

Legislació consolidada

Versió vigent: 01.01.2022 - 31.12.2022

Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana <sup>1</sup>

(DOGV núm. 7434 de 31.12.2014) Ref. 011511/2014

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

PREÀMBUL

I

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

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

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

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

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

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

La Llei General de Salut Pública va partir del fet que el dret a la protecció de la salut reconegut en la Constitució s'havia interpretat, en termes generals, com el dret a rebre assistència sanitària contra la malaltia, però no s'havien desenrotllat de la mateixa manera els

<sup>1</sup> Se substitueix en tota la llei el següent: *professionals sanitaris per personal sanitari; pacients per persones usuàries; els menors per les persones menors d'edat*, d'acord amb la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**, de la Generalitat, de modificació de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana (DOGV núm. 8279 de 23.04.2018) Ref. Base de dades 003941/2018.

esforços que l'administració i la societat han de fer en matèria de prevenció de la malaltia i de promoció i protecció de la salut. Per este motiu, la Llei 33/2011 mencionada, de 4 d'octubre, va completar eixe buit legal amb el vessant preventiu i de protecció i promoció de la salut.

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

Conscient que les drogues i els problemes addictius constitueixen un fenomen social de primer orde de caràcter multicausal amb conseqüències a nivell individual i col·lectiu, la Generalitat va aprovar la Llei 3/1997, de 16 de juny, sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius. Esta llei va patrocinar l'articulació d'una sèrie de mesures i recursos que han configurat el circuit terapèutic de drogodependències en l'àmbit de la Comunitat Valenciana. A causa de les modificacions que s'han fet sobre la llei esmentada, es va convindre la necessitat de refundre-les totes en el fins ara vigent Decret Legislatiu 1/2003, d'1 d'abril, del Consell, pel qual es va aprovar el Text Refós de la Llei sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius.

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

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

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

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

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

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

## II

Esta llei s'estructura de la manera següent:

El títol I conté les disposicions generals, ja que estableix l'objectiu de la llei, les actuacions de la Generalitat per a la seua consecució i els principis que la inspiren, així com un article amb definicions de terminologia tecnicosanitària, a fi de facilitar la comprensió del text legislatiu.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Finalment, el títol IX conté el règim sancionador, amb un marc diferenciat per a l'ordenació i l'assistència sanitària, les drogodependències i altres trastorns addictius i la salut pública. S'ha pretés en este títol una regulació unitària, coordinada i coherent, i remetre, en tot el que és bàsic, a les normes estatals reguladores, que en l'actualitat són, a més de la Llei General de

Sanitat i la Llei de Salut Pública, les següents: la Llei 34/1988, d'11 de novembre, General de Publicitat; la Llei 28/2005, de 26 de desembre, de Mesures Sanitàries contra el Tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac, i la Llei 17/2011, de 5 de juliol, de Seguretat Alimentària i Nutrició.

## TÍTOL I Disposicions generals

### CAPÍTOL I Objecte

#### **Article 1. Objecte de la llei <sup>2</sup>**

Aquesta llei té per objecte garantir el dret a la protecció de la salut en l'àmbit territorial de la Comunitat Valenciana, reconegut en l'article 43 de la Constitució espanyola, en el marc de les competències previstes en els articles 49.1.11 i 54 de l'Estatut d'autonomia de la Comunitat Valenciana, per mitjà de la promoció de la salut, la prevenció de la malaltia i l'ordenació de l'atenció sanitària a nivell individual i poblacional i les prestacions i els serveis necessaris.

#### **Article 2. Actuacions de la Generalitat**

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

### CAPÍTOL II Principis i definicions

#### **Article 3. Principis rectors <sup>3</sup>**

1. El sistema valencià de salut s'orienta a la promoció de la salut, a la prevenció de les malalties i a l'assistència sanitària i desenvolupa totes les activitats d'acord amb els principis rectors següents:

- a) Universalització de l'atenció sanitària, garantint la igualtat efectiva d'accés als serveis i les actuacions sanitàries i de salut pública, de conformitat amb la legislació vigent.
- b) Les polítiques de salut estaran orientades cap a la superació dels desequilibris territorials i socials i, en particular, cap a la superació de les desigualtats de salut en la població, enteses com a diferències sistemàtiques, evitables i injustes en el nivell de salut de diferents grups socials definits per identitat de gènere, orientació sexual, edat, ètnia, classe social, situació de discapacitat o dependència, lloc de residència o país d'origen, entre altres factors.
- c) Les polítiques de salut hauran d'avaluar-se en la seua implementació i en els seus resultats amb una periodicitat d'acord amb el caràcter de l'acció implantada.
- d) Les polítiques de salut, com també els seus resultats i avaluació, hauran de ser transparents. La informació proporcionada sobre tot això haurà de ser clara, senzilla en formats accessibles i comprensible per al conjunt de la ciutadania.
- e) El sistema valencià de salut articularà la participació activa de la comunitat en el disseny, el seguiment i l'avaluació de les seues polítiques sanitàries.
- f) El sistema valencià de salut promourà la integració de tots els seus components per a garantir la continuïtat en la prestació assistencial, amb criteris d'equitat, qualitat i sostenibilitat.
- g) El sistema valencià de salut promourà una visió integral dels problemes de salut basada en l'atenció primària, impulsant accions dirigides a afavorir el treball en equip i el desenvolupament de xarxes assistencials, en l'atenció integral als problemes de salut.
- h) Els centres que componen el sistema valencià de salut es regiran per criteris d'equitat, gestió democràtica, transparència, accessibilitat i coordinació, i usaran els seus recursos amb racionalitat, eficiència i efectivitat, i desenvoluparan models d'excel·lència pública.
- i) L'accés al sistema sanitari i sociosanitari, la seua organització, les seues polítiques, estratègies i programes i el conjunt de les seues prestacions, s'orientaran cap a la igualtat

<sup>2</sup> L'article 1 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>3</sup> L'article 3 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

efectiva de tota la ciutadania, i integrarà activament entre els seus objectius i actuacions el principi d'igualtat entre dones i homes.

j) En tots els seus nivells i actuacions, el sistema valencià de salut vetllarà per la dignitat de la persona i pel respecte a l'autonomia de la seua voluntat i a la seua intimitat, amb plena consideració de les decisions adoptades lliurement i voluntàriament per la ciutadania, de conformitat amb la legislació vigent.

k) El sistema valencià de salut fomentarà la investigació i la innovació en salut en tots els seus àmbits d'activitat com a element essencial per al progrés del sistema mateix, i impulsarà la col·laboració entre centres d'investigació a escala autonòmica, estatal i internacional. Es crearan les vies de difusió necessàries perquè els resultats arriben als professionals de la salut.

l) L'ús de les tecnologies de la informació i la comunicació en tots els àmbits del sistema i la seua interoperabilitat són un element clau en el desenvolupament sanitari i en la salvaguarda dels drets de les persones.

m) Les actuacions de salut tindran en compte les polítiques de caràcter no sanitari que influïsquen en la salut de la població, promouran les que afavorisquen el medi ambient i els entorns saludables, restringiran aquelles que suposen riscos per a la salut i s'orientaran a la protecció i la millora de la salut des de totes les polítiques de govern.

n) Les polítiques, els plans i els programes que tinguen impacte en la salut de la població promouran la disminució de les desigualtats socials en salut i incorporaran accions específiques sobre els seus determinants. Igualment, les actuacions incorporaran la perspectiva de gènere i prestaran atenció específica a les necessitats de les persones amb discapacitat, diversitat funcional i a la infància i l'adolescència.

o) La formació continuada és un dret i un deure del personal sanitari del sistema valencià de salut, que han d'actualitzar els seus coneixements i les seues habilitats d'acord amb l'evolució científicotècnica i amb les necessitats de salut de la població.

La conselleria competent en matèria de sanitat vetllarà pel compliment d'aquest principi i en facilitarà la consecució establint els mecanismes i els plans oportuns.

El sistema valencià de salut garantirà la formació i l'actualització de coneixements dels seus professionals com a senya de qualitat en la seua formació continuada i especialitzada.

p) Les polítiques públiques de salut i atenció sanitària s'inspiraran en un tractament apropiat de diversitat humana i social, d'acord amb un enfocament inclusiu que incorpore la humanització de l'assistència sanitària i l'atenció sociosanitària en totes les fases i per tot el personal involucrat.

2. Aquests principis regeixen l'actuació del sistema valencià de salut i hauran d'informar l'actuació de les entitats privades i dels particulars.

3. El model d'organització de centres i serveis del sistema valencià de salut es caracteritza preferentment per la gestió directa, com a fórmula de major garantia d'universalitat, d'accessibilitat, d'equitat, de no-discriminació i de no-demora en l'accés a l'assistència sanitària als serveis i les actuacions sanitàries i de salut pública.

#### **Article 4. Definicions <sup>4</sup>**

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

2. Desigualtats de salut: diferències sistemàtiques, evitables i injustes en el nivell de salut de diferents grups socials definits per identitat de gènere, orientació sexual, edat, ètnia, nivell socioeconòmic, situació de discapacitat o dependència, lloc de residència o país d'origen, entre altres factors.

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

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

5. Serveis sanitaris: conjunt organitzat de prestacions de l'administració sanitària, bé tinguen un caràcter individual o col·lectiu, amb l'objectiu de millorar la prevenció i salut de les persones i reduir les desigualtats de salut en la població, inclosos tant els serveis assistencials com de salut pública.

<sup>4</sup> L'article 4 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

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

7. Persona usuària: persona que utilitza o es beneficia dels serveis sanitaris, qualsevol que en siga la naturalesa.

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

### CAPÍTOL III

#### Atenció farmacoterapèutica integral <sup>5</sup>

##### **Article 4 bis. Equitat farmacoterapèutica**

1. La conselleria competent en matèria de sanitat vetllarà per l'equitat farmacoterapèutica, a fi que:

a) Totes les persones reben una atenció farmacèutica integral, contínua, òptima, de qualitat, segura i eficient en tots els àmbits assistencials i en totes les etapes del procés farmacoterapèutic.

b) Totes les persones puguen accedir al tractament més eficient per a un mateix problema clínic.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat garantirà l'accés als tractaments farmacològics a la ciutadania, prescrits pel personal professional del sistema valencià de salut, i per tant necessaris per al restabliment de la salut, i adoptarà les mesures necessàries per tal que cap persona quede exclosa per raons econòmiques de la prestació farmacèutica inclosa en la cartera bàsica de serveis del sistema nacional de salut.

3. El procés farmacoterapèutic tindrà en compte la persona com a centre del procés, i orientarà els serveis a les persones.

##### **Article 4 ter. Ús racional i harmonitzat del medicament**

1. La conselleria competent en matèria de sanitat vetllarà per l'ús racional i harmonitzat dels medicaments, amb criteris d'equitat, adherència al tractament, efectivitat, seguretat i cost i resultants del consens clínic, i es garantirà l'optimització en totes les etapes del procés farmacoterapèutic, de conformitat amb el que preveu aquesta llei i la resta de normativa vigent.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat posarà a disposició del col·lectiu de professionals un sistema d'informació com a suport a la prescripció que:

a) Dispose de la informació necessària per a la presa de decisions basada en la millor evidència científica disponible i en els resultats en salut en la pràctica clínic.

b) Incloga els protocols de tractament per patologia recomanats, amb indicació dels estàndards d'elecció i les alternatives d'elecció terapèutica, segons criteris d'eficiència, tal com s'estableix en el text refós de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris aprovat pel Reial decret legislatiu 1/2015, de 24 de juliol.

3. La conselleria competent en matèria de sanitat proporcionarà una correcta informació i formació al personal professional sanitari i les persones per a una òptima utilització dels medicaments i els productes sanitaris.

4. La conselleria competent en matèria de sanitat aplicarà un sistema de procés farmacoterapèutic basat en el cicle de millora contínua i que permeta la gestió clínic al col·lectiu de professionals en els seus diferents nivells i, per tant, la coresponsabilitat per a la gestió dels recursos farmacoterapèutics per part d'aquest col·lectiu.

### CAPÍTOL IV <sup>6</sup>

##### **Article 4 quater**

Sobre la base de la total equiparació del malalt mental a les altres persones que requereixen assistència sanitària, la conselleria competent en matèria de sanitat adequarà la seua actuació als principis següents:

<sup>5</sup> S'afegeix un capítol III, en el títol I, comprensiu dels articles 4 bis i 4 ter, per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>6</sup> S'afegeix un capítol IV, en el títol I, comprensiu dels articles 4 quater, 4 quinquies i 4 sexies, per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

1. L'atenció als problemes de salut mental es farà principalment en l'àmbit comunitari, potenciant-ne els recursos i l'atenció domiciliària.
2. Es potenciarà la prevenció de primers episodis mitjançant programes d'intervenció primerenca evitant l'estigmatització.
3. Es potenciaran els serveis de rehabilitació i reinserció social necessaris per a l'atenció integral de les necessitats de les persones amb trastorns mentals en el seu entorn natural, buscant la necessària coordinació amb els serveis socials, amb les unitats de conductes addictives i amb les organitzacions d'usuaris.
4. Es respectaran, promouran i defensaran els drets de ciutadania de les persones usuàries dels serveis de salut mental fomentant la cultura d'uns serveis de salut mental lliures de coerció i respectant al màxim la seua dignitat.
5. Es promourà la coresponsabilitat i la participació de les persones amb trastorns de salut mental, de les seues famílies i dels seus moviments socials organitzats en la definició i el desenvolupament de l'estratègia pública en salut mental.

#### **Article 4 quinquies. Atenció a la salut mental**

1. L'atenció a la salut mental és el conjunt d'intervencions, integrades en el sistema valencià de salut, dirigides a la promoció de la salut mental, la prevenció dels trastorns mentals i l'atenció continuada a les persones amb problemes d'aquesta naturalesa.
2. La conselleria amb competències en matèria de sanitat, coordinadament amb la conselleria amb competències en matèria de serveis socials, desenvoluparà el marc adequat per a l'atenció a la salut mental d'acord amb el model comunitari que proporcione una atenció integral a la salut mental, mitjançant el desenvolupament de programes transversals i interdisciplinaris que garantisquen la continuïtat de cures i disminuïsquen la variabilitat entre els departaments de salut, orientat a la recuperació, la inclusió social i la participació activa de les persones amb trastorns mentals.
3. Els principis i els valors bàsics del desenvolupament d'aquest model estaran en concordança amb els acordats per al conjunt del sistema nacional de salut i les diferents recomanacions comunitàries sobre la protecció dels drets humans i la dignitat de les persones que pateixen trastorns mentals, en concret:
  - a) Autonomia de les persones amb trastorns mentals.
  - b) Continuïtat assistencial al llarg de la vida i entre els serveis que la garanteixen.
  - c) Transversalitat i coordinació intersectorial per a orientar els serveis a les necessitats de les persones amb problemes de salut mental.
  - d) Accessibilitat dels serveis adaptada a les necessitats del pacient i els seus familiars.
  - e) Orientació dels serveis cap a la recuperació, l'apoderament i la inclusió social i la consciència de ciutadania.
  - f) Reconeixement per part de les institucions sanitàries de la seua responsabilitat enfront de pacients i persones usuàries, familiars i de la comunitat.
  - g) Qualitat dels serveis, que busca augmentar contínuament la probabilitat d'obtenir els resultats que es desitgen utilitzant intervencions basades en l'evidència científica.
  - h) Coresponsabilitat i participació de les persones amb trastorns de salut mental, de les seues famílies i dels seus moviments socials organitzats en la definició, el desenvolupament i el seguiment de les estratègies públiques de salut mental.
  - i) Suport permanent a les famílies.

#### **Article 4 sexies. Actuacions en salut mental**

- Les actuacions en matèria de salut mental del sistema valencià de salut s'orientaran a:
- a) Promoure la salut mental de la població general i de grups específics.
  - b) Prevenir la malaltia mental, el suïcidi i les addiccions en la població.
  - c) Eradicar l'estigma i la discriminació associats a les persones amb trastorns mentals, desenvolupant polítiques públiques d'informació i normalització, com també campanyes de sensibilització, en col·laboració amb el teixit associatiu vinculat a l'atenció a la salut mental a la nostra comunitat.
  - d) Millorar la qualitat, l'equitat i la continuïtat de l'atenció als problemes de salut mental.
  - e) Dissenyar i implementar programes específics, protocols i circuits assistencials per patologies rellevants i reforçar les intervencions sobre els col·lectius més perjudicats o vulnerables per a reduir les desigualtats detectades.
  - f) Implantar procediments que garantisquen l'ús de bones pràctiques i el respecte dels drets i la dignitat de les persones amb problemes de salut mental.

- g) Promoure la cooperació i la coresponsabilitat de tots els departaments involucrats en la millora de la salut mental.
- h) Potenciar la participació de les persones que presenten trastorns mentals i dels seus familiars, entitats legalment reconegudes per a la defensa d'interessos col·lectius en la matèria i professionals en el sistema valencià de salut.
- i) Potenciar la formació del personal professional del sistema valencià de salut per a atendre adequadament les necessitats de la població en matèria de salut mental.
- j) Potenciar la investigació en salut mental i l'aplicació dels resultats a la pràctica clínica.
- k) Donar suport a la formació i la preparació de les famílies de les persones que presenten trastorns mentals.
- l) Elaborar protocols per a la detecció precoç.

## TÍTOL II

### Competències de la Generalitat i de les entitats locals

#### **Article 5. Competències de la Generalitat <sup>7</sup>**

Corresponen a la Generalitat les competències següents:

1. La determinació dels criteris i les prioritats de la política en matèria de salut i la seua gestió, així com la coordinació de les actuacions que en esta matèria es duguen a terme en l'àmbit territorial de la Comunitat Valenciana, en especial amb les entitats locals, amb garantia del degut funcionament dels servicis sanitaris i sociosanitaris.
2. L'establiment dels criteris generals de planificació i ordenació territorial del Sistema Valencià de Salut.
3. La vigilància, la supervisió, la inspecció i l'avaluació de les activitats del Sistema Valencià de Salut i la seua adequació al Pla de Salut de la Comunitat. L'adopció de mesures d'intervenció sobre centres, serveis, establiments sanitaris i no sanitaris i d'aquelles activitats que puguen afectar la salut pública.
4. L'adopció de mesures d'intervenció sobre centres, serveis, establiments sanitaris i no sanitaris i d'aquelles activitats que puguen afectar la salut pública.
5. L'aprovació, la coordinació i el foment de programes de formació en l'àmbit de la salut.
6. L'aprovació, la coordinació i el foment de programes d'investigació i innovació en l'àmbit de la salut.
7. Les competències que li atribuisca esta llei, l'ordenament jurídic i les que puguen resultar d'aplicació en el marc de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana.
8. L'aprovació del mapa sanitari de la Comunitat Valenciana i de les seues modificacions.
9. L'autorització, la qualificació, la catalogació, el registre, l'avaluació i l'acreditació, si escau, de qualsevol tipus de serveis, centres o establiments sanitaris, com també la inspecció i el control.
10. La regulació i el control de la publicitat sanitària de conformitat amb el que hi ha disposat en la normativa bàsica.

