Servicio de Secretariado del Gobierno,
Relaciones Institucionales y Acción Normativa
Gobernuaren Idazkaritzako, Erakundeekiko
Harremanetako eta Araugintzako Zerbitzua
Avda. Carlos III, 2 • Karlos III.a etorb., 2
31002 PAMPLONA / IRUÑA
Tel. 848 42 76 33

El Gobierno de Navarra, en sesión celebrada el día 1 de julio de 2026, adoptó, entre otros, el siguiente acuerdo:

"ACUERDO del Gobierno de Navarra, de 1 de julio de 2026, por el que se toma en consideración el anteproyecto de Ley Foral de Salud, a efectos de la petición de emisión de dictamen preceptivo por parte del Consejo de Navarra.

En los treinta y cinco años transcurridos desde la promulgación de la Ley Foral de Salud de 1990, el Sistema Sanitario Público de la Comunidad Foral de Navarra se ha desarrollado plenamente y ha dado respuesta a la mayor parte de las necesidades que en materia de salud ha necesitado la ciudadanía de Navarra. Sin embargo, el modelo organizativo y asistencial de nuestro sistema de salud necesita un nuevo impulso para atender adecuadamente a los cambios sociales, demográficos, tecnológicos, y dar cumplida respuesta a las expectativas y necesidades sanitarias reales de la población. Al igual que el resto de sistemas sanitarios del mundo, el Sistema Sanitario Público de Navarra se enfrenta a tensiones y retos comunes derivados en buena medida del gran desarrollo alcanzado por la medicina desde la segunda mitad del pasado siglo, que está haciendo que la brecha entre oferta y demanda de asistencia sanitaria tienda a ampliarse. La evolución tecnológica y el aumento de la demanda asistencial, el envejecimiento de la población, la cronificación de muchas enfermedades, así como el consumismo y el desarrollismo que se han asentado en el sistema sanitario, presionan fuertemente sobre el mismo.

La medicina personalizada nos aboca a una nueva era de la medicina. Las terapias avanzadas, la terapia celular y genética, la inteligencia artificial, las nuevas técnicas de imagen y la biotecnología, están aportando innovaciones impensables hace tan solo una década. La necesidad de sostenibilidad económica para hacer frente a todos estos avances tecnológicos supone un reto al que el sistema sanitario debe hacer frente. En este sentido, los valores éticos y las visiones políticas, sanitarias y sociales serán determinantes. Es en este marco en el que se inserta el anteproyecto de la nueva ley foral que servirá, a su vez, de base a la normativa que a partir de ahora se dicte en Navarra en materia de protección de la salud.

En virtud de todo ello, el Departamento de Salud ha elaborado el anteproyecto de la Ley Foral de Salud. Esta disposición normativa tiene por un lado como objetivo, priorizar a la ciudadanía en el centro del sistema sanitario. Para ello, establece una nueva distribución territorial de los recursos buscando la equidad en el acceso y la eficiencia en la gestión, basado en una única área, distritos sanitarios y zonas básicas de salud.

Asimismo, establece disposiciones para articular un sistema de rendición de cuentas de la propia organización, incorporar nuevas tecnologías y nuevas prestaciones derivadas del conocimiento científico.

A su vez, transforma el Servicio Navarro de Salud y el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra en organizaciones autónomas, flexibles, ágiles en la toma de

Servicio de Secretariado del Gobierno,
Relaciones Institucionales y Acción Normativa
Gobernuaren Idazkaritzako, Erakundeekiko
Harremanetako eta Araugintzako Zerbitzua
Avda. Carlos III, 2 • Karlos III.a etorb., 2
31002 PAMPLONA / IRUÑA
Tel. 848 42 76 33

decisiones, con autonomía financiera y de gestión de sus centros, con agilidad y rapidez en la contratación.

El artículo 14.1. de la Ley Foral 8/2016, de 9 de junio, sobre el Consejo de Navarra, establece que "El Consejo de Navarra deberá ser consultado preceptivamente en los siguientes asuntos: b) Anteproyectos de leyes forales que hayan de dictarse en desarrollo de legislación básica estatal o en transposición del derecho comunitario europeo".

El artículo 17 de la referida Ley Foral 8/2016, dispone que con carácter general el Consejo de Navarra deberá emitir los dictámenes que se le soliciten en el plazo de cuarenta y cinco días hábiles.

De acuerdo con el artículo 53 de la Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto, de Reintegramiento y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra, en materia de sanidad interior e higiene, corresponden a Navarra las facultades y competencias que actualmente ostenta, y, además el desarrollo legislativo y la ejecución de legislación básica del Estado.

La propia Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo dos dispone lo siguiente: Esta Ley tendrá la condición de norma básica en el sentido previsto en el artículo 149.1.16 de la Constitución y será de aplicación a todo el territorio del Estado, excepto los artículos 31, apartado 1, letras b) y c), y 57 a 69, que constituirán derecho supletorio en aquellas Comunidades Autónomas que hayan dictado normas aplicables a la materia que en dichos preceptos se regula.

Tal y como establece el propio artículo primero del anteproyecto de ley foral, constituye el objeto de la misma la regulación de las actuaciones en materia sanitaria y de salud pública y la ordenación del sistema público de salud de Navarra, en el marco de la legislación básica del Estado.

En el supuesto que nos ocupa, por tanto, atendiendo al objeto del anteproyecto de ley foral, el mismo deberá someterse a dictamen del Consejo de Navarra.

En su virtud, el Gobierno de Navarra, a propuesta del Consejero de Salud,

ACUERDA

1.º Tomar en consideración el anteproyecto de Ley Foral de Salud, que se adjunta como anexo, a efectos de la petición de emisión de dictamen preceptivo por parte del Consejo de Navarra.

Servicio de Secretariado del Gobierno,
Relaciones Institucionales y Acción Normativa
Gobernuaren Idazkaritzako, Erakundeekiko
Harremanetako eta Araugintzako Zerbitzua
Avda. Carlos III, 2 • Karlos III.a etorb., 2
31002 PAMPLONA / IRUÑA
Tel. 848 42 76 33

2.º Trasladar el presente acuerdo a la Dirección General de Salud y a la Secretaría General Técnica del Departamento de Salud.”

Lo que notifico a Vd. para su conocimiento y demás efectos.

Pamplona, 1 de julio de 2026.- LA DIRECTORA DEL SERVICIO DE SECRETARIADO DEL GOBIERNO, RELACIONES INSTITUCIONALES Y ACCIÓN NORMATIVA, María Belén López Carballo.

ANTEPROYECTO DE LEY FORAL DE SALUD

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

TÍTULO I Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto y finalidad.

Artículo 2. Ámbito de aplicación.

Artículo 3. Principios rectores.

TÍTULO II De las competencias de las Administraciones Públicas de Navarra

Artículo 4. Autoridad sanitaria.

CAPÍTULO I Competencias sanitarias de la Administración de la Comunidad Foral

Artículo 5. Del Gobierno de Navarra.

Artículo 6. Del Departamento competente en materia de salud.

CAPÍTULO II Competencias de la Administración Local de Navarra

Artículo 7. Competencias de las entidades locales.

CAPÍTULO III Colaboración, cooperación y coordinación entre las distintas Administraciones Públicas

Artículo 8. Deber de colaboración.

TÍTULO III Derechos y deberes en el ámbito de la salud

Artículo 9. Derechos y deberes de las personas.

Artículo 10. Medidas para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de la ciudadanía en materia de salud.

Artículo 11. Corresponsabilidad y uso racional de los recursos.

Artículo 12. Humanización y orientación de los servicios sanitarios a pacientes, entorno y profesionales.

Artículo 13. Derechos y deberes de los y las profesionales del Sistema Público de Salud de Navarra.

TÍTULO IV El Sistema de Salud de Navarra

CAPÍTULO I Disposiciones generales

Artículo 14. Sistema de Salud de la Comunidad Foral de Navarra.

Artículo 15. Sistema Público de Salud de Navarra.

Artículo 16. Red Asistencial.

CAPÍTULO II Ordenación territorial

Artículo 17. Mapa Sanitario.

Artículo 18. Área de Salud.

