

LLEI 5/2003, DE 4 D'ABRIL, DE SALUT DE LES ILLES BALEARS¹

(BOIB núm. 55, de 22 d'abril de 2003)

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

I

En l'ordenament jurídic espanyol, el dret a la protecció de la salut ve expressament reconegut en la Constitució, la qual atribueix als poders públics l'organització i la tutela de la salut pública a través de les mesures que es consideren oportunes, tant en el seu vessant preventiu, com en el propi de prestació d'assistència sanitària. Aquest reconeixement constitucional s'ha plasmat en la Llei 14/1986, general de sanitat, de 25 d'abril, que, amb caràcter bàsic, recull tot el conjunt d'accions i dispositius encaminats a la protecció de la salut, i destaca el protagonisme i la suficiència de les comunitats

¹ Aquesta Llei ha estat modificada, entre d'altres, per les disposicions següents: Llei 10/2003, de 22 de desembre, de mesures tributàries i administratives ([BOIB núm. 179 Ext., de 29 de desembre de 2003](#)); Llei 8/2004, de 23 de desembre, de mesures tributàries, administratives i de funció pública ([BOIB núm. 186, de 30 de desembre de 2004](#)); correcció d'errades [BOIB núm. 57, de 14 d'abril de 2005](#)); Llei 13/2005, de 27 de desembre, de mesures tributàries i administratives ([BOIB núm. 196, de 31 de desembre de 2005](#)); correcció d'errades [BOIB núm. 36 d'11 de març de 2006](#)); Llei 1/2006, de 3 de març, de voluntats anticipades ([BOIB núm. 36, d'11 de març de 2006](#)); Llei 6/2007, de 27 de desembre, de mesures tributàries i economicoadministratives ([BOIB núm. 196, de 29 de desembre de 2007](#)); Llei 9/2008, de 19 de desembre, de pressuposts generals de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears per a l'any 2009 ([BOIB núm. 182, de 27 de desembre de 2008](#)); correcció d'errades [BOIB núm. 33, de 5 de març de 2009](#)); Llei 9/2011, de 23 de desembre, de pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears per a l'any 2012 ([BOIB núm. 195 Ext., de 30 de desembre de 2011](#)); correcció d'errades [BOIB núm. 33, de 3 de març de 2012](#)); DL 3/2012, de 9 de març, de mesures urgents per a la reestructuració del Servei de Salut de les Illes Balears ([BOIB núm. 37, de 10 de març de 2012](#)); DL 9/2012, de 20 de juliol, de mesures per a la reorganització del Servei de Salut de les Illes Balears ([BOIB núm. 106, de 21 de juliol de 2012](#)); DL 10/2012, de 31 d'agost, pel qual es modifica el Decret Llei 5/2012, d'1 de juny, de mesures urgents en matèria de personal i administratives per a la reducció del dèficit públic del sector públic de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i d'altres institucions autonòmiques, i s'estableixen mesures addicionals per garantir l'estabilitat pressupostària i fomentar la competitivitat ([BOIB núm. 129, d'1 de setembre de 2012](#)); Llei 13/2012, de 20 de novembre, de mesures urgents per a l'activació econòmica en matèria d'indústria i energia, noves tecnologies, residus, aigües, altres activitats i mesures tributàries ([BOIB núm. 177, de 29 de novembre de 2012](#)); Llei 15/2012, de 27 de desembre, de pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears per a l'any 2013 ([BOIB núm. 195, de 29 de desembre de 2012](#)); Llei 8/2013, de 23 de desembre, de pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears per a l'any 2014 ([BOIB núm. 181, de 31 de desembre de 2013](#)); Llei 4/2015, de 23 de març, de drets i garanties de la persona en el procés de morir ([BOIB núm. 44, de 28 de març de 2015](#)), i Llei 13/2017, de 29 de desembre, de pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears per a l'any 2018 ([BOIB núm. 160 Ext., de 29 de desembre de 2017](#)). Cal tenir en compte que aquesta Llei es troba inclosa en l'annex 1 de la Llei 5/2015, de 23 de març, de racionalització i simplificació de l'ordenament legal i reglamentari de la comunitat autònoma de les Illes Balears ([BOIB núm. 44, de 28 de març de 2015](#)), la qual en l'art. 2 estableix que «S'autoritza el Govern perquè, abans del dia 31 de desembre de 2019, aprovi els textos refosos de les normes legals que s'indiquen a l'annex 1, d'acord amb l'article 37 de la Llei 4/2001, de 14 de març, del Govern de les Illes Balears.

Aquesta autorització inclou la possibilitat de regularitzar, aclarir i harmonitzar els textos legals que s'han de refundre.»

autònomes en l'articulació d'una política pròpia en matèria sanitària. Però, no només la Llei general de sanitat estableix el marc normatiu de protecció de la salut, també ho fa la Llei Orgànica 3/1986, de 14 de abril, de mesures especials en matèria de salut pública, que faculta les administracions públiques, dins l'àmbit de les seves competències, a adoptar les mesures excepcionals d'intervenció sanitària en situacions de necessitat o d'urgència.

En l'àmbit de les Illes Balears, l'Estatut d'Autonomia atribueix a la comunitat autònoma, a l'article 10.14, la competència exclusiva en matèria de sanitat. Així mateix, l'article 11.5 del mateix text legal li atribueix el desenvolupament legislatiu i l'execució de la coordinació hospitalària, inclosa la de la Seguretat Social, i l'ordenació farmacèutica. Tot això sense oblidar la funció executiva de l'article 12.8 sobre la gestió de l'assistència sanitària de la Seguretat Social. A l'empara dels títols competencials esmentats, es pretén recollir en una norma de rang legal totes les accions relacionades amb la salut dels ciutadans, de manera integral i integrada, i començar per la formulació dels drets dels usuaris enfront dels processos assistencials en l'àrea sanitària, per continuar amb l'ordenació dels recursos sanitaris de les Illes, territorialment i de manera funcional, i finalitzar amb les accions dels sistema sanitari públic de les Illes Balears.

Prèviament, el Parlament de les Illes Balears havia creat el Servei Balear de la Salut, mitjançant la Llei 4/1992, de 15 de juliol, com un sistema únic i harmonitzat de tots els recursos, els centres i els serveis de l'àmbit geogràfic de les Illes Balears, amb la meta d'aconseguir la integració, la desconcentració, la simplificació, la racionalització i, en definitiva, una optimització màxima dels serveis sanitaris existents o futurs. Certament, el retard en la transferència dels serveis i de les funcions de l'assistència sanitària de la Seguretat Social a la nostra comunitat va produir una certa obsolescència a la Llei del Servei Balear de la Salut, a més de regular únicament el Servei, sense contemplar altres aspectes essencials en matèria de protecció de la salut. Per aquest motiu la Llei del 92 i les modificacions que s'hi han introduït per part de la Llei 20/2001, de 21 de desembre, de mesures tributàries, administratives i de funció pública, són substituïdes per aquesta, i s'integra la regulació del Servei de Salut en un text més ambiciós que regula totes les accions dels poders públics adreçades a la protecció de la salut.

II

En el marc de les competències assolides en l'Estatut, la Llei de salut de les Illes Balears es configura com a l'instrument normatiu més important de la comunitat autònoma per articular-ne el compromís amb els ciutadans, de cara a la protecció d'un aspecte tan essencial de la persona com és la salut. La Llei té com eix central l'atenció de la salut del ciutadà en totes les vessants, des de l'educació per a la salut, les accions preventives, les mesures públiques de protecció de la salut individual i col·lectiva, fins a l'atenció de la malaltia, la rehabilitació funcional i la reincorporació social del pacient.

La Llei de salut de les Illes Balears tracta de recollir els aspectes més interessants de les regulacions comparades, adaptats naturalment a la realitat social, geogràfica i sanitària de les Illes, especialment en l'estructuració del model organitzatiu.

Però, la Llei de salut de les Illes Balears no es limita a la regulació del Servei autonòmic de salut, ni tan sols a la formulació de l'ordenació sanitària de les Illes Balears. Amb una vocació més ambiciosa, pretén ser un instrument normatiu que reguli totes les accions dels poders públics relacionades amb la salut, però no només

d'aquests. També el sector privat es veu implicat en una tasca tan important com la que la llei pretén: la protecció de la salut abans que aparegui la malaltia i el seu restabliment, en cas de pèrdua. El dret a la protecció de la salut es configura com un dret reconegut constitucionalment que requereix un desenvolupament legal en l'àmbit de les Illes Balears, en sintonia amb la regulació establerta en la Llei general de sanitat per a tot l'Estat, com a norma de caràcter bàsic per a totes les administracions sanitàries del territori nacional.

III

Prèviament a la regulació de les accions encaminades a la protecció i al restabliment de la salut és necessari plasmar els principis informadors en els quals es fonamenta l'articulació del dret a la protecció de la salut en el sistema sanitari públic de les Illes Balears, la qual cosa es recull en el títol preliminar, a més d'identificar l'objecte i l'àmbit subjectiu d'aplicació de la llei.

En el títol I es detallen els drets i els deures dels ciutadans en l'àmbit sanitari. Aquest títol comença pels titulars dels drets, per continuar amb la regulació dels drets bàsics de tots relatius als serveis sanitaris i de salut de les Illes Balears, com a garantia del principi constitucional de protecció de la salut. En el capítol III d'aquest títol es contenen els drets específics dels usuaris dels centres assistencials, des del moment previ al naixement fins a la mort. Destaquen els drets en relació al naixement, a la intimitat i confidencialitat, la nova regulació del document vital i del consentiment informat, sense oblidar els drets del col·lectius mereixedors d'especial protecció, els dels malalts mentals, i el dret a la història i a la documentació clínica. El capítol IV conté la formulació dels drets dels usuaris dels serveis sanitaris públics com a complement dels drets generals establerts en el capítol II, i regula les funcions del defensor dels usuaris com a òrgan de garantia d'aquests drets. Finalment, en el capítol V es formulen els deures dels usuaris dels serveis sanitaris.

IV

El títol II de la llei regula el sistema sanitari públic de les Illes Balears com el conjunt de recursos, normes, mitjans organitzatius i accions orientades a satisfer el dret a la protecció de la salut. El Govern i l'administració sanitària són els ens encarregats del funcionament del sistema.

El sistema sanitari públic de les Illes Balears, com a part del Sistema Nacional de Salut, té com a finalitats primordials la millora general en l'estat de la salut de la població, mitjançant la promoció de l'educació per a la salut, la prevenció, la planificació de les accions i la prestació d'una atenció integral i personalitzada. Per aconseguir aquestes finalitats, les administracions públiques competents, establertes a les Illes Balears, desenvoluparan tota una sèrie d'accions adreçades a protegir la salut abans que aparegui la malaltia i a l'atenció sanitària posterior, que es complementaran amb activitats de docència, investigació i formació, a més de l'avaluació i el control de la qualitat dels serveis sanitaris. Totes aquestes accions es dirigeixen a aconseguir la finalitat primordial de la llei.

V

El capítol III del títol II regula el Pla de Salut de les Illes Balears, el qual es configura a la llei com a l'instrument estratègic principal de planificació i coordinació sanitària, que

es complementarà amb el Pla sociosanitari –de caràcter intersectorial– així com amb altres plans de desenvolupament d'aspectes més concrets de l'actuació sanitària (de la SIDA, de drogues, de salut mental). Com a instrument estratègic, el Pla de Salut estableix les línies a desenvolupar per les estructures corresponents, tant sanitàries com alienes al sector. L'objectiu final és l'assumpció dels compromisos que involucrin sectors socials, professionals i polítics.

El capítol IV preveu l'existència i les funcions dels òrgans de participació comunitària en el sistema sanitari públic de les Illes Balears, especialment el Consell de Salut, que s'adscriu a la conselleria competent en matèria sanitària, com a l'òrgan col·legiat superior de participació comunitària i de consulta del sistema sanitari públic.

VI

Les competències i funcions de les diverses administracions públiques que actuen en matèria sanitària en el territori de les Illes Balears, vénen recollides en el títol III de la Llei, que comença per definir les competències del Govern i de l'Administració de la comunitat autònoma (capítol I), i finalitza, en el capítol II, amb les competències dels ens territorials de les Illes Balears. Aquestes competències es desenvolupen de conformitat amb el que disposa l'Estatut, la Llei general de sanitat, les lleis de consells insulars i de règim local, i dins el marc del Pla de salut.

VII

El títol IV regula la intervenció pública en relació amb la salut individual i col·lectiva, la funció inspectora i la potestat sancionadora en matèria sanitària de manera estructurada en dos capítols. En el primer es defineixen les funcions del personal que realitza funcions inspectores i es determina el caràcter públic de les actes i diligències inspectores, mentre que en el capítol II es regula l'exercici de la potestat sancionadora per l'administració sanitària autonòmica i tot el règim d'infraccions tipificades i sancions en matèria sanitària, a més de la possibilitat d'adoptar mesures cautelars per l'òrgan sancionador com a garantia del compliment dels deures i de les obligacions establertes en aquesta llei i en la resta de l'ordenament jurídic sanitari.

VIII

L'eix principal de l'organització sanitària pública dels serveis sanitaris de les Illes s'estructura en el títol V, on es regula el Servei de Salut de les Illes Balears com a ens públic, de caire autònom, dotat de personalitat jurídica i patrimoni propis, amb plena capacitat d'actuar i al qual s'encomana la gestió dels serveis públics assistencials. Aquest Servei de Salut s'adscriu a la conselleria competent en matèria sanitària. La llei estableix en general els objectius fonamentals que persegueix i la relació amb l'ens matriu.