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

1. Els municipis de la Comunitat Valenciana prestaran els servicis mínims obligatoris en l'àmbit sanitari establits en la legislació sobre règim local.
2. En el marc del que preveu la legislació bàsica estatal, els municipis exerciran les competències següents:
  - a) La salubritat pública.
  - b) El control sanitari d'indústries, activitats, servicis i transports.
  - c) El control sanitari d'edificis i llocs de vivenda i convivència humana, especialment dels centres d'alimentació, perruqueries, saunes i centres d'higiene personal, hotels i centres residencials, escoles, campaments turístics i àrees d'activitat físicoesportives i de recreació.
  - d) El control sanitari del medi ambient urbà.
  - e) El control sanitari dels cementeris i la policia sanitària mortuòria.
  - f) L'exercici de la potestat sancionadora i l'adopció de mesures especials cautelars i definitives, en els termes que preveu esta llei.
  - g) En matèria de drogodependències:

<sup>7</sup> L'article 5 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.



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

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

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

h) La participació, en col·laboració amb els equips d'atenció primària i de salut pública, encaminada a potenciar ciutats saludables, mitjançant la creació de taules intersectorials. <sup>8</sup>

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

a) Els municipis de més de 20.000 habitants:

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

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

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

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

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

### TÍTOL III

#### El sistema valencià de salut

### CAPÍTOL I

#### Disposicions generals

#### **Article 7. Configuració del Sistema Valencià de Salut <sup>9</sup>**

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

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

3. En el marc de les fórmules de gestió de la legislació bàsica estatal, la gestió i l'administració dels centres, els serveis i els establiments sanitaris de protecció de la salut o d'atenció sanitària o sociosanitària del sistema valencià de salut, es durà a terme, preferentment, mitjançant la fórmula de gestió directa de caràcter públic.

Per a garantir la lliure competència i evitar posicions de domini, cap persona física o jurídica podrà ostentar, directament o indirectament, en l'àmbit de la sanitat pública valenciana, més del 40 % de les participacions o les accions en més d'un ens titular d'un contracte de gestió de servei sanitari integral en règim de concessió d'un departament sanitari.

4. En els casos en què la conselleria competent en matèria de sanitat decidisca prestar directament un servei que fins a la data d'aquesta decisió era prestat per un operador econòmic i hi haja successió d'empresa, d'acord amb el que disposa l'article 44 del Reial decret legislatiu

<sup>8</sup> La lletra h de l'apartat 2 de l'article 6, s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>9</sup> L'article 7 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

2/2015, de 23 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de l'Estatut dels treballadors, en virtut d'allò que s'estableix el precepte esmentat, en l'article 130.3 de la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de contractes del sector públic, per la qual es traslladen a l'ordenament jurídic espanyol les directives del Parlament Europeu i del Consell 2014/23/ UE i 2014/24/UE, de 26 de febrer de 2014, la Generalitat, a través de la conselleria competent, se subrogarà en la condició d'ocupador que l'empresa concessionària tenia en els contractes de treball realitzats a l'empareda de l'Estatut dels treballadors per a la incorporació del personal necessari per a la prestació del servei, ja siguen temporals o indefinits. El personal afectat seguirà en els seus llocs en condició de personal a extingir, i exercirà les seues tasques i amb idèntica condició de personal laboral fins que cesse per les causes legals d'extinció dels contractes laborals previstes en l'Estatut dels treballadors, i amb les altres conseqüències laborals inherents a la subrogació contractual. <sup>10</sup>

5. No serà obstacle per a això la qualificació de les places que puga ocupar aquest personal com a pròpies de personal funcionari o estatutari, i podrà exercir-les transitòriament en la condició a extingir, per la qual cosa, quan deixe d'ocupar-les, aquestes places hauran de proveir-se d'acord amb la seua naturalesa i d'acord amb els procediments adequats en virtut d'aquesta.

6. En tot cas, l'adquisició per aquest personal de la condició plena de personal funcionari o estatutari o, en general, la d'empleat públic en els termes de l'article 8 de l'Estatut bàsic de l'empleat públic, aprovat pel Reial decret legislatiu 5/2015, de 30 d'octubre, només podrà fer-se mitjançant la superació dels processos normativament establits a aquest efecte i amb respecte als principis constitucionals i legals aplicables.

7. En cada supòsit en què haja d'aplicar-se aquesta disposició, la conselleria competent desenvoluparà les normes reglamentàries i adoptarà les disposicions necessàries per a complir-la.

#### **Article 8. Actuacions del Sistema Valencià de Salut <sup>11</sup>**

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

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

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

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

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

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

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

e) El foment de la participació social i l'enfortiment del grau de control de les persones sobre la pròpia salut.

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

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

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

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

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

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

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

<sup>10</sup> El punt 4 de l'article 7 es modifica per la **Llei 9/2019, de 23 de desembre**, de la Generalitat, de mesures fiscals, de gestió administrativa i financera i d'organització de la Generalitat. (DOGV núm. 8707 de 30.12.2019) Ref. Base de dades 011336/2019.

<sup>11</sup> Les lletres e) i k) de l'apartat 4 de l'article 8, es modifiquen per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

- g) La prevenció i el control de les malalties i les situacions d'emergència sanitària.
- h) El desenrotllament de plans, programes, protocols i guies en matèria de salut.
- i) El diagnòstic i tractament de les distintes patologies.
- j) El foment de la defensa de la salut en les polítiques intersectorials.
- k) L'avaluació de l'efectivitat, l'accessibilitat, la qualitat i l'equitat dels serveis, com també la inspecció i l'auditoria.
- l) La rehabilitació tant en processos aguts com en situacions de cronicitat.
- m) La formació i docència en l'àmbit de la salut.
- n) La investigació i innovació sanitària.

#### **Article 9. Cartera de serveis del Sistema Valencià de Salut <sup>12</sup>**

1. La cartera de serveis del sistema valencià de salut estarà formada per la cartera comuna del sistema nacional de salut i per la cartera complementària que, si escau, es puga aprovar de conformitat amb la normativa bàsica estatal.

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

3. La cartera de serveis del sistema valencià de salut es definirà de forma detallada, amb indicació precisa de les estructures sanitàries o, si escau, socials que hagen de portar-la a cap i disposarà dels sistemes d'acreditació, informació i registre normalitzat que en permeten l'avaluació contínua i descentralitzada.

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

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

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

#### **Article 11. Garantia de no demora en l'assistència <sup>13</sup>**

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

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

2. Transcorregut aquest termini, la Generalitat finançarà les proves diagnòstiques, terapèutiques o el tractament quirúrgic al centre sanitari del sistema valencià de salut que lliurement trie el pacient, amb la sol·licitud prèvia d'aquest i d'acord amb la manera que s'estipule reglamentàriament. En aquells casos en què l'assistència sanitària sol·licitada es pretenga rebre fora del territori espanyol, resultarà d'aplicació, si escau, el que hi ha establert en els reglaments comunitaris sobre coordinació de sistemes de Seguretat Social, la normativa que regula l'assistència sanitària transfronterera i els convenis internacionals subscrits per l'Estat espanyol. La conselleria amb competències en sanitat, de forma paral·lela estudiarà les causes que han motivat l'excés de demora i establirà els mecanismes i els recursos necessaris per a garantir el compliment dels terminis en aquests centre o departament de salut.

3. L'estudi i les mesures proposades seran trameses a la gerència, que emetrà dictamen sobre aquest i sobre les mesures de resolució aportades.

4. Els pacients i persones usuàries en tot moment tindran dret a conèixer la seua situació en les llistes d'espera.

#### **Article 11 bis. Garantia d'universalitat i accessibilitat <sup>14</sup>**

La Generalitat, de conformitat amb la legislació vigent, establirà els canals i els mecanismes necessaris per a garantir les prestacions sanitàries i de salut pública en tota la població, sense que es produïsquen discriminacions per cap motiu, eliminarà les barreres arquitectòniques i de

<sup>12</sup> L'article 9 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>13</sup> L'article 11 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>14</sup> L'article 11 bis s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

comunicació en totes les institucions sanitàries i facilitarà una accessibilitat total i real a totes les persones.

#### **Article 11 ter. Garantia d'equitat i no-discriminació <sup>15</sup>**

La Generalitat, de conformitat amb la legislació vigent, establirà les vies i els mecanismes necessaris per a garantir les prestacions sanitàries i de salut pública en tota la població, establirà les mesures necessàries per a evitar qualsevol tipus de discriminació per raons d'identitat de gènere, orientació sexual, edat, discapacitat, dependència, cultura, ètnia, classe social, lloc de residència o país d'origen tenint en compte la interseccionalitat entre cadascuna de les circumstàncies i la discriminació múltiple, i reforçarà activament les intervencions necessàries per a reduir les desigualtats en salut per qualsevol d'aquestes raons.

## CAPÍTOL II Planificació

#### **Article 12. Pla de Salut de la Comunitat Valenciana <sup>16</sup>**

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

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

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

a) L'avaluació de la situació i les necessitats de salut de la població, com també dels diferents recursos existents, prenent en consideració les opinions de les persones i els pacients i persones usuàries expressades en els fòrums de participació realitzats amb aquest fi.

b) L'avaluació dels resultats dels plans de salut anteriors.

c) Les línies estratègiques a desenrotllar i els objectius que es pretenguen aconseguir.

d) Els programes i actuacions a desenrotllar.

e) L'estimació i la proposta dels recursos necessaris per a atendre el compliment dels objectius proposats.

f) Les prioritats d'intervenció respecte als diferents grups socials i modalitats d'atenció sanitària.

g) Les previsions econòmiques i de finançament.

h) El calendari general d'actuació.

i) Els mecanismes i indicadors d'avaluació de l'aplicació i desenrotllament del pla.

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

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

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

7. A la Comunitat Valenciana, les polítiques de salut municipals desenvolupades a través de plans, programes i projectes d'acció local en salut, s'alinearàn amb les línies estratègiques, els

<sup>15</sup> L'article 11 ter s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>16</sup> L'article 12 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

objectius i els accions del pla de salut vigent i s'executaran de manera coordinada amb els serveis assistencials i de salut pública.

### CAPÍTOL III Ordenació territorial

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

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

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

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

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

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

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

#### **Article 15. Òrgans de direcció i gestió del departament de salut** <sup>17</sup>

1. El consell de direcció del departament de salut és l'òrgan al qual correspon formular les directrius en política de salut dins del departament, tenint en compte les formulacions i les recomanacions del Consell de Salut del Departament, i controlar la seua gestió dins de les normes i programes generals establits per la conselleria competent en matèria de sanitat.

2. La gerència del departament de salut és l'òrgan encarregat de la direcció i la gestió dels recursos del departament, tant d'atenció primària com d'assistència especialitzada, sociosanitària i de salut pública, com també de l'execució de les directrius establides pel consell de direcció i de la gestió integrada dels recursos del departament.

### CAPÍTOL IV Mitjans personals

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

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

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

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

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

<sup>17</sup> L'article 15 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

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

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

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

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

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

## CAPÍTOL V

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

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

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

El conjunt de sistemes d'informació corporatius ha de ser coherent, sincronitzat i interoperable amb la informació corporativa del SIP, sense perjudici que podran incorporar-se les dades complementàries que es requerisquen per a l'exercici de les seues competències. <sup>18</sup>

2. El SIP té per objecte:

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

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

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

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

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

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

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

a) Els documents d'identificació i acreditació sanitària.

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

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

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

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

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

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

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

1. La Targeta Sanitària Individual (TSI), emesa per la conselleria competent en matèria de sanitat, és el document administratiu personal i intransferible que identifica i acredita al seu

<sup>18</sup> El segon paràgraf de l'apartat 1 de l'article 17, s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

titular per a l'accés a les prestacions del Sistema Nacional de Salut a què tinga dret d'acord amb la normativa bàsica estatal, així com, si és el cas, a les prestacions complementàries del Sistema Valencià de Salut.

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

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

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

## CAPÍTOL VI Participació ciutadana

### **Article 20. Participació ciutadana en el Sistema Valencià de Salut <sup>19</sup>**

1. La Generalitat ha d'ajustar l'exercici de les seues competències en matèria sanitària a criteris de participació democràtica de la ciutadania, mitjançant la participació dels diferents col·lectius amb interessos en la matèria, com ara les organitzacions sindicals i empresarials, les organitzacions de consumidors, usuaris i veïns, els col·legis professionals o les associacions de pacients i persones usuàries, de familiars, de persones amb discapacitat i de voluntariat, de defensa dels drets de la infància i l'adolescència i les societats científiques. <sup>20</sup>

2. El Consell de Salut de la Comunitat Valenciana és l'òrgan superior col·legiat de caràcter consultiu de participació ciutadana en el sistema valencià de salut. En cadascun dels departaments de salut hi ha un consell de salut de departament. En cada zona bàsica de salut hi haurà un consell de salut bàsic. La composició i el funcionament del Consell de Salut de la Comunitat Valenciana i dels consells de salut de departament s'adequaran a la normativa estatal i es desenvoluparan per decret del Consell. Els consells de salut bàsics estaran formats per representants de l'administració sanitària, dels professionals i dels treballadors sanitaris, com també de la població usuària.

Cal incloure la ciutadania com a part activa i necessària del disseny, el desenvolupament i l'avaluació de les polítiques de salut local impulsant a través dels consells de salut bàsics la seua participació, i afavorir-ne l'apoderament a nivell individual i social.

A més, la conselleria competent en matèria de sanitat brindarà col·laboració i assessorament en l'elaboració de plans de salut municipals per a la seua inclusió en la xarxa de ciutats saludables de l'OMS i comptarà amb la participació dels centres de salut pública, atenció primària i els consells de salut bàsics.

3. Amb la finalitat de promoure la participació dels pacients i persones usuàries en el Sistema Valencià de Salut, es crearà, per mitjà d'un decret del Consell, el Comitè de pacients i persones usuàries de la Comunitat Valenciana, com a òrgan de caràcter consultiu.

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

5. Personal voluntari podrà exercir tasques de suport en l'atenció als pacients i persones usuàries, sense que això implique desistiment de les responsabilitats de les institucions públiques i sempre sota les directrius del personal del centre sanitari.

<sup>19</sup> El apartats 2 i 5 de l'article 20 es modifiquen per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>20</sup> L'apartat 1 de l'article 20 es modifica per la disposició final segona de la **Llei 26/2018, de 21 de desembre**, de la Generalitat, de drets i garanties de la infància i adolescència. (DOGV núm. 8450 de 24.12.2018) Ref. Base de dades 011597/2018.

## TÍTOL IV Salut pública

### CAPÍTOL I Concepte i funcions de salut pública

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

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

2. La Generalitat promourà la participació de les persones i de les organitzacions socials en què aquestes s'agrupen en el desenrotllament de les activitats en matèria de salut pública i, de manera molt especial, en les actuacions de promoció de la salut, de manera que es produïska una responsabilitat social compartida dels actors públics i privats. <sup>21</sup>

#### **Article 22. Funcions de salut pública <sup>22</sup>**

Són funcions essencials de salut pública:

1. La valoració de les necessitats de salut de la població, a través del mesurament i l'anàlisi dels determinants de la salut, amb especial atenció als determinants socials i estructurals, i a les desigualtats en salut en la població, especialment les degudes a edat, identitat de gènere, orientació sexual, discapacitat o dependència, ètnia, nivell socioeconòmic, lloc de residència i país d'origen.

2. La planificació, el desenvolupament, els seguiment i l'avaluació de les polítiques per a la vigilància, la promoció i la protecció de la salut i la prevenció de les malalties com també l'impuls i coordinació de les estratègies i accions necessàries per a fer efectiu l'enfocament de salut en totes les polítiques, assumint la salut com un objectiu compartit per al qual és necessari cooperar i establir sinergies amb altres sectors i implicar les persones.

3. La promoció d'iniciatives de salut que faciliten la inclusió social i comunitària dels col·lectius més desfavorits i que contribuïska a configurar estratègies per a la reducció de les desigualtats de salut.

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

5. La inclusió de la ciutadania com a part activa necessària del disseny, el desenvolupament i l'avaluació de les polítiques de salut local impulsant-ne a través dels consells de salut bàsics la participació i afavorint-ne l'apoderament a nivell individual i social.

### CAPÍTOL II Vigilància i informació en salut pública

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

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

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

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

4. La vigilància en salut pública ha d'atendre, almenys, els factors següents:

- a) Els determinants socials i estructurals de la salut.
- b) Les desigualtats en salut en la població.
- c) Els actius per a la salut, promovent l'enfocament salutogènic.
- d) Els riscos ambientals.

<sup>21</sup> L'apartat 2 de l'article 21 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>22</sup> L'article 22 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.



- e) Els riscos relacionats amb les condicions laborals.
- f) Els riscos relacionats amb la disponibilitat i el consum d'aliments.
- g) Les malalties transmissibles i no transmissibles.
- h) Les lesions i la violència.
- i) Els problemes de salut relacionats amb el trànsit internacional de viatgers i béns.
- j) Qualsevol altre factor rellevant per a la salut pública o sobre el qual siga necessari actuar d'acord amb el desenvolupament normatiu d'àmbit nacional o internacional. <sup>23</sup>

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

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

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

Tot això amb criteris d'equitat i especial atenció cap als col·lectius més vulnerables. <sup>24</sup>

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

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

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

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

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

3. És obligació de l'administració sanitària competent comunicar a les persones, de manera comprensible i accessible, el nivell de risc existent, la previsió sobre l'evolució i les mesures recomanades per a reduir l'exposició a aquest o protegir la vida, la salut i la integritat de les persones. <sup>25</sup>

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

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

S'hi inclou tant la regulació d'una gratificació per serveis extraordinaris prestats fora de la jornada ordinària de treball per a retribuir la localització, la disponibilitat i la prestació eventual de servei per part del personal de salut pública que resulte necessària per a comptar amb un equip d'alerta, fora de l'horari de funcionament ordinari, dels equips de salut pública. Les retribucions que s'establisquen reglamentàriament comprenen les actuacions, fora de l'horari ordinari, que resulten imprescindibles per a atendre les incidències en matèria de salut pública que no admeten demora. Així mateix, es reconeix el dret a percebre complement específic per l'especial dedicació, la disponibilitat, la nocturnitat, el treball per torns, la festivitat i l'atenció

<sup>23</sup> L'apartat 2 de l'article 21 s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>24</sup> L'apartat 2 de l'article 24 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>25</sup> L'apartat 3 de l'article 25 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

continuada als llocs de treball de salut pública que corresponga per les seues condicions particulars. <sup>26</sup>

#### **Article 26. Sistema d'Informació en Salut Pública de la Comunitat Valenciana <sup>27</sup>**

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

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

3. El sistema d'informació en salut pública utilitzarà mecanismes d'informació i divulgació comprensibles, accessibles i actualitzats, amb la finalitat de proporcionar informació de qualitat a les administracions, els professionals i les persones, i materialitzarà el dret a la informació epidemiològica.