Artículo 19. Distrito Sanitario.

Artículo 20. Zona Básica de Salud.

Artículo 21. Ámbito territorial de la atención hospitalaria y sus prestaciones.

TÍTULO V Gobernanza del Sistema Público de Salud

CAPÍTULO I Organización del Sistema Público de Salud

Artículo 22. Principios de organización del Sistema Público de Salud.

Artículo 23. Organismos autónomos de gestión.

Artículo 24. Órganos de gobierno y de gestión de los organismos autónomos.

Artículo 25. Consejo de Gobierno.

Artículo 26. Titular de la Dirección Gerencia.

Artículo 27. La Comisión de Dirección.

CAPÍTULO II Autonomía financiera y de gestión

Artículo 28. Contrato Programa.

TÍTULO VI Prestaciones del Sistema Público de Salud de Navarra

Artículo 29. Cartera de Servicios.

CAPÍTULO I Salud pública

Artículo 30. Concepto de salud pública.

Artículo 31. Prestaciones en salud pública.

Sección 1ª. Vigilancia en salud pública

Artículo 32. Vigilancia en salud pública.

Artículo 33. Red de vigilancia.

Artículo 34. Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida.

Sección 2ª. Promoción de la salud

Artículo 35. Promoción de la salud.

Artículo 36. Salud en el entorno educativo.

Artículo 37. Actividad física y envejecimiento activo.

Artículo 38. Comunicación en salud pública.

Sección 3ª. Prevención de problemas de salud

Artículo 39. Actuaciones de prevención frente a problemas de salud.

Sección 4ª. Protección de la salud

Artículo 40. Protección de la salud.

Artículo 41. Salud y seguridad alimentaria.

Artículo 42. La salud ambiental.

Sección 5ª. Salud laboral

Artículo 43. Salud laboral.

Artículo 44. La actuación en el ámbito de la salud laboral.

Artículo 45. Colaboración en salud laboral.

Sección 6ª. Evaluación de impacto en salud

Artículo 46. La evaluación del impacto en salud.

CAPÍTULO II Prestaciones de asistencia sanitaria

Artículo. 47 Disposiciones generales.

Sección 1ª. Niveles de atención sanitaria

Artículo 48. Niveles de atención sanitaria.

Artículo 49. Atención primaria y comunitaria.

Artículo 50. Atención secundaria o de segundo nivel.

Artículo 51. Atención a la urgencia y a la emergencia.

Artículo 52. Atención sociosanitaria.

Sección 2ª. Actuaciones en materia de asistencia sanitaria

Artículo 53. Disposiciones generales.

Artículo 54. Atención a la salud mental.

Artículo 55. Atención a la salud sexual y reproductiva.

Artículo 56. Atención a la salud bucodental.

Artículo 57. Muerte digna, cuidados paliativos y eutanasia.

CAPÍTULO III Otras prestaciones

Artículo 58. Prestación farmacéutica.

Artículo 59. Prestación ortoprotésica.

Artículo 60. Transporte sanitario.

TÍTULO VII Planificación en salud

Artículo 61. El Plan de Salud.

TÍTULO VIII Formación, investigación e innovación

CAPÍTULO I Principios generales

Artículo 62. Principios generales.

Artículo 63. Gestión del conocimiento.

CAPÍTULO II Formación y capacitación de profesionales de salud

Artículo 64. Disponibilidad para la formación y la docencia.

Artículo 65. De la formación en el Sistema Público de Salud de Navarra.

Artículo 66. Acreditación de la formación.

Artículo 67. Coordinación y colaboración.

CAPÍTULO III Investigación e innovación en salud

Artículo 68. De la investigación e innovación en salud.

Artículo 69. De la Fundación Miguel Servet.

Artículo 70. Coordinación y cooperación en investigación e innovación.

TÍTULO IX Transparencia, participación y ética pública

CAPÍTULO I Transparencia

Artículo 71. Transparencia y rendición de cuentas.

CAPÍTULO II Participación social y profesional en salud

Artículo 72. Participación ciudadana en el Sistema Público de Salud de Navarra.

Artículo 73. Consejo Navarro de Salud.

Artículo 74. Los Consejos Sociosanitarios de Distrito Sanitario.

Artículo 75. Consejos de Zona Básica de Salud.

Artículo 76. Consejo Navarro de Salud Laboral.

Artículo 77. Del voluntariado en el ámbito de la salud.

Artículo 78. Participación profesional.

CAPÍTULO III Ética pública

Artículo 79. Marco ético en salud.

Artículo 80. Comité en materia de bioética de la Comunidad Foral de Navarra.

Artículo 81. Comité de ética en materia de investigación con medicamentos de la Comunidad Foral de Navarra.

TÍTULO X Las tecnologías en el Sistema Público de Salud de Navarra

CAPÍTULO I Las tecnologías de la información y comunicaciones

Artículo 82. Definición.

Artículo 83. Fines del Sistema de Información de Salud.

Artículo 84. Planificación.

Artículo 85. Tecnologías de la información y comunicación en salud.

Artículo 86. Sistemas de Información en Salud Pública.

CAPÍTULO II Las tecnologías sanitarias

Artículo 87. Incorporación de tecnologías sanitarias en Salud.

TÍTULO XI Gestión de servicios sanitarios y colaboración con la iniciativa privada

Artículo 88. Gestión directa y colaboración con la iniciativa privada.

Artículo 89. Convenios singulares en el ámbito sociosanitario.

TÍTULO XII Financiación del Sistema Público de Salud de Navarra

Artículo 90. Financiación del Sistema Público de Salud de Navarra.

Artículo 91 Suficiencia presupuestaria.

TÍTULO XIII Intervención administrativa en materia de salud

CAPÍTULO I Disposiciones generales

Artículo 92. Principios informadores de la intervención administrativa en materia de salud.

Artículo 93. Actuaciones de intervención.

Artículo 94. Ejercicio de las funciones de inspección.

Artículo 95. Medidas preventivas.

Artículo 96. Medidas especiales en los casos de emergencia de salud pública, epidemia o pandemia.

CAPÍTULO II Infracciones y sanciones

Artículo 97. Infracciones.

Artículo 98. Tipo de infracciones.

Artículo 99. Sanciones.

Artículo 100. Criterios para la graduación de las sanciones.

Artículo 101. Órganos competentes para imponer sanciones.

Artículo 102. Procedimiento sancionador.

Disposición adicional primera. Promoción de la investigación.

Disposición adicional segunda. Garantía de funcionamiento de los centros y unidades del Sistema Público de Salud de Navarra.

Disposición adicional tercera. Tratamiento de los datos de carácter personal.

Disposición adicional cuarta. Acreditación de la identidad del personal que realice funciones de inspección.

Disposición adicional quinta. Transferencia de los servicios de laboratorio.

Disposición adicional sexta. Sistema de control interno de los organismos autónomos dependientes del Departamento competente en materia de salud.

Disposición transitoria primera. Composición del Consejo Navarro de Salud.

Disposición transitoria segunda. Estructura orgánica del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

Disposición transitoria tercera. Evaluación de impacto en salud.

Disposición derogatoria única. Derogación Normativa.

Disposición final primera. Modificación de la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra.

Disposición final segunda. Modificación de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica.

Disposición final tercera. Modificación de la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Disposición final cuarta Desarrollo Reglamentario.

Disposición final quinta Entrada en vigor.

ANEXOS

Anexo I. Zonas Básicas de Salud.

Anexo II. Distritos Sanitarios.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1

La Constitución Española de 1978 reconoce a todos los ciudadanos y ciudadanas el derecho a la protección de la salud. Tal principio rector conlleva la obligación por parte de los poderes públicos de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, plasmó este principio constitucional y reguló, con carácter básico, el sistema de protección a la salud incluyendo el papel de las Comunidades Autónomas en el diseño y desarrollo de las políticas sanitarias.

A la Comunidad Foral de Navarra le corresponden las facultades y competencias sobre sanidad e higiene que ostentaba anteriormente en virtud de sus derechos históricos, el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior e higiene y seguridad social, y la ejecución de la legislación del Estado en materia de establecimientos y productos farmacéuticos, todo ello a tenor de lo dispuesto en los artículos 53, 54 y 58 de la Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto, de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra.