L'estructura i l'organització del Servei de Salut, contingudes en el capítol II, defineixen els òrgans superiors de direcció i gestió de l'ens: el Consell General², el

² D'acord amb la DA 1a del DL 9/2012, de 20 de juliol, esmentat en la nota 1, totes les referències al Consell General del Servei de Salut de les Illes Balears s'han d'entendre fetes al Consell de Direcció del Servei de Salut de les Illes Balears.

director general³ i el secretari general. El règim jurídic del Servei de Salut l'estableix aquesta llei i els seus estatuts, i la representació i la defensa en judici s'atribueixen als advocats que s'integrin a l'escala corresponent del cos superior d'advocats de l'Administració de la comunitat autònoma, sense perjudici d'habilitar advocats col·legiats per a supòsits específics.

El règim pressupostari que es configura a la llei en el capítol IV, permet al Servei comptar amb el seu propi pressupost, i des del punt de vista financer es preveuen mesures de control permanent per part de la Intervenció de la comunitat autònoma.

El capítol V del títol V recull l'ordenació funcional dels serveis assistencials, estructurada en els nivells d'atenció sanitària primària, especialitzada i d'urgències. L'atenció primària és el primer nivell d'assistència, mentre que l'especialitzada és el segon nivell. Aquest està configurat per la xarxa hospitalària pública de les Illes Balears, que també s'estructura en diversos nivells d'hospitals, en funció de l'especialització i la complexitat dels processos de què disposen. El títol finalitza en el capítol VI, dedicat a les relacions amb la iniciativa privada, la qual s'articula al voltant del concert, com a modalitat consolidada de col·laboració del sector privat en la prestació dels serveis públics.

IX

L'ordenació sanitària territorial del sistema sanitari públic de les Illes és objecte de tractament en el títol VI, on es detalla l'organització del Servei de Salut en àrees de salut, com a estructura bàsica del sistema, en sectors sanitaris i en zones bàsiques de salut. Al Servei de Salut se li encomana la responsabilitat en la gestió unitària i integrada dels centres i serveis que en depenen, així com les prestacions i els programes sanitaris a desenvolupar. Les àrees de salut s'estructuraran en els òrgans de participació, direcció i gestió que determinin els estatuts del Servei. Les àrees de salut es podran dividir territorialment en sectors sanitaris, responnent a la necessitat que l'ordenació territorial resulti operativa i funcioni amb eficàcia. Cadascuna de les àrees disposarà d'un hospital públic per garantir l'atenció especialitzada als ciutadans. Per altra banda, les zones bàsiques de salut són el marc territorial i poblacional fonamental per a l'ordenació dels serveis d'atenció primària sanitària.

X

En conclusió, la llei de salut de les Illes Balears configura un sistema públic de salut universal, gratuït i solidari, que pretén ordenar tots els recursos sanitaris de manera eficient, tenint en compte les peculiaritats de les Illes Balears, on històricament hem patit greus mancances de recursos en la xarxa pública, mitigades en part pel recurs a la doble assegurança.

En el procés d'elaboració s'ha sotmès a consulta dels sectors implicats i de tota la ciutadania, a través d'Internet. Sense oblidar la consulta al Consell Econòmic i Social, com a ens institucional que té la representació dels sectors socials.

La llei de salut té vocació de perdurabilitat i per això ha tingut cura de ser flexible per adaptar-se a les situacions futures sense traumatismes, i s'ha de configurar com a un instrument al servei de tots els ciutadans de les Illes Balears.

³ D'acord amb la DA 20a de la llei 10/2003, de 22 de desembre, esmentada en la nota 1, totes les referències al director general del Servei de Salut s'han d'entendre realitzades al director general o l'òrgan de direcció del Servei de Salut.

TÍTOL PRELIMINAR

Article 1. Objecte

1. La present llei té per objecte l'ordenació i la regulació del sistema sanitari per tal de fer efectiu, en l'àmbit territorial de les Illes Balears, el dret a la protecció de la salut reconegut a l'article 43 de la Constitució.

2. En particular, aquesta llei:

- a) Defineix i garanteix els drets i els deures dels ciutadans en l'àmbit sanitari.
- b) Configura el marc jurídic fonamental del sistema sanitari públic.
- c) Delimita les competències de les administracions públiques en matèria de sanitat.
- d) Regula la funció inspectora i la potestat sancionadora en matèria sanitària.
- e) Estableix les regles bàsiques de l'organització i el funcionament del Servei de Salut de les Illes Balears.

Article 2. Àmbit subjectiu d'aplicació

Aquesta llei s'aplica:

- a) Als ciutadans residents i als no residents, amb independència de la seva situació legal o administrativa.
- b) A les administracions públiques de les Illes Balears.
- c) A qualsevol altra persona jurídica, quan així s'estableixi en aquesta llei.

Article 3. Principis informadors

La regulació continguda en aquesta llei s'inspira en els principis següents:

- a) Universalització de l'atenció sanitària per a tots els ciutadans de les Illes Balears.
- b) Concepció integral de la salut, de forma que compregui activitats de promoció, educació sanitària, prevenció, assistència, rehabilitació, investigació i formació, tenint en compte els aspectes biològics, psicològics, socials i ecológicoambientals.
- c) Equitat i superació de les desigualtats territorials i socials en la prestació dels serveis, donar prioritat a l'eficiència social i afavorir els col·lectius més desprotegits.
- d) Eficàcia i eficiència en la gestió dels recursos sanitaris, amb incorporació de la millora continuada de la qualitat, mitjançant l'acreditació i l'avaluació continuada.
- e) Descentralització, desconcentració, coordinació i responsabilitat en la gestió, d'acord amb una concepció integral i integrada del sistema sanitari balear.
- f) Participació comunitària en la formulació de la política sanitària, a través dels drets d'informació i participació.
- g) Participació dels professionals en l'organització i en l'ús racional de tots els recursos necessaris per a la bona pràctica clínica, basada en l'evidència científica.
- h) Cooperació intersectorial com a element de cohesió de les polítiques de tots els sectors amb responsabilitat en la salut.
- i) Consideració del medi ambient com un factor d'incidència sobre la salut individual i col·lectiva.

- j) Orientació del sistema sanitari als ciutadans, establint els mecanismes adients per a l'exercici dels drets que aquesta llei els reconeix.
- k) Humanització de l'organització sanitària.

TÍTOL I DRETS I DEURES DELS CIUTADANS EN L'ÀMBIT SANITARI

CAPÍTOL I TITULARS DELS DRETS I DEURES

Article 4. Titulars dels drets i deures

1. Sense perjudici del que preveu la legislació bàsica estatal, i amb independència de la seva situació legal o administrativa, són titulars dels drets i deures definits en aquesta llei, en els termes establerts en aquest títol:

- a) Els espanyols i els estrangers residents en qualsevol dels municipis de les Illes Balears.
- b) Els espanyols i els estrangers no residents a les Illes Balears que tinguin establerta la residència en el territori espanyol, amb l'abast determinat per la legislació estatal.
- c) Els nacionals dels estats membres de la Unió Europea, respecte dels drets que resultin de l'aplicació del dret comunitari europeu i dels tractats i convenis subscrits per l'Estat espanyol que els siguin d'aplicació.
- d) Els nacionals dels estats que no pertanyen a la Unió Europea, només respecte dels drets que els reconeguin les lleis, els tractats i els convenis subscrits per l'Estat espanyol amb el seu país d'origen.

2. No obstant el que es preveu a l'apartat anterior, es garantirà en tot cas a qualsevol persona l'atenció sanitària en situacions d'urgència, prestada pels professionals.

3. En el supòsit previst al punt anterior, es facturaran els costos i les despeses ocasionats al beneficiari o tercer responsable, si n'és el cas.

Article 4 bis. Reconeixement a les persones residents en les Illes Balears del dret d'accés a l'assistència sanitària gratuïta del sistema sanitari de les Illes Balears⁴

1. Sense perjudici de l'establert en l'article anterior, l'assistència sanitària pública universal, s'estendrà a totes les persones amb residència en les Illes Balears, les quals tenen dret de forma gratuïta a l'assistència sanitària primària o especialitzada, prestada pel sistema sanitari públic de la comunitat autònoma de les Illes Balears, amb càrrec als pressupostos generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears, qualsevol que sigui la seva edat, nacionalitat o situació legal o administrativa.

2. A l'efecte del que es disposa a l'apartat anterior, s'entén per "residència", el fet d'acreditar, per qualsevol mitjà admès en dret, inclòs l'empadronament, que el domicili de la persona es troba en un municipi de les Illes Balears, sense atenció a temps algun.

⁴ Article afegit per la Llei 13/2017, de 29 de desembre, esmentada en la nota 1.

3. Aportada la documentació que acrediti la residència, l'administració sanitària expedirà, gratuïtament i sense dilació, a les persones a què es refereix l'apartat 1 anterior i que no disposin de la targeta sanitària individual del Sistema Nacional de Salut, un document d'identificació d'accés al règim d'universalització de l'assistència sanitària pública a les Illes Balears.

4. L'assistència sanitària que presti el sistema sanitari públic de la comunitat autònoma de les Illes Balears a les persones a què es refereix l'apartat 1 anterior serà la mateixa que la que presta als posseïdors de la targeta sanitària individual del Sistema.

CAPÍTOL II DRETS BÀSICS

Article 5. Drets bàsics

1. En els serveis i centres públics i privats tots tenen els drets següents:

- a) A l'assistència sanitària en els termes establerts en aquesta llei.
- b) Al respecte a la intimitat i a la personalitat, a la dignitat humana i a ser atès sense cap mena de discriminació.
- c) A obtenir informació sobre els diversos serveis sanitaris als quals es pot accedir, com també sobre el cost econòmic de les prestacions i els requisits per al seu ús.
- d) A obtenir, en tots els centres i serveis sanitaris, còpia de la carta de drets i deures per la qual s'ha de regir la relació de l'usuari amb aquests.
- e) A realitzar reclamacions pels funcionament dels serveis sanitaris i a fer suggeriments, així com a rebre una resposta en els termes prevists reglamentàriament.
- f) A ser informats adequadament, en termes comprensibles, dels factors, de les situacions i de les causes de riscos per a la salut individual i col·lectiva.

2. Així mateix, tots tenen dret a rebre informació sanitària en la forma més idònia per a la seva comprensió i en una de les llengües oficials de la comunitat autònoma, i assegurar-se que aquella sigui intel·ligible per als pacients.

3. No obstant el que disposa el punt anterior, i en la mesura que la planificació sanitària ho permeti, els centres i serveis sanitaris implantaran els mitjans necessaris per atendre les necessitats lingüístiques dels usuaris estrangers.

CAPÍTOL III DRETS ESPECÍFICS DELS USUARIS EN ELS CENTRES ASSISTENCIALS

Article 6. Dels drets específics en els centres assistencials

A més dels drets reconeguts a tots per aquesta llei, els usuaris dels centres assistencials de titularitat pública o privada tenen també els drets reconeguts en aquest capítol.

SECCIÓ 1a DRETS EN RELACIÓ AL NAIXEMENT

Article 7. Drets de la mare

La dona durant la gestació, el part i el puerperi té dret a:

- a) Obtenir informació continuada, completa i adequada sobre l'evolució de l'embaràs, part i postpart i estat del seu fill, expressada en termes comprensibles.
- b) Rebre una atenció prenatal adequada i una educació maternal efectuada per un professional capacitat i estar acompanyada per una persona de la seva confiança durant el prepart, part i postpart, excepte causa suficientment justificada.
- c) Ser informada adequadament de les diferents opcions de part, ja sigui natural, amb analgèsia, mitjançant cesària o qualsevol altra modalitat, amb els avantatges i inconvenients de cada opció; ser la protagonista sobre la decisió del tipus i de la modalitat del part que desitja amb l'assessorament dels professionals sanitaris; decidir les intervencions no estrictament necessàries des d'un punt de vista clínic, excepte en els casos on la urgència de la situació ho impedeixi.
- d) Escollir durant el part i el postpart un únic professional referent del seu cas, quan siguin més d'un els professionals que l'atenen.
- e) Tenir el nadó al seu costat des del moment del naixement i durant tota la seva estada hospitalària, sempre que la salut d'ambdós ho permeti; obtenir còpia de l'informe d'alta amb totes les dades del part i el resum de l'estat neonatal.
- f) Obtenir de l'organització de l'hospital els recursos necessaris per facilitar la lactància materna, d'acord amb les recomanacions de les autoritats sanitàries; obtenir informació sobre un altre tipus d'alimentació quan la lactància materna no sigui possible o bé no sigui l'opció elegida.
- g) Atenció domiciliària durant i després del part, si n'és el cas.
- h) Que es respectin les recomanacions de la Organització Mundial de la Salut a totes les dones que així ho demanin.

Article 8. Drets del nadó

Als nadons se'ls reconeixen els drets següents:

- a) A rebre un tractament respectuós i digne, així com a ser identificat immediatament mitjançant les mesures que es considerin adequades.
- b) A tenir un únic referent mèdic, a ser explorat després del naixement per un metge especialista en pediatria i que se li realitzin les proves de detecció neonatal; si el seu estat de salut així ho requereix, a ser atès per personal qualificat amb els mitjans tècnics adequats i que se li faciliti l'estimulació precoç en cas de tenir alguna disminució.
- c) A no ser sotmès a cap examen o intervenció, el propòsit dels quals sigui la investigació, excepte amb el consentiment exprés i per escrit dels seus pares o, si n'és el cas, dels representats legals.