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

5. S'adoptaran les mesures tècniques necessàries per a assegurar la compatibilitat i la interoperabilitat del sistema d'informació en salut pública, amb els sistemes públics d'informació sanitària, atès el que disposa el capítol V de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del sistema nacional de salut, sobre el sistema d'informació sanitària.

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **Article 27 bis. Observatori Valencià de Salut <sup>28</sup>**

1. Es crearà, mitjançant disposició reglamentària, l'Observatori Valencià de Salut com a espai d'informació en salut, d'accés públic, que incloga informació rellevant seleccionada sobre resultats en salut i determinants per a la població de la Comunitat Valenciana.

2. L'Observatori Valencià de Salut tindrà l'objectiu principal de proporcionar informació útil per a les polítiques de salut municipals.

3. La informació recollida o generada per l'Observatori Valencià de Salut es compartirà amb l'administració local, com també amb els consells de salut, serà accessible a la població i donada de la manera més comprensible per a la ciutadania

<sup>26</sup> L'apartat 5 de l'article 25 es modifica per l'article 132 de la **Llei 7/2021, de 29 de desembre**, de la Generalitat, de mesures fiscals, de gestió administrativa i financera i d'organització de la Generalitat 2022. (DOGV núm. 9246 de 30.12.2021) Ref. Base de dades 011921/2021.

<sup>27</sup> L'article 26 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>28</sup> L'article 27 bis s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

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

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

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

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

**Article 29. Seguretat de la informació**

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

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

### CAPÍTOL III Promoció de la salut

**Article 30. Definició i règim general**

1. La promoció de la salut és el procés que permet a les persones incrementar el seu control sobre els determinants de la salut. Comprèn tant les accions dirigides a enfortir les habilitats i les capacitats dels individus, els grups i les comunitats com les accions dirigides a modificar les condicions socials, ambientals i econòmiques que influeixen sobre la salut. La promoció de la salut requereix el desenvolupament de polítiques públiques saludables en tots els àmbits. <sup>29</sup>

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

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

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

**Article 31. Ferramentes per a la promoció de la salut <sup>30</sup>**

1. Les accions de promoció de la salut es desenvoluparan, en el marc de les línies estratègiques definides en el pla de salut vigent, a través d'actuacions de planificació, informatives, divulgatives, educatives, d'investigació, de foment, de participació i, si escau, coactives.

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

<sup>29</sup> L'apartat 1 de l'article 30, es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>30</sup> L'article 31 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

## CAPÍTOL IV Protecció de la salut

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

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

### **Article 33. Seguretat alimentària** <sup>31</sup>

1. En el marc europeu i nacional de seguretat alimentària, la Generalitat garantirà el reconeixement i la protecció efectiva del dret a la seguretat alimentària, i assegurarà un nivell elevat de protecció de la salut de les persones amb relació als perills i els riscos alimentaris.

2. Les polítiques de seguretat alimentària es basaran en l'anàlisi del risc i, en els seus diferents components. Es durà a terme de manera coordinada amb les autoritats competents d'àmbit nacional. Per a l'avaluació del risc s'impulsaran actuacions d'avaluació de l'exposició, interna i externa, als perills alimentaris.

3. Com a instrument de planificació i programació, la conselleria competent en matèria de sanitat coordinarà l'elaboració del pla de seguretat alimentària de caràcter plurianual. El pla incorporarà els diferents elements que conformen el control oficial de la cadena alimentària com també els diferents factors ambientals, econòmics, tecnològics, nutricionals i socials que poden influir en la seguretat alimentària.

4. El sistema d'informació en seguretat alimentària, integrat en el sistema d'informació de salut pública, permetrà identificar els principals riscos alimentaris i en propiciarà una adequada gestió. El sistema comprendrà totes les etapes de la cadena alimentària, incloses la producció primària, la transformació i la comercialització dels aliments.

Aquest pla de seguretat alimentària haurà d'estar coordinat amb el pla de salut de la Comunitat Valenciana.

5. Per a protegir la salut humana i realitzar una adequada gestió dels riscos alimentaris, es garantirà el funcionament eficient dels sistemes d'emergències i alertes alimentàries. Els sistemes d'emergències i alertes alimentàries estaran plenament integrats i coordinats amb el sistema nacional.

6. Per a possibilitar el necessari suport analític a les activitats, els estudis i els programes de seguretat alimentària, es potenciaran els laboratoris públics de seguretat alimentària, que funcionaran amb plenes garanties tècniques i de qualitat. Aquests laboratoris s'integraran en la xarxa de laboratoris de seguretat alimentària.

7. Les actuacions i els programes de seguretat alimentària incorporaran la lluita contra el frau alimentari i la defensa dels interessos de les persones consumidores en aquest àmbit.

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

1. La sanitat ambiental és el conjunt de coneixements, habilitats i tècniques d'identificació, avaluació, gestió i comunicació dels riscos per a la salut derivats dels factors ambientals susceptibles d'afectar la salut de les generacions actuals i futures, que la Generalitat, en col·laboració amb entitats, organismes i empreses, posa al servei de la població. Inclou els efectes sobre la salut determinats per factors físics, químics, biològics, psicosocials i estètics del medi ambient com també la identificació de les polítiques de qualsevol sector que influïsquen sobre els riscos ambientals per a la salut.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat impulsarà i coordinarà els instruments de planificació en matèria de sanitat ambiental, juntament amb la resta de departaments i administracions públiques competents, com també els agents econòmics i socials interessats. S'hauran d'implementar estratègies per a la formació i l'actualització de coneixements en salut ambiental dels professionals de la salut. <sup>32</sup>

<sup>31</sup> L'article 33 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>32</sup> L'article 34 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

**Article 35. Salut laboral** <sup>33</sup>

1. La salut laboral és el conjunt organitzat d'actuacions, prestacions i serveis que la societat destina a vigilar, protegir i promoure la salut individual i col·lectiva de la població treballadora, amb especial atenció als col·lectius de treballadors més vulnerables.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat amb la participació de la resta de departaments i administracions públiques competents, com també les entitats i les organitzacions amb interessos en la matèria, de conformitat amb el que preveu la legislació bàsica estatal, contribuirà a la planificació, el seguiment i l'avaluació de la salut laboral a la Comunitat Valenciana, exercirà les competències sanitàries que li corresponguen amb relació a la prevenció de riscos laborals, col·laborarà amb la gestió dels problemes de salut derivats del treball i desenvoluparà les seues funcions amb relació a la vigilància, la promoció i la protecció de la salut de la població treballadora i amb la prevenció dels problemes de salut que puguen derivar del treball. Tot això, amb criteris d'equitat i especial atenció cap a aquells col·lectius més vulnerables.

3. La conselleria competent en matèria de sanitat elaborarà un mapa de riscos laborals a què estan exposats els seus treballadors, amb la finalitat de millorar la seguretat i prevenir accidents, lesions i malalties professionals. El mapa de riscos laborals serà actualitzat periòdicament i es concretarà en actuacions en cadascun dels departaments de salut.

**Article 35 bis. Vigilància i control de substàncies químiques** <sup>34</sup>

La conselleria competent en matèria de sanitat exercirà les competències relatives a la vigilància, la inspecció i el control dels aspectes sanitaris de les substàncies químiques, com també l'exercici de la corresponent potestat sancionadora, de conformitat amb el que preveuen els reglaments aprovats per la Unió Europea i en la legislació bàsica estatal sobre la matèria, que incorporen el principi de precaució per a evitar perjudicis a la salut humana i al medi ambient. S'activaran vies per a la formació/informació de les persones respecte als riscos que aquestes substàncies comporten per a la salut

## CAPÍTOL V

## Prevenció de la malaltia

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

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

## CAPÍTOL VI

## Planificació i avaluació de l'impacte en salut

**Article 37. Plans i programes**

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

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

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

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

<sup>33</sup> L'article 35 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>34</sup> L'article 35 bis s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

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

## CAPÍTOL VII Coordinació dels recursos sanitaris

### **Article 39. Coordinació dels recursos sanitaris** <sup>35</sup>

El sistema valencià de salut, a través dels respectius departaments i dels centres de salut pública, adoptarà totes les mesures destinades a fer que els centres sanitaris del seu àmbit siguen «centres promotors de la salut», tal com disposa la Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública, i sempre tenint en compte les directrius emanades de l'Organització Mundial de la Salut (OMS).

2. Els recursos assistencials i de salut pública hauran d'estar ben coordinats per a garantir els fins següents:

a) Millorar l'assistència sanitària a través de la informació obtinguda de la xarxa valenciana de vigilància en salut pública i del sistema d'informació en salut pública de la Comunitat Valenciana.

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

c) Realitzar les accions assistencials necessàries en funció de la detecció de riscos per a la salut pública.

d) Coordinar l'execució dels programes de prevenció de la malaltia, d'acord amb les prioritats fixades en el pla de salut vigent.

3. Reforçar la coordinació entre salut mental i atenció primària.

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

### CAPÍTOL I Drets i deures

#### Secció Primera. Drets dels pacients i persones usuàries

### **Article 40. Règim general**

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

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

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

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

3. Tot pacient té dret a saber que hi ha presents alumnes en formació en el seu procediment assistencial. Amb caràcter previ a l'inici de l'acte assistencial el pacient o el seu representant seran informats sobre la presència d'estudiants i els serà requerit el consentiment verbal. El consentiment podrà atorgar-se per representació, mitjançant aquelles persones vinculades al pacient per raons familiars, o de fet o pels seus representants legals. <sup>36</sup>

<sup>35</sup> L'article 39 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>36</sup> L'apartat 3 de l'article 41 s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

**Article 42. Drets d'informació <sup>37</sup>**

Es reconeix el dret a rebre la informació següent:

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

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

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

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

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

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

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

Correspon al metge responsable del pacient garantir el dret d'este a ser informat. Els professionals assistencials que l'atenguen seran també responsables de facilitar la informació que es derive específicament de les seues actuacions.

3. Informació relativa a la salut pública. Les persones tenen dret a rebre informació suficient i adequada sobre les situacions i les causes de risc que existisquen per a la salut a través del sistema d'informació en salut pública de la Comunitat Valenciana, inclosos els problemes de salut de la col·lectivitat que impliquen un risc per a la salut individual.

4) Els pacients i persones usuàries tenen dret a conèixer la seua situació en la llista d'espera i el funcionament d'aquesta.

**Article 43. Dret al consentiment informat <sup>38</sup>**

1. Tota actuació en l'àmbit de la salut d'un pacient necessita el consentiment lliure i voluntari de la persona afectada una vegada que, rebuda la informació assistencial amb la suficient antelació i en format accessible i comprensible, haja valorat les opcions pròpies del cas.

2. El consentiment ha de ser verbal, per regla general. No obstant això, s'ha de prestar per escrit en els casos d'intervenció quirúrgica, procediments diagnòstics i terapèutics invasors i, en general, davant l'aplicació de procediments que impliquen riscos o inconvenients de notòria i previsible repercussió negativa sobre la salut del pacient.

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

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

a) Quan el pacient no siga capaç de prendre decisions, a criteri del metge responsable de la seua assistència, o el seu estat físic o psíquic no li permeta fer-se càrrec de la seua situació i no tinga representant legal, l'ordre de prelación de les persones vinculades a aquest per a prestar el consentiment informat per substitució o representació és el següent: el cònjuge no separat legalment o el membre de la unió de fet formalitzada de conformitat amb el que

<sup>37</sup> L'article 42 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>38</sup> L'article 43 es modifica per la disposició final tercera de la **Llei 26/2018, de 21 de desembre**.

estableix la legislació vigent o, si hi manca, el familiar de grau més pròxim i, dins del mateix grau, el de més edat. No obstant això, si el pacient ha designat prèviament per escrit o de forma indubtable una persona a l'efecte de l'emissió en el seu nom del consentiment informat, correspon a aquesta la preferència.

b) Quan el pacient tinga judicialment modificada la seua capacitat d'obrar, el dret correspon al seu representant legal, qui ha d'acreditar de forma clara i inequívoca la seua condició i exercir-lo amb respecte a l'extensió i els límits d'aquesta modificació, imposats en la sentència.

c) Quan el pacient menor d'edat no siga capaç intel·lectualment ni emocionalment de comprendre l'abast de la intervenció. En aquest cas, el consentiment el donarà la persona representant legal del menor, després d'haver escoltat la seua opinió, conforme al que es disposa en l'article 9 de la Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de Protecció Jurídica del Menor. Quan es tracte de persones menors emancipades o majors de setze anys capaços intel·lectualment i emocionalment de comprendre l'abast de la intervenció, o que no hagen sigut incapacitades, el consentiment s'atorgarà en els termes previstos en la legislació bàsica reguladora de l'autonomia del pacient.<sup>39</sup>

5. Si les persones progenitores estan separades o divorciades i, per raó d'una sentència judicial o d'un acte de mesures provisionals, la pàtria potestat correspon a tots dos, el consentiment informat ha de prestar-se conjuntament. En els casos d'urgència vital o decisions diàries poc transcendents o rutinàries en la vida de la persona menor d'edat, n'hi ha prou amb el consentiment de la que estiga present. Quan falte consens entre ambdues persones, i sempre que es pose en risc la salut de la persona menor d'edat, s'han de posar els fets en coneixement del ministeri fiscal.

6. En cas de conflicte entre la voluntat del pacient menor d'edat, però amb capacitat natural de judici i de discerniment, i la de les persones que són els progenitors o representants legals, el metge s'ha d'acollir al que disposa la legislació civil en la matèria. Així mateix, quan les decisions, accions o omissions dels pares o representants legals poden presumir-se contràries als interessos de la persona menor d'edat o incapacitada, els fets han de posar-se en coneixement de l'autoritat competent per raó del que disposa la legislació civil, llevat que, per raons d'urgència, no siga possible recaptar l'autorització judicial. En aquest cas, el personal sanitari ha d'adoptar les mesures necessàries en salvaguarda de la vida o la salut del pacient emparat per les causes de justificació de compliment d'un deure i d'estat de necessitat.

7. En els supòsits d'interrupció voluntària de l'embaràs, d'assajos clínics i de pràctiques de reproducció assistida, s'ha d'actuar segons el que s'estableixen la normativa específica aplicable i la legislació civil.

8. Constitueixen excepcions a l'exigència de consentiment informat les previstes en la legislació bàsica estatal, com també aquelles situacions en què no siga possible el consentiment per representació o substitució pel fet de no haver-hi representant legal o persones vinculades al pacient o bé perquè aquestes es negaven injustificadament a prestar-lo, de manera que ocasionen un risc greu per a la salut del pacient i sempre que se'n deixe constància per escrit. Una vegada superades aquestes circumstàncies, s'ha d'informar el pacient.

9. La informació prèvia al consentiment s'ha de facilitar amb l'antelació suficient i, en tot cas, almenys vint-i-quatre hores abans del procediment corresponent, sempre que no es tracte d'activitats urgents. En cap cas s'ha de donar informació al pacient quan estiga adormit ni amb les facultats mentals alterades, ni tampoc quan es trobe ja dins del quiròfan o la sala on s'ha de practicar l'acte mèdic o el diagnòstic.

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

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

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

1. A través del document de voluntats anticipades o instruccions prèvies, una persona major d'edat o menor emancipada amb capacitat legal suficient manifesta lliurement les instruccions

<sup>39</sup> L'article 43.4.c) es modifica per l'article 67 de la **Llei 27/2018, de 27 de desembre**, de mesures fiscals, de gestió administrativa i financera i d'organització de la Generalitat (DOGV núm. 8453 de 28.12.2018. Ref. Base de dades 011731/2018) i rectificat per la **Correcció d'errades de la Llei 27/2018** publicada en el DOGV núm. 8549 de 16.05.2019 (Ref. Base de Dades 004618/2019).



que sobre les actuacions mèdiques s'han de tindre en compte quan estiga en una situació en què les circumstàncies no li permeten expressar lliurement la seua voluntat, i es pot designar un representant.

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

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

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

5. Les voluntats anticipades poden modificar-se o deixar-se sense efecte en qualsevol moment per la sola voluntat de la persona interessada, deixant-ne constància sempre per escrit. <sup>40</sup>

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

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

La història clínica, tant en el seu format tradicional en paper com en format electrònic, té com a finalitat principal facilitar l'assistència sanitària i integrar tota informació útil que permeta conèixer l'estat actual de salut del pacient, per a fer les intervencions sanitàries oportunes de forma expressa i motivada.

Els centres sanitaris tenen l'obligació de tenir una història clínica única per pacient. <sup>41</sup>

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

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

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

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

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

7. En cas de trasllat obligat o urgent del pacient a un altre centre assistencial des del qual no fóra possible l'accés a la seua història clínica electrònica, es remetrà una còpia completa de la història clínica en suport paper a fi de garantir als facultatius del centre sanitari de destinació el ple coneixement de la situació clínica actualitzada del pacient.

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

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

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

<sup>40</sup> L'apartat 5 de l'article 45 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>41</sup> L'apartat 1 de l'article 46 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

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

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

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

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

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

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

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

1. Les persones que han rebut assistència sanitària o els seus acompanyants o els seus familiars tenen dret a formular suggeriments i queixes quan consideren que tenen motiu justificat per a fer-ho. Aquestes s'han d'avaluar i contestar per escrit en els termes que s'establisquen reglamentàriament. <sup>42</sup>

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

#### **Article 49. Dret a la segona opinió <sup>43</sup>**

Tot pacient del sistema valencià de salut té dret a una segona opinió quan les circumstàncies de la malaltia li exigisquen prendre una decisió difícil. Aquest dret es regularà establint un temps màxim de resposta que es definirà reglamentàriament.

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

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

2. Així mateix, s'establiran els mecanismes i les alternatives tècniques oportunes per a fer accessible la informació als persones amb discapacitat física, psíquica i sensorial. <sup>44</sup>

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

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

#### **Article 50 bis. Drets d'acompanyament <sup>45</sup>**

Tot pacient o persona usuària té dret a estar acompanyat o acompanyada, almenys, per una persona que mantinga vincles familiars o de fet amb el o la pacient o una persona de la seua confiança, durant tot el procés assistencial, també en les ambulàncies, UVI mòbils i resta de centres, establiments, instal·lacions o llocs en els quals es presten serveis sanitaris.