Asimismo, Navarra tiene atribuidas competencias en materia sanitaria a través de distintos Reales Decretos de traspaso: Real Decreto 2356/1984, de 19 de diciembre; Real Decreto 1697/1985, de 1 de agosto; Real Decreto 1885/1986, de 22 de agosto, por el cual la Comunidad Foral de Navarra asumía, dentro de su ámbito territorial, funciones que venía realizando la Administración del Estado; Real Decreto 1680/1990, de 28 de diciembre, sobre traspaso a Navarra de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) y, finalmente, por el Real Decreto 494/2021, de 6 de julio, de traspaso de funciones y servicios en materia penitenciaria.

En el ámbito estatal, además de la ley básica 14/1986 General de Sanidad, se dictaron otras normas primordiales en el ámbito de la salud: la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública; la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica, reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica; la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud; la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias; la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública; el Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones; el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, entre otras.

Además de las anteriores de carácter general, se han promulgado otras normas estatales que, aun afectando a cuestiones más concretas, revisten gran relevancia, como son la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, recientemente modificada por Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, o la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

En lo que se refiere a la legislación aprobada en la Comunidad Foral de Navarra, la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud de Navarra, construyó y diseñó el Sistema Público de Salud de Navarra, y creó el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea como órgano gestor de todos los centros y servicios sanitarios propios y transferidos a la Administración Foral.

Además de esta ley general de salud, Navarra cuenta con una legislación específica y completa en materia de personal sanitario integrada fundamentalmente por la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-

Osasunbidea; la Ley Foral 11/1999, de 6 de abril, por la que se regula el sistema de carrera profesional del personal facultativo del Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea; la Ley Foral 31/2002, de 19 de noviembre, por la que se amplía el ámbito de aplicación del sistema de carrera profesional a otro personal sanitario del Departamento de Salud y sus organismos autónomos; la Ley Foral 8/2008, de 30 de mayo, por la que se establece el sistema de carrera profesional del personal diplomado sanitario del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y la Ley Foral 12/2024, de 30 de septiembre, por la que se establece el sistema de carrera profesional del personal sanitario adscrito al Departamento de Salud y sus organismos autónomos, excluidos personal facultativo especialista, otro personal facultativo sanitario y personal diplomado sanitario.

Asimismo, en materia de derechos y deberes en materia sanitaria, Navarra cuenta también con una completa y detallada normativa específica como es la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra, que regula y promueve el cumplimiento de los derechos y deberes de las personas en relación con la salud y de los y las profesionales que desarrollan su actividad en el Sistema Público de Salud de Navarra.

Finalmente, y a un nivel más específico, son destacables también la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de atención farmacéutica; la Ley Foral 14/2008, de 2 de julio, de Garantías de Espera en Atención Especializada y la Ley Foral 8/2011, de 24 de marzo, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte, entre otras.

En el marco de todas estas normas estatales y forales se incardina esta nueva ley que sustituye a la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud de Navarra.

2

En los treinta y cinco años transcurridos desde la promulgación de la Ley Foral de Salud de 1990, el Sistema Sanitario Público de la Comunidad Foral de Navarra se ha desarrollado plenamente y ha dado respuesta a la mayor parte de las necesidades que en materia de salud ha necesitado la ciudadanía de Navarra.

Sin embargo, el modelo organizativo y asistencial de nuestro sistema de salud necesita un nuevo impulso para atender adecuadamente a los cambios sociales, demográficos, tecnológicos, y dar cumplida respuesta a las expectativas y necesidades sanitarias reales de la población actual.

Al igual que el resto de sistemas sanitarios del mundo, el Sistema Público de Salud de Navarra se enfrenta a tensiones y retos comunes derivados en buena medida del gran desarrollo alcanzado por la medicina desde la segunda mitad del pasado siglo, que está haciendo que la brecha entre oferta y demanda de asistencia sanitaria tienda a ampliarse. La evolución tecnológica y el aumento de la demanda asistencial, el envejecimiento de la población, la cronificación de muchas enfermedades, así como el consumismo y el desarrollismo que se han asentado en el sistema sanitario, presionan fuertemente sobre éste.

La medicina personalizada nos aboca a una nueva era de la medicina. Las terapias avanzadas, la terapia celular y genética, la inteligencia artificial, las nuevas técnicas de imagen y la biotecnología, están aportando innovaciones impensables hace tan solo una década. La necesidad de sostenibilidad económica para hacer frente a todos estos avances tecnológicos supone un reto al que el sistema sanitario debe hacer frente. En este sentido, los valores éticos y las visiones políticas, sanitarias y sociales serán determinantes.

Es en este marco en el que se inserta la nueva ley foral, que servirá a su vez de base a la normativa que a

partir de ahora se dicte en Navarra en materia de protección de la salud.

Se trata, por tanto, de modernizar nuestro Sistema Público de Salud, no solo con la lógica incorporación de nuevas tecnologías y las nuevas prestaciones derivadas del conocimiento científico, sino de poner a la ciudadanía de una vez por todas en el centro del sistema, no solo en cuanto a la garantía de los derechos inherentes de las personas en materia de salud, sino que se pretende conseguir que toda la organización, recursos, territorialidad, circuitos asistenciales y formas de trabajo se organicen en torno a las necesidades reales de las personas.

Desde un punto de vista organizativo nuestro sistema ha cambiado poco en las últimas décadas y ha llegado el momento de reformar el sistema en varias de sus vertientes. Por un lado, una nueva distribución territorial de los recursos buscando la equidad en el acceso y la eficiencia en la gestión y, por otro, la necesaria rendición de cuentas de la propia organización; ya no basta con medir la actividad de una organización sanitaria, sino que deben obtenerse resultados en salud y ser excelentes en nuestras prácticas; y esto además debe ser una exigencia. Por último, esta ley establece un mandato de transformar el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra en organizaciones realmente autónomas, flexibles, ágiles en la toma de decisiones, con autonomía financiera y de gestión de sus centros, con agilidad y rapidez en la contratación, y al igual que el resto de sistemas sanitarios de Europa con capacidad propia de decisión, que permitan atraer el talento y retener el que ya tienen.

La ley foral se articula a través de trece títulos.

El título I se dedica a disposiciones generales, recoge el objeto, finalidad, ámbito de aplicación de la ley foral, y los principios rectores.

Se consagran principios como la universalidad de la atención sanitaria pública, equidad e igualdad en el acceso a las prestaciones del sistema, y superación de los desequilibrios territoriales y sociales.

Además, se parte de una visión integral de la salud que abarca todos los aspectos biopsicosociales, reconociendo la importancia de los determinantes de la salud; del concepto de salud en todas las políticas de las Administraciones Públicas de Navarra; de la humanización de la atención y de la importancia de tener presentes los aspectos éticos y bioéticos.

Por tanto, el objetivo es promover condiciones de vida saludables, mejorar el estado de salud de la población, reducir las desigualdades sociales y territoriales, la igualdad entre mujeres y hombres, y garantizar las mejores condiciones posibles, la seguridad y el acceso efectivo de la población a la prevención y a los cuidados.

El título II es el dedicado a la distribución de las competencias de las Administraciones Públicas de Navarra. Establece como autoridad sanitaria al Gobierno de Navarra, a la persona titular del Departamento competente en materia de salud, a la persona titular de la dirección general de salud, a la persona titular de la Dirección Gerencia del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra y a los alcaldes o alcaldesas, en cuanto garantes del derecho a la protección de la salud y del Sistema Público de Salud, describiendo las atribuciones que van a permitir la puesta en marcha y el desarrollo de la presente ley.

El título III tiene por objeto la regulación de los derechos y deberes en el ámbito de la salud. En Navarra existe ya una importante y exhaustiva regulación en materia de derechos y deberes de las personas configurada

fundamentalmente por la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, por lo que no resulta necesario que esta ley aborde una regulación plena en esta materia.