Article 9. Drets comuns de les mares i dels pares

Els pares i les mares dels nadons, en relació amb l'assistència sanitària regulada en aquesta llei, tenen el dret a:

- a) Rebre la informació comprensible, suficient i continuada sobre el procés o l'evolució del seu fill o la seva filla, inclòs el diagnòstic, el pronòstic i les opcions de tractament, com també sobre les cures eventuais que rebí l'infant.
- b) Tenir accés continuat al seu fill, si la situació clínica ho permet, així com participar en l'atenció i en la presa de decisions relacionades amb l'assistència sanitària que ha de rebre.
- c) Rebre l'informe d'alta i la informació i l'assessorament necessaris per al seguiment del procés tant del fill com de la mare, per a llur integració en la xarxa sanitària i per a l'obtenció dels recursos socials de suport, si fos necessari.

SECCIÓ 2a
DRET A LA INTIMITAT
I A LA CONFIDENCIALITAT

Article 10. Dret a la intimitat

1. El dret a la intimitat del pacient es concreta en el respecte a la confidencialitat de les dades que fan referència a la seva salut i a l'assistència o al tractament. Les persones que no estiguin autoritzades degudament no poden accedir a aquestes dades.

2. Els centres sanitaris han d'adoptar les mesures oportunes per garantir el dret a la intimitat. A aquest efecte han d'elaborar normes i procediments protocol·litzats per garantir l'accés a les dades dels pacients.

3. El personal dels centres i serveis sanitaris només podrà desvetllar les dades relatives a processos assistencials dels pacients en el casos legalment previstos.

Article 11. Dret a la informació assistencial

1. El pacient té dret que se li faciliti en termes comprensibles informació completa i continuada, verbal i escrita, sobre el seu procés, inclosos el diagnòstic, el pronòstic i les opcions de tractament. No obstant això, es respectarà la voluntat del pacient al qual se li ofereixen les alternatives següents:

- No voler ser informat.
- Donar-li la possibilitat de decidir entre les distintes opcions terapèutiques del centre.
- Renunciar al tractament.
- Autoritzar expressament una altra persona per rebre aquesta informació.

2. El metge responsable del pacient ha de garantir el compliment del dret a la informació. Els professionals assistencials que l'atenen i li apliquen una tècnica o un procediment concret també han d'assumir la responsabilitat en el procés d'informació al pacient.

3. El pacient té dret a ser advertit de les possibilitats d'utilització dels procediments de diagnòstic i terapèutics que li apliquen en un projecte docent o d'investigació que, en cap cas, no podrà comportar perill addicional conegut per a la salut. En tot cas serà imprescindible la prèvia informació al pacient i la seva autorització per escrit, així com l'acceptació per part del metge i de la direcció del corresponent centre sanitari.

4. Es reconeix el dret del pacient a una segona opinió mèdica, en els termes que reglamentàriament es determini, amb la finalitat d'enfortir la relació bàsica entre el metge i el pacient i complementar les possibilitats d'atenció.

5. Tot pacient té dret a rebre l'informe d'alta hospitalària en acabar l'estada en el centre assistencial, en un termini raonable.

6. Les persones autoritzades pel pacient també tenen dret a ser informades en els termes establerts en aquest article.

SECCIÓ 3a DRET A L'AUTONOMIA DEL PACIENT

Article 12. El consentiment informat

1. Qualsevol intervenció en l'àmbit de la salut requereix que la persona afectada n'hagi donat el consentiment específic i lliure i n'hagi estat prèviament informada.

2. Com a regla general, el consentiment es manifesta verbalment. El consentiment s'ha de manifestar per escrit en els casos d'intervencions quirúrgiques, procediments diagnòstics invasius i, en general, quan es duguin a terme procediments que suposin riscos i inconvenients notoris i previsibles susceptibles de repercutir en la salut del pacient.⁵

3. El pacient podrà revocar per escrit el consentiment en qualsevol moment.

4. No és necessària l'exigència del consentiment en les situacions següents:

- a) Quan la manca d'intervenció comporti un risc per a la salut pública.
- b) Quan el cas impliqui una urgència que no permeti demores per la possibilitat d'ocasionar lesions irreversibles o existir risc de mort.
- c) Quan el pacient hagi manifestat per escrit el desig de no ser informat.

5. En el cas d'incapacitat del pacient per prendre decisions, el dret sobre qualsevol tipus d'intervenció que afecti la seva salut correspondrà als representants legals que determini la sentència d'incapacitat. En el cas d'inexistència de declaració judicial, correspondrà als seus familiars, a la seva parella i, subsidiàriament, a les persones properes a ell. La situació d'incapacitat no obsta perquè els pacients siguin informats i participin en el procés de presa de decisions de manera adequada al seu grau de discerniment.⁶

6. Pel que fa als menors d'edat, sempre que no estiguin emancipats o tinguin setze anys complerts, el dret a decidir correspondrà als pares, tutors o curadors que n'ostentin la representació legal. L'opinió del menor serà presa en consideració en funció de la seva edat i el seu grau de maduresa, d'acord amb el que estableixen les lleis civils. Quan hi hagi disparitat de criteris entre els representants legals del menor i la institució sanitària, la darrera autorització se sotmetrà a l'autoritat judicial.⁷

SECCIÓ 4a DRET A LA DOCUMENTACIÓ CLÍNICA

Article 13. Formulació del dret

1. Tot usuari del sistema sanitari té dret a la constància per escrit o en suport tècnic adequat a l'efecte de tot el seu procés assistencial.

2. Igualment té dret a accedir a la seva documentació clínica i que se li faciliti còpia dels documents, dels informes o de les dades.

⁵ Apartat modificat per la Llei 4/2015, de 23 de març, esmentada en la nota 1.

⁶ Apartat modificat per la Llei 4/2015, de 23 de març, esmentada en la nota 1.

⁷ Ídem nota anterior.

3. Només tendran dret a obtenir la documentació clínica, mitjançant el previ consentiment de l'usuari, les persones autoritzades per aquest, el qual podrà ser substituït pel dels seus representants legals, en cas de minoria d'edat o incapacitat.

Article 14. La història clínica

1. La història clínica és el conjunt de documents agrupats en un expedient que conté les diverses actuacions relatives al procés assistencial de cada malalt i la identificació dels metges i de la resta de professionals sanitaris que hi intervenen.

2. La història clínica ha de contenir, en tot cas, les dades personals, les de l'assistència i les clinicoassistencials. Hi constaran així mateix les accions, les intervencions i les prescripcions fetes per cada professional sanitari.

3. Reglamentàriament es regularà el contingut complet de la història clínica i els usos d'aquesta.

4. Els centres sanitaris han de disposar d'un model normalitzat d'història clínica que reculli els continguts fixats reglamentàriament, adaptats al nivell assistencial que tenen i a la classe de prestació que realitzen.

Article 15. Deure de secret de les dades de la documentació clínica

1. El personal que tengui accés a la documentació clínica queda subjecte al deure de guardar el secret sobre les dades consultades.

2. Reglamentàriament es regularà el dret d'accés, custòdia, conservació i altres aspectes relatius a la documentació clínica.

SECCIÓ 5a

DRETS DELS PACIENTS QUE PERTANYEN A COL·LECTIUS QUE MEREIXEN UNA PROTECCIÓ ESPECIAL

Article 16. Formulació dels drets

1. L'administració sanitària posarà en marxa programes i actuacions específics destinats als col·lectius subjectes a un major risc sanitari per tal de donar efectivitat als drets reconeguts amb caràcter general per aquesta llei.

2. A aquest efecte, les administracions competents es coordinaran i promouran la participació dels col·lectius afectats en les accions esmentades al punt anterior.

SECCIÓ 6a

DRETS DELS MALALTS MENTALS

Article 17. Drets específics dels malalts mentals

1. Sobre la base de la plena integració de les actuacions en matèria de salut mental en el sistema sanitari general i de la total equiparació del malalt mental a les altres persones que requereixen serveis sanitaris i socials, l'administració sanitària ha d'actuar d'acord amb els principis següents:

- a) L'atenció integral i multidisciplinària dels problemes dels malalts mentals, cercant la col·laboració amb els serveis socials de les Illes Balears i desenvolupant els serveis de rehabilitació i inserció social necessaris per a aquesta finalitat.
- b) L'atenció als problemes de salut mental de la població es realitzaran preferentment a l'àmbit comunitari, potenciant els recursos ambulatoris i els

sistemes d'hospitalització parcial, reduint tant com sigui possible les necessitats d'hospitalització.

- c) L'hospitalització dels pacients que ho requereixin es realitzarà a les unitats de psiquiatria dels hospitals generals.
- d) Prevenció de l'aparició de la malaltia mental amb actuacions coordinades amb el Departament d'Educació de la comunitat autònoma.
- e) L'especial consideració de les actuacions dirigides a l'atenció psiquiàtrica infantojuvenil i l'atenció psicogeriàtrica.
- f) Especial suport a les famílies dels malalts mentals i a les associacions que desenvolupen la seva funció dins l'àmbit de l'atenció a la problemàtica de la salut mental, facilitant els recursos adients per tal de desenvolupar la seva tasca i promovent la informació, la formació i la participació en la planificació, els programes i les actuacions en la matèria.
- g) Garantir l'actuació tutelar de l'administració respecte d'aquelles persones amb malaltia mental que ho requereixin.
- h) L'atenció sanitària a les drogodependències se sotmetrà a les previsions contingudes a la llei específica aprovada pel Parlament de les Illes Balears.

2. L'administració sanitària tindrà especial consideració de les actuacions dirigides a l'atenció psiquiàtrica infantojuvenil, que comprèn la població de fins a 18 anys, i que es regirà per les següents bases d'actuació:

- a) L'atenció integral de la patologia, amb actuacions de prevenció, promoció, diagnòstic, tractament, seguiment i reinserció del nin i de l'adolescent.
- b) L'actuació interdepartamental enfront de la problemàtica de la salut mental infantojuvenil, coordinant totes les instàncies implicades en el desenvolupament vital del subjecte d'atenció, com són educació, sanitat, serveis socials i justícia.
- c) L'actuació en el marc de l'atenció sanitària especialitzada, mitjançant les unitats de salut mental infantil i juvenil, sectoritzada en funció de criteris territorials i funcionals i en permanent i necessària coordinació amb l'atenció primària sanitària.
- d) El tractament específic de la problemàtica derivada del trastorn de l'alimentació, per a la població dins aquesta franja d'edat per les unitats de salut mental infantil i juvenil.

3. Els qui pateixin una malaltia mental i estiguin ingressats en un centre assistencial tenen dret a:

- a) Que la direcció del centre sol·liciti la corresponent autorització judicial per a la continuació de l'internament si desapareix la plenitud de facultats mentals, quan l'ingrés hagi estat voluntari.
- b) Que es revisi periòdicament la necessitat de l'internament quan l'ingrés hagi estat forçós.

SECCIÓ 7a
DRET A MANIFESTAR
LES VOLUNTATS ANTICIPADAMENT

Article 18. Les voluntats anticipades

Derogat⁸

⁸ Article derogat per la Llei 1/2006, de 3 de març, esmentada en la nota 1.

CAPÍTOL IV
DRETS DELS USUARIS
DELS SERVEIS SANITARIS PÚBLICS

SECCIÓ 1a
DRETS GENERALS

Article 19. Drets dels usuaris dels serveis sanitaris públics

Els usuaris dels serveis sanitaris públics de les Illes Balears tenen també dret a:

- a) La lliure elecció de metge, servei i centre, dins l'àrea de salut i d'acord amb la planificació de l'assistència sanitària. En l'atenció primària aquest dret es concreta en la possibilitat d'elecció de metge de família i de pediatria, d'entre els que en presten serveis a l'àrea de salut corresponent al seu lloc de residència.
- b) Les prestacions bàsiques del Sistema Nacional de Salut. L'administració sanitària de la comunitat autònoma pot establir prestacions complementàries tal com els medicaments homeopàtics, que seran efectives prèvia programació expressa i dotació pressupostària específica.
- c) Obtenir els medicaments i productes sanitaris que es considerin necessaris per promoure, conservar i restablir la salut, d'acord amb els criteris bàsics d'ús racional, en els termes que reglamentàriament s'estableixin.
- d) Obtenir, dins les possibilitats pressupostàries del Servei de Salut, una habitació individual per garantir la millora del servei i el dret a la intimitat i confidencialitat de cada usuari.
- e) Estar informat d'una manera intel·ligible, suficient i adequada de les distintes opcions i tècniques terapèutiques –farmacològiques i no farmacològiques– pertinents per al tractament del seu procés.
- f) Participar, de manera activa i informada, en la presa de decisions terapèutiques que afectin la seva persona, especialment davant situacions on existeixin diferents alternatives de tractament basades en l'evidència científica.
- g) El ciutadà té dret que les prestacions sanitàries li siguin dispensades dins un termini prèviament definit i conegut per l'usuari, que serà establert reglamentàriament.

SECCIÓ 2a
GARANTIES DELS DRETS DELS USUARIS⁹

Article 20. El Defensor dels usuaris

1. Es crea el Defensor dels usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears com a l'òrgan encarregat de defensar els drets d'aquests usuaris, el qual ha de desenvolupar les seves funcions amb plena autonomia funcional.