<sup>42</sup> L'apartat 1 de l'article 48 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>43</sup> L'article 49 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>44</sup> L'apartat 2 de l'article 50 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>45</sup> L'article 50 bis s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

En tot cas, aquests drets podran ser exercits sempre que les circumstàncies ho permeten i no hi haja contraindicacions mèdiques.

#### **Article 50 ter. Donació i trasplantaments** <sup>46</sup>

1. El sistema valencià de salut promourà les actuacions necessàries per a fomentar la donació voluntària i gratuïta de sang, òrgans, teixits i cèl·lules progenitores hematopoètiques de sang perifèrica, cordó umbilical o medul·la òssia d'eficàcia científica demostrada.

2. El dret a rebre un trasplantament d'òrgans, teixits, cèl·lules i transfusió de components sanguinis s'exercirà de conformitat amb la legislació vigent en la matèria.

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

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

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

#### **Article 52. Deures dels professionals i centres sanitaris** <sup>47</sup>

1. El personal dels centres sanitaris té les obligacions inherents al compliment efectiu dels drets reconeguts per als pacients i les persones usuàries en els serveis sanitaris.

2. Sense perjudici dels deures regulats en la seua normativa específica, el personal dels centres, els serveis i els establiments sanitaris està subjecte al compliment dels deures següents:

a) Prestar una adequada atenció sanitària als pacients i les persones usuàries i donar-los un tracte humà, comprensiu i respectuós. Així mateix, farà un bon ús dels recursos sanitaris.

b) Facilitar als pacients i les persones usuàries informació sobre qualsevol actuació en l'àmbit de la salut. Tot el personal que preste atenció sanitària, durant els processos assistencials en els quals apliquen una tècnica o un procediment concret, serà també responsable de facilitar la informació que es derive específicament de les seues actuacions.

c) Respectar les decisions adoptades lliurement i voluntàriament pel o la pacient, inclosa la negativa al tractament proposat, a excepció dels casos en què la llei establisca el seu caràcter preceptiu.

d) Complir les seues obligacions d'informació i documentació clínica corresponent al procés assistencial, com també emplenar els protocols, els registres, els informes, les estadístiques i altra documentació assistencial o administrativa que guarden relació amb els processos clínics en els quals intervinguen.

e) Gestionar i custodiar la documentació clínica que guarden quan desenvolupen la seua activitat de manera individual.

f) Guardar secret sobre tota la informació i la documentació clínica sobre les persones pacients o usuàries derivades de la seua actuació professional o d'aquella a la qual tinguen accés.

g) Prestar els seus serveis complint de forma rigorosa les obligacions contingudes en els seus respectius codis deontològics.

h) Rebre formació mèdica continuada, com a dret i deure de tot el personal sanitari.

#### **Article 53. Deures de les persones** <sup>48</sup>

1. Els pacients i persones usuàries dels servicis sanitaris estan subjectes al compliment de les obligacions següents:

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

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

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

<sup>46</sup> L'article 50 ter s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>47</sup> L'article 52 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>48</sup> El nom i l'apartat 2 de l'article 53 es modifiquen per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

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

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

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

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

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

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

2. Tota persona està subjecta al compliment de les obligacions següents :

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

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

## CAPÍTOL II

### Drets de la infància i l'adolescència. <sup>49</sup>

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

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

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

3. Els centres i els establiments sanitaris disposaran les mesures necessàries per a fer efectius els drets reconeguts en aquest capítol. <sup>50</sup>

#### **Article 55. Drets relacionats amb el naixement i la lactància <sup>51</sup>**

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

2. Al moment del naixement es fomentarà el contacte físic primerenc del nounat amb la mare, tant si el naixement es produeix mitjançant part natural com si es produeix mitjançant cesària, i s'evitarà la seua separació tant en el postpart immediat com durant la seua estada en l'establiment sanitari, quan no hi haja contraindicacions mèdiques.

3. Quan no hi haja contraindicació mèdica, la mare té dret a estar acompanyada per la persona que ella vulga al llarg de tot el període de part i postpart.

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

5. La conselleria competent en matèria de sanitat adoptarà mesures per a promocionar la lactància materna durant l'embaràs, el puerperi i el període de lactància, com a garantia del millor desenvolupament del nounat, i facilitarà la informació necessària a la mare perquè trie l'alimentació d'aquest. Una vegada la mare haja exercit el seu dret d'opció, la seua decisió haurà de ser respectada.

6. La conselleria competent en matèria de sanitat adoptarà les mesures necessàries per a implementar la Iniciativa per a la humanització de l'assistència al naixement i la lactància

<sup>49</sup> El nom del capítol II es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>50</sup> L'apartat 3 de l'article 54 s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>51</sup> L'article 55 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

(IHAN), llançada per l'OMS i la UNICEF, en tots els departaments de salut de la Comunitat Valenciana.

7. La dona embarassada té dret a interrompre l'embaràs conforme a la legalitat vigent i el personal sanitari qualificat té l'obligació d'informar-la al respecte.

El personal sanitari que exercisquen l'objecció de consciència als centres públics no podran participar en interrupcions voluntàries d'embarassos als centres privats.

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

#### **Article 56. Dret a la promoció de la salut i a la prevenció de malalties i situacions de risc en les persones menors d'edat**

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

2. S'atendran de manera específica els problemes de salut que incideixen d'una forma significativa en l'adolescència, relacionats, sobretot, amb hàbits de salut, conductes de risc, conductes addictives, problemes de salut mental, trastorns de la conducta alimentària, com també trastorns de les relacions afectives i sexuals, prevenció d'infeccions de transmissió sexual i prevenció d'embarassos no desitjats. <sup>52</sup>

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

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

5. Es reconeix el dret a:

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

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

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

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

6. Per a detectar de forma precoç els factors de risc sociofamiliars, els titulars dels centres sanitaris, tant públics com privats, i el seu personal sanitari i socials tenen l'obligació d'informar i denunciar davant de les administracions públiques competents aquells casos que puguen suposar l'existència de maltractaments o una situació de desprotecció, risc o desemparament en què estiga un menor, així com el deure de col·laborar amb les entitats públiques competents en matèria de protecció de menors en l'exercici de la funció protectora d'estos.

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

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

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

<sup>52</sup> L'apartat 2 de l'article 56 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

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

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

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

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

6. En l'hospitalització de les persones menors d'edat adolescents, la conselleria competent en matèria de sanitat garantirà:

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

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

#### **Article 57 bis: Dret a la salut bucodental <sup>53</sup>**

La Generalitat Valenciana ha de treballar per a garantir la salut bucodental dels xiquets, xiquetes i adolescents, concretament ampliar els tractaments ortodòntics que no tinguen una finalitat exclusivament estètica. La conselleria competent ha d'estudiar i impulsar l'ampliació progressiva de la cartera pública dels serveis d'atenció bucodental del Sistema Valencià de Salut, com també la possibilitat d'estendre el seu accés a la resta de la població.

#### **Article 58. Drets en situació de vulnerabilitat <sup>54</sup>**

1. La Generalitat ha de desenvolupar activitats per a garantir la promoció, la prevenció, l'atenció holística i precoç, la rehabilitació i la integració mitjançant recursos ambulatoris, de dia, hospitalaris, residencials i unitats especialitzades per a atendre les necessitats de les persones amb discapacitat, malalties cròniques o mentals. Amb aquest fi, s'han d'elaborar plans individualitzats d'atenció i programes dissenyats i executats per equips interdisciplinaris.

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

3. En relació amb l'atenció sanitària de les persones menors d'edat sobre les quals s'han adoptat mesures jurídiques de protecció, cal tenir en compte el següent:

a) La família acollidora pot triar que l'atenció sanitària de la persona menor d'edat es realitze en el mateix centre de salut a què estiga adscrita la família. Amb aquest fi, es reconeix la família acollidora com a interlocutor vàlid en el procés assistencial de la persona acollida.

b) Per a aquelles persones menors d'edat en desamparament que presenten algun tipus de discapacitat o diversitat funcional, s'ha d'elaborar un protocol específic que ha de contenir, a més del reconeixement mèdic per a conèixer-ne l'estat de salut, la determinació dels suports que necessiten, per a la seua provisió o manteniment i de les prestacions socials que hagen de tramitar-se d'ofici per al seu reconeixement, a fi d'incorporar aquesta informació al pla individualitzat de protecció.

c) S'ha d'establir un protocol d'atenció específic per a persones menors d'edat estrangeres no acompanyats, amb la finalitat de realitzar-los una exploració mèdica bàsica que permeta

<sup>53</sup> L'article 57 bis es crea per l'article 135 de la **Llei 7/2021, de 29 de desembre**.

<sup>54</sup> L'article 58 es modifica per la disposició final quarta de la **Llei 26/2018, de 21 de desembre**.

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

d) Atesa la mobilitat geogràfica d'aquest col·lectiu, i perquè no quede al marge de les campanyes de prevenció, la conselleria competent en matèria de sanitat ha d'incloure les residències o llars d'acolliment de persones menors d'edat en aquestes campanyes.

e) S'ha d'establir un hospital i un centre de salut de referència, especificant un pediatre o metge de família, per a cada residència o llar d'acolliment de persones menors d'edat de la xarxa pública.

f) Fins que es resolga la forma en què s'ha d'exercir la guarda, s'ha de garantir la permanència en l'hospital de la persona menor d'edat hospitalitzada en situació de desemparament, quan la Generalitat haja assumit la tutela.

g) A les persones menors d'edat, la guarda o tutela de les quals assumisca la Generalitat, que no hagen seguit el programa de supervisió de la salut infantil o la participació de les quals en el programa no es puga comprovar, se'ls ha d'efectuar una avaluació de la salut en el termini més breu possible des de l'adopció de la mesura jurídica de protecció, a fi de garantir una atenció sanitària precoç. Així mateix, s'ha de realitzar aquesta avaluació en els casos que es presumisca risc sanitari.

4. La Generalitat ha de garantir el dret d'accés i ha d'assumir la despesa dels productes inclosos en la prestació farmacèutica, el catàleg ortoprotètic i les ajudes tècniques a les persones menors d'edat residents a la Comunitat Valenciana que es troben sota la tutela de les administracions públiques.

5. En l'atenció de les persones menors d'edat en conflicte amb la llei:

a) Els centres sanitaris han de proporcionar una atenció àgil i prioritària a les persones que es troben complint una mesura judicial, d'acord amb el que preveu la legislació estatal en matèria de responsabilitat penal de les persones menors d'edat.

b) Les residències socioeducatives per a persones menors d'edat en conflicte amb la llei han de quedar adscrites al centre de salut més proper a la seua ubicació, i coordinar-se a l'efecte de l'atenció sanitària.

#### **Article 59. Salut escolar <sup>55</sup>**

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

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

3. Es faran exàmens de salut o reconeixements sanitaris amb la periodicitat i en la forma que reglamentàriament es determine, dirigits fonamentalment a previndre patologies que afecten l'adaptació i la integració del o la menor en el medi escolar. La informació resultant s'haurà d'incloure en el document de salut infantil o, si no n'hi ha, en la documentació que s'establisca reglamentàriament, assegurant, en tot cas, que aquesta informació s'incloga en la seua història clínica.

4. Els exàmens de salut hauran de ser de caràcter confidencial, i en cap cas podran afectar la integració de l'alumnat en la comunitat escolar. En els casos en què la persona menor puga requerir una intervenció urgent en l'horari escolar, presente malalties que comporten modificacions en la dieta escolar o problemes de salut que requerisquen una adaptació curricular, el personal sanitari del seu centre d'atenció primària i/o especialitzada de referència haurà d'emetre un informe en el qual s'adjunten les recomanacions a seguir, o les mesures que ha de prendre el centre educatiu per a garantir la seua seguretat, adaptació i integració en l'àmbit escolar. Tota la documentació s'haurà d'entregar als progenitors o tutors, que tindran la responsabilitat d'informar el centre educatiu.

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

<sup>55</sup> L'article 59 es modifica per l'article 133 de la **Llei 7/2021, de 29 de desembre**.

6. Cada centre escolar tindrà de referència un centre d'atenció primària i un centre de salut pública per a les accions preventives i de promoció de la salut i per a comunicar-se en relació amb els problemes de salut que afecten la població escolar. La conselleria competent en matèria de sanitat haurà de comunicar o proposar, segons s'establisca legalment, a la conselleria competent en matèria d'educació, l'elaboració de protocols d'intervenció sobre els problemes i aspectes de la salut amb perspectiva de gènere que es consideren d'interès per a la protecció i la promoció de la salut en la població infantil i juvenil.

7. Els centres docents específics d'Educació Especial estaran dotats de personal d'infermeria, que dependrà orgànicament del departament sanitari corresponent.

8. Correspon a la conselleria amb competències en matèria de sanitat la planificació, direcció, coordinació i, si és el cas, la difusió de les activitats i programes dirigits a cuidar i millorar la salut escolar, així com, entre altres, les funcions següents:

- a) L'elaboració dels documents a què es refereixen els apartats 3 i 4 d'aquest article.
- b) La planificació i realització dels exàmens de salut tenint en compte la perspectiva de gènere.
- c) La realització dels estudis i propostes higienicosanitàries oportunes en matèria d'educació per a la salut, amb la finalitat de millorar l'estat de salut de la població escolar.
- d) El control sanitari de les instal·lacions.
- e) La vigilància i el control higienicosanitari dels aliments i del personal dels menjadors escolars, així com l'assessorament i la determinació, si és el cas, dels requisits mínims que han de reunir els menús dels menjadors escolars, de manera que garantisquen un alt nivell de protecció de la salut de les persones menors d'edat i el seu dret d'opció respecte a les substàncies que causen al·lèrgies o intoleràncies en els aliments.

9. Sense perjudici del que disposen les normes bàsiques de l'Estat, correspon al Consell establir les condicions higienicosanitàries de compliment obligat en la construcció i l'equipament de centres escolars i transport escolar. Així mateix, els centres docents seran objecte d'una vigilància especial, com a prestataris de serveis de consum comú, ordinari i generalitzat, d'acord amb la normativa aplicable.

10. Les persones titulars dels centres, el personal directiu, el professorat, el personal no docent, l'alumnat, els seus pares o representants legals, així com el personal sanitari, estan obligats a complir el que preveu aquest article, i seran responsables de les accions o omissions que infringisquen o entorpisquen l'aplicació d'aquest article. Aquesta responsabilitat els serà exigible conformement a les normes disciplinàries que legalment els siguin aplicables.

### CAPÍTOL III

Assistència sanitària en l'àmbit de la salut sexual i reproductiva de la dona <sup>56</sup>

#### **Article 59 bis. Drets generals i àmbit d'aplicació** <sup>57</sup>

1. En l'àmbit de la salut sexual i reproductiva, les dones tenen els drets següents:

- a) A rebre una atenció sanitària al llarg del procés assistencial de l'embaràs, el part, el postpart i el puerperi. Els protocols d'atenció a l'embaràs, el part, el postpart i el puerperi de tots els centres i els serveis sanitaris hauran de ser permanentment actualitzats d'acord amb les guies i les recomanacions que la conselleria competent en matèria de sanitat pública aprobe.
- b) A garantir les mesures proclius a combatre la violència obstètrica definida segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS). <sup>58</sup>
- c) A rebre una adequada preparació al part, suport a la lactància, atenció al postpart i cures al nadó, com també a triar l'hospital en el qual serà atès el part.
- d) A ser informada de totes les intervencions que se li proposen en l'atenció sanitària de l'embaràs i del part.
- e) Al fet que es facilite la seua participació activa com a protagonista de l'embaràs, el postpart i el puerperi i a ser informada dels seus drets.
- f) A estar acompanyada per la persona designada per ella a aquest efecte, en totes les proves i actuacions mèdiques realitzades durant l'embaràs, inclosos els casos d'avortament o

<sup>56</sup> El Capítol III s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>57</sup> L'article 59 bis s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>58</sup> La lletra b) de l'article 59 bis es modifica, reordenant les lletres següents, per l'article 74 de la **Llei 7/2021, de 29 de desembre**.



defunció perinatal, en l'atenció al part o la cesària, ja siga programada o urgent i en les actuacions mèdiques realitzades en el postpart.

g) Al fet que se li facilite al moment del naixement del seu fill o filla el contacte físic primerenc amb la mare, tant si el naixement es produeix mitjançant part natural com si es produeix mitjançant cesària.

h) A ser informada i formada en matèria de lactància materna a fi de fomentar el desenvolupament de la pròpia salut i la seua utilització en l'alimentació infantil.

i) A rebre informació adequada, actualitzada i d'acord amb l'evidència científica sobre aspectes específics de salut de les dones, tals com sòl pelvià, menopausa i endometriosis.

j) A l'accés a les tècniques de reproducció assistida sense incórrer en cap tipus de discriminació.

k) A rebre l'atenció i l'educació sexual adequades, que inclou l'obtenció de la informació i l'assessorament necessaris sobre malalties de transmissió sexual i sobre anticoncepció, com també l'accés als mètodes de planificació familiar.

l) A obtenir la informació i l'assessorament per a la pràctica de la interrupció voluntària de l'embaràs en les condicions i amb els requisits legalment establits, garantint la màxima rapidesa, seguretat i confidencialitat en tot el procés.

ll) Al tractament especialitzat, tant assistencial com psicològic en cas de dol perinatal, després d'un avortament o un part d'un nadó mort o que muira posteriorment, adaptant el seu ingrés en tal cas a les especials circumstàncies, situant la mare en dependències diferents de les de maternitat.

2. Els centres i els establiments sanitaris disposaran les mesures necessàries per a fer efectius els drets reconeguts en aquest capítol.

## CAPÍTOL IV <sup>59</sup>

### **Article 59 ter. Dret a la protecció de la salut <sup>60</sup>**

L'administració cooperarà amb les entitats del sector associatiu de les persones amb discapacitat i familiars a fi de garantir el ple gaudi dels drets a la protecció de la salut.

### **Article 59 quater. Mesures del sistema públic sanitari per a les persones amb discapacitat <sup>61</sup>**

La conselleria amb competències en matèria de sanitat adoptarà les mesures oportunes per a eliminar qualsevol tipus de barrera a la plena accessibilitat de les persones amb discapacitat al sistema públic sanitari.

Per a garantir la seua atenció adequada la conselleria competent en matèria de sanitat planificarà la formació del personal a càrrec seu comptant amb la col·laboració d'associacions i experts en la matèria.

Cal garantir que tots els centres sanitaris públics i privats complisquen en matèria d'accessibilitat universal eliminant barreres arquitectòniques, de la informació, de la comunicació, com també facilitar el transport sanitari necessari.