En este título se contemplan cuestiones puntuales a las que se quiere dar relevancia y que son herramientas para garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos de la ciudadanía como es la Estrategia de Humanización como uno de los ejes transversales de las políticas sanitarias en todo el territorio de Navarra destacando la atención sanitaria centrada en la persona, el respeto a la dignidad de cada persona y a la diversidad, la perspectiva de género, la corresponsabilidad de los y las profesionales y la ciudadanía, así como la transparencia y la evaluación.

En lo que se refiere a los deberes, es importante resaltar el mandato para la administración sanitaria de desarrollar políticas para lograr que la ciudadanía se responsabilice e implique activamente en el cuidado de su propia salud y en el uso adecuado y racional de los recursos y servicios públicos.

El título IV configura el Sistema de Salud de Navarra. El capítulo I se dedica a aspectos generales y el capítulo II a su ordenación territorial.

Una de las novedades más importantes de esta Ley es la ordenación del nuevo Mapa Sanitario en Navarra que queda configurado por un Área Única de Salud, Distritos Sanitarios y Zonas Básicas de Salud. Con el Área Única, toda la Comunidad Foral se convierte en un único marco de referencia para la planificación, gestión y evaluación de los servicios y recursos sanitarios.

Los Distritos Sanitarios se crean por primera vez como una nueva demarcación geográfica que integran varias Zonas Básicas de Salud y facilitan la planificación operativa, dirección, gestión y administración, con la finalidad de permitir una atención de salud y sociosanitaria de más calidad que genere mayor satisfacción para la ciudadanía.

Esta ordenación territorial permitirá una mejor

asignación y coordinación de los recursos de salud y sociosanitarios, teniendo como ejes los propios de la atención primaria, e integrando todos los demás dispositivos dependientes de otros niveles asistenciales y/o instituciones en beneficio de la atención a la persona y a la comunidad. Se busca, por un lado, acercar servicios a la población en unos entornos geográficos cercanos para el o la paciente y, por otro, reorganizar y garantizar algunas prestaciones en las que, en la actualidad, existe dificultad para prestarse en proximidad.

El título V se dedica a la gobernanza del Sistema Público de Salud. Mientras que en su capítulo I se abordan los principios de organización y los organismos autónomos de gestión, en su capítulo II se determina la autonomía financiera y de gestión.

Especial relevancia reviste, por su novedad en el ámbito de la gestión sanitaria, la introducción del concepto de autonomía de gestión de los centros y servicios sanitarios que les obliga a contar con Contratos Programa y pactos de gestión, como elementos de rendición de cuentas a la ciudadanía por parte de poderes y trabajadoras y trabajadores públicos. Se prevé, asimismo, la evaluación del desempeño de las y los profesionales, lo que puede llevar a la concesión de determinados incentivos.

El título VI describe las prestaciones del Sistema Público de Salud de Navarra, diferenciando entre el área de salud pública, prestaciones de asistencia sanitaria y otras prestaciones que, por su relevancia, se han querido destacar.

Su capítulo I tiene por objeto la salud pública. La moderna concepción de la salud pública se extiende al conjunto de actividades organizadas por las Administraciones Públicas, con la participación de la sociedad, para prevenir la enfermedad, así como para proteger, promover y recuperar la salud de las personas, tanto en el ámbito individual como en el colectivo, y mediante acciones sanitarias, sectoriales y transversales.

Se hace un desarrollo exhaustivo en todas sus vertientes, empezando por la vigilancia en salud pública con una red de vigilancia propia enmarcada en la red de vigilancia estatal, con Sistemas de Alerta Precoz y Respuesta Rápida adecuadamente preparados para poder acometer futuras pandemias o emergencias epidemiológicas o de otra naturaleza.

Se destacan los aspectos de promoción de la salud en todos los entornos, especialmente en el educativo, y se potencia la actividad física y el envejecimiento activo.

También se hace referencia a actuaciones de prevención frente a problemas de salud, destinadas a reducir el impacto y las consecuencias negativas de ciertas enfermedades, lesiones, discapacidades y del propio uso del sistema sanitario.

Se desarrolla especialmente la parte de protección de la salud, basándose en el análisis de riesgos, especialmente los alimentarios y medioambientales, bajo el lema de una única salud (One Health), en el que la salud animal, humana y medioambiental están claramente entrelazadas.

La salud laboral se configura como un ámbito de vital importancia para la consecución de la salud de la población y se regula el papel de las diferentes administraciones en aquella.

Se prevé también la evaluación del impacto en la salud, que valorará los posibles efectos sobre la salud de la población que tienen determinados planes, programas, obras o actividades en los términos que se establezca reglamentariamente.

El capítulo II contiene las prestaciones de asistencia sanitaria. Si bien se mantiene la diferenciación de los dos niveles de asistencia, la atención primaria y comunitaria y la atención secundaria o de segundo nivel, se hace especial énfasis en que ambos niveles deben de cooperar con el enfoque de una asistencia sanitaria integrada, centrada en la persona y basada en un proceso continuo que comprenda

desde la promoción de la salud, prevención y tratamiento de enfermedades hasta la rehabilitación y los cuidados paliativos.

Se da reflejo legal a la telemedicina como una forma de atención que permiten las nuevas tecnologías y que en muchos casos facilitará una mayor eficiencia en la asistencia. En ningún caso puede sustituir la relación de calidez y cercanía entre el personal profesional sanitario y la ciudadanía, pero puede ser muy útil en determinados contextos de dificultad geográfica o para evitar desplazamientos y atenciones de bajo valor añadido.

La atención primaria y comunitaria se configura como el eje nuclear del Sistema Público de Salud de Navarra que garantiza la globalidad y la continuidad de la atención al o a la paciente. Asimismo, se enumera el contenido mínimo de su cartera de servicios. A dicha atención, se le otorga el liderazgo de toda la atención crónica como paradigma de nuestra realidad demográfica y asistencial. Finalmente, la coordinación con los dispositivos sociosanitarios tanto en la Zona Básica de Salud como en el Distrito Sanitario pasa a ser un mandato.

Respecto a la atención secundaria o de segundo nivel, que comprende también toda la atención hospitalaria, se establecen las bases para avanzar en la ambulatorización de la asistencia hospitalaria y la atención en proximidad de la atención secundaria de ámbito comunitario, en la que se tendrá como referencia geográfica el Distrito Sanitario.

Destaca de este nivel de atención que se configura como un apoyo a la atención primaria, y que a su vez sigue manteniendo el eje de la atención sanitaria en el ámbito personal y comunitario, aspecto este realmente importante, dado que lo que pretende es convertir un sistema de salud como el nuestro, profundamente centrado en el hospital, en un modelo en el que la atención primaria sea realmente el eje del sistema.

Se plantea la atención a las necesidades de urgencia y

emergencia como una obligación inherente al conjunto de profesionales asistenciales del sistema, siendo un elemento de garantía en el que se preserven durante todos los días del año y veinticuatro horas al día los recursos asistenciales adecuados a las necesidades reales de la población en esta materia.

Otra de las novedades de esta ley es la mención destacada a la atención sociosanitaria con el fin de prestar una atención integral. De esta forma, se prevé la colaboración entre los Departamentos competentes en materia de salud y de derechos sociales para elaborar una estrategia sociosanitaria en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra.

Se han querido destacar en esta norma la atención a la salud mental, a la salud sexual y reproductiva, a la salud bucodental y a una muerte digna, cuidados paliativos y eutanasia, como elementos especialmente importantes y relevantes en este momento histórico social y que no aparecían como tales en la Ley Foral de Salud del año 1990. La atención a la salud mental ha tenido un gran desarrollo en nuestra comunidad y tiene una relevancia que esta ley foral quiere, mantiene y desarrolla, desde un enfoque comunitario integrador biopsicosocial, para lo que aborda aspectos como las adicciones y pacientes con patología compleja, contemplando programas específicos para su prevención, seguimiento, tratamiento y rehabilitación, evitando el estigma y la discriminación de las personas con enfermedad mental. Se pretende avanzar hacia la desmedicalización de la vida y la despatologización de etapas vitales.