2. El Defensor dels usuaris queda adscrit a la conselleria competent en matèria sanitària i ha de donar compte de les seves actuacions, anualment, al Consell de Salut de les Illes Balears.

⁹ Articles 20 a 23 derogats per la Llei 9/2011, de 23 de desembre, esmentada en la nota 1. Posteriorment, ha estat dotats de contingut per la Llei 13/2017, de 29 de desembre, esmentada en la nota 1.

Article 21. Designació

El Defensor dels usuaris ha de ser nomenat pel Consell de Govern, oït el Consell de Salut, per un període de cinc anys, entre juristes de reconeguda competència o professionals amb experiència en l'administració sanitària.

Article 22. Actuacions

1. El Defensor dels usuaris pot actuar d'ofici o a sol·licitud de qualsevol persona natural que invoqui un interès legítim.

2. Les actuacions que ha de fer el Defensor dels usuaris poden ser del tipus següent:

- a) Atendre les reclamacions, queixes o denúncies presentades dins l'àmbit sanitari.
- b) Iniciar les investigacions corresponents per aclarir-les.
- c) Formular suggeriments, propostes o recomanacions a l'administració i a les entitats privades a fi d'adequar les seves actuacions al que preveu aquesta llei.
- d) Mantenir entrevistes amb les persones de l'administració que siguin objecte de la denúncia, la reclamació o la queixa dels usuaris.
- e) Emetre informe anualment al Consell de Salut del resultat de les seves actuacions.

3. En la seva investigació, el Defensor dels usuaris pot sol·licitar de les administracions competents la informació detallada que consideri necessària, amb la garantia de la més absoluta reserva i confidencialitat en la seva actuació.

4. Si de les actuacions fetes pel Defensor dels usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears en l'estudi de les reclamacions, queixes o denúncies presentades es dedueix la possible existència de responsabilitat administrativa, s'ha d'eleva la seva proposta al Consell de Salut.

Article 23. Règim jurídic

Reglamentàriament el Consell de Govern ha d'establir l'estructura de l'òrgan, i també les incompatibilitats, la situació administrativa i el règim que li sigui aplicable.

CAPÍTOL V DEURES DELS USUARIS DEL SISTEMA SANITARI

Article 24. Deures

1. Sense perjudici dels deures reconeguts a la legislació bàsica estatal, els usuaris del sistema sanitari estan subjectes als deures següents:

- a) Acomplir les prescripcions generals de naturalesa sanitària comunes a tota la població, així com les específiques determinades pels serveis sanitaris.
- b) Utilitzar les instal·lacions a fi que es mantenguin en condicions d'habitabilitat, higiene i seguretat adequades.
- c) Vetllar per l'ús adequat dels recursos oferts pel sistema sanitari, fonamentalment d'allò que es refereix a la utilització dels serveis, procediments de baixa laboral o incapacitat permanent i prestacions terapèutiques i socials.
- d) Acomplir les normes i els procediments d'ús i accés als drets que se li atorguin a través d'aquesta llei.

- e) Mantenir el degut respecte a les normes establertes en cada centre, així com al personal que n'hi presti els serveis.
 - f) Firmar, en cas de negar-se a les actuacions sanitàries i no acceptar el tractament, el document pertinent, en el qual quedarà expressat amb claredat que el pacient ha quedat suficientment informat i rebutja el procediment suggerit.
 - g) L'obligació d'avisar el sistema sanitari el més aviat possible, la no-utilització per qualsevol causa d'un servei programat prèviament, amb la finalitat, no tan sols d'una adequada planificació dels serveis, sinó també per la possibilitat d'utilització per part d'altre usuari en llista d'espera.
 - h) Cooperar amb l'autoritat sanitària en la prevenció de les malalties.
2. També estaran subjectes als deures establerts a les lletres a), b), d) i e), els familiars o acompanyants dels usuaris del sistema sanitari.

TÍTOL II EL SISTEMA SANITARI PÚBLIC DE LES ILLES BALEARS

CAPÍTOL I ESTRUCTURA I FINALITATS DEL SISTEMA

Article 25. Sistema sanitari públic de les Illes Balears

1. El sistema sanitari públic de les Illes Balears és el conjunt de recursos, normes, mitjans organitzatius i accions orientats a satisfer el dret a la protecció de la salut.

2. El Govern i l'administració sanitària de la comunitat autònoma garanteixen el bon funcionament del sistema mitjançant l'exercici de facultats de direcció, coordinació, ordenació, planificació, avaluació i control que li atribueix aquesta llei i la resta de l'ordenament jurídic.

Article 26. Finalitats del sistema sanitari públic de les Illes Balears

El sistema sanitari públic de les Illes Balears, com a part del Sistema Nacional de Salut, té com a missions fonamentals:

- a) L'extensió dels seus serveis a tota la població en els termes prevists en aquesta llei, per garantir la solidaritat i la cohesió territorial i social.
- b) Millorar l'estat de salut de la població.
- c) Promocionar la salut de les persones i dels col·lectius.
- d) Promoure l'educació per a la salut de la població.
- e) Proveir l'assistència sanitària individual i personalitzada.
- f) Complimentar la informació sanitària per establir la vigilància i la intervenció epidemiològica.
- g) Garantir l'assegurament i el finançament públics del sistema.
- h) L'ús preferent dels serveis sanitaris públics en la provisió de serveis.
- i) La prestació d'una atenció integral de la salut, per procurar alts nivells de qualitat degudament controlats i avaluats.
- j) La planificació de les prioritats de l'atenció sanitària a partir de les necessitats de salut de la població.

- k) La distribució òptima dels mitjans econòmics afectes al finançament dels serveis i de les prestacions sanitaris.
- l) El foment de la formació, la docència i la investigació en l'àmbit de la salut.
- m) L'establiment de programes de millora contínua de la qualitat en la prestació dels serveis sanitaris.

CAPÍTOL II

TIPOLOGIA D'ACTUACIONS DEL SISTEMA SANITARI

Article 27. Actuacions bàsiques

El sistema sanitari públic de les Illes Balears, a través de les administracions públiques competents, desenvolupa les actuacions següents:

- a) De planificació i ordenació.
- b) D'autoritat sanitària.
- c) De protecció de la salut pública.
- d) D'assistència sanitària.
- e) De formació.
- f) De recerca.
- g) D'avaluació i millora contínua de la qualitat.
- h) De salut laboral
- i) De salut ambiental.

Article 28. Actuacions de planificació i ordenació sanitària

Són actuacions de planificació i ordenació sanitària les següents:

- a) La definició de les polítiques de salut per mitjà del Pla de salut i els corresponents plans i programes de salut.
- b) L'ordenació sanitària territorial per mitjà del mapa d'ordenació sanitària.
- c) L'ordenació de prestacions sanitàries.
- d) L'exercici de les funcions relatives a les professions i als col·legis professionals d'àmbit sanitari establertes a l'ordenament jurídic.
- e) L'avaluació i el control de les actuacions tant pel que fa a la gestió com a la qualitat dels serveis.

Article 29. Actuacions d'autoritat sanitària

Les funcions d'autoritat sanitària comprenen:

- a) Les autoritzacions administratives sanitàries i l'ordenació i la gestió dels registres sanitaris.
- b) Les declaracions d'interès sanitari.
- c) Les acreditacions i certificacions de centres, serveis i professionals sanitaris i de les activitats de formació d'aquests.
- d) La inspecció de les activitats que afecten la salut de les persones.
- e) L'exercici de la potestat sancionadora en matèria sanitària.

Article 30. Actuacions de protecció de la salut pública

Per a la defensa i promoció de la salut pública correspon a l'administració sanitària:

- a) La valoració de la situació de salut col·lectiva, que inclou la difusió periòdica d'informes sobre l'estat de salut de la població de les Illes Balears.
- b) La protecció de la salut, en especial el control dels factors mediambientals, i el seu seguiment; l'avaluació dels riscos per a la salut de les persones; la garantia de la seguretat dels aliments.
- c) El control en la distribució i dispensació dels medicaments, de manera que es faci un ús racional d'aquests, i dels efectes adversos que puguin produir, per mitjà de les actuacions de farmacovigilància.
- d) La vigilància i l'anàlisi epidemiològica, així com la responsabilitat de promoure i gestionar els registres de malalties.
- e) La promoció de la salut, l'educació per a la salut i la prevenció de malalties.
- f) La garantia del funcionament dels laboratoris de salut pública.
- g) La vigilància de la salut laboral en la vessant de salut pública.
- h) El control de la publicitat sanitària.

Article 31. Actuacions d'assistència sanitària

L'assistència sanitària es duu a terme mitjançant l'atenció integral a la salut de la població i a través dels dispositius en els nivells següents:

- a) Atenció primària de salut, que garanteix l'accessibilitat als serveis i ofereix la continuïtat de l'assistència per mitjà de l'adscripció a un centre de salut.
- b) Atenció de nivell especialitzat i hospitalari, per garantir la coordinació i la continuïtat de l'assistència.
- c) Atenció a la salut mental, d'acord amb les prescripcions que es contenen en aquesta llei i en el Pla de salut mental, i amb les necessitats de la població de les Illes Balears.
- d) Atenció sociosanitària coordinada amb les administracions responsables dels serveis socials d'acord amb el Pla sociosanitari.
- e) Atenció a les drogodependències i altres addiccions, d'acord amb la Llei autonòmica de drogues, el Pla autonòmic de drogues, en el seu cas, i altres normes reguladores.
- f) L'atenció d'urgències i emergències sanitàries.
- g) La prestació de productes farmacèutics, terapèutics, diagnòstics necessaris per a la promoció de la salut, curació i rehabilitació de la malaltia.

Article 32. Actuacions de formació

La millora de la formació tècnica i científica en l'àmbit sanitari exigeix dels òrgans competents:

- a) Garantir la formació contínua dels professionals i del personal que presta serveis en el sector de la salut, que serà acreditada i avaluada per la conselleria competent en matèria sanitària.
- b) Col·laborar amb l'administració educativa, les universitats i els col·legis professionals, en l'establiment de plans de formació sanitària.
- c) Col·laborar amb l'exercici de funcions docents i l'organització i execució de la formació.

Article 33. Actuacions de recerca

1. L'administració sanitària ha de promoure la investigació científica per tal d'aportar coneixements que permetin la millora de la salut de la població. Tots els centres i serveis sanitaris han d'estar en disposició d'afavorir la recerca.

2. Per a l'exercici de les actuacions de recerca en ciències de la salut, l'administració sanitària col·laborarà amb l'administració educativa, amb la Universitat de les Illes Balears, i amb altres institucions públiques i privades per tal de crear centres, serveis o organismes dedicats a donar suport científic i tècnic al sistema sanitari, que podran estar dotats de personalitat jurídica.

3. Al mateix temps, l'administració sanitària garantirà els drets dels ciutadans pel que fa a la bona pràctica clínica, a la confidencialitat de dades i a la seguretat dels subjectes sotmesos a la investigació científica.

Article 34. Actuacions d'avaluació i millora contínua de la qualitat

1. La qualitat assistencial informarà totes les activitats del personal dels centres i serveis sanitaris i sociosanitaris.

2. Reglamentàriament s'establiran els procediments d'avaluació i control de la qualitat dels serveis i dels processos assistencials.

3. L'administració sanitària vetllarà per la millora contínua de la qualitat en la prestació de serveis sanitaris, mitjançant l'establiment de programes específics i el seguiment del seu compliment pels serveis i centres assistencials.

Article 35. Actuacions en matèria de salut laboral

En matèria de salut laboral, l'administració sanitària realitza les actuacions següents:

- a) Vigilància de la salut; recollida i anàlisi de la informació sobre les persones exposades a riscos laborals; elaboració dels corresponents mapes de riscos que permetin implantar mesures per al diagnòstic precoç i la prevenció.
- b) Promoció de mesures sanitàries de prevenció dels riscos laborals.
- c) Acreditació, avaluació i control de les actuacions sanitàries dels serveis de prevenció i promoció de la formació sanitària del personal d'aquests serveis.
- d) Qualsevol altra establerta en la legislació de prevenció de riscos laborals, sense perjudici de les competències atribuïdes a altres òrgans de l'Administració a les lleis específiques.

Article 36. Actuacions en matèria de salut ambiental

1. Tots tenen dret a viure en un entorn ambiental sa.

2. Seran objecte d'avaluació, seguiment i intervenció per part de l'administració sanitària les actuacions següents, relacionades amb el desenvolupament de les polítiques de salut ambiental:

- a) La promoció i la millora dels sistemes de sanejament, proveïment d'aigües, eliminació i tractament de residus líquids i sòlids, la promoció i la millora dels sistemes de sanejament i control de l'aire, amb especial atenció a la contaminació atmosfèrica, la vigilància sanitària i l'adequació a la salut del medi ambient en tots els àmbits de la vida, inclòs l'habitatge.
- b) L'establiment de les prohibicions i dels requisits mínims per a l'ús i el trànsit de béns i serveis, quan suposin un risc per a la salut ambiental.

- c) La suspensió de l'exercici de determinades activitats, el tancament d'empreses i la intervenció de les seves instal·lacions, així com dels seus mitjans materials i personals, quan tinguin una repercussió extraordinària i negativa per a la salut ambiental.
- d) L'establiment de normes i directrius per al control i la inspecció de les condicions higienicosanitàries, i per al funcionament de les activitats alimentàries, dels locals de convivència col·lectiva i del medi ambient en el qual es desenvolupa la vida humana.
- e) El control de les aigües de mar i platges.