Cal garantir a les persones amb discapacitat programes d'atenció a la salut, inclosa formació en matèria de salut sexual i reproductiva.

Cal incloure les associacions de persones amb discapacitat en els òrgans de participació. Cal respectar el dret de les persones amb discapacitat a la lliure presa de decisions en els consentiments informats, que cal efectuar en formats accessibles.

<sup>59</sup> El Capítol IV s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>60</sup> L'article 59 ter s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>61</sup> L'article 59 quater s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

TÍTOL VI  
Drogodependències i altres trastorns addictius

CAPÍTOL I  
Disposicions generals

**Article 60. Concepte de trastorn addictiu, addicció i droga**

1. Un trastorn addictiu constitueix un patró inadaptat de comportament que pot provocar una dependència psíquica, física o d'ambdós tipus, a una o més substàncies o a una o més conductes determinades, el qual repercuteix negativament en les esferes psicològica, física o social de la persona.

2. Les drogodependències i altres trastorns addictius es consideren, als efectes assistencials, com a malalties comunes amb repercussions en l'esfera biològica, psicològica i social de la persona i, en conseqüència, les persones drogodependents o que patisquen altres trastorns addictius tindran la consideració de malalts.

3. Una addicció és l'estat psíquic, i de vegades físic i social, segons siga causat per una substància o droga o per un comportament addictiu, que es caracteritza per modificacions en la conducta i per altres reaccions que comprenen un impuls irreprimit per consumir una droga o repetir una conducta de forma continuada o periòdica, a fi d'experimentar els seus efectes psíquics o orgànics i, a vegades, per a evitar el malestar produït per la seua privació.

4. Una droga és tota substància que, introduïda en un organisme viu, pot modificar una o més de les funcions d'este, la qual és capaç de generar dependència, provocar canvis en la conducta i efectes nocius per a la salut i el benestar social. Tenen esta consideració:

a) Les begudes alcohòliques.

b) El tabac.

c) Les substàncies estupefaents i psicotròpiques sotmeses a control, de conformitat amb el que estableixen les normes nacionals i convenis internacionals subscrits per l'Estat espanyol.

d) Determinats productes d'ús industrial o altres substàncies de venda autoritzada, com ara els productes susceptibles d'inhalació i les coles, que poden produir els efectes i les conseqüències descrits en l'apartat primer d'este article.

e) Qualsevol altra substància, no inclosa en els apartats anteriors, que complisca la definició establida en este apartat.

5. Les addiccions no químiques, també denominades comportamentals, com ara el joc patològic, l'addicció a les noves tecnologies o altres, es defineixen com aquelles conductes que són inicialment no perniciosos però que el seu ús continuat i abús pot generar dependència, de tal manera que la persona se sent incapaç d'abandonar esta conducta, i pateix les seues conseqüències negatives de forma individual, familiar i sociolaboral.

6. En l'àmbit d'esta llei, es consideren drogues institucionalitzades o socialment acceptades aquelles que poden ser adquirides i consumides legalment. Les principals són les begudes alcohòliques, el tabac i els psicofàrmacs.

**Article 61. Pla Estratègic sobre Trastorns Addictius**

1. El Pla Estratègic sobre Trastorns Addictius és un instrument per a la planificació i l'ordenació de recursos, objectius i actuacions en matèria de drogodependències i trastorns addictius que es desenrotllen en l'àmbit territorial de la Comunitat Valenciana.

2. El pla especificarà, de manera qualitativa i quantitativa, les línies prioritàries, objectius i activitats, així com els indicadors d'avaluació per a poder mesurar l'impacte i avaluar els resultats.

3. El pla serà aprovat pel Consell, a proposta de la conselleria que tinga les competències en matèria de trastorns addictius, i vincularà totes les administracions públiques i institucions privades que desenrotllen les seues actuacions a la Comunitat Valenciana.

**Article 62. Prevenció en matèria de drogodependències <sup>62</sup>**

1. La prevenció en matèria de drogodependències comprén un conjunt divers d'actuacions encaminades a eliminar o modificar els factors de risc associats al consum de drogues, o a altres conductes addictives, amb la finalitat d'evitar que estes es produïsquen, es retarde el seu inici o es convertisquen en un problema per a la persona o el seu entorn.

<sup>62</sup> Els apartats 5 i 6 de l'article 62 es modifiquen per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

2. Correspon a les administracions públiques, en els seus respectius àmbits de competències, desenrotllar, promoure, donar suport, fomentar, coordinar, controlar i avaluar els programes i les actuacions en matèria de prevenció.

3. La conselleria amb competències en matèria de trastorns addictius vetlarà per la idoneïtat, l'eficàcia i l'eficiència dels programes de prevenció a través de les mesures d'intervenció que s'establisquen reglamentàriament.

4. El conjunt de les mesures de prevenció es dirigirà de manera especial a les persones menors d'edat, als jòvens i a les famílies en situació de risc de consum de drogues, i afavorirà el desenrotllament de programes de reducció de riscos en els llocs de més afluència juvenil i altres espais de trobada.

5. S'instarà la realització de programes de prevenció de consum de drogues i trastorns addictius en l'àmbit laboral. En el seu disseny, execució i avaluació participaran les organitzacions empresarials, les organitzacions sindicals més representatives, els servicis de prevenció i els comitès de seguretat i salut de les empreses i les entitats privades especialitzades en joc patològic i altres addiccions.

6. Seran prioritàries les actuacions preventives i de promoció de la salut en l'àmbit familiar, comunitari i educatiu, que hauran de coordinar-se per a implicar tots els agents socials intervinents com són la família, l'escola, associacions, xarxes locals i altres.

#### **Article 63. Tractaments a persones amb addiccions**

1. Els tractaments dirigits a les persones afectades per trastorns addictius tindran caràcter voluntari. No obstant això, es podrà procedir al seu internament no voluntari per raons de trastorn psíquic en els termes que preveu la legislació civil.

2. Sense perjudi del que preveu el títol V d'esta llei, les persones afectades per trastorns addictius que reben tractament estaran obligades a:

- a) Complir totes les indicacions formulades al llarg del programa de tractament.
- b) Acceptar la realització de les determinacions toxicològiques necessàries durant el tractament.

#### **Article 64. Ús de medicaments agonistes en situacions especials**

En aquells casos en què les accions previstes en l'apartat anterior no obtinguen efectes positius per al pacient, es podran usar medicaments amb efectes agonistes, incloent-hi, si és el cas, les mateixes substàncies que hagen generat l'addicció, en les condicions i amb les garanties previstes en la normativa sobre disponibilitat de medicaments en situacions especials.

#### **Article 65. Protecció i atenció de les persones menors d'edat**

1. En el cas que un menor de 18 anys necessite atenció per consum de begudes alcohòliques, altres drogues o un altre trastorn addictiu, els servicis sanitaris hauran de comunicar la situació del menor als pares o tutors perquè estos es facen càrrec d'ell i adquirisquen el compromís del seguiment terapèutic del menor, i rebran, per a això, l'assessorament pertinent o, en cas necessari, el tractament oportú.

2. Si els pares o tutors declinen contraure el compromís terapèutic o fer-se càrrec del menor, es posaran els fets en coneixement del fiscal de menors i del departament competent en matèria de protecció de menors.

## **CAPÍTOL II**

### **Limitacions a la publicitat i promoció de begudes alcohòliques**

#### **Article 66. Condicions de publicitat**

1. Sense perjudi de les limitacions establides en la legislació bàsica estatal i en les normes que es dicten en desplegament d'esta, la publicitat, tant directa com indirecta, de begudes alcohòliques haurà de respectar les limitacions següents:

a) Haurà d'incloure, de forma clarament visible, missatges que advertisquen sobre els perills per a la salut i per al benestar social que pot produir l'ús o abús del seu consum d'acord amb el que disposa la normativa que específicament tracte la matèria.

b) No podrà incitar a un consum abusiu ni associar el consum a una millora de rendiment físic o psíquic; a l'èxit social o sexual; a efectes terapèutics, sedants o estimulants; a contribuir

a superar la timidesa o a resoldre conflictes, o a la realització d'activitats que impliquen risc per als consumidors o responsabilitats sobre tercers.

c) No podrà oferir una imatge negativa de l'abstinència o de la sobrietat.

d) No podrà utilitzar arguments dirigits a menors d'edat o missatges, conceptes, llenguatge, escenes, imatges, dibuixos, icones o personatges de ficció o de rellevància pública vinculats directament i específicament a les persones menors d'edat, que inciten el consum.

e) No podrà utilitzar-se la imatge i la veu de menors d'edat per a publicitar begudes alcohòliques.

f) Als mitjans de comunicació no s'usaran imatges o continguts que els pugui influir negativament en els seus hàbits de vida o predisposar-los a qualsevol trastorn addictiu.

2. Es prohibeix expressament la publicitat, directa, indirecta o encoberta, i la promoció de begudes alcohòliques dirigida a menors de 18 anys, així com qualsevol activitat que pugui incitar, de manera directa, indirecta o encoberta, el consum de begudes alcohòliques per menors d'edat. Esta prohibició s'estén a la publicitat d'objectes o productes que per la seua denominació, grafisme, mode o lloc de presentació o qualsevol altra causa pugui suposar una publicitat encoberta de begudes alcohòliques.

### **Article 67. Prohibicions relatives a la publicitat de begudes alcohòliques en llocs públics**

Sense perjudi del que estableix la normativa bàsica estatal, es prohibeix la publicitat directa, indirecta o encoberta de begudes alcohòliques:

1. En les instal·lacions i centres de formació i educació, sanitaris, d'atenció socio sanitària i de serveis socials.

2. En els centres i dependències de les administracions públiques de la Comunitat Valenciana.

3. En els mitjans de transport públic.

4. En la via pública, quan hi haja una distància lineal inferior a 200 metres entre l'anunci publicitari i algun dels centres previstos en l'apartat 1. Queden exclosos d'esta prohibició els senyals indicatius propis dels punts de producció i venda legalment autoritzats que, no obstant això, estaran sotmesos a les prohibicions i limitacions que s'establisquen reglamentàriament.

5. En els llocs en què estiga prohibida la seua venda, dispensació i consum, no podran publicitar-se begudes alcohòliques de més de 20 graus.

### **Article 68. Limitacions a la promoció de begudes alcohòliques**

1. Les activitats de promoció pública de begudes alcohòliques en fires, exposicions, mostres i activitats semblants, seran realitzades en espais diferenciats quan tinguen lloc dins d'altres manifestacions públiques. No estarà permès l'accés a menors de 18 anys no acompanyats de persones majors d'edat.

2. Queden prohibits els actes que estimulen un consum immoderat d'alcohol basant-se en la competitivitat en el consum d'estes substàncies.

## **CAPÍTOL III**

### **Limitacions a la venda i consum de begudes alcohòliques**

#### **Article 69. Prohibicions**

No es permetrà la venda, el subministrament ni el consum de begudes alcohòliques en els llocs següents:

1. En els centres de treball públics, excepte en els llocs expressament habilitats a este efecte, en els quals només es permetrà la venda i el consum de begudes alcohòliques de menys de 20 graus.

2. En els centres sanitaris, d'atenció socio sanitària i de serveis socials, excepte en els llocs habilitats a este efecte, en els quals només es permetrà la venda i el consum de begudes alcohòliques de menys de 20 graus.

3. En els centres docents i de formació, excepte aquells en què s'impartisca educació superior o formació dirigida exclusivament a majors d'edat. En este últim cas, no es permetrà la venda i el consum de begudes alcohòliques de més de 20 graus.

4. En els centres de menors.

5. En tota mena d'establiment, des de les 22.00 hores a les 07.00 hores de l'endemà, excepte en aquells en els quals la venda de begudes alcohòliques estiga destinada al seu

consum a l'interior del local. Queda inclosa en aquesta prohibició la venda celebrada en establiment comercial, per telèfon o per qualsevol altre mitjà, seguida del repartiment a domicili dels productes comprats, quan aquest repartiment es realitzi dins de la franja horària indicada.

L'horari determinat en el paràgraf anterior podrà ser alterat mitjançant resolució de l'autoritat sanitària en situacions de risc declarat per a la salut pública amb una duració determinada en el temps. <sup>63</sup>

6. En les àrees de servici i de descans d'autopistes i autovies, gasolineres i estacions de servici no es podran vendre ni consumir begudes alcohòliques de més de 20 graus.

7. 7. A la via pública, excepte terrasses i vetlladors autoritzats. No obstant això, les ordenances municipals podran autoritzar la venda, el subministrament i el consum de begudes alcohòliques en determinats llocs de la via pública o en determinats dies de festes patronals, locals o festius concrets o, excepcionalment, amb motiu d'algun esdeveniment autoritzat.

Els ajuntaments podran autoritzar el consum en espais de tradició gastronòmica, dins de l'horari i la delimitació d'espai que marquen les corporacions locals mateixes.

La venda o el consum de begudes hauran de ser de menys de 20 graus.

Quan les entitats locals autoritzen el consum de begudes alcohòliques en determinats espais públics a l'aire lliure en què estiguen previstes les concentracions de persones, s'hauran d'adoptar les mesures necessàries que garantisquen el compliment de la prohibició de venda, subministrament i consum de begudes per a menors d'edat i les altres prohibicions establides en aquesta llei. Les entitats locals que atorguen l'autorització vetllaran, així mateix, per la salut i la seguretat de les persones que es troben reunides i pel dret al descans de les persones. <sup>64</sup>

8. En els centres de treball no es podran vendre ni consumir begudes alcohòliques de més de 20 graus.

#### **Article 70. Prohibicions relatives a menors d'edat**

1. Es prohibeix la venda, el subministrament, gratuït o no, i el consum de begudes alcohòliques a les persones menors de 18 anys. Quan hi haja dubtes sobre l'edat del consumidor, el venedor o subministrador haurà de sol·licitar l'acreditació de l'edat per mitjà de document de valor oficial.

2. En tots els establiments, instal·lacions o llocs en què se subministren begudes alcohòliques, així com en les màquines expenedores automàtiques, hauran de col·locar-se, de forma visible per al públic, cartells que advertisquen de les prohibicions establides en l'apartat anterior, d'acord amb les característiques que es determinen reglamentàriament.

#### **Article 71. Màquines expenedores**

El subministrament de begudes alcohòliques a través de màquines expenedores en instal·lacions obertes al públic només podrà efectuar-se quan la ubicació d'aquelles permeti el seu absolut control per les persones responsables d'estes instal·lacions o els seus representants, de manera que s'impedisca l'accés a les màquines a menors de 18 anys. A estos efectes, es prohibeix col·locar estes màquines en espais oberts al trànsit públic, com ara vials i parcs en general.

### **CAPÍTOL IV**

Limitacions a la venda, subministrament, consum, publicitat  
i promoció de productes del tabac i dispositius susceptibles  
d'alliberament de nicotina

#### **Article 72. Limitacions**

1. Les limitacions a la venda, subministrament, consum, publicitat i promoció de productes del tabac i dispositius susceptibles d'alliberament de nicotina es regiran pel que estableix la legislació bàsica estatal i les normes que es dicten en el seu desplegament.

2. Es prohibeix la venda a menors de 18 anys de tabac i de productes destinats a ser fumats, inhalats, xuplats o mastegats, constituïts totalment o parcialment per tabac, o

<sup>63</sup> L'article 69.5 es modifica per la disposició final primera del **Decret Llei 11/2021, de 9 de juliol, del Consell** pel qual es modifica el Decret Llei 11/2020, de 24 de juliol, del Consell, de règim sancionador específic contra els incompliments de les disposicions reguladores de les mesures de prevenció davant la Covid-19. [2021/7627] (DOGV núm. 9124 de 09.07.2021) Ref. Base de dades 007079/2021

<sup>64</sup> L'apartat 7 de l'article 69 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

susceptibles d'alliberament de nicotina, així com de productes que els imiten o que induïsquen a l'hàbit de fumar o siguen nocius per a la salut.

3. Es prohibeix tota activitat que, amb fins publicitaris o promocionals o sense, pugui incitar, de manera directa, indirecta o encoberta, a consumir productes del tabac a menors d'edat.

## CAPÍTOL V

### Actuacions sobre altres drogues i trastorns addictius

#### **Article 73. Estupefaents i substàncies psicotròpiques**

1. La conselleria competent en matèria de sanitat elaborarà i proporcionarà informació actualitzada als usuaris i professionals dels servicis sanitaris sobre la utilització a la Comunitat Valenciana de substàncies estupefaents o psicotròpiques i la resta de fàrmacs psicoactius i medicaments capaços de produir dependències.

2. Es prestarà especial atenció al control de la producció, prescripció i dispensació de substàncies estupefaents i psicotròpiques, dins del marc legislatiu vigent.

#### **Article 74. Productes susceptibles d'inhalació, coles i altres substàncies**

Es prohibeix la venda i el subministrament a menors de 18 anys de coles, productes químics industrials inhalables o altres substàncies de venda autoritzada que puguen produir efectes nocius per a la salut i creen dependència o produïsquen efectes euforitzants, depressius o al·lucinògens.

#### **Article 75. Limitacions a la venda, consum i publicitat**

1. En cap cas es permetrà la venda i el subministrament a menors de 18 anys dels productes mencionats en els articles anteriors d'este capítol.

2. Els productes que continguen les substàncies a què fan referència els articles anteriors no podran ser presentats de manera que pel seu color, forma, grafisme o altres circumstàncies puguen atraure especialment l'atenció de les persones menors d'edat de 18 anys.

3. Es prohibeix el subministrament de productes que, per les seues característiques, inclosa la seua presentació, inciten al consum de substàncies que poden generar addicció.

4. Es prohibeix tota forma de publicitat de les substàncies indicades en este capítol dirigida a menors d'edat.

5. Es prohibeix tota activitat que, amb fins publicitaris o promocionals o sense, pugui incitar, de manera directa, indirecta o encoberta, el consum de substàncies no permeses o que puguen generar addicció.

6. Es prohibeix l'elaboració i la venda de begudes i productes alimentaris que continguen drogues, a excepció de begudes alcohòliques, i el consum dels quals siga perjudicial per a la salut.

#### **Article 76. Altres trastorns addictius**

1. Es promouran les actuacions necessàries per a l'estudi, l'anàlisi, la investigació i l'impuls de programes de prevenció, assistència i integració social referits a altres addiccions conductuals que puguen generar una dependència semblant a la de les substàncies químiques i les mateixes repercussions en l'entorn familiar, social i econòmic.

2. El joc patològic, com a trastorn addictiu, tindrà especial interès per part del sistema educatiu, sanitari i social. Els poders públics promouran mesures dirigides a previndre i eliminar les conductes ludòpates i les seues conseqüències en l'àmbit sanitari, familiar, econòmic i social.