Respecto a la salud sexual y reproductiva se potencian los Centros de Salud Sexual y Reproductiva como una prestación de índole comunitaria. Así mismo, se garantizan todos los derechos inherentes a la prestación de la interrupción voluntaria del embarazo con una atención integral a las mujeres.

Se establece la prestación de cuidados paliativos como

una garantía de la asistencia en todos los centros de la red y en los domicilios y centros sociosanitarios de nuestra comunidad. El Observatorio de Muerte Digna es el instrumento que tiene por objeto conocer las formas de morir en Navarra y medir los avances en los derechos y garantías de las personas en el proceso de la muerte. El Departamento competente en materia de salud, será garante del procedimiento que ha de seguirse y de las garantías que han de observarse, para que se cumplan las condiciones exigidas para solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir.

El título VII aborda el Plan de Salud, como marco de referencia e instrumento de planificación de las actuaciones y servicios sanitarios en la Comunidad Foral de Navarra.

El título VIII alude a la formación, investigación e innovación y trata de reflejar la importancia que tienen en las organizaciones sanitarias.

El capítulo I regula los principios generales.

El capítulo II se centra en la formación y capacitación de profesionales de salud. La formación continua es algo inherente a la carrera profesional de todo el personal sanitario, y se configura como un deber y un derecho. Las Administraciones Públicas deben poner los medios para garantizar y exigir esa formación.

En este sentido, se pretende también que la administración sanitaria pueda exigir determinadas formaciones a sus trabajadores y trabajadoras como una garantía de actualización y conocimiento para el mejor desempeño de sus tareas. Hoy en día, ya no basta con demostrar competencias y conocimientos en el momento de la obtención del puesto de trabajo, sino que es necesario acreditar continuamente las competencias como un elemento de calidad y garantía asistencial.

El capítulo III regula la investigación e innovación en salud. De esta forma, la administración sanitaria se compromete con la investigación en todos los ámbitos y

niveles, especialmente con las prioridades definidas en su propio Plan de Salud. La investigación debe ser vista en las organizaciones sanitarias como un elemento inherente al trabajo de los y las profesionales y, en este sentido, la administración sanitaria debe facilitar y fomentar esta actividad.

Se consolida a la Fundación Miguel Servet como ente de apoyo científico y técnico de la administración en todo lo relacionado con la investigación en materia de salud.

Así mismo, se hace énfasis en los aspectos de coordinación y cooperación en investigación e innovación, tanto con otros Departamentos de la Administración de la Comunidad Foral como con aquellas instituciones públicas o privadas nacionales o internacionales que ayuden al desarrollo investigador e innovador de nuestro sistema de salud.

El Título IX, recoge la transparencia, participación y ética pública. El Capítulo I, relativo a la transparencia y rendición de cuentas, destaca el impulso de mecanismos o instrumentos necesarios que permitan la rendición de cuentas a la ciudadanía.

El Capítulo II, regula la participación social y profesional en salud. Hoy en día es de gran importancia la participación de la ciudadanía no solo en la corresponsabilidad de su propia salud, sino en las políticas y actuaciones que las Administraciones Públicas llevan a cabo y que pueden influir en la salud tanto individual como colectiva. Más allá del asociacionismo relacionado con la salud y que está muy implantado en nuestra comunidad, se regulan el Consejo Navarro de Salud, los Consejos Sociosanitarios de Distritos Sanitarios, los Consejos de Salud de Zona Básica y el Consejo Navarro de Salud Laboral.

Asimismo, se da al Foro Salud naturaleza de herramienta de participación ágil y de relación con la administración sanitaria que utiliza fundamentalmente las nuevas tecnologías como elemento de comunicación.

El Capítulo III, relativo a la ética pública, remarca la adopción, por parte del Departamento competente en materia de salud, de las medidas oportunas para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de la ciudadanía, preferentemente, a través de las unidades de atención a pacientes. También se potencian los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos de la Comunidad Foral de Navarra y el Comité de Bioética de la Comunidad Foral como órganos garantes de los derechos y valores en materias con implicaciones éticas.

El título X, se dedica a las tecnologías en el Sistema Público de Salud de Navarra. Su capítulo I, en concreto, regula las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) en nuestro sistema público.

Si algo ha cambiado en estos 35 años desde la publicación de la Ley Foral de Salud de 1990 es todo lo relativo a las TIC, lo que ha tenido importantes implicaciones en el sistema de salud. Cuestiones como la historia electrónica, receta electrónica, pruebas y medios diagnósticos y la sistematización de toda la información sanitaria en repositorios informáticos ha conllevado una revolución tecnológica que es necesario plasmar y resaltar en el texto de esta nueva ley foral.

La tecnología debe contribuir a mejorar la salud de la población y no es un fin en sí misma. Es necesario que éstas se desarrollen armónicamente y ayuden a transformar el sistema sanitario de manera que se capacite a la población en su cuidado y facilite su relación con los servicios sanitarios de manera que se eviten brechas digitales en ciertos sectores de la población.

En materia de tecnologías de información y comunicación en salud, se establece la coordinación con el Departamento competente en materia de tecnologías de la información para elaborar una estrategia en dicha materia.

El Capítulo II, introduce el concepto de tecnologías sanitarias, cuya incorporación se realizará bajo los

principios de evidencia científica, en los términos que se prevea reglamentariamente.

El título XI trata sobre la gestión de servicios sanitarios y la colaboración con la iniciativa privada.

Si bien con carácter general la gestión de los servicios se hace desde el Sistema de Salud Público de Navarra, se contempla la posibilidad de relación con el sector privado mediante conciertos, contratos y otras formas previstas en la normativa vigente. Se destaca la posibilidad de suscripción de convenios singulares en los términos establecidos en la normativa vigente, como forma de relación que vincula la institución o centro al Sistema Público de Salud de Navarra.

El título XII aborda la financiación del Sistema Público de Salud de Navarra y establece el concepto de suficiencia presupuestaria, como un elemento garante de las prestaciones que el Departamento competente en materia de salud debe garantizar a la ciudadanía. La sanidad navarra debe aspirar a la excelencia, intentando para ello alcanzar los diferentes estándares establecidos internacionalmente en cada momento y la financiación suficiente es la garantía que permitirá prestar el mejor de los servicios para las personas.

Por último, el título XIII contempla las medidas de intervención administrativa en materia sanitaria, con arreglo a los principios de proporcionalidad, minimización de la intervención, precaución y coordinación, entre otros. Como novedad, se introducen medidas especiales de carácter asistencial, de control de personas o de movilidad, en casos de emergencia de salud pública, epidemia o pandemia o cuando exista un riesgo urgente para la salud de la población.

El capítulo II regula las infracciones y sanciones en materia de salud.

La presente ley foral tiene seis disposiciones adicionales.

La disposición adicional primera prevé como inversión propia del Departamento de salud, la promoción de la investigación en ciencias de la salud desarrollada por el personal del mismo, no siendo por tanto aplicable a las mismas, la ley foral de subvenciones.

Asimismo, la disposición adicional segunda introduce un tema puntual en materia de personal del Departamento de Salud, que trata de garantizar la prestación, en todo momento, de los centros y unidades del Sistema Público de Salud de Navarra. Para ello, se contempla que la administración sanitaria pueda recurrir a la movilidad temporal de los y las trabajadoras a otro puesto distinto del habitual, por razones objetivas debidamente acreditadas. La justificación de estas medidas se encuentra en el derecho de la ciudadanía a acceder a unos servicios sanitarios en equidad y con adecuada distribución territorial.

Las disposiciones adicionales tercera y cuarta hacen referencia al tratamiento de los datos de carácter personal y a la integración del sistema de información de salud de Navarra en el Espacio Europeo de datos de Salud, así como a la regulación de la acreditación de la identidad del personal que realice funciones de inspección o relacionadas con estas, respectivamente.

La disposición adicional quinta, prevé la posibilidad de que las entidades locales puedan transferir los servicios de laboratorio de análisis microbiológicos y físico-químicos de alimentos y agua a la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, a través del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, con el fin de que los mismos, puedan integrarse en el Sistema de Laboratorios Públicos de Navarra.