CAPÍTOL III PLA DE SALUT

Article 37. Característiques essencials

1. El Pla de salut és l'instrument estratègic principal de planificació i coordinació sanitària de les Illes Balears, que es desenvolupa a través dels plans i programes complementaris.

2. Com a instrument estratègic, el Pla de salut estableix les línies d'actuació i els objectius concrets a desenvolupar per part de les estructures corresponents, tant sanitàries com alienes al sector, i es coordina amb els pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears.

Article 38. Contingut necessari

El Pla de salut es basa en una orientació positiva del concepte de salut. A partir del coneixement de l'estat de salut de la població, ha de formular objectius de millora de la salut i de disminució de riscos, i ha de definir les intervencions i les accions prioritàries per afrontar les necessitats detectades. Per aconseguir-ho, el Pla de salut ha de contenir necessàriament:

- a) Les dades sobre l'estat de salut de la població.
- b) Els objectius generals i específics per àrees i sectors.
- c) La prioritització de les actuacions públiques.
- d) La definició de les estratègies sanitàries i socials.
- e) La descripció i l'avaluació dels recursos per a l'assumpció dels objectius, amb coordinació amb els pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears.
- f) Els instruments que l'han de desenvolupar.
- g) L'àmbit de vigència temporal.
- h) El mecanismes de finançament, d'acord amb la planificació pressupostària.

Article 39. Procediment d'elaboració i aprovació

1. La conselleria competent en matèria de sanitat estableix la metodologia per a la formulació de l'avantprojecte del Pla de salut i garanteix la participació de les administracions de les Illes Balears, dels professionals sanitaris i de les entitats i organitzacions socials de l'àmbit sanitari.

2. Correspon al Consell de Govern l'aprovació del Pla, a proposta del titular de la conselleria competent en matèria de sanitat, una vegada oït el Consell de Salut de les Illes Balears.

3. El Parlament ha de ser informat pel Govern del contingut del Pla i dels resultats del procés d'avaluació i seguiment d'aquest.

Article 40. Caràcter vinculant del Pla

1. Les determinacions del Pla de salut, una vegada publicat en el *Butlletí Oficial de les Illes Balears*, s'incorporen a l'ordenament jurídic com a disposicions reglamentàries i, en conseqüència, seran vinculants per a les administracions públiques i per als subjectes privats en les termes prevists en el mateix pla.

2. El Pla podrà establir condicions generals per a l'obtenció de subvencions i ajudes de les administracions públiques en matèria de salut.

CAPÍTOL IV ÒRGANS DE PARTICIPACIÓ

SECCIÓ 1a EL CONSELL DE SALUT

Article 41. Naturalesa

1. El Consell de Salut és l'òrgan superior de participació comunitària i consulta del sistema sanitari públic de les Illes Balears, adscrit a la conselleria competent en matèria de sanitat.

2. La composició i el règim de funcionament d'aquest òrgan es determina per reglament, el qual assegura la participació dels ens territorials de les Illes Balears, de les organitzacions sindicals i empresarials més representatives, dels col·legis professionals d'àmbit sanitari i dels representants d'entitats ciutadanes relacionades amb la salut, així com de les associacions de consumidors i usuaris.

Article 42. Funcions

Correspon al Consell de Salut:

- a) Assessorar el Govern, la conselleria competent en matèria de sanitat i el Servei de Salut de les Illes Balears en relació amb l'establiment i l'execució de les polítiques sanitàries.
- b) Emetre informe, quan així li'n requereixi el titular de la conselleria competent en matèria de sanitat, en relació amb els avantprojectes de llei i projectes de disposicions reglamentàries, el contingut dels quals afecti les competències sanitàries.
- c) Emetre informe sobre l'avantprojecte del Pla de salut de les Illes Balears.
- d) Conèixer i informar la memòria anual de la conselleria competent en matèria de sanitat i del Servei de Salut de les Illes Balears.
- e) Formular propostes i recomanacions a les autoritats sanitàries, inclosos els òrgans de direcció del Servei de Salut de les Illes Balears, en relació amb la salut de la població.
- f) Qualsevol altra que se li atribueixi d'acord amb la llei.

SECCIÓ 2a
ALTRES ÒRGANS DE CONSULTA I PARTICIPACIÓ

Article 43. Consells de salut d'àrea i de zona

Els serveis sanitaris públics s'organitzaran de manera que es faci efectiva la participació ciutadana en els consells d'àrea i de zona de salut, d'acord amb el que preveu el títol VI d'aquesta llei.

Article 44. Altres òrgans de participació

Reglamentàriament es podran preveure altres òrgans de participació i consulta per a àmbits concrets de l'acció sanitària, determinant-ne la vinculació orgànica i les funcions administratives.

**TÍTOL III
COMPETÈNCIES
DE LES ADMINISTRACIONS PÚBLIQUES**

**CAPÍTOL I
COMPETÈNCIES DEL GOVERN I DE L'ADMINISTRACIÓ
DE LA COMUNITAT AUTÒNOMA**

Article 45. Competències del Govern

Correspon al Govern de les Illes Balears la superior direcció de la política de salut, l'exercici de la potestat reglamentària, la planificació bàsica en aquesta matèria i l'establiment de les directrius corresponents.

Article 46. Competències de l'administració sanitària de la comunitat autònoma

1. L'Administració de la comunitat autònoma, d'acord amb les directrius del Govern, exerceix les competències que té atribuïdes en matèria de sanitat i higiene, assistència sanitària, coordinació hospitalària i ordenació farmacèutica.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat ha d'exercir, d'acord amb la llei present, les funcions administratives que li assigna l'ordenament jurídic en matèria sanitària.

**CAPÍTOL II
COMPETÈNCIES DELS ENS TERRITORIALS**

Article 47. Competències dels consells insulars

1. Correspon als consells insulars l'exercici de les competències sanitàries i sociosanitàries que se'ls atribueixi per llei del Parlament.

2. D'acord amb la legislació de règim local, els consells insulars prestaran assistència i cooperació als municipis per a l'exercici més eficaç de les competències sanitàries previstes en aquesta llei.

Article 48. Competències dels municipis

1. Corresponen als municipis les competències sanitàries i sociosanitàries que els atribueix la Llei 14/1986, general de sanitat, i la legislació de règim local.

2. La comunitat autònoma pot transferir o delegar als municipis qualsevol funció sanitària en les condicions previstes en la legislació vigent, amb la dotació pressupostària corresponent.

3. Per al desenvolupament de les seves funcions, les corporacions locals poden sol·licitar la col·laboració dels recursos sanitaris de l'àrea de salut corresponent.

4. Quant al control de la seguretat alimentària en la venda ambulat o no sedentària i als mercats municipals permanents o temporals, correspon al municipi exercir les funcions de control i inspecció amb caràcter general. No obstant això, correspon, en tot cas, a l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears exercir la potestat sancionadora en aquesta matèria. Quan sigui necessari per a l'exercici de les seves funcions o per raons d'interès públic, correspon també a l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears la funció inspectora en els àmbits esmentats.¹⁰

Article 49. Coordinació interadministrativa

1. El Govern de la comunitat autònoma podrà, mitjançant decret, establir plans i directrius de coordinació de l'actuació de les entitats territorials de les Illes Balears en matèria sanitària i sociosanitària, d'acord amb les condicions fixades en la legislació vigent.

2. La coordinació haurà de perseguir alguna de les finalitats següents:

- a) L'eficàcia dels recursos públics en situacions d'emergència sanitària.
- b) L'actuació davant problemes greus de salut col·lectiva.
- c) L'adopció de mesures de prevenció i protecció sanitàries en els àmbits de la seguretat alimentària i la sanitat ambiental.
- d) La lluita contra les malalties infeccioses.
- e) La gestió adequada dels residus sanitaris perillosos.

TÍTOL IV LA INTERVENCIÓ PÚBLICA EN RELACIÓ AMB LA SALUT INDIVIDUAL I COL·LECTIVA

Article 50. Actuacions

L'administració sanitària, en l'exercici de les seves competències, ha de realitzar les actuacions següents:

- a) Establir els registres, els mètodes d'anàlisi, els sistemes d'informació i les estadístiques necessàries per al coneixement de les diferents situacions de salut de les quals se'n puguin derivar accions d'intervenció.
- b) Establir autoritzacions sanitàries i sotmetre al règim de registre, quan s'escaigui, els professionals, les empreses i els productes.
- c) Exigir autorització administrativa per a la creació, el funcionament i les modificacions dels centres i dels serveis sanitaris.

¹⁰ Apartat afegit per la Llei 13/2012, de 20 de novembre, esmentada en la nota 1.

- d) Controlar i inspeccionar les condicions higienicosanitàries de funcionament de les activitats, dels locals i dels edificis de convivència pública o col·lectiva, com també del medi en què es desenvolupa la vida humana.
- e) Controlar i inspeccionar les activitats alimentàries.
- f) Ordenar l'exercici de la policia sanitària mortuòria.
- g) Controlar i inspeccionar els centres i els serveis sanitaris assistencials, així com les seves activitats de promoció i publicitat, especialment la publicitat medicosanitària.

Article 51. Actuacions de control sanitari

1. L'administració sanitària en l'exercici de les seves competències ha de realitzar les següents actuacions:

- a) Establir limitacions preventives de caràcter administratiu respecte a aquelles activitats públiques o privades que, directament o indirectament, puguin tenir conseqüències negatives per a la salut.
- b) Establir requisits mínims i prohibicions per a l'ús i el trànsit de béns i productes quan impliquin un risc o dany per a la salut.
- c) Adoptar les mesures adients d'intervenció provisionals davant situacions de risc per a la salut col·lectiva, sense perjudici de les indemnitzacions procedents.

2. Les mesures i les actuacions previstes en l'apartat anterior que s'ordenin amb caràcter obligatori i d'urgència o necessitat, s'han d'adaptar als criteris expressats a l'article 28 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, i a la Llei Orgànica 3/1986, de 14 d'abril, de mesures especials en matèria de salut pública.

CAPÍTOL I LA FUNCIO INSPECTORA

Article 52. Funcions d'inspecció

1. L'administració sanitària, en exercici de la funció inspectora:

- a) Controla el compliment de la normativa sanitària.
- b) Verifica els fets objecte de queixa, reclamació o denúncia dels particulars en matèria de salut.
- c) Supervisa l'aplicació de les subvencions i ajudes en matèria sanitària.
- d) Informa i assessora sobre els requisits sanitaris establerts per a l'exercici de determinades activitats.
- e) Desenvolupa qualsevol altra funció que, en relació amb la seva finalitat institucional, se li atribueixi per llei o reglament.

2. Les actes i diligències complimentades pel personal que exerceix les funcions de control i inspecció, formalitzades d'acord amb els requisits legals pertinents, tenen la consideració de document públic i fan prova, excepte acreditació prova en contra, dels fets continguts en aquestes.

Article 53. Els serveis d'inspecció

1. Les funcions establertes a l'article anterior les exerceixen els funcionaris integrants dels serveis d'inspecció de les administracions competents.

2. Els inspectors sanitaris tenen la condició d'agent de l'autoritat a tots els efectes.

3. El personal que duu a terme funcions d'inspecció, quan les exerceixi i n'acrediti, si és necessari, la identitat, està facultat per:
- Entrar lliurement i sense prèvia notificació en tot centre o establiment subjecte a l'àmbit de la present llei.
 - Procedir a les proves, les investigacions o els exàmens necessaris per comprovar el compliment de la normativa vigent.
 - Prendre o treure mostres per a la comprovació del compliment de les disposicions aplicables i realitzar totes les actuacions que siguin necessàries per comprovar el compliment de la normativa sanitària vigent.
 - Adoptar les mesures cautelars necessàries a fi d'evitar perjudicis per a la salut en els casos d'urgent necessitat. En aquest supòsit el personal encarregat de la inspecció ha de donar compte immediat de les mesures adoptades a les autoritats sanitàries competents, que les han de ratificar.
 - Realitzar totes les actuacions que siguin necessàries per al correcte exercici de les funcions d'inspecció i, especialment, formular requeriments específics a l'objecte d'eliminar riscos sanitaris per a la salut pública.
4. Com a conseqüència de les actuacions d'inspecció i amb l'audiència prèvia de l'interessat, les autoritats sanitàries competents poden ordenar la suspensió provisional, la prohibició d'activitats i la clausura definitiva de centres i establiments, perquè ho requereix la protecció de la salut col·lectiva o per incompliment dels requisits exigits per a la seva instal·lació o funcionament.

CAPÍTOL II

LA POTESTAT SANCIONADORA

Article 54. Règim d'infraccions

- Constitueixen infraccions sanitàries administratives les accions o omissions tipificades com a tals en aquesta llei, sempre que no siguin constitutives de delictes.
- Les infraccions es qualifiquen com a lleus, greus i molt greus.

Article 55. Infraccions lleus

Són infraccions lleus:

- Les simples irregularitats en el compliment dels deures establerts en aquesta llei o normes de desenvolupament, quan no tinguin repercussió greu per a la salut de les persones o per als drets legítims d'aquestes.
- La manca d'observació de les prescripcions contingudes en aquesta llei i de les disposicions que la desenvolupen, comesa per simple negligència i sense intencionalitat, sempre que l'alteració o el risc sanitari produïts fossin de poca entitat.
- Les conductes tipificades com a faltes greus, en les quals concorrin circumstàncies atenuants i sempre que no hagin produït danys a la salut.