3. L'ús de noves tecnologies, com ara telèfon mòbil, videojocs, Internet o continguts virtuals, pot generar addicció quan el seu ús abusiu interfereix d'una manera significativa en les activitats habituals de l'usuari. Esta situació tindrà la mateixa consideració i tractament que altres addiccions a efectes preventius, sanitaris i socials.

## CAPÍTOL VI Finançament de les actuacions

### **Article 77. Finançament de la Generalitat** <sup>65</sup>

La dotació pressupostària per al desenvolupament de les actuacions en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius s'incrementarà amb la quantia de les sancions econòmiques imposades per la comissió de les infraccions tipificades en el capítol IV del títol IX d'aquesta llei. Els ingressos que es produïsquen per aquesta causa estaran afectats a la prevenció, l'assistència i la resta d'actuacions que es fan en matèria de drogodependències i trastorns addictius per part de la conselleria competent.

### **Article 78. Finançament de les entitats locals**

L'obtenció de finançament de la Generalitat per part de les entitats locals per a l'exercici de competències previstes en el marc d'esta llei en matèria de drogodependències i trastorns addictius exigeix que estes disposen d'un pla municipal sobre trastorns addictius i que consignen en els respectius pressupostos, de manera clarament diferenciada, els crèdits específics destinats a esta finalitat.

## TÍTOL VII Docència, investigació i innovació

### **Article 79. Docència i formació**

1. Tot el Sistema Valencià de Salut ha d'estar en disposició de poder ser utilitzat per a la docència pregraduada, especialitzada, postgraduada i continuada dels professionals.

2. La Generalitat Valenciana, a través de la conselleria competent en matèria de sanitat, col·laborarà amb les universitats *de titularitat pública* i els centres de formació professional establint acords entre les universitats i els centres d'estudis i les institucions sanitàries per a garantir la docència pràctica i clínica de les titulacions que així ho requerisquen i prioritzarà les impartides en centres de *titularitat pública* i amb sotmetiment a la normativa d'aplicació i regulació específica en matèria d'incompatibilitats. <sup>66</sup>

3. La conselleria competent en matèria de sanitat i les universitats, centres i escoles universitàries, en l'àmbit de les seues competències, es coordinaran per a la gestió i programació de les seues activitats docents i investigadores, d'acord amb les necessitats i capacitats del Sistema Valencià de Salut.

4. Els centres i servicis sanitaris del Sistema Valencià de Salut es consideraran centres de formació dels professionals, en la mesura que tinguen les condicions adequades a estos fins.

5. S'elaboraran plans de formació, tenint en compte les necessitats formatives dels professionals i les diferents línies d'acció estratègiques de la conselleria competent en matèria de sanitat.

6. En el marc dels plans esmentats, es promourà la formació permanent i el perfeccionament dels professionals del Sistema Valencià de Salut per mitjà de la formació continuada de qualitat.

### **Article 80. Investigació i innovació** <sup>67</sup>

1. La Generalitat fomentarà la investigació, la innovació i les bones pràctiques en l'àmbit de la salut, com a elements essencials per al progrés del sistema valencià de salut. Tot el sistema valencià de salut ha d'estar en disposició de poder ser utilitzat per a les activitats d'investigació en salut.

2. La conselleria amb competències en matèria de sanitat, en coordinació amb la conselleria amb competències en matèria d'investigació i ciència, determinarà la programació de la política d'investigació i innovació en matèria de salut, i són funcions d'aquesta política:

<sup>65</sup> L'article 77 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>66</sup> Els termes «de titularitat pública» continguts en l'apartat 65 de l'article únic de la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**, que va donar una nova redacció a l'article 79.2 han sigut anul·lats per la **Sentència 14/2019, de 31 de gener de 2019 del Tribunal Constitucional** recaiguda en el recurs d'inconstitucionalitat 4182-2018 (BOE núm. 46 de 22.02.2019).

<sup>67</sup> L'article 80 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

a) Establir, gestionar, coordinar i avaluar un marc global que permeta el desenvolupament de la investigació i la innovació en l'àmbit sanitari, per al qual es dotarà d'un pla estratègic plurianual, en línia amb les estratègies d'R+D+I de la Comunitat Valenciana establides per la conselleria amb competències en matèria d'R+D+I, el pla estratègic nacional d'R+D+I i les línies marcades en els programes marc europeus d'investigació.

b) Promoure i facilitar el desenvolupament de la investigació i la innovació orientades a la fonamentació científica en la presa de decisions en matèria de salut, amb especial atenció a la seua rellevància, qualitat i aplicació de resultats a la pràctica clínica.

c) Organitzar, gestionar, coordinar i avaluar les diferents activitats encaminades a l'impuls i foment de la investigació, el desenvolupament i la innovació sanitària.

d) Impulsar, coordinar i realitzar el seguiment de plataformes científicotecnològiques que promoguen l'avaluació de tecnologies sanitàries, el desenvolupament i la innovació en l'àmbit sanitari.

e) Coordinar els centres i les estructures de gestió d'investigació i innovació vinculades a l'àmbit sanitari públic de la Comunitat Valenciana.

f) Impulsar, coordinar i realitzar el seguiment d'iniciatives de col·laboració publicoprivades en matèria d'investigació i innovació sanitària i biomèdica.

g) Participar amb altres òrgans i institucions del seu àmbit en el seguiment i el desenvolupament dels plans i els projectes d'investigació, desenvolupament i innovació sanitària.

h) Constituir, quan escaiga, entitats sense ànim de lucre de caràcter científic, el fi primordial de les quals serà l'impuls i el desenvolupament de la investigació científicotècnica, sanitària i biomèdica de la Comunitat Valenciana.

3. La Generalitat fomentarà la coordinació i la integració de les activitats d'R+D+I de les fundacions del sector públic que té adscrites i de les institucions sanitàries i de salut pública la investigació de les quals gestionen, amb l'objectiu d'incrementar la massa crítica dels seus grups d'investigació, coordinar les seues infraestructures científiques i plataformes tecnològiques i incrementar la seua capacitat competitiva en l'espai d'investigació nacional, europeu i internacional. Amb aquesta finalitat, es podran desenvolupar les estructures cooperatives (unitats mixtes, xarxes d'investigació, consorcis entre entitats d'investigació o altres fórmules organitzatives) que permeten una col·laboració més eficient dels grups i les institucions d'R+D+I del sistema valencià de salut.

4. La Generalitat fomentarà la coordinació de les activitats d'R+D+I del sistema valencià de salut amb les d'altres agents del sistema d'investigació i innovació i, en especial, amb les universitats públiques, els parcs tecnològics, els organismes públics d'investigació promovent el desenvolupament d'instituts d'investigació sanitària i altres fórmules de coordinació. De la mateixa manera, la Generalitat fomentarà les activitats d'innovació en salut, i orientarà una relació fructífera amb les empreses del sector i, en especial, articularà el suport per a l'avaluació de tecnologies sanitàries i d'innovacions i el desenvolupament de proves de concepte i validacions clíniques.

5. La Generalitat fomentarà les actuacions d'intensificació de l'activitat investigadora entre el personal professional del sistema valencià de salut, com també les de mobilitat i d'intercanvi entre professionals, tant a nivell de la Comunitat mateixa com en els espais sanitaris d'àmbit estatal i internacional, i promourà la seua participació en activitats d'investigació i innovació. La conselleria amb competències en matèria de sanitat vetllarà per a afavorir i impulsar línies d'actuació que eviten el conflicte d'interessos que puguen estar relacionats amb patrocinis d'institucions i empreses privades, i fomentarà la transparència.

## TÍTOL VIII

### Intervenció i mesures especials

#### CAPÍTOL I

##### Autoritat pública sanitària i la intervenció en matèria de sanitat

#### **Article 81. Autoritat pública sanitària**

1. En el marc del que estableix la legislació bàsica estatal, tenen el caràcter d'autoritat pública sanitària:

a) El Consell.

b) La persona titular de la conselleria competent en matèria de sanitat.



c) Les persones titulars dels òrgans superiors i directius amb funcions en matèria de salut pública i d'intervenció.

d) Els metges, els farmacèutics inspectors i els inspectors de salut pública en l'exercici de les seues funcions. <sup>68</sup>

e) Els òrgans administratius de la conselleria competent en matèria de sanitat, d'acord amb el que establisquen, si és el cas, les normes de desconcentració o delegació de funcions en matèria de salut pública i d'intervenció.

f) Els alcaldes.

2. Tenen el caràcter d'agents de l'autoritat pública sanitària els funcionaris i el personal estatutari en l'exercici de les funcions previstes en l'apartat anterior.

3. La conselleria competent en matèria de sanitat establirà sistemes de vigilància i supervisió per a garantir la seguretat sanitària en aquelles activitats amb possible repercussió sobre la salut.

### **Article 82. Responsabilitat i autocontrol**

Les persones físiques o jurídiques titulars de servicis, establiments, instal·lacions i indústries l'activitat de les quals pugua incidir en la salut de les persones són responsables de la higiene i de la seguretat sanitària en estos llocs i hi hauran d'establir procediments d'autocontrol eficaç.

### **Article 83. Accions d'intervenció**

1. Tots els centres, servicis i establiments sanitaris, així com els centres i servicis d'atenció sociosanitària en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius estaran sotmesos a la intervenció de la conselleria competent en matèria de sanitat.

2. Així mateix, les activitats públiques i privades de les quals, directament o indirectament, pugua derivar-se un risc per a la salut i la seguretat de les persones, incloses les de promoció i publicitat, se sotmetran a les mesures d'intervenció que reglamentàriament s'hi establisquen. <sup>69</sup>

3. Les autoritats públiques sanitàries, a través dels seus òrgans competents, podran adoptar els mitjans d'intervenció següents:

a) El sotmetiment a l'autorització prèvia administrativa o inscripció en registre.

b) La presentació de declaracions responsables i comunicacions prèvies.

c) El sotmetiment a inspeccions i altres actes de control preventiu.

d) El sotmetiment a reglamentacions que establisquen les condicions de funcionament i exercici de les activitats.

e) El sotmetiment a prohibicions o ordres que continguen els requisits mínims per a l'ús i tràfic de béns.

f) El sotmetiment a les mesures especials cautelars i definitives adoptades.

4. L'elecció i l'aplicació dels mitjans d'intervenció se subjectaran als principis de necessitat i proporcionalitat i al que disposen les disposicions legals i reglamentàries corresponents.

### **Article 84. Autorització i registre**

1. Els centres, servicis i establiments sanitaris, qualssevol que siga el seu nivell i categoria o titular, siga una persona física o jurídica, requeriran autorització administrativa per a la instal·lació, l'obertura, el funcionament, les possibles modificacions i, si és el cas, el tancament. Reglamentàriament es determinaran els requisits necessaris per a concedir la dita autorització i la seua inscripció en el registre corresponent.

2. Els centres i servicis d'atenció sociosanitària en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius estaran subjectes a autorització i inscripció en el registre corresponent, en els termes previstos reglamentàriament, i quedarà prohibida l'oferta terapèutica en qualsevol centre o servici que no tinga l'autorització administrativa deguda.

3. Sense perjudici del que disposa la normativa bàsica estatal, els interessats hauran d'entendre desestimades per silenci administratiu les seues sol·licituds en els procediments administratius següents:

a) Autorització de centres, servicis i establiments sanitaris.

b) Autorització de centres i servicis d'atenció i prevenció de trastorns addictius.

c) Autorització d'activitats que puguen afectar negativament la salut pública.

<sup>68</sup> La lletra d) de l'apartat 1 de l'article 81 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>69</sup> L'apartat 2 de l'article 83 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

**Article 85. Actuacions inspectores** <sup>70</sup>

1. L'actuació inspectora té, entre altres, els fins següents:

- a) Garantir l'accés a una assistència sanitària equitativa i de qualitat en el marc de les prestacions del sistema valencià de salut, amb ple respecte als seus drets, com també vetllar pel compliment rigorós de les obligacions del personal sanitari reconegudes en aquesta llei.
- b) Protegir la salut comunitària, vigilant el compliment de la normativa en matèria de salut pública.
- c) Assegurar una gestió adequada dels recursos destinats a l'atenció sanitària i sociosanitària, vetllant per l'execució de les directrius dictades per la Conselleria de Sanitat.
- d) Tutelar el bon funcionament dels sistemes d'informació com a garantia del dret a la informació sanitària de les persones.

2. En l'exercici de les funcions d'inspecció o altres actuacions de control preventiu, l'autoritat pública i els agents de l'autoritat, amb l'acreditació prèvia de la seua condició, estan facultats per a:

- a) Entrar lliurement i sense prèvia notificació en qualsevol centre, servici, establiment, unitat o local objecte d'inspecció i control oficial en l'àmbit de la seua competència.
- b) Realitzar les proves, investigacions i exàmens necessaris per a verificar el compliment de la normativa vigent.
- c) Prendre o traure mostres de productes, així com arrebregar la informació que es considere necessària, tant en suport paper com informàtic, amb vista a la comprovació del compliment de la normativa sanitària que corresponga a l'actuació desenrotllada.
- d) Accedir i arrebregar la documentació sanitària, industrial, mercantil i comptable dels centres que inspeccionen quan siga necessari per al compliment de la seua funció.
- e) Accedir als sistemes d'informació sanitaris, així com a la història clínica dels pacients i persones usuàries en qualsevol centre, servici o establiment sanitari, públic o privat, garantint el dret del pacient a la confidencialitat de les seues dades, així com el dret a la intimitat personal i familiar.
- f) Realitzar tot el que siga necessari amb vista al compliment de les funcions d'inspecció o control que realitzen.

3. La conselleria competent en matèria de sanitat disposarà de plans d'inspecció, que s'aprovaran periòdicament i definiran els programes d'actuació preferencials i la coordinació amb totes les inspeccions que incidisquen en l'àmbit sanitari i de la salut pública.

**CAPÍTOL II****Mesures especials cautelars i definitives****Article 86. Mesures especials cautelars i definitives**

1. Quan l'activitat exercida pugua tenir una repercussió excepcional i negativa en la salut, les autoritats públiques sanitàries, a través dels òrgans competents en cada cas, podran procedir a l'adopció de les mesures especials que resulten necessàries per a garantir la salut i la seguretat de les persones, que tindran caràcter cautelar o, després del procediment contradictori corresponent, caràcter definitiu. <sup>71</sup>

2. Sense perjudici del que disposa la normativa bàsica estatal, les mesures a utilitzar per l'administració seran, entre altres, les següents:

- a) El tancament d'empreses o les seues instal·lacions.
- b) La suspensió de l'exercici d'activitats.
- c) La immobilització de productes.
- d) La confiscació dels béns directament relacionats amb els fets que hagen donat lloc al procediment sancionador.
- e) La intervenció de mitjans materials. Esta mesura comporta la prohibició de manipulació, trasllat o disposició en qualsevol forma dels béns intervinguts per l'autoritat pública sanitària.
- f) La intervenció de mitjans personals.
- g) La prohibició de comercialització d'un producte o la seua retirada del mercat i, quan siga necessària, la seua destrucció en condicions adequades.
- h) Qualsevol altra mesura prevista expressament en una norma amb rang de llei.

<sup>70</sup> L'apartat 1 de l'article 85 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

<sup>71</sup> L'apartat 1 de l'article 86, es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

3. La duració de les mesures de caràcter temporal a què es refereixen els apartats anteriors no excedirà del que exigisca la situació que la motiva, això sense perjudi de les possibles pròrrogues que puguen acordar-se mitjançant una resolució motivada.

4. Les mesures cautelars hauran de ser confirmades, modificades o alçades en l'acord d'iniciació del procediment, que haurà d'efectuar-se dins dels quinze dies següents a l'adopció.

5. La immobilització de productes i la intervenció de mitjans materials comporten la prohibició de manipulació, trasllat o disposició en qualsevol forma dels productes immobilitzats o intervinguts per l'autoritat pública sanitària.

6. La immobilització de productes podrà ser acordada pels inspectors en l'acta d'inspecció corresponent quan concórreguen situacions de risc imminent i extraordinari per a la salut pública o sospita raonable de la seua existència. <sup>72</sup>

#### **Article 87. Deure de col·laboració**

1. Les administracions públiques de la Comunitat Valenciana, en el seu àmbit competencial, així com les entitats o institucions privades i els particulars tenen el deure de col·laborar amb les autoritats públiques sanitàries quan siga necessari per a l'efectivitat de les mesures adoptades.

2. Les persones compareixeran de manera obligatòria davant de les oficines públiques quan calga per a protegir la salut pública. El requeriment de compareixença haurà de ser motivat. <sup>73</sup>

3. En el cas que els titulars de les instal·lacions, establiments, servicis i indústries detecten l'existència de riscos per a la salut derivats de l'activitat o dels respectius productes estan obligats a informar immediatament les autoritats públiques sanitàries corresponents i retirar, si és procedent, el producte del mercat o el cessament d'esta activitat de la forma que reglamentàriament es determine.

#### **Article 88. Tancament d'empreses i suspensió d'activitats**

1. Podrà acordar-se el tancament d'empreses o les seues instal·lacions o la suspensió o prohibició d'activitats perquè ho requereix la salut col·lectiva, per incompliment dels requisits exigits per la normativa vigent o per la falta d'autoritzacions preceptives.

2. Per a l'adopció d'estes mesures serà necessària resolució motivada, amb audiència prèvia a les parts interessades.

3. En el supòsit de risc imminent i extraordinari per a la salut pública, podrà prescindir-se del tràmit d'audiència sense perjudi que, posteriorment a l'adopció de qualssevol d'estes mesures, hagen de ser oïts els interessats. Les mesures hauran de ser confirmades, modificades o alçades mitjançant una decisió motivada.

#### **Article 89. Intervenció de mitjans personals**

1. Quan hi haja o se sospite raonablement de l'existència d'un risc imminent i extraordinari per a la salut derivat de la intervenció de determinada persona o persones en el procés de producció de béns o de prestació de servicis, es podrà prohibir la seua participació en el dit procés mitjançant una decisió motivada, pel temps necessari per a la desaparició del risc.

2. Quan hi haja o se sospite raonablement l'existència d'un risc imminent i extraordinari per a la salut de la població degut a la situació sanitària concreta d'una persona o grups de persones, es podrà ordenar l'adopció de les mesures preventives generals i d'intervenció entre les quals s'inclouen les de reconeixement, tractament, hospitalització o control individual sobre la persona o grups de persones, mitjançant una decisió motivada, pel temps necessari per a la desaparició del risc. L'adopció de mesures que impliquen privació o restricció de la llibertat o d'un altre dret fonamental està subjecta al que disposa la legislació estatal vigent en matèria de mesures especials en salut pública i la reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa.