Finalmente, la disposición adicional sexta, prevé en consonancia con lo dispuesto en la Ley Foral de Hacienda Pública de Navarra, que los Departamentos competentes en materia de control interno y de salud, analizarán los procedimientos en los que sea posible establecer el control

financiero permanente como sistema ordinario de control interno de sus organismos autónomos.

La ley foral finaliza con tres disposiciones transitorias, una derogatoria y cinco finales, además de dos Anexos: Anexo I. Zonas Básicas de Salud y Anexo II. Distritos Sanitarios.

Las tres disposiciones transitorias establecen una transitoriedad, en primer lugar, respecto a la composición del Consejo Navarro de Salud, y en segundo lugar, respecto a la estructura orgánica del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Ambas dos seguirán funcionando de la misma manera, hasta que no se desarrollen los respectivos reglamentos. La última de ellas, establece una transitoriedad en relación a la evaluación de impacto en salud, señalando que entrará en vigor una vez aprobado el reglamento que regule el procedimiento, la metodología y los contenidos de dicha evaluación.

Finalmente, las disposiciones finales primera, segunda y tercera modifican la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra, la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica y la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

4

La ley foral se adecua a los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la Ley Foral 11/2019, de 13 de marzo, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y del Sector Público Institucional Foral.

De este modo, se cumple con el principio de necesidad y eficacia, plenamente justificado por la relevancia y retos en materia de salud, y la adecuación de las medidas y disposiciones contenidas en la ley dirigidas a abordarlos

sobre la base de la necesaria cooperación interadministrativa. Igualmente, se da cumplimiento a los principios de seguridad jurídica, proporcionalidad y eficiencia, destacándose que las medidas que incorpora son congruentes con el ordenamiento jurídico e incorporan la mejor alternativa posible para la consecución de los objetivos anteriormente detallados, sin que el contenido de la norma implique ningún tipo de carga administrativa.

TÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto y finalidad.

1. Esta ley foral tiene por objeto la regulación general de las actuaciones en materia sanitaria y de salud pública y la ordenación del Sistema Público de Salud de Navarra, en virtud de su régimen foral y de las competencias atribuidas a la Comunidad Foral de Navarra en materia sanitaria, en el marco de la legislación básica del Estado.

2. La presente ley tiene como finalidad garantizar la protección de la salud y el desarrollo de políticas públicas que promuevan el derecho a la salud en la ciudadanía, y modernizar el Sistema Público de Salud de Navarra integrando la calidad, integralidad, accesibilidad y equidad en la atención sanitaria que permitan hacer efectivo el ejercicio de los derechos de la ciudadanía en materia sanitaria. Asimismo, constituirá la base legal para el diseño, desarrollo y aplicación de las políticas de salud de la Comunidad Foral de Navarra.

Artículo 2. Ámbito de aplicación.

En el territorio de la Comunidad Foral de Navarra, la presente ley foral se aplicará a:

1. Las personas físicas que residan en cualquiera de sus municipios. Las personas no residentes gozarán de los mismos derechos en la forma y condiciones previstas en la legislación estatal, foral y en los Convenios Nacionales e

Internacionales que sean de aplicación.

2. Las Administraciones Públicas de Navarra, a las entidades dependientes o vinculadas a ellas y a cualquier persona física o jurídica, entidad o institución, pública o privada, que desarrolle en dicho territorio las actividades que en esta ley foral se regulan o cuando así se establezca en la presente norma.

Artículo 3. Principios rectores.

La presente ley foral se fundamenta en los siguientes principios:

a) Universalidad de la atención en el Sistema Público de Salud de Navarra, garantizando la equidad e igualdad efectiva en las condiciones de acceso a los servicios y a las actuaciones sanitarias y de salud pública, sean de carácter individual o colectivo y, en especial, el de los colectivos más vulnerables, de conformidad con la legislación vigente.

b) Orientación de las políticas de salud hacia la superación de los desequilibrios territoriales y sociales.

c) Priorización de políticas orientadas a la prevención de enfermedades y a la promoción de entornos y estilos de vida saludables, con el objetivo de mejorar la salud de la población.

d) Concepción integral e integrada de la salud que implique actuaciones sobre todos sus factores determinantes, en cuanto a promoción, prevención, asistencia, rehabilitación, integración social, investigación y formación.

e) Integración funcional, descentralización, desconcentración, coordinación efectiva, autonomía y responsabilidad en la gestión de los centros y servicios sanitarios públicos.

f) Buena gobernanza basada en la evaluación continua,

centrada en resultados, transparencia, y rendición de cuentas en todas las intervenciones de salud.

g) Salud para todas las políticas, priorizando la intervención comunitaria y la cooperación intersectorial como elemento de cohesión de las actuaciones de todos los sectores con responsabilidad en salud.

h) Integración de la perspectiva de género desde un enfoque interseccional en el conjunto de actividades destinadas a la investigación, a la protección y a la promoción de la salud en las personas, tanto en el ámbito individual como colectivo.

i) Fomento del conocimiento sobre el ejercicio de los derechos y deberes de las personas respecto al Sistema Público de Salud de Navarra.

j) Ética y bioética en las actuaciones de salud pública y asistenciales con respeto a la autonomía de las personas, a sus derechos y deberes tanto en la esfera individual como comunitaria.

k) Humanización de la asistencia sanitaria y sociosanitaria y atención centrada en la persona y su entorno.

l) Respeto pleno a la personalidad, dignidad humana, intimidad de las personas, a la diversidad étnica, de género, sexual, cultural, lingüística y religiosa, en todo el ámbito del sistema de salud.

m) Participación y corresponsabilidad de la ciudadanía en la formulación y gestión de políticas y acciones de salud, sustentada en el acceso a la información fiable, comprensible y útil, y en el compromiso de cada persona por el mantenimiento de su propia salud y la de su entorno y comunidad.

n) Utilización racional del Sistema Público de Salud de Navarra de forma adecuada a las necesidades de la ciudadanía.

ñ) Participación y corresponsabilidad de los y las profesionales en la organización, en la gestión y en el uso racional de los recursos necesarios para prestar una atención sanitaria basada en conocimientos científicos fiables, actuales, rigurosos y de calidad.

o) Promoción activa de la formación continua, el desarrollo profesional y la gestión del conocimiento e impulso de las políticas que favorezcan la implicación y satisfacción de los y las profesionales.

p) Enfoque integral y unificador, una única salud, cuyo objetivo es equilibrar y optimizar la salud de las personas, los animales y los ecosistemas.

q) Promoción del medio ambiente y los entornos saludables, así como de la actividad física y el consumo responsable.

r) Uso de las tecnologías de la información sanitarias y su interoperabilidad como facilitadores de una atención efectiva y eficiente y que sirva como salvaguarda de los derechos de las personas.

s) Promoción de la innovación e investigación en salud y otras áreas de conocimiento afines acordes con las necesidades de la salud de la población.

t) Competencia, eficiencia, sostenibilidad y suficiencia de medios y recursos en la prestación de los servicios y en el desarrollo de las actuaciones de salud.

u) Orientación hacia la calidad de los servicios mediante la mejora continua, con énfasis especial en la atención clínica y en la organización de servicios.

v) Accesibilidad y agilidad en la atención del Sistema Público de Salud de Navarra.

w) Coordinación de los recursos sanitarios, sociosanitarios y de salud laboral, para alcanzar el mejor servicio a la ciudadanía.

TÍTULO II

De las competencias de las Administraciones Públicas de Navarra

Artículo 4. Autoridad sanitaria.

En el ejercicio de las competencias y funciones en materia de salud que corresponden a la Comunidad Foral, tienen la condición de autoridad sanitaria, en sus respectivos ámbitos de competencia, el Gobierno de Navarra, la persona titular del Departamento competente en materia de salud, la persona titular de la dirección general de Salud, la persona titular de la Dirección Gerencia del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra y los alcaldes o alcaldesas.

CAPÍTULO I

Competencias sanitarias de la Administración de la Comunidad Foral

Artículo 5. Del Gobierno de Navarra.