Article 56. Infraccions greus

Són infraccions greus:

- Les accions deliberadament contràries als drets reconeguts en aquesta llei o en les normes de desenvolupament sempre que no es qualifiquin de molt greus.

- b) Aquelles que es produeixin per absència de controls i precaucions exigibles en l'activitat, la instal·lació o el servei.
- c) L'incompliment dels requeriments específics formulats per les autoritats sanitàries quan sigui la primera vegada.
- d) La realització d'actuacions que afectin greument la salut ambiental i que en tenguin una repercussió negativa.
- e) El subministrament de dades falses o fraudulentament a les autoritats sanitàries o a la inspecció sanitària.
- f) La negativa, l'obstrucció o la resistència a subministrar dades, facilitar informació o prestar col·laboració a les autoritats sanitàries o a la inspecció sanitària.
- g) L'obertura d'un centre sanitari o sociosanitari o la modificació de la seva capacitat assistencial, sense autorització administrativa, però que compleix els requisits establerts en les normes sanitàries.
- h) La reincidència en la comissió d'infraccions lleus en els darrers dotze mesos.
- i) Les infraccions concurrents amb altres faltes lleus o que hagin servit per a facilitar-les o encobrir-les.

Article 57. Infraccions molt greus

Són infraccions molt greus:

- a) Les accions intencionadament contràries als drets reconeguts en aquesta llei o en les normes de desenvolupament que tenguin un dany notori per a la salut.
- b) L'incompliment reiterat dels requeriments específics formulats per les autoritats sanitàries i la inspecció de sanitat, a l'objecte de fer complir la llei.
- c) La negativa absoluta a facilitar informació o prestar col·laboració als serveis d'inspecció.
- d) La represàlia, la coacció, l'amenaça o qualsevol altra classe de pressió feta a l'autoritat sanitària o als seus agents, sempre que no sigui qualificada com a delictes o falta penal.
- e) La reincidència en la comissió de faltes greus en els darrers cinc anys.
- f) L'obertura, el trasllat o el tancament d'un centre, servei o establiment sanitari o sociosanitari, o la modificació de la seva capacitat assistencial, sense haver obtingut l'autorització administrativa sanitària i que no compti amb els requisits exigits en les normes sanitàries.
- g) Les que, en raó dels elements contemplats en el present capítol, mereixin la qualificació de molt greus o no procedeixi la qualificació com a faltes greus o lleus.

Article 58. Responsabilitat

1. Són responsables de les infraccions les persones físiques o jurídiques que siguin autores de les conductes o omissions descrites en aquest títol.

2. La responsabilitat pot exigir-se també als subjectes que, sense tenir la consideració d'autors, tenen el deure de prevenir la infracció quan no han adoptat les mesures necessàries per evitar la comissió de la infracció.

Article 59. Règim de sancions

1. A les infraccions establertes en aquest títol corresponen les sancions següents:
 - a) A les infraccions lleus, amonestació escrita o multa d'entre cent i sis mil euros.
 - b) A les infraccions greus, multa d'entre sis mil un i seixanta mil euros.
 - c) Les infraccions molt greus han de ser sancionades amb multes d'entre seixanta mil un i un milió d'euros. Aquestes podran arribar al quintuple del valor dels productes o serveis objecte de les infraccions.
2. A més de les sancions previstes a l'apartat anterior, per la comissió d'infraccions greus i molt greus poden imposar-se totes o alguna de les sancions següents:
 - a) Suspensió de les activitats professionals o empresarials per un període comprès entre un i quinze mesos.
 - b) Clausura de centres, serveis, instal·lacions i establiments per un període màxim de cinc anys.
 - c) Inhabilitació per ser beneficiari de subvencions i ajudes de l'administració sanitària per un període comprès entre un i cinc anys.

Article 60. Criteris graduadors de les sancions

Les sancions establertes en l'article anterior s'han d'imposar, preferentment, en grau mínim si no hi concorre cap de les circumstàncies esmentades a continuació, en grau mig si hi concorre una de les circumstàncies i en grau màxim si hi concorren dues o més circumstàncies de les següents:

- a) Dany o perjudici causat a la salut pública.
- b) Negligència greu en la conducta infractora.
- c) Reiteració en la conducta infractora.
- d) Menyspreu manifest dels drets reconeguts en aquesta llei.
- e) Manca de col·laboració en la reparació de la situació fàctica alterada.
- f) La generalització de la infracció de manera que afecti un col·lectiu.

Article 61. Prescripció d'infraccions i sancions

1. Les infraccions establertes en aquesta llei prescriuen:
 - a) Les lleus a l'any.
 - b) Les greus als dos anys.
 - c) Les molt greus als cinc anys.
2. Les sancions imposades d'acord amb aquesta llei prescriuen:
 - a) Les lleus als sis mesos.
 - b) Les greus a l'any.
 - c) Les molt greus als tres anys.

Article 62. Mesures cautelars

L'òrgan competent per iniciar el procediment sancionador podrà adoptar en qualsevol moment mesures cautelars a fi d'assegurar el compliment de la resolució definitiva que hagi de dictar-se. En tot cas podrà decidir:

- a) La suspensió total o parcial de l'activitat.
- b) La clausura de centres, serveis, instal·lacions i establiments.
- c) L'exigència de fiances o caucions en garantia del compliment de previsibles sancions.

Article 63. Documentació dels procediments

Els expedients i, en general, la documentació dels procediments d'inspecció i sancionadors, instruïts a l'empara d'aquesta llei, hauran de conservar-se íntegrament a les dependències oficials, com a mínim durant deu anys, comptadors des de la data d'inici del procediment.

TÍTOL V EL SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS

CAPÍTOL I DISPOSICIONS GENERALS

Article 64. Naturalesa

1. El Servei de Salut de les Illes Balears és un ens públic de caràcter autònom, dotat de personalitat jurídica i patrimoni propis, i amb plena capacitat per actuar en el compliment de les seves finalitats, al qual es confia la gestió dels serveis públics sanitaris de caràcter assistencial de les Illes Balears.

2. Aquesta entitat s'adscriu a la conselleria competent en matèria de sanitat.

Article 65. Principis informadors

1. L'organització i el funcionament del Servei de Salut han d'adequar-se als principis de desconcentració, descentralització, coordinació i responsabilitat en la gestió, d'acord amb la concepció integral i integrada del sistema sanitari.

2. Així mateix, l'actuació de l'entitat ha de basar-se en el reconeixement de l'eficiència com un requisit per a l'equitat en la distribució social dels recursos públics, els quals s'han d'administrar tot garantint-ne els drets d'informació i participació dels ciutadans.

3. La llei garanteix l'accessibilitat de tots els usuaris als serveis sanitaris assistencials.

Article 66. Objectius fonamentals

Són objectius fonamentals del Servei de Salut:

- a) Participar en la definició de les prioritats de l'atenció sanitària a partir de les necessitats de salut de la població i donar efectivitat al catàleg de prestacions i serveis que es posarà al servei de la població amb la finalitat de protegir la salut.
- b) Distribuir, de manera òptima, els mitjans econòmics assignats al finançament dels serveis i de les prestacions sanitàries.
- c) Garantir que les prestacions es gestionin de manera eficient.
- d) Garantir, avaluar i millorar la qualitat del servei al ciutadà, tant en l'assistència com en el tracte.
- e) Promoure la participació dels professionals en la gestió del sistema sanitari balear i fomentar la motivació professional.
- f) Fomentar la formació, la docència i la investigació en l'àmbit de la salut.

Article 67. Gestió dels serveis

1. El Servei de Salut ha de desenvolupar les seves funcions en el marc de les directrius i prioritats de la política sanitària general, d'acord amb els criteris generals establerts en la planificació sanitària corresponent.

2. Per al desenvolupament més eficaç de la seva gestió, el Servei pot:

- a) Exercir les seves funcions directament mitjançant els organismes existents o que es puguin crear a tal efecte, d'acord amb la legislació reguladora del sector públic.
- b) Formalitzar acords, convenis o altres fórmules de gestió integrada o compartida amb altres entitats públiques o privades, encaminats a una òptima coordinació i al millor aprofitament dels recursos sanitaris disponibles.

Article 68. Relacions amb l'Administració de la comunitat autònoma

1. La conselleria competent en matèria de sanitat orienta i coordina l'actuació del Servei de Salut:

- a) Participa en els òrgans de govern de l'entitat.
- b) Estableix plans, programes i directrius de caràcter vinculant.
- c) Aprova la proposta d'avantprojecte de pressupost de l'entitat.
- d) Assigna els recursos econòmics en funció dels objectius establerts.
- e) Exerceix les funcions que autoritzen, avaluadores i de control que estableix l'ordenament jurídic.
- f) Requereix informació sobre l'actuació de l'entitat.

2. Les relacions ordinàries entre la conselleria i el Servei de Salut es duen a terme:

- a) Directament entre els òrgans que siguin competents en cada cas en ambdues instàncies.
- b) Per mitjà dels òrgans de govern de l'entitat en els quals hi ha representació de la conselleria.
- c) Per mitjà dels òrgans de coordinació i col·laboració que s'estableixin d'acord amb els estatuts de l'entitat.

CAPÍTOL II ESTRUCTURA I ORGANITZACIÓ

Article 69. Estructura i organització¹¹

1. El Servei de Salut de les Illes Balears s'estructura, d'acord amb aquesta Llei i els seus Estatuts, en òrgans de direcció i òrgans de gestió.

2. D'acord amb el que disposa l'apartat anterior, són òrgans de direcció del Servei de Salut de les Illes Balears el Consell de Direcció del Servei de Salut, la Direcció General, la Secretaria General, la Direcció d'Assistència Sanitària, la Direcció de Gestió i Pressuposts, la Direcció de Recursos Humans i Relacions Laborals i les gerències territorials.

3. La composició del Consell de Direcció del Servei de Salut de les Illes Balears ha d'incloure la presència de la persona titular de la conselleria competent en matèria de salut, que exerceix la Presidència del Consell, com també de les persones titulars de la Direcció General, de la Secretaria General i de les gerències territorials del Servei de

¹¹ Article modificat, en darrer terme, pel DL 10/2012, de 31 d'agost, esmentat en la nota 1.

Salut, i altres cinc vocals designats pel Consell de Govern a proposta de la persona titular de la conselleria competent en matèria de salut.

El Consell de Direcció del Servei de Salut de les Illes Balears exerceix les funcions següents:

- a) Fixar els criteris d'actuació del Servei de Salut, d'acord amb les directrius de la conselleria competent en matèria de salut.
- b) Establir els criteris per a la coordinació de tot el dispositiu sanitari de caràcter públic o col·laborador, dins l'àmbit de les competències que gestiona el Servei de Salut, com també adoptar les mesures necessàries per executar-les i desenvolupar-les de la millor manera.
- c) Aprovar i elevar a la conselleria competent en matèria de salut la proposta d'avantprojecte de pressupost anual del Servei de Salut i dels organismes que en depenen, perquè aquesta l'aprovi i en dugui a terme la tramitació posterior, d'acord amb les previsions que conté respecte d'això el Decret legislatiu 1/2005, de 24 de juny, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de finances de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.
- d) Formular i aprovar els comptes anuals del Servei de Salut.
- e) Aprovar el programa anual d'inversions i elevar els programes d'actuació, projectes de plans, obres i serveis a la conselleria competent en matèria de salut.
- f) Aprovar la memòria anual de la gestió del Servei de Salut, que s'ha de trametre al Parlament de les Illes Balears perquè els grups parlamentaris en prenguin coneixement.
- g) Aprovar com a definitiu l'esborrany de decret de modificació dels Estatuts del Servei de Salut, o l'aprovació de nous, i adoptar les mesures necessàries per desenvolupar-los.
- h) Elevar a la conselleria competent en matèria de salut la proposta de modificació de la relació de llocs de treball com a plantilla autoritzada del Servei de Salut, en els supòsits que la modificació suposi un increment de despesa, perquè l'aprovi.
- i) Acceptar les herències, els llegats o les donacions a favor del Servei de Salut.
- j) Decidir l'exercici d'accions davant els òrgans judicials i la interposició de recursos administratius.
- k) Emetre, amb caràcter previ, un informe sobre els projectes de decret per a la delimitació de les zones bàsiques de salut.

4. La Direcció General i la Secretaria General han de ser nomenades i cessades per decret del Consell de Govern, a proposta de la persona titular de la conselleria competent en matèria de salut i tenen, en tot cas, la consideració d'òrgans directius, d'acord amb el que disposa l'article 20 de la Llei 7/2010, de 21 de juliol, del sector públic instrumental de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears. Així mateix, ambdós tenen la consideració d'alts càrrecs de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, han de desenvolupar el seu càrrec en règim de dedicació exclusiva i queden sotmesos al règim d'incompatibilitats dels alts càrrecs que estableix la Llei 2/1996, de 19 de novembre.

5. La Direcció General del Servei de Salut és l'òrgan superior de direcció i gestió de l'ens. La Direcció General del Servei de Salut pot ser exercida per un òrgan directiu assimilat en rang, el titular del qual ha de ser un funcionari públic.

6. La Secretaria General és, en tot cas, un òrgan directiu i de suport administratiu i tècnic de la resta d'òrgans directius i de gestió del Servei de Salut.