#### **Article 90. Prohibició de comercialització o retirada del mercat de productes**

1. Amb la instrucció prèvia del procediment administratiu corresponent i mitjançant una resolució motivada, es podrà ordenar la retirada definitiva del mercat d'un producte o un lot de productes, o prohibir-ne la comercialització, quan resulte provada la falta de seguretat o la

<sup>72</sup> L'apartat 6 de l'article 86, s'introdueix per l'article 75 de la **Llei 13/2016, de 29 de desembre**, de mesures fiscals, de gestió administrativa i financera, i d'organització de la Generalitat (Diari Oficial núm. 7948 de 31.12.2016) Ref. Base de dades 009919/2016.

<sup>73</sup> L'apartat 2 de l'article 87 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

perillositat per a les persones o hi haja sospites raonables de la seua perillositat sense possibilitat pràctica de determinar la seua seguretat. <sup>74</sup>

2. Quan siga necessari, podrà acordar-se així mateix la destrucció del producte o lot de productes en condicions adequades.

3. Seran a càrrec de la persona o persones responsables els gastos derivats de l'adopció de les mesures previstes en este precepte.

#### **Article 91. Terminis**

El termini per a resoldre i notificar en els procediments administratius d'adopció de mesures especials serà de sis mesos, comptats des de la data en què es dicte l'acord d'incoació.

### TÍTOL IX Règim sancionador

#### CAPÍTOL I Disposicions generals

#### **Article 92. Infraccions**

1. Són infraccions, en el marc d'esta llei, les accions o omissions dels distints subjectes responsables que esta tipifica.

2. Les infraccions es qualifiquen de lleus, greus i molt greus, atenent els criteris de risc per a la salut, quantia de l'eventual benefici obtingut, grau d'intencionalitat, gravetat de l'alteració sanitària i social produïda, generalització de la infracció i reincidència.

3. Sense perjudi del que disposa la normativa bàsica estatal corresponent, les infraccions qualificades de lleus prescriuran a l'any, les qualificades de greus als tres anys i les qualificades de molt greus als cinc anys.

4. El termini de prescripció de les infraccions començarà a comptar-se des del dia en què la infracció s'haguera comés i s'interromprà amb la iniciació, amb coneixement de l'interessat, del procediment sancionador, i es reprendrà si l'expedient estiguera paralitzat durant més d'un mes per causa no imputable al presumpte responsable.

#### **Article 93. Subjectes responsables de la infracció**

1. Són subjectes responsables de les infraccions les persones físiques o jurídiques que incórreguen en les accions o omissions tipificades com a infraccions en esta llei i en la resta de la normativa sanitària aplicable.

2. Els propietaris de l'establiment o els titulars del negoci, si és el cas, siguen persones físiques o jurídiques, hauran de respondre solidàriament del pagament de les sancions derivades de les infraccions comeses pels seus empleats o dependents.

3. Les empreses publicitàries, els beneficiaris de la publicitat, entenent per tals els titulars de la marca o producte anunciat, així com el titular de l'establiment o espai en què s'emet l'anunci, hauran de respondre solidàriament del pagament de les sancions derivades de les infraccions previstes en esta llei en matèria de publicitat.

4. Els pares, tutors, acollidors i guardadors legals, per este orde, hauran de respondre, solidàriament amb les persones menors d'edat, del pagament de les indemnitzacions i sancions derivades de les infraccions que cometen les persones menors d'edat, per l'incompliment del deure de previndre la infracció administrativa comesa.

5. Els administradors de les persones jurídiques hauran de respondre subsidiàriament del pagament de les sancions derivades de les infraccions comeses per estes quan no hagen realitzat els actes necessaris que foren de la seua incumbència per al compliment de les obligacions infringides, consentiren l'incompliment per qui depenguen d'ells o adoptaren acords que feren possibles tals infraccions.

#### **Article 94. Sancions**

1. Les infraccions seran objecte, amb la instrucció prèvia de l'oportú expedient sancionador, de les sancions administratives previstes en este títol, sense perjudi del que preceptua la legislació bàsica i de la responsabilitat civil, penal o d'un altre orde que hi puga concórrer.

<sup>74</sup> L'apartat 1 de l'article 90 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

2. Les infraccions podran ser sancionades amb multa, tancament temporal de l'establiment, instal·lació o servici; pèrdua de la possibilitat d'obtenir ajudes oficials i decomís dels béns o productes que intervinguen en la infracció.

3. A l'imposar la sanció s'haurà de preveure que la comissió de la infracció no resulte més beneficiosa per a l'infractor que el compliment de les normes infringides. Amb este fi, la sanció econòmica que, si és el cas, s'impose podrà ser incrementada amb la quantia del benefici il·lícit obtingut. Les quanties indicades per a les infraccions greus i molt greus podran sobrepassar-se fins a arribar al quintuple del valor dels productes o servicis objecte de la infracció.

4. En els supòsits d'infraccions molt greus, el Consell podrà acordar el tancament temporal de l'establiment, instal·lació o servici per un termini màxim de cinc anys, amb els efectes laborals que determine la legislació corresponent.

5. Igualment, en el cas d'infraccions molt greus, l'òrgan competent per a imposar la sanció podrà acordar la pèrdua de la possibilitat d'obtenir ajudes oficials, com ara subvencions, crèdits bonificats o amb moratòria i desgravacions, entre altres.

6. L'autoritat a la qual corresponga resoldre el procediment sancionador podrà acordar, com a sanció accessòria, el decomís de béns o productes deteriorats, caducats, no autoritzats, que puguen comportar risc per a la salut o intervinguts per la seua implicació en la infracció, i serà a càrrec de l'infractor els gastos que origine la seua intervenció, depòsit, decomís, transport o destrucció.

7. No tindran el caràcter de sanció la clausura o tancament d'establiments, instal·lacions o servicis que no tinguen les autoritzacions prèvies o els registres sanitaris preceptius; la suspensió del seu funcionament fins que s'esmenen els defectes o es complisquen els requisits exigits per raons de sanitat, higiene o seguretat i l'adopció de qualsevol de les mesures especials previstes en el títol VIII d'esta llei.

8. La imposició d'una sanció no és incompatible amb l'obligació de reposar la situació alterada al seu estat originari i amb les indemnitzacions que, d'acord amb la legislació vigent, haja de satisfer el subjecte responsable.

#### **Article 95. Concurrència de sancions**

1. No podran sancionar-se els fets que hagen sigut sancionats penalment o administrativament en els casos en què s'aprecie identitat de subjecte, fet i fonament, si bé hauran d'exigir-se les altres responsabilitats que es deduïsquen d'altres fets o infraccions concurrents.

2. En qualsevol moment del procediment sancionador, quan l'òrgan competent estime que els fets pogueren ser constitutius d'il·lícit penal, ho comunicarà al Ministeri Fiscal. Així mateix, quan l'òrgan competent per a la resolució del procediment sancionador tinga coneixement de la instrucció de causa penal davant dels tribunals de justícia i estime que hi ha identitat de subjecte, fet i fonament entre la infracció administrativa i la infracció penal que hi poguera concórrer, acordarà la suspensió del procediment fins que es dicte una resolució judicial.

#### **Article 96. Graduació de les sancions**

Les sancions seran proporcionades a la gravetat del fet constitutiu de la infracció i es graduaran atesos els criteris següents:

1. Negligència o intencionalitat.
2. Reiteració o reincidència per la comissió en el terme d'un any de més d'una infracció, sempre que hi haja resolució ferma.
3. Fraus o connivència.
4. Generalització de la infracció.
5. Naturalesa dels perjudicats causats i risc per a la salut, considerant el nombre i l'edat de persones afectades i la permanència o transitorietat dels riscos.
6. Beneficis obtinguts a causa de la infracció.
7. Incompliment d'advertències prèvies.
8. Xifra de negocis de l'empresa.
9. En el cas de les infraccions previstes en el capítol III del present títol, també es tindran en compte els criteris següents: la graduació de les begudes alcohòliques, la capacitat addictiva de la substància i el grau de difusió de la publicitat.

10. Qualsevol altra circumstància que incidisca en el grau de reprotxabilitat de la conducta o culpabilitat del responsable, en un sentit atenuant o agreujant.

11. Intrusisme professional, d'acord amb la legalitat vigent. <sup>75</sup>

#### **Article 97. Prescripció de les sancions**

1. Sense perjudi del que disposa la normativa bàsica estatal corresponent, les sancions qualificades de lleus prescriuran a l'any, les qualificades de greus als tres anys i les qualificades de molt greus als cinc anys.

2. El termini de prescripció de les sancions començarà a comptar-se des de l'endemà del dia en què adquirisca fermesa la resolució per la qual s'imposa la sanció i s'interromprà amb la iniciació, amb coneixement de l'interessat, del procediment d'execució, i es reprendrà si l'expedient estiguera paralitzat durant més d'un mes per causa no imputable a l'infractor.

#### **Article 98. Procediment sancionador**

1. El procediment sancionador serà el que estableix la normativa estatal d'aplicació i les normes que es dicten en desplegament d'esta llei.

2. L'òrgan competent per a resoldre els expedients sancionadors podrà adoptar, durant la seua tramitació, les mesures provisionals que considere necessàries per a assegurar l'eficàcia de la resolució que poguera dictar-se. Estes mesures inclouran, entre altres, les següents: exigència de fiança o caució, confiscació de béns directament relacionats amb els fets que hagen donat lloc al procediment, tancament provisional de locals i instal·lacions i suspensió d'activitats.

3. El termini màxim per a dictar i notificar la resolució d'un expedient sancionador és de nou mesos.

#### **Article 99. Competència sancionadora**

1. Correspon als municipis, en l'àmbit de les seues competències, imposar sancions per la comissió d'infraccions lleus en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius i per la comissió d'infraccions lleus i greus en la resta de matèries regulades en esta llei, sempre que s'hagueren comés íntegrament en el seu àmbit territorial, així com adoptar les mesures especials cautelars i definitives que procedisca.

2. La potestat sancionadora l'exercirà l'administració de la Generalitat en els supòsits següents:

a) Per la comissió de les infraccions lleus, greus i molt greus previstes en esta llei, sense perjudi del que estableix l'apartat 1.

b) Quan les accions o omissions que constituïsquen la infracció excedisquen de l'àmbit territorial d'un municipi.

c) De forma subsidiària quan, denunciat un fet i amb el requeriment previ al municipi que siga competent, este no incoe l'oportú expedient sancionador en el termini d'un mes a partir de la data del referit requeriment, en el marc del que estableix la legislació sobre règim local. En este cas, el dit procediment ja no podrà ser iniciat pel municipi.

3. En l'àmbit de la Generalitat, correspon als titulars de les direccions generals competents per raó de la matèria imposar sancions per la comissió d'infraccions lleus i greus. Així mateix, correspon al titular de la conselleria competent en matèria de sanitat imposar sancions per la comissió d'infraccions molt greus, tot això sense perjudi de la competència del Consell per a acordar el tancament temporal d'establiments, instal·lacions i servicis.

4. Els municipis hauran de comunicar mensualment a la conselleria competent en matèria de sanitat les incoacions d'expedients sancionadors i les resolucions definitives que, si és el cas, es dicten. Així mateix, la Generalitat informará els municipis de totes les actuacions que es deriven de la seua intervenció en aquelles infraccions comunicades per estos, com a conseqüència de la seua gravetat o naturalesa.

<sup>75</sup> L'apartat 11 de l'article 96, s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

## CAPÍTOL II

## Règim sancionador en matèria d'ordenació i assistència sanitària

**Article 100. Infraccions lleus**

Són infraccions lleus les previstes amb esta qualificació en la legislació bàsica general de sanitat.

**Article 101. Infraccions greus**

Són infraccions greus les previstes amb esta qualificació en la legislació bàsica general de sanitat, així com les següents:

1. L'exercici o desenrotllament de qualsevol de les activitats subjectes per la normativa sanitària a autorització administrativa sanitària prèvia, sense l'autorització o registre sanitari preceptius o havent transcorregut el seu termini de vigència; la modificació no autoritzada per l'autoritat competent de les condicions tècniques o estructurals expressades sobre la base de les quals s'haguera atorgat l'autorització corresponent, així com el tancament sense la deguda autorització administrativa quan siga preceptiva.

2. L'incompliment de l'obligació de comunicació prèvia o declaració responsable en aquelles activitats en què així s'exigisca, així com la inexactitud, falsedat o omissió, de caràcter essencial, en qualsevol dada, manifestació o document que s'adjunte o incorpore a la comunicació o declaració.

3. L'incompliment del deure de col·laboració amb les autoritats públiques sanitàries per a l'elaboració dels registres i documents d'informació sanitària que establisca la normativa dictada en aplicació i desplegament de la present llei, així com no seguir les entitats o persones responsables els procediments que s'establisquen per al subministrament de dades i documents o fer-ho de forma notòriament defectuosa.

4. La negativa a informar les persones que es dirigisquen als servicis sanitaris sobre els drets i les obligacions que els afecten, en els termes que estableix esta llei.

5. Dificultar la labor inspectora per mitjà de qualsevol acció o omissió que la pertorbe o retarde.

6. L'incompliment dels requeriments específics i de les mesures cautelars o definitives que formulen les autoritats públiques sanitàries, sempre que es produísca per primera vegada i no hi concórrega dany greu per a la salut de les persones.

7. L'incompliment, per part del personal que en virtut de les seues funcions haja de tindre accés a la informació relacionada amb l'estat individual de salut, del deure de garantir la confidencialitat i la intimitat de les persones.

8. L'incompliment de la normativa sanitària quan, a pesar de ser comesa per negligència simple, produísca risc o alteració sanitària greu.

9. Les que, quant als elements previstos en este article, meresquen la qualificació de greus o no procedisca la seua qualificació com a faltes lleus o molt greus.

**Article 102. Infraccions molt greus**

Són infraccions molt greus les previstes amb tal qualificació en la legislació bàsica general de sanitat, així com les següents:

1. La identificació falsa o contrària al principi de veracitat, quant als mèrits, l'experiència o la capacitat tècnica, del personal sanitari en l'activitat professional i en les relacions assistencials amb les persones. <sup>76</sup>

2. L'incompliment de les mesures especials cautelars o definitives que adopten les autoritats públiques sanitàries competents, quan es produísca de mode reiterat o quan hi concórrega dany greu per a la salut de les persones.

3. L'incompliment conscient i deliberat dels requisits, obligacions o prohibicions establits en la normativa sanitària, o qualsevol comportament dolós, sempre que ocasionen alteració o risc sanitari greu.

4. Les que, quant als elements previstos en este article, meresquen la qualificació de molt greus o no procedisca la seua qualificació com a faltes lleus o greus.

**Article 103. Sancions**

Les infraccions seran sancionades d'acord amb les quanties establides en la legislació bàsica general de sanitat.

<sup>76</sup> L'apartat 1 de l'article 102 es modifica per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

## CAPÍTOL III

## Règim sancionador en matèria de salut pública

**Article 104. Infraccions lleus <sup>77</sup>**

Són infraccions lleus les previstes amb esta qualificació en la legislació bàsica de salut pública i de seguretat alimentària i nutrició, així com l'incompliment per simple negligència de la normativa sanitària, sempre que l'alteració o risc produït fóra d'escassa entitat i no procedisca la seua qualificació com a falta greu o molt greu.

L'exercici o el desenvolupament de qualsevol de les activitats subjectes a inscripció en el registre sanitari d'establiments alimentaris menors corresponent, sense comptar amb aquesta inscripció en el registre quan siga preceptiva, com també la modificació no autoritzada per l'autoritat competent de les condicions tècniques o estructurals expressades sobre la qual es va atorgar la inscripció corresponent.

La inexactitud, falsedat o omissió, de caràcter essencial, en qualsevol dada, manifestació o document que s'acompanye o incorpore a la sol·licitud d'inscripció.

**Article 105. Infraccions greus**

Són infraccions greus les previstes amb tal qualificació en la legislació bàsica de salut pública i de seguretat alimentària i nutrició i les següents:

1. L'exercici o desenrotllament de qualsevol de les activitats subjectes a autorització sanitària prèvia o registre sanitari sense tindre la dita autorització o registre quan siguen preceptius, així com la modificació no autoritzada per l'autoritat competent de les condicions tècniques o estructurals expressades sobre les quals es va atorgar la corresponent autorització.

2. L'incompliment de l'obligació de comunicació prèvia o declaració responsable en aquelles activitats en què així s'exigisca, així com la inexactitud, falsedat o omissió, de caràcter essencial, en qualsevol dada, manifestació o document que s'adjunte o incorpore a la comunicació o declaració.

3. La posada en funcionament d'aparells o instal·lacions o desenrotllament de qualsevol activitat, el precintat, clausura, suspensió, tancament o limitació de temps dels quals haguera sigut establert per l'autoritat competent, sempre que es produïsca per primera vegada i no concórrega dany greu per a la salut de les persones.

4. La no-corrècció de les deficiències observades en el termini establert per l'autoritat pública sanitària i que hagen donat lloc a sanció prèvia de les considerades lleus.

5. Les que es produïsqen de forma negligent, per la falta de controls i precaucions exigibles en l'activitat, servici o instal·lació de què es tracte i donen lloc a risc o alteració sanitària greu.

6. L'incompliment del deure de col·laboració, informació o declaració cap a les autoritats públiques sanitàries per a l'elaboració dels registres i documents d'informació sanitària que establisca la normativa aplicable. Així com no seguir, les entitats o persones responsables, els procediments establerts per al subministrament de dades i documents o fer-ho de forma notòriament defectuosa.

7. La resistència a subministrar dades, a facilitar informació o a prestar la col·laboració a les autoritats públiques sanitàries o als funcionaris sanitaris de salut pública en l'exercici de les seues funcions i, en general, qualsevol acció o omissió que pertorbe, retarde o impedisca la labor dels funcionaris sanitaris de salut pública.

8. La reiteració o reincidència, per comissió en el terme d'un any de més d'una infracció lleu en matèria de salut pública, quan així haja sigut declarat per resolució ferma.

9. L'incompliment dels requeriments específics i de les mesures especials cautelars o definitives que formulen les autoritats públiques sanitàries, sempre que es produïsqen per primera vegada i no concórrega dany greu per a la salut de les persones.

10. L'incompliment dels deures de confidencialitat o custòdia de la informació relativa a la salut dels treballadors.

11. L'incompliment de la normativa sanitària vigent amb transcendència directa para la salut pública.

12. Les que, quant als elements previstos en este article, meresquen la qualificació de greus o no procedisca la seua qualificació com a faltes lleus o molt greus.

<sup>77</sup> L'article 104 es modifica per l'article 134 de la **Llei 7/2021, de 29 de desembre**.