1. Corresponden al Gobierno de Navarra además de las atribuciones previstas en la Ley Foral 14/2004, de 3 de diciembre, del Gobierno de Navarra y de su Presidenta o Presidente, o norma que la sustituya, en materia de salud, las siguientes:

a) Establecer las directrices de la acción de gobierno en las materias con implicación en salud de los diferentes Departamentos.

b) Tomar en consideración y remitir el Plan de Salud de Navarra al Parlamento, para su debate y aprobación.

c) Aprobar el Mapa Sanitario de la Comunidad Foral conforme a lo dispuesto en el Título IV.

d) Declarar las situaciones de emergencia sanitaria, en el ámbito de sus competencias, a propuesta de la persona

titular del Departamento competente en materia de salud.

e) Aprobar las medidas que procedan en los casos de emergencia sanitaria, salvo lo dispuesto en la letra h) del apartado 2 del artículo 6.

f) Cualesquiera otras que le atribuya esta ley foral y demás normativa vigente.

Artículo 6. Del Departamento competente en materia de salud.

1. El Departamento competente en materia de salud, de acuerdo con las directrices del Gobierno de Navarra, ejercerá en el ámbito de sus competencias, las funciones de aseguramiento, planificación, ordenación, programación, alta dirección, evaluación, inspección y control de las actividades, centros, servicios y establecimientos en las áreas de salud pública, salud laboral y asistencia sanitaria.

2. Corresponden a la persona titular del Departamento competente en materia de salud, además de las atribuciones previstas en la Ley Foral 14/2004, de 3 de diciembre, del Gobierno de Navarra y de su Presidenta o Presidente, o norma que la sustituya, las siguientes:

a) Establecer criterios y prioridades en función de las necesidades de salud de la población.

b) Proponer al Gobierno de Navarra el Plan de Salud de la Comunidad Foral.

c) Aprobar los Planes y Estrategias Sanitarias del Departamento.

d) Proponer al Gobierno de Navarra la modificación del Mapa Sanitario conforme a lo dispuesto en el Título IV.

e) Aprobar las prestaciones complementarias de la Cartera de Servicios.

f) Proponer al Gobierno de Navarra la declaración de la

situación de emergencia sanitaria y la adopción de las medidas necesarias, en el ámbito de sus competencias.

g) Hacer el seguimiento y evaluar el impacto en salud de todas las políticas públicas.

h) Cuantas le atribuya expresamente esta ley foral y demás normativa vigente.

CAPÍTULO II

Competencias de la Administración Local de Navarra

Artículo 7. Competencias de las entidades locales.

1. Corresponden a las entidades locales de Navarra, en el marco del Plan de Salud de Navarra y de las directrices y programas de la Comunidad Foral, ejercer las competencias que en materia de salud les atribuye la legislación de régimen local y la legislación sectorial en el ámbito competencial de la Administración de la Comunidad Foral o estatal.

2. En particular, corresponde a los municipios o, en su caso, a los concejos respectivos, la construcción, remodelación y/o equipamiento de consultorios locales o auxiliares, garantizando su conservación y mantenimiento, según la planificación del Departamento competente en materia de salud.

3. El Gobierno de Navarra podrá delegar en las entidades locales el ejercicio de cualesquiera funciones en materia de salud, en las condiciones previstas en la legislación reguladora de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y en la de régimen local.

4. En los casos de emergencia sanitaria, las entidades locales deberán adoptar, dentro del ámbito de sus competencias, las medidas necesarias para evitar riesgos para la salud pública.

CAPÍTULO III

Colaboración, cooperación y coordinación entre las distintas Administraciones Públicas

Artículo 8. Deber de colaboración.

1. Las Administraciones Públicas de Navarra colaborarán, cooperarán y actuarán de forma coordinada, a fin de garantizar la cohesión del Sistema de Salud de Navarra y la eficiencia en la utilización de los recursos.

2. El Consejo Interdepartamental de Salud es el órgano de colaboración, cooperación y coordinación de carácter intersectorial para la integración de la salud en todas las políticas de la Administración de la Comunidad Foral.

TÍTULO III

Derechos y deberes en el ámbito de la salud

Artículo 9. Derechos y deberes de las personas.

1. Las personas residentes en la Comunidad Foral de Navarra tienen, en materia de salud pública y asistencia sanitaria, los derechos y deberes contemplados en Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud de la Comunidad Foral de Navarra, o norma que la sustituya, así como en el resto de normativa sectorial de aplicación, siempre que cumplan los requisitos que en éstas se establecen.

2. Los poderes públicos velarán especialmente por el respeto a la normativa en materia de igualdad de género, no discriminación por razón de orientación e identidad sexual, derechos de las personas con discapacidad, diversidad étnica, y colectivos de especial vulnerabilidad.

Artículo 10. Medidas para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de la ciudadanía en materia de salud.

El Departamento competente en materia de salud adoptará las medidas oportunas para garantizar el ejercicio efectivo

de los derechos de la ciudadanía, preferentemente, a través de las Unidades de Atención a Pacientes.

Artículo 11. Corresponsabilidad y uso racional de los recursos.

La administración sanitaria llevará a cabo políticas activas con el fin de sensibilizar, empoderar y capacitar a la ciudadanía para que se implique activamente en el cuidado de su propia salud y en la corresponsabilidad en el uso adecuado de los recursos y servicios públicos.

Artículo 12. Humanización y orientación de los servicios sanitarios a pacientes, entorno y profesionales.

1. El Departamento competente en materia de salud aprobará, tras un proceso participativo, la Estrategia de Humanización como eje transversal de las políticas sanitarias en todo el territorio de la Comunidad Foral. La Estrategia tendrá carácter plurianual.

2. La Estrategia de Humanización, basada en la atención centrada en las personas, tendrá como principios rectores el respeto a la dignidad de cada persona, la perspectiva de género, el respeto a la diversidad, la accesibilidad universal, la corresponsabilidad de profesionales y ciudadanía, la transparencia, la evaluación, y prestará atención especial a las primeras etapas de la vida, al proceso de morir, y la atención a la vulnerabilidad.

3. Una comisión se encargará de realizar el seguimiento y evaluación de las acciones y medidas incluidas en la Estrategia.

Artículo 13. Derechos y deberes de los y las profesionales del Sistema Público de Salud de Navarra.

Los y las profesionales de centros, servicios y establecimientos sanitarios:

a) Tendrán reconocidos los derechos y deberes recogidos

en la Ley Foral 17/2010 de 8 de noviembre de derechos y deberes de las personas en materia de salud de la Comunidad Foral de Navarra, o norma que la sustituya, y en la normativa sectorial de aplicación.

b) Asumirán las correspondientes obligaciones y responsabilidades precisas para garantizar el efectivo ejercicio de los derechos del o de la paciente en el proceso asistencial.

c) Se corresponsabilizarán en el uso racional de los recursos sanitarios conforme a las necesidades reales de los y las pacientes buscando la eficiencia y la sostenibilidad del Sistema de Salud.

TÍTULO IV

El Sistema de Salud de Navarra

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 14. Sistema de Salud de la Comunidad Foral de Navarra.

El Sistema de Salud de la Comunidad Foral de Navarra es el conjunto organizado y coordinado de todos los recursos, actividades, servicios y prestaciones, que pueden influir en el estado de salud de la ciudadanía.

Artículo 15. Sistema Público de Salud de Navarra.

1. El Sistema Público de Salud de Navarra es el conjunto de recursos, medios organizativos, servicios, prestaciones y actuaciones sanitarias de la administración sanitaria de la Comunidad Foral, de los organismos autónomos y las entidades vinculadas o dependientes de ellas. Este sistema se orientará a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y el deterioro funcional, la atención sanitaria y la rehabilitación integral para la prevención, mantenimiento y mejora.

2. El Sistema Público de Salud de Navarra está integrado por:

a) La administración sanitaria de la Comunidad Foral, en el ámbito de sus respectivas competencias y funciones.

b) Los entes instrumentales creados para la gestión de competencias y funciones de la administración sanitaria.

c) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de organismos autónomos y cualesquiera otras entidades de naturaleza o titularidad pública, vinculados o dependientes de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

d) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de entidades privadas, vinculadas por convenio singular al Sistema Público de Salud de Navarra.

e) El personal al servicio de las entidades enumeradas en los apartados a y c.