7. Les competències de la Direcció General i de la Secretaria General del Servei de Salut són les que es determinin en els Estatuts del Servei de Salut de les Illes Balears.

8. Dins l'estructura dels serveis centrals del Servei de Salut, són òrgans unipersonals de direcció la Direcció d'Assistència Sanitària, la Direcció de Gestió i Pressuposts i la Direcció de Recursos Humans i Relacions Laborals. Les persones titulars d'aquests òrgans unipersonals de direcció són nomenades i separades lliurement mitjançant una resolució de la persona titular de la conselleria competent en matèria de salut, sens perjudici que s'hagi de formalitzar també un contracte laboral especial d'alta direcció. El personal funcionari o estatutari que sigui nomenat per ocupar un d'aquests òrgans unipersonals de direcció ha de quedar en situació de serveis especials als efectes del que disposa la legislació de funció pública que els sigui aplicable.

9. Dins l'estructura perifèrica del Servei de Salut de les Illes Balears són òrgans unipersonals de direcció les gerències territorials. Les persones titulars de les gerències territorials són nomenades i separades lliurement mitjançant una resolució de la persona titular de la conselleria competent en matèria de salut, sens perjudici que s'hagi de formalitzar també un contracte laboral especial d'alta direcció. El personal funcionari o estatutari que sigui nomenat per ocupar un d'aquests òrgans unipersonals de direcció ha de quedar en situació de serveis especials als efectes del que disposa la legislació de funció pública que els sigui aplicable.

10. Són òrgans de gestió la resta d'òrgans del Servei de Salut que depenen dels òrgans de direcció a què es refereixen els apartats anteriors d'aquest article i s'estructuren sota la seva dependència orgànica i funcional, d'acord amb el que estableixen els Estatuts. Les persones titulars d'aquests òrgans tenen la consideració de personal directiu professional, d'acord amb el que disposa l'article 22 de la Llei 7/2010.

Article 69 bis. Disposicions específiques relatives al nomenament i al cessament dels òrgans unipersonals de direcció i de gestió del Servei de Salut de les Illes Balears¹²

1. El nomenament i el cessament dels òrgans unipersonals de direcció i de gestió del Servei de Salut de les Illes Balears es regeixen pel que disposen aquesta llei, els Estatuts de l'ens i la Llei 7/2010, de 21 de juliol, del sector públic instrumental de la comunitat autònoma de les Illes Balears, sens perjudici de les disposicions específiques que s'estableixen en els apartats següents d'aquest article.

2. Les convocatòries de selecció del personal directiu professional corresponent als òrgans de gestió del Servei de Salut de les Illes Balears han de ser objecte d'un informe previ de la direcció general competent en matèria de funció pública. Aquest informe no és preceptiu quan la convocatòria de selecció s'ajusti a un model sobre el qual aquesta conselleria hagi informat prèviament i favorablement. En aquest cas, la Secretaria General del Servei de Salut de les Illes Balears ha de certificar, abans de la publicació de cada convocatòria, que s'ajusta a aquest model.

3. Les direccions generals competents en matèria de funció pública i de pressuposts han d'informar prèviament sobre els contractes d'alta direcció dels òrgans unipersonals de direcció i de gestió del Servei de Salut de les Illes Balears.

¹² Article afegit per la Llei 8/2013, de 23 de desembre, esmentada en la nota 1.

4. No obstant el que disposa l'apartat anterior, l'informe de la direcció general competent en matèria de funció pública no és preceptiu quan el contracte s'ajusti a un model sobre el qual aquesta direcció general hagi informat prèviament i favorablement. En aquest cas, la Secretaria General del Servei de Salut de les Illes Balears ha de certificar, abans de la firma de cada contracte, que s'ajusta a aquest model i, una vegada signat, n'ha de trametre una còpia a la direcció general competent en matèria de funció pública.

5. Tampoc no és preceptiu l'informe de la direcció general competent en matèria de pressuposts quan aquesta direcció general hagi informat favorablement sobre les taules retributives del personal directiu del Servei de Salut de les Illes Balears abans que les hagi aprovades el Consell de Direcció. En aquest cas, la Secretaria General del Servei de Salut de les Illes Balears ha de certificar, abans de la firma de cada contracte, que la retribució proposada s'ajusta al que estableixen les taules retributives esmentades i que hi ha crèdit adequat i suficient per efectuar la contractació. Així mateix, ha de trametre una còpia del contracte firmat a la direcció general competent en matèria de pressuposts.

6. Els contractes d'alta direcció han de preveure expressament que el cessament de la persona titular de la conselleria competent en matèria de salut implica l'extinció de la relació laboral, sigui de manera immediata o de manera diferida a una data certa, que s'ha de comptar des del cessament d'aquesta persona. No obstant això, en el termini dels tres mesos següents al nomenament, el nou titular de la conselleria pot dictar una resolució per la qual ratifiqui els nomenaments dels òrgans de direcció i de gestió del Servei de Salut de les Illes Balears. Si no els ratifica en aquest termini, els contractes queden extingits automàticament.

CAPÍTOL III RÈGIM JURÍDIC

Article 70. Règim jurídic i de recursos¹³

1. El Servei de Salut de les Illes Balears es regeix pel que disposen aquesta Llei, pels Estatuts de l'ens i, en allò que no s'hi oposi, per la legislació reguladora del sector públic instrumental de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.

2. Els Estatuts s'han d'aprovar per decret del Consell de Govern, a proposta de la persona titular de la conselleria competent en matèria de salut.

3. Pel que fa als actes que exhaureixen la via administrativa i al règim de recursos s'estableix el següent:

- a) Els actes del Consell de Direcció i del director general exhaureixen en tot cas la via administrativa.¹⁴
- b) Contra els actes del secretari general es pot interposar un recurs d'alçada davant el director general.
- c) Contra els actes de la resta d'òrgans del Servei, que no exhaureixen la via administrativa, es pot interposar un recurs d'alçada davant el director general o el secretari general segons l'adscripció directa de l'òrgan.

¹³ Article modificat pel DL 9/2012, de 20 de juliol, esmentat en la nota 1.

¹⁴ Lletre modificada pel DL 10/2012, de 31 d'agost, esmentat en la nota 1.

El que disposen les lletres anteriors s'entén sens perjudici d'allò que pugui resultar de la desconcentració o delegació de competències entre aquests òrgans, d'acord amb el que disposen la legislació bàsica de l'Estat i la reguladora del règim jurídic de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.

4. Els procediments de responsabilitat patrimonial tramitats per la Secretaria General del Servei de Salut de les Illes Balears, els ha de resoldre la persona titular de la conselleria competent en matèria de salut.¹⁵

Article 71. Representació i defensa en judici¹⁶

La representació i la defensa del Servei de Salut de les Illes Balears davant tots els ordres i els òrgans jurisdiccionals corresponen a l'advocat titular de la Direcció de l'Advocacia i als advocats de l'Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears, o als funcionaris o advocats en exercici habilitats de la manera i amb els requisits que es preveuen en l'article 73 de la Llei 3/2003, de 26 de març, de règim jurídic de l'Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears.

CAPÍTOL IV RÈGIM FINANCER I PRESSUPOSTARI

Article 72. Pressuposts

1. El Servei de Salut de les Illes Balears compta amb el seu propi pressupost, que s'inclou en els pressuposts generals de la comunitat autònoma.

2. La proposta d'avantprojecte de pressupost del Servei s'elabora per la mateixa entitat d'acord amb les directrius i els criteris de planificació establerts per la conselleria competent en matèria de sanitat, de manera coordinada amb el Pla de salut.

Article 73. Gestió econòmica

1. La gestió econòmica del Servei de Salut de les Illes Balears es basa en els principis de racionalització, simplificació, eficàcia i eficiència de l'organització sanitària.

2. Els òrgans competents han d'adoptar les mesures adients per fer efectius aquests principis en:

- a) Els centres i serveis dependents que han de comptar amb un sistema integrat de gestió que permeti implantar una direcció per a objectius i un control per a resultats, delimitar clarament les responsabilitats de direcció i gestió, i establir un adequat control de qualitat assistencial i de costos.
- b) Els sistemes per formar personal especialista en direcció, gestió i administració sanitària.
- c) L'establiment de mecanismes perquè els centres i serveis esmentats comuniquin periòdicament la informació que s'estableixi reglamentàriament amb la finalitat d'exercir les funcions de control i avaluació.

¹⁵ Apartat afegit pel DL 10/2012, de 31 d'agost, esmentat en la nota 1.

¹⁶ Article modificat per la Llei 15/2012, de 27 de desembre, esmentada en la nota 1.

Article 74. Control financer

1. L'exercici del control financer es realitzarà de manera permanent per la Intervenció General de la comunitat autònoma.
2. No obstant això, el Consell de Govern podrà acordar que el control financer permanent es pugui substituir per la fiscalització prèvia en qualsevol de les modalitats d'aquesta, en els programes i centres on així es determini.

CAPÍTOL V ORDENACIÓ FUNCIONAL DELS SERVEIS ASSISTENCIALS

Article 75. Disposicions generals

La prestació de l'assistència sanitària a càrrec dels centres i serveis dependents del Servei de Salut s'adequarà a les prescripcions d'aquest capítol.

Article 76. Atenció sanitària

L'atenció sanitària s'ha de prestar de manera integrada i coordinada a través de programes mèdics preventius, curatius, rehabilitadors, d'higiene i educació sanitària, en els centres i serveis sanitaris, de manera que es garanteixi l'actuació dels recursos apropiats segons les necessitats de salut dels ciutadans i d'acord amb la planificació sanitària.

Article 77. Atenció primària

1. L'atenció primària assumeix la responsabilitat continuada sobre la salut de la població. S'ha de prestar pels professionals d'aquest nivell, i ha de disposar per a això dels mitjans i recursos per a la prevenció, la promoció, el diagnòstic, el tractament i la rehabilitació.
2. L'atenció primària la presten els professionals de l'equip d'atenció primària de la zona de salut corresponent, el qual constitueix el nucli bàsic d'atenció des del qual s'orienta l'atenció compartida, entesa com una continuïtat en els processos d'atenció a la salut, des del primer contacte i amb independència del dispositiu en què aquesta tingui lloc. Aquest equip presta una atenció primària integral, continuada i d'urgència, com també és responsable de les mesures de promoció de salut, prevenció de les malalties i educació sanitària de la població de la zona bàsica de salut.
3. L'equip d'atenció primària ha d'actuar coordinadament amb la conselleria competent en matèria sanitària, especialment en la promoció i defensa de la salut pública, com també en el control i la inspecció sanitària.

Article 78. Atenció especialitzada

1. L'atenció especialitzada presta serveis de caràcter preventiu, assistencial i rehabilitador, en coordinació amb l'atenció primària i la resta de dispositius del Servei de Salut.
2. L'atenció especialitzada es presta fonamentalment pel personal sanitari dels centres hospitalaris i d'altres centres dels serveis públics assistencials. Eventualment es prestarà en àmbits no hospitalaris quan així s'estableixi.

3. L'hospital és l'estructura sanitària bàsica on es desenvolupa l'atenció especialitzada, programada i urgent, tant en règim d'internament com ambulatori, a la població de l'àmbit territorial corresponent.

4. Els serveis hospitalaris poden designar-se com a serveis de referència per a tota la xarxa assistencial, els quals han de comptar amb la màxima especialització i amb la més elevada tecnologia. A aquests serveis poden accedir-hi tots els usuaris del sistema sanitari públic, una vegada superades les possibilitats de diagnòstic i de tractament en altres centres de l'àrea de salut.

Article 79. Coordinació d'altres dispositius assistencials

1. Els òrgans competents han d'establir mesures adequades per garantir la coordinació i la interrelació entre els diferents centres i serveis sanitaris, així com de les diverses unitats i nivells assistencials, tant dins l'àrea de salut, com entre les diferents àrees de salut.

2. L'atenció sociosanitària es prestarà de manera coordinada, d'acord amb les previsions contingudes en el Pla sociosanitari.

3. La xarxa assistencial s'ha de coordinar amb el Banc de Sang i el Banc de Teixits i Ossos de la comunitat. Els bancs comunitaris són els únics proveïdors de sang, hemoderivats, teixits i ossos de la xarxa pública i privada de les Illes Balears.

Article 80. Finalitats dels serveis públics assistencials

Els serveis públics assistencials tenen com a finalitats:

- a) Oferir a la població els mitjans tècnics i humans de diagnòstic, tractament i rehabilitació adequats, sempre que la prestació d'aquests no sigui possible en els nivells d'atenció primària, així com l'atenció d'urgències que correspongui.
- b) Possibilitar l'internament hospitalari als pacients que ho necessitin.
- c) Participar en les campanyes de promoció de la salut, prevenció de malalties, educació sanitària, epidemiològica i d'investigació, d'acord amb les directrius emanades de la conselleria competent en matèria sanitària, per al desenvolupament de la política sanitària general i la dels programes sanitaris de l'àrea de salut que corresponguin.
- d) Prestar l'assistència sanitària en règim de consultes externes.
- e) Col·laborar en la formació del personal sanitari, així com en les comeses d'informació sanitària i estadística, tant del Servei de Salut com de la conselleria competent.