**Article 106. Infraccions molt greus**

Són infraccions molt greus les previstes amb esta qualificació en la legislació bàsica de salut pública i de seguretat alimentària i nutrició i les següents:

1. La posada en funcionament d'aparells o instal·lacions o el desenrotllament de qualsevol activitat el precintat, clausura, suspensió, tancament o limitació de temps dels quals haguera sigut establert per l'autoritat competent, quan es produïska de mode reiterat encara que no hi concórrega dany greu per a la salut de les persones.

2. L'incompliment conscient i deliberat dels requisits, obligacions o prohibicions establerts en la normativa sanitària o qualsevol altre comportament dolós encara que no done lloc a risc o alteració sanitària greu.

3. La negativa absoluta a facilitar informació, a subministrar dades o a prestar col·laboració a les autoritats públiques sanitàries o als funcionaris sanitaris de salut pública en l'exercici de les seues funcions.

4. La resistència, coacció, amenaça, represàlia, desacatament o qualsevol altra forma de pressió exercida sobre les autoritats públiques sanitàries o funcionaris sanitaris de salut pública en l'exercici de les seues funcions.

5. L'incompliment reiterat dels requeriments específics que formulen les autoritats públiques sanitàries, així com l'incompliment de les mesures especials cautelars o definitives adoptades, quan es produïsqen de mode reiterat o quan hi concórrega dany greu per a la salut de les persones.

6. Les que, quant als elements previstos en este article, meresquen la qualificació de molt greus o no procedisca la seua qualificació com a faltes lleus o greus.

**Article 107. Sancions**

Les infraccions seran sancionades d'acord amb les quanties establides en la normativa bàsica en matèria de salut pública i de seguretat alimentària i nutrició.

## CAPÍTOL IV

Règim sancionador en matèria de drogodependències  
i altres trastorns addictius**Article 108. Infraccions lleus**

Són infraccions lleus les previstes amb esta qualificació en la legislació bàsica estatal, així com les accions i omissions que vulneren el que disposa el títol VI o en les normes que el despleguen, sempre que es produïsqen per simple negligència, no comporten un perjudici directe per a la salut i no siguen qualificades de greus o molt greus.

**Article 109. Infraccions greus <sup>78</sup>**

Són infraccions greus les previstes amb aquesta qualificació en la legislació bàsica estatal, com també les següents:

1. Les accions i omissions que vulneren el que disposen el títol VI o les normes que el despleguen, quan es realitzen de forma conscient o deliberada.

2. Les accions i omissions que vulneren el que disposen, amb relació a persones menors d'edat, el títol VI o les normes que el despleguen, encara que es produïsqen per simple negligència.

3. Dificultar o impedir qualsevol dels drets de les persones drogodependents o amb trastorns addictius davant els sistemes sanitaris i de serveis socials.

4. El funcionament de centres i serveis d'atenció i prevenció de trastorns addictius sense la preceptiva autorització administrativa.

5. La resistència a subministrar dades, a facilitar informació o a prestar col·laboració a les autoritats o el personal funcionari en l'exercici de les seues funcions i, en general, qualsevol acció o omissió que pertorbe, retarde o impedisca la seua tasca, tot això, referit a les drogodependències i altres trastorns addictius.

6. El fet de no corregir les deficiències observades en el termini establert per l'autoritat pública sanitària i que hagen donat lloc a una sanció prèvia de les considerades lleus de l'article anterior.

<sup>78</sup> L'article 109 es modifica per la disposició final cinquena de la **Llei 26/2018, de 21 de desembre**.

7. L'incompliment dels requeriments específics o de les mesures provisionals que acorden les autoritats competents en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius, sempre que es produïsquen per primera vegada.

8. La reiteració o reincidència, per comissió en el terme d'un any de més d'una infracció lleu, en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius, quan així haja sigut declarat per resolució ferma.

9. Les que, per raó dels elements previstos en aquest article, meresquen la qualificació de greus o no escaiga qualificar-les com a faltes lleus o molt greus.

#### **Article 110. Infraccions molt greus <sup>79</sup>**

Són infraccions molt greus les previstes amb aquesta qualificació en la legislació bàsica estatal, com també les següents:

1. La resistència, coacció, amenaça, represàlia o qualsevol altra forma de pressió o obstrucció a les autoritats o personal funcionari en l'exercici de les seues funcions en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius.

2. Les accions i omissions que vulneren el que disposen, amb relació a persones menors d'edat, el títol VI o les normes que el despleguen, quan es realitzen de forma conscient i deliberada.

3. L'incompliment conscient i deliberat dels requisits, les obligacions o prohibicions establits en la normativa sobre drogues i trastorns addictius, o qualsevol altre comportament dolós en aquest àmbit que comporte un risc o alteració greu per a la salut, i que no meresca la qualificació de greu.

4. La negativa a facilitar informació, a subministrar dades o a prestar col·laboració a les autoritats o al personal funcionari en l'exercici de les seues funcions en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius.

5. L'incompliment reiterat dels requeriments específics que formulen les autoritats o el personal funcionari, com també l'incompliment de les mesures especials cautelars o definitives adoptades, quan es produïsquen de manera reiterada, tot això, referit a les drogodependències i altres trastorns addictius.

6. La infracció continuada dels preceptes del títol VI. S'entén per infracció continuada la realització d'una pluralitat d'accions o omissions que infringisquen aquest precepte o algun de semblant, en execució d'un pla preconcebut o aprofitant idèntica ocasió.

7. La reiteració i reincidència per comissió en el terme d'un any de més d'una infracció greu en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius, quan així haja sigut declarat per resolució ferma.

8. Les que, per raó dels elements previstos en aquest article, meresquen la qualificació de molt greus o no escaiga qualificar-les com a faltes lleus o greus.

#### **Article 111. Sancions**

1. Sense perjudi del que estableix la legislació bàsica estatal, les multes per les infraccions comeses en matèria de drogodependències i trastorns addictius seran les següents:

a) Multa de fins a 15.000 euros per infraccions lleus.

b) Multa des de 15.000,01 fins a 60.000 euros per infraccions greus.

c) Multa des de 60.000,01 fins a 600.000 euros per infraccions molt greus.

2. Les sancions imposades per infraccions comeses per menors d'edat podran ser substituïdes, a juí de l'òrgan competent per a sancionar, per la realització de cursos formatius de conscienciació sobre el consum d'alcohol i altres drogues, en els termes que s'establisquen reglamentàriament.

### DISPOSICIONS ADDICIONALS

#### **Primera. Actualització de les quanties de les sancions**

Les quanties de les sancions establides en la present llei podran ser actualitzades periòdicament per decret del Consell tenint en compte les variacions de l'Índex de Preus de Consum.

<sup>79</sup> L'article 110 es modifica per la disposició final sisena de la **Llei 26/2018, de 21 de desembre**.

**Segona. Persones adscrites a un departament de salut**

Les persones d'alta en el SIP s'adscriuran a un determinat departament de salut a partir del moment en què tinguen assignat i registrat en el SIP el metge i el centre sanitari.

**Disposició addicional tercera. Identificació d'inspectors de salut pública <sup>80</sup>**

1. S'autoritza, el departament competent en matèria de salut pública, per a l'emissió de carnets identificatius dels funcionaris que exerceixen funcions de control oficial de la cadena alimentària i altres actuacions de salut pública, basats en un codi intern alfanumèric que substituïsquen els d'identificació nominal.

2. Reglamentàriament es regularà l'expedició dels carnets mencionats i la creació del registre corresponent, que permeta fer efectiu el dret dels interessats en un procediment a la identificació del personal al servei de les administracions públiques.

**Disposició addicional quarta. Mesures de control de l'intrusisme <sup>81</sup>**

La conselleria competent en l'àmbit de la salut es coordinarà amb els diferents col·legis professionals de l'àmbit sanitari per a establir mecanismes per a lluitar contra l'intrusisme professional en matèria de salut.

**DISPOSICIÓ TRANSITÒRIA****Única. Procediments sancionadors i d'adopció de mesures especials**

Els procediments sancionadors i d'adopció de mesures especials iniciats abans de l'entrada en vigor d'esta llei es tramitaran d'acord amb la normativa anterior, sense perjudi de l'aplicació de la regulació més favorable amb vista a la qualificació de les infraccions i sancions.

**DISPOSICIÓ DEROGATÒRIA****Única. Derogació normativa**

1. Queden derogades totes les disposicions que del mateix rang o d'un rang inferior s'oposen al que estableix la present llei, i amb caràcter exprés les següents:

- a) Llei 1/1994, de 28 de març, de la Generalitat de Salut Escolar.
- b) Llei 1/2003, de 28 de gener, de la Generalitat, de Drets i Informació al Pacient de la Comunitat Valenciana.
- c) Llei 3/2003, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'Ordenació Sanitària de la Comunitat Valenciana.
- d) Decret Legislatiu 1/2003, d'1 d'abril, del Consell, pel qual es va aprovar el Text Refós de la Llei sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius.
- e) Llei 4/2005, de 17 de juny, de la Generalitat, de Salut Pública de la Comunitat Valenciana.
- f) Llei 6/2008, de 2 de juny, de la Generalitat, d'Assegurament Sanitari del Sistema Sanitari Públic de la Comunitat Valenciana.
- g) Llei 8/2008, de 20 de juny, de la Generalitat, dels Drets de Salut de Xiquets i Adolescents.
- h) Decret 238/1997, de 9 de setembre, del Consell, pel qual es constitueixen els òrgans consultius i d'assessorament en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius.
- i) Decret 98/1998, de 14 de juliol, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament orgànic i funcional de les estructures politicoadministratives en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius.
- j) Decret 109/2001, de 12 de juny, del Consell, pel qual es modifica el Decret 98/1998, de 14 de juliol, del Consell, que va aprovar el Reglament orgànic i funcional de les estructures politicoadministratives en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius.
- k) Decret 136/2001, de 26 de juliol, del Consell, de modificació del Decret 238/1997, de 9 de setembre, pel qual es constitueixen els òrgans consultius i d'assessorament en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius.
- l) Decret 186/2005, de 2 de desembre, del Consell, de modificació del Decret 238/1997, de 9 de setembre, pel qual es constitueixen els òrgans consultius i d'assessorament en matèria de

<sup>80</sup> La disposició addicional tercera s'afig per l'article 76 de la **Llei 13/2016, de 29 de desembre**.

<sup>81</sup> La disposició addicional quarta s'introdueix per la **Llei 8/2018, de 20 d'abril**.

drogodependències i altres trastorns addictius, modificat parcialment pel Decret 136/2001, de 26 de juliol.

2. Sense perjudi del que estableix l'apartat anterior, es mantenen vigents, fins que no es procedisca al seu desplegament reglamentari, els articles 19 a 21, 31, 32 i 33 de la Llei 3/2003, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'Ordenació Sanitària de la Comunitat Valenciana, i l'article 22.1 de la Llei 1/2003, de 28 de gener, de la Generalitat, de Drets i Informació al Pacient de la Comunitat Valenciana. Així mateix, es mantenen vigents la resta de les disposicions dictades en desplegament de la Llei 1/1994, de 28 de març; la Llei 1/2003, de 28 de gener; la Llei 3/2003, de 6 de febrer; el Decret Legislatiu 1/2003, d'1 d'abril; la Llei 4/2005, de 17 de juny; la Llei 6/2008, de 2 de juny, i la Llei 8/2008, de 20 de juny, excepte aquells preceptes que s'oposen al que estableix la present llei.

## DISPOSICIONS FINALS

### **Primera. Desplegament reglamentari de la llei**

Es faculta el Consell per a dictar totes les disposicions reglamentàries que siguen necessàries per al desplegament i l'aplicació del que disposa esta llei.

### **Segona. Reglament d'estructura, d'organització i de funcionament del Sistema Valencià de Salut**

El Consell aprovarà reglamentàriament, en el termini màxim de sis mesos, des de la publicació d'esta llei, l'estructura, l'organització, les atribucions i el règim de funcionament del Sistema Valencià de Salut.

### **Tercera. Entrada en vigor**

Esta llei entrarà en vigor l'endemà de la seua publicació en el Diari Oficial de la Comunitat Valenciana.

Per tant, ordene que tots els ciutadans, tribunals, autoritats i poders públics als quals pertoque, observen i facen complir esta llei.

València, 29 de desembre de 2014

El president de la Generalitat  
Alberto Fabra Part

## ANÀLISI JURÍDICA

### Aquesta disposició afecta:

#### DEROGA:

- Llei 1/1994, de 28 de març, de la Generalitat Valenciana de Salut Escolar. (DOGV núm. 2241 de 07.04.1994) Ref. Base de dades 0752/1994
- DECRET 238/1997, de 9 de setembre, pel qual es constitueixen els òrgans consultius i d'assessorament en matèria de Drogodependències i altres Trastorns Addictius. (DOGV núm. 3080 de 17.09.1997) Ref. Base de dades 3066/1997
- DECRET 98/1998, de 14 de juliol, del Govern Valencià, pel qual s'aprova el reglament orgànic i funcional de les estructures politicoadministratives en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius. [1998/X6376] (DOGV núm. 3295 de 28.07.1998) Ref. Base de dades 1627/1998
- DECRET 109/2001, de 12 de juny, del Govern Valencià, pel qual es modifica el Decret 98/1998, de 14 de juliol, que aprovà el Reglament Orgànic i Funcional de les estructures politicoadministratives en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius. [2001/X5857] (DOGV núm. 4022 de 15.06.2001) Ref. Base de dades 2512/2001
- DECRET 136/2001, de 26 de juliol de 2001, del Govern Valencià, de modificació del Decret 238/1997, de 9 de setembre, pel qual es constitueixen els òrgans consultius i d'assessorament en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius. [2001/X7733] (DOGV núm. 4058 de 06.08.2001) Ref. Base de dades 3200/2001
- DECRET LEGISLATIU 1/2003, de 1 d'abril, del Consell de la Generalitat, pel qual s'aprova el text refós de la Llei sobre Drogodependències i Altres Trastorns Addictius. [2003/X3892] (DOGV núm. 4473 de 03.04.2003) Ref. Base de dades 1560/2003
- LLEI 4/2005, de 17 de juny, de la Generalitat, de Salut Pública de la Comunitat Valenciana. [2005/7332] (DOGV núm. 5034 de 23.06.2005) Ref. Base de dades 3437/2005
- DECRET 186/2005, de 2 de desembre, del Consell de la Generalitat, de modificació del Decret 238/1997, de 9 de setembre, pel qual es constitueixen els òrgans consultius i d'assessorament en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius, modificat parcialment pel Decret 136/2001, de 26 de juliol. [2005/X13519] (DOGV núm. 5150 de 07.12.2005) Ref. Base de dades 6132/2005
- LLEI 6/2008, de 2 de juny, de la Generalitat, d'Assegurament Sanitari del Sistema Sanitari Públic de la Comunitat Valenciana. [2008/6867] (DOGV núm. 5778 de 05.06.2008) Ref. Base de dades 006819/2008
- LLEI 8/2008, de 20 de juny, de la Generalitat, dels Drets de Salut de Xiquets i Adolescents. [2008/7766] (DOGV núm. 5793 de 26.06.2008) Ref. Base de dades 007795/2008

#### MODIFICA:

- LLEI 1/2003, de 28 de gener, de la Generalitat, de Drets i Informació al Pacient de la Comunitat Valenciana. [2003/1150] (DOGV núm. 4430 de 31.01.2003) Ref. Base de dades 0421/2003
- LLEI 3/2003, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'Ordenació Sanitària de la Comunitat Valenciana. [2003/1655] (DOGV núm. 4440 de 14.02.2003) Ref. Base de dades 0667/2003

Aquesta disposició està afectada per:

DESENVOLUPADA O COMPLEMENTADA PER:

- **DECRET 74/2015, de 15 de maig, del Consell, pel qual es regula la lliure elecció en l'àmbit de l'atenció primària i especialitzada del Sistema Valencià de Salut, així com la creació del seu registre autonòmic. [2015/4539] (DOGV núm. 7530 de 21.05.2015) Ref. Base de dades 004428/2015**
- **DECRET 86/2016, de 8 de juliol, del Consell, pel qual es crea la Comissió d'Avaluació de l'Impacte en Salut i es regula el procediment per a la implantació de l'Avaluació de l'Impacte en Salut a la Comunitat Valenciana. [2016/5539] (DOGV núm. 7828 de 14.07.2016) Ref. Base de dades 005226/2016**
- **DECRET 173/2021, de 22 d'octubre, del Consell, de regulació de la Cartera de Serveis de Salut Pública del Sistema Valencià de Salut. [2021/10888] (DOGV núm. 9204 de 28.10.2021) Ref. Base de dades 009822/2021**
- **DECRET 180/2021, de 5 de novembre, del Consell, de regulació i inscripció del document de voluntats anticipades en el Registre centralitzat de voluntats anticipades de la Comunitat Valenciana. [2021/11632] (DOGV núm. 9218 de 18.11.2021) Ref. Base de dades 010588/2021**

MODIFICADA PER:

- **LLEI 13/2016, de 29 de desembre, de mesures fiscals, de gestió administrativa i financera, i d'organització de la Generalitat. [2016/10576] (DOGV núm. 7948 de 31.12.2016) Ref. Base de dades 009919/2016**
- **LLEI 8/2018, de 20 d'abril, de la Generalitat, de modificació de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana [2018/3968] (DOGV núm. 8279 de 23.04.2018) Ref. Base de dades 003941/2018**
- **LLEI 26/2018, de 21 de desembre, de la Generalitat, de drets i garanties de la infància i adolescència. [2018/12057] (DOGV núm. 8450 de 24.12.2018) Ref. Base de dades 011597/2018**
- **LLEI 27/2018, de 27 de desembre, de mesures fiscals, de gestió administrativa i financera i d'organització de la Generalitat. [2018/12241] (DOGV núm. 8453 de 28.12.2018) Ref. Base de dades 011731/2018**
- **LLEI 9/2019, de 23 de desembre, de la Generalitat, de mesures fiscals, de gestió administrativa i financera i d'organització de la Generalitat. [2019/12433] (DOGV núm. 8707 de 30.12.2019) Ref. Base de dades 011336/2019**
- **DECRET-LLEI del Consell pel qual es modifica el Decret llei 11/2020, de 24 de juliol, del Consell, de règim sancionador específic contra els incompliments de les disposicions reguladores de les mesures de prevenció davant la Covid-19. [2021/7627] (DOGV núm. 9124 de 09.07.2021) Ref. Base de dades 007079/2021**
- **LLEI 7/2021, de 29 de desembre, de la Generalitat, de mesures fiscals, de gestió administrativa i financera i d'organització de la Generalitat 2022. [2021/13105] (DOGV núm. 9246 de 30.12.2021) Ref. Base de dades 011921/2021**