Article 81. Atenció de les urgències i emergències sanitàries

1. L'atenció de la demanda sanitària urgent s'ha de prestar:

- a) A través dels dispositius específics d'urgències i emergències sanitàries de les Illes Balears.
- b) En l'àmbit de l'atenció primària, pel personal sanitari dels centres de salut i, especialment, dels punts d'atenció continuada, coordinadament amb el personal sanitari dels centres hospitalaris i els serveis d'emergències.
- c) En l'àmbit de l'atenció especialitzada, pel personal sanitari dels centres hospitalaris que es determinen com a responsables d'oferir l'assistència a urgències mèdiques, a través de les seves unitats i serveis de cures crítiques i d'urgències.

2. Els dispositius d'urgències i emergències sanitàries es coordinaran amb el Banc de Sang de les Illes Balears, en els casos en què es requereixin aportacions extraordinàries de sang i hemoderivats.

CAPÍTOL VI

RELACIONS AMB LA INICIATIVA PRIVADA

Article 82. Marc de relacions

L'administració sanitària de les Illes Balears es relaciona amb els dispositius assistencials privats mitjançant l'exercici de funcions d'ordenació, d'avaluació i d'instruments de col·laboració.

Article 83. Forma de col·laboració

1. La col·laboració de les entitats sanitàries privades amb el Servei de Salut de les Illes Balears s'instrumenta preferentment a través de concerts per a la prestació de serveis sanitaris.

2. Els concerts es regeixen, en el marc de la legislació bàsica de l'Estat, pel que disposa aquesta llei i, supletòriament, pel que estableix la legislació de contractació administrativa.

3. Les entitats i organitzacions sense fi de lucre tenen preferència en la subscripció de concerts.

4. Els concerts s'han de formalitzar d'acord amb els principis de subsidiarietat respecte dels serveis públics i optimització dels recursos, en igualtat de condicions de qualitat, eficàcia i eficiència en l'atenció sanitària.

Article 84. Requisits i contingut dels concerts

1. Per a la formalització dels concerts, les institucions i entitats que col·laborin amb el Servei de Salut han de reunir els requisits mínims següents:

- a) Acreditació del centre o establiment on es prestaran els serveis.
- b) Acompliment de les normes de comptabilitat, fiscals, laborals i de seguretat social, així com també les disposicions que afectin l'activitat objecte de concert.

2. Els concerts hauran de tenir el contingut mínim següent:

- a) La descripció dels serveis, dels recursos i de les prestacions que es concerten i dels objectius a aconseguir.
- b) El règim d'accés dels usuaris amb cobertura pública que serà gratuït.
- c) El cost dels serveis a concertar i la forma de pagament.
- d) La duració del concert i les causes de renovació o extinció d'aquest.
- e) El procediment d'avaluació dels centres concertats.
- f) El règim d'inspecció dels centres i serveis concertats.
- g) Les conseqüències de l'incompliment.

Article 85. Durada, revisió i extinció dels concerts

1. Els concerts tendran una durada màxima de quatre anys, prorrogables amb els límits establerts a les normes de contractació.

2. Es podrà establir en el concert la possibilitat de revisió en finalitzar cada exercici econòmic amb la finalitat d'adequar les condicions econòmiques i les prestacions a les necessitats de la conjuntura.

3. Els concerts s'extingeixen per les següents causes:

- a) El compliment del termini.
- b) El mutu acord.
- c) L'incompliment de les normes d'acreditació vigents.
- d) L'establiment de serveis sanitaris i complementaris sense autorització.
- e) La violació dels drets dels usuaris dels serveis sanitaris.
- f) L'incompliment greu dels requisits, de les condicions i de les obligacions assolides en el concert.
- g) Qualsevol altra prevista en el concert.

TÍTOL VI

ORDENACIÓ TERRITORIAL SANITÀRIA

Article 86. Principis de l'ordenació territorial

El Servei de Salut s'organitza territorialment en àrees de salut, sectors sanitaris i zones bàsiques de salut.

CAPÍTOL I

ÀREES I SECTORS DE SALUT

Article 87. Naturalesa de l'àrea de salut

1. L'àrea de salut és la divisió territorial fonamental del Servei de Salut i constitueix el marc de referència per al desenvolupament de programes de la salut i prevenció de les malalties, la gestió dels centres i serveis sanitaris, i l'aplicació de les prestacions del sistema. A més, es configura com l'àmbit de referència per al finançament de les actuacions sanitàries que s'hi desenvolupen.

2. L'aprovació i la modificació dels límits de les àrees de salut es du a terme per decret del Govern, previ informe del Consell General del Servei de Salut i havent oït el Consell de Salut.

3. Cada àrea de salut ha de disposar, com a mínim, d'un hospital públic.

Article 88. Objectius

En el marc de les finalitats assignades al Servei de Salut, l'activitat en les àrees de salut ha d'estar orientada a assegurar:

- a) Una organització funcional dirigida al servei de l'usuari.
- b) La participació dels ciutadans en les actuacions i els programes sanitaris.
- c) Una organització integrada dels serveis de promoció i protecció de la salut, prevenció de la malaltia i atenció primària en l'àmbit comunitari.
- d) L'adequada continuïtat entre l'atenció primària i l'atenció especialitzada i hospitalària.
- e) L'apropament i accessibilitat dels serveis a tota la població.

- f) La gestió dels recursos econòmics assignats a aquesta amb criteris d'economia, de racionalitat i eficiència.
- g) La gestió integral dels nivells assistencials.

Article 89. Estructura

1. Les àrees de salut podran estructurar-se com a òrgans desconcentrats del Servei de Salut i organitzar-se d'acord amb els estatuts, els quals hauran de preveure, com a mínim, els òrgans de participació, de direcció i de gestió de les àrees.

2. Les circumstàncies singulars i de doble insularitat de l'illa de Formentera seran considerades per l'administració sanitària en la planificació i gestió de l'assistència sanitària.

3. Les àrees de salut es poden organitzar territorialment en sectors sanitaris, que constituïran estructures funcionals per a la coordinació dels recursos sanitaris de les zones bàsiques de salut.

4. Reglamentàriament es determinarà la composició i el funcionament dels òrgans de gestió i participació de les àrees i dels sectors.

CAPÍTOL II ZONES BÀSIQUES DE SALUT

Article 90. Zones bàsiques de salut

1. La zona bàsica de salut és el marc territorial i poblacional fonamental per a l'ordenació dels serveis d'atenció primària. Dóna suport a l'atenció sanitària que presta l'equip d'atenció primària i possibilita el desenvolupament d'una atenció integral encaminada a la promoció de la salut, tant individual com col·lectiva, a la prevenció, a la curació i a la rehabilitació.

2. Correspon al Govern mitjançant decret, amb l'informe previ del Consell General del Servei de Salut i havent oït el Consell de Salut, la delimitació de les zones una vegada atesos els factors geogràfics, demogràfics, socials, epidemiològics, de vies de comunicació i de recursos sanitaris.

3. En cada zona es determinarà el municipi cabdal d'acord amb els criteris de l'apartat anterior.

Article 91. Centres de salut

1. Els centres de salut són l'estructura física i funcional on es desenvolupen les activitats pròpies de l'atenció primària en els àmbits de promoció, prevenció, atenció curativa, rehabilitació i reinserció social, així com el de la participació comunitària.

2. Cadascuna de les zones bàsiques de salut ha de comptar amb un d'aquests centres, els quals s'han d'ubicar preferentment en els municipis que siguin capçalera de zona.

3. El centre de salut, com a institució sanitària:

- a) Assumeix la gestió dels recursos corresponents a l'àmbit d'actuació en el qual opera.
- b) Coordina els serveis que en depenen.

DISPOSICIONS ADDICIONALS

Disposició addicional primera

Les referències a l'organisme Servei Balear de la Salut que es contenen a l'ordenament jurídic s'han d'entendre referides al Servei de Salut de les Illes Balears.

Disposició addicional segona

1. Correspon al Servei de Salut de les Illes Balears l'exercici de les competències de gestió de les prestacions sanitàries de la Seguretat Social en el marc d'allò que disposa el Reial Decret 1478/2001, de 29 de desembre, de traspàs a la comunitat autònoma de funcions i de serveis de l'INSALUD, i en el termes establerts pel Govern de les Illes Balears.

2. Els béns, els drets, els serveis i el personal dependent de les entitats gestores de la Seguretat Social, objecte del traspàs de funcions i serveis, s'adscriuen al Servei de Salut.

Disposició addicional tercera

1. La Tresoreria General de la comunitat autònoma té al seu càrrec la funció de tresoreria dels ingressos i pagaments del Servei de Salut i els centralitza sigui quina sigui la seva procedència.

2. *Derogat*¹⁷

Disposició addicional quarta

En el termini de sis mesos, comptadors des de l'entrada en vigor de la llei, el Govern presentarà al Parlament un projecte de llei regulador de l'estatut del personal sanitari que contempli, d'una manera homogènia, la regulació del personal sanitari propi i del transferit.

Disposició addicional cinquena

El Servei de Salut de les Illes Balears adoptarà les mesures necessàries per a la normalització de l'ús de la llengua catalana en els centres i serveis que en depenen.

Disposició addicional sisena

1. En tots els centres assistencials de caràcter privat, la informació escrita a l'usuari sobre els serveis i les prestacions sanitàries haurà de figurar, com a mínim, en llengua catalana.

2. Així mateix, aquests centres hauran d'estar en condicions d'oferir, igualment en llengua catalana, aquesta informació verbalment.

Aquests deures anteriors seran exigibles a partir dels sis mesos comptadors des de l'entrada en vigor d'aquesta llei.

Disposició addicional setena

Es modifica el punt setè de la disposició addicional primera de la Llei 2/1989, de 22 de febrer, de la funció pública de la comunitat autònoma de les Illes Balears, en el sentit d'afegir el següent paràgraf:

¹⁷ Apartat derogat per la Llei 8/2004, de 23 de desembre, esmentada en la nota 1.

“Es crea l’escala d’advocats del Servei de Salut de les Illes Balears, que s’integra en el cos superior d’advocats de l’Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears.”

Disposició addicional vuitena¹⁸

1. Les contraprestacions en concepte de preus per la prestació de serveis sanitaris a terceres persones obligades al pagament o a usuaris sense dret a assistència sanitària de la Seguretat Social, en qualsevol centre de la xarxa sanitària pública, tendran el caràcter d’ingressos de dret públic i gaudiran de les prerrogatives per al seu cobrament que a aquests efectes disposa l’article 16 del text refós de la Llei de finances de la comunitat autònoma de les Illes Balears, aprovat pel Decret Legislatiu 1/2005, de 24 de juny.

2. La regulació d’aquests preus s’ha de fer mitjançant una ordre del conseller de Salut i Consum, que ha de fixar-ne el règim jurídic.¹⁹

3. L’establiment i la modificació dels preus públics s’han de fer per resolució del director general del Servei de Salut de les Illes Balears, o de l’òrgan de direcció que es determini segons el que disposa l’article 69 d’aquesta llei, amb l’autorització prèvia del conseller de Salut i Consum.²⁰

Disposició addicional novena²¹

Totes les referències legals o reglamentàries fetes al director general o òrgan directiu del Servei de Salut s’han d’entendre fetes als titulars dels òrgans que, en cada cas, n’assumeixen les competències de conformitat amb el que disposa aquesta llei. En el cas que la competència no estigui atribuïda expressa-ment a cap òrgan, correspon a la presidència del Servei de Salut de les Illes Balears.

DISPOSICIONS TRANSITÒRIES

Disposició transitòria primera²²

Fins que les fundacions públiques sanitàries i l’entitat de dret públic Gestió Sanitària de Mallorca (GESMA) s’integrin en el Servei de Salut de les Illes Balears, hi ha d’haver un representant de cada una d’aquestes en el Consell de Direcció.

Disposició transitòria segona

Els drets establerts a les lletres c) i d) de l’article cinquè d’aquesta llei, només seran exigibles una vegada transcorreguts sis mesos des de l’entrada en vigor d’aquesta.

Disposició transitòria tercera

Mentre no es produeixi la integració dels lletrats de l’INSALUD transferits a la comunitat autònoma en l’escala que es crea en la disposició addicional setena, la

¹⁸ Disposició afegida per la Llei 13/2005, de 27 de desembre, esmentada en la nota 1.

¹⁹ Apartat modificat per la Llei 9/2008, de 19 de desembre, esmentada en la nota 1.

²⁰ Apartat afegit per la Llei 9/2008, de 19 de desembre, esmentada en la nota 1.

²¹ Disposició afegida pel DL 3/2012, de 9 de març, esmentat en la nota 1.

²² Disposició derogada per la Llei 8/2004, de 23 de desembre, i, posteriorment, dotada de contingut pel DL 10/2012, de 31 d’agost, ambdós esmentats en la nota 1.

representació i la defensa en judici del Servei de Salut de les Illes Balears podrà ser exercida pels lletrats esmentats.

Disposició transitòria quarta²³

Derogada

DISPOSICIÓ DEROGATÒRIA

Queden derogades les disposicions d'igual o inferior rang que contradiguin el que s'estableix en la present llei i, en particular, la Llei 4/1992, de 15 de juliol, del Servei Balear de la Salut.

DISPOSICIÓ FINAL

1. Es faculta el Govern de les Illes Balears per dictar les disposicions necessàries en execució i desenvolupament d'aquesta llei.
2. Aquesta llei entrarà en vigor l'endemà d'haver-se publicat en el *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

²³ Disposició afegida per la Llei 10/2003, de 22 de desembre, i, posteriorment, derogada per la Llei 6/2007, de 27 de desembre, ambdues esmentades en la nota 1.