Artículo 16. Red Asistencial.

1. Los centros y servicios asistenciales del sector público constituirán una Red Asistencial Pública.

2. La Red Asistencial de Utilización Pública de la Comunidad Foral de Navarra integra todos los centros de titularidad pública y los de titularidad privada vinculados mediante concierto, convenio singular o cualquier otra forma de gestión integrada o compartida con el Departamento competente en materia de salud para la consecución de las prestaciones contempladas en la normativa vigente.

CAPÍTULO II

Ordenación territorial

Artículo 17. Mapa Sanitario.

1. El Mapa Sanitario de la Comunidad Foral de Navarra es el instrumento de planificación territorial para la ordenación y gestión del Sistema Público de Salud de

Navarra.

2. Navarra se ordena territorialmente en un Área de Salud, Distritos Sanitarios y Zonas Básicas de Salud.

Artículo 18. Área de Salud.

1. La Comunidad Foral de Navarra se configura en una única Área de Salud.

2. El Área de Salud es la demarcación territorial que constituye el marco de referencia para la planificación, gestión y evaluación de los servicios y recursos sanitarios.

3. Reglamentariamente se determinará la estructura, órganos de gestión y funcionamiento del Área de Salud.

Artículo 19. Distrito Sanitario.

1. Los Distritos Sanitarios son demarcaciones geográficas en que se divide el Área de Salud en función de factores de accesibilidad, geográficos, demográficos, vías de comunicación y de gestión sanitaria, con el objeto de prestar una atención en proximidad.

2. Constituyen el marco para la coordinación de la atención sociosanitaria, salud pública y laboral, atención primaria, atención a la urgencia extrahospitalaria, transporte sanitario, así como de aquellas especialidades o servicios que se determinen reglamentariamente.

3. Los Distritos Sanitarios estarán integrados por dos o más Zonas Básicas de Salud.

4. La Comunidad Foral de Navarra se configura en los Distritos Sanitarios indicados en el Anexo II de esta ley foral. La modificación de su ámbito territorial se llevará a cabo mediante decreto foral, a propuesta del Departamento competente en materia de salud, previo informe del Consejo de Salud de Navarra.

5. Reglamentariamente se fijarán los órganos de dirección, gestión y funcionamiento de los Distritos

Sanitarios.

Artículo 20. Zona Básica de Salud.

1. La Zona Básica de Salud constituye la demarcación geográfica y poblacional que sirve de marco territorial básico a la atención primaria de salud garantizando el acceso de la población a los servicios sanitarios primarios, con el fin de proporcionar una atención de salud continuada, integral y permanente.

Son Zonas de Especial Actuación aquellas en las que concurran circunstancias como dispersión, aislamiento e inaccesibilidad, situación fronteriza o especialmente deprimida, que hacen particularmente difícil la constitución o el funcionamiento de un Equipo de Atención Primaria.

La determinación de dichas zonas y de las modalidades sanitario-asistenciales serán establecidas reglamentariamente.

2. La delimitación de las Zonas Básicas de Salud es la indicada en el Anexo I de esta ley foral.

3. Corresponde al Gobierno de Navarra, mediante decreto foral, la creación, modificación o supresión y la determinación de la estructura orgánica, funcional y dotacional de las Zonas Básicas de Salud, a propuesta del Departamento competente en materia de salud.

Artículo 21. Ámbito territorial de la atención hospitalaria y sus prestaciones.

1. En el ámbito de la atención hospitalaria, la demarcación geográfica de los hospitales de la Comunidad Foral de Navarra, preferentemente, será la siguiente:

a) Al Hospital del ámbito territorial de Tudela le corresponde el Distrito Sanitario Tudela, que comprende las Zonas Básicas de Salud de Tudela Oeste, Tudela Este, Cascante, Cintruénigo, Corella, Valtierra y Buñuel.

b) Al Hospital del ámbito territorial de Estella le corresponde el Distrito Sanitario Estella, que comprende las Zonas Básicas de Salud de Estella, Villatuerta, Los Arcos, Ancín, Viana, Allo, Lodosa y San Adrián.

c) Al Hospital Universitario de Navarra corresponden el resto de Distritos Sanitarios de la Comunidad Foral de Navarra.

2. Reglamentariamente se podrá modificar la demarcación geográfica contemplada en el apartado anterior y establecer las especialidades o técnicas diagnósticas o asistenciales en las que el hospital de referencia para todo el Área de Salud sea el Hospital Universitario de Navarra.

TÍTULO V

Gobernanza del Sistema Público de Salud

CAPÍTULO I

Organización del Sistema Público de Salud

Artículo 22. Principios de organización del Sistema Público de Salud.

1. El Sistema Público de Salud desarrollará un sistema de gestión profesionalizado, descentralizado, participativo y orientado a resultados de salud.

2. Acordes con los principios rectores contenidos en el artículo 3 de la presente ley foral, serán principios de organización y funcionamiento los siguientes:

a) Descentralización funcional y respeto a la autonomía organizativa y de gestión.

b) Cooperación y coordinación entre los diferentes niveles de gestión de centros y/o unidades orgánicas dentro de cada nivel.

c) Adecuación entre los recursos humanos y materiales a las competencias atribuidas a los centros y/o unidades

orgánicas.

d) Observancia de los principios de gestión eficiente y de calidad.

e) Responsabilidad en la gestión de recursos públicos.

f) Rendición de cuentas de resultados en términos de eficiencia, efectividad, seguridad y satisfacción de la ciudadanía y pacientes.

Artículo 23. Organismos autónomos de gestión.

1. El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea es un organismo autónomo dotado de personalidad jurídica propia, plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines y autonomía de gestión, adscrito al Departamento de Salud.

Le corresponde la gestión y organización de los servicios, prestaciones y programas pertenecientes al ámbito de la atención sanitaria, así como la gestión de los centros y establecimientos de asistencia sanitaria y la programación de actividades, conforme se establezca reglamentariamente o que, en su caso, le sean encomendadas.

2. El Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, es un organismo autónomo dotado de personalidad jurídica propia, plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines y autonomía de gestión, adscrito al Departamento de Salud en los términos que se establezca reglamentariamente.

Le corresponde la realización de actividades técnico asistenciales en el ámbito de la salud pública y laboral, conforme a lo establecido reglamentariamente o que, en su caso, le sean encomendadas, así como, el impulso de la intervención intersectorial sobre ejes de desigualdad en la línea de Salud en todas las políticas.

3. Las actuaciones de estos organismos autónomos estarán sometidas, entre otros, a los principios de legalidad, efectividad, eficiencia, transparencia,

estabilidad y sostenibilidad financiera con sometimiento pleno a la Ley y al Derecho.

4. La estructura orgánica, el régimen jurídico de los actos, recursos, revisión de oficio, el régimen patrimonial, financiero, presupuestario y contable, recursos humanos, contratación, al que se someten el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra será el que se establezca en la Ley Foral que regule la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y el Sector Público Institucional Foral, en su decreto foral de creación, en sus estatutos y en las normas de derecho administrativo, general y especial que le sean de aplicación. En defecto de norma administrativa se aplicará el derecho común.

5. Corresponden al Departamento competente en materia de salud, en relación con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y con el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, su supervisión y control de su efectividad, evaluación de sus resultados y la tutela, sin perjuicio de la alta inspección y dirección estratégica que corresponde al Gobierno de Navarra.

6. El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra actuarán de forma coordinada entre sí y con el resto de Administraciones con competencias en materia de salud pública.

Artículo 24. Órganos de gobierno y de gestión de los organismos autónomos.

Los organismos autónomos tendrán los órganos siguientes:

a) Órgano de gobierno: Consejo de Gobierno.

b) Órganos de gestión: la Dirección Gerencia y la Comisión de Dirección.

c) Los órganos que se determinen reglamentariamente.

Artículo 25. Consejo de Gobierno.

1. El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra tendrán, respectivamente, un Consejo de Gobierno que estará integrado por los siguientes miembros:

a) Presidencia: la persona titular del Departamento competente en materia de salud.

b) Vicepresidencia o Vicepresidencias: la persona o personas que se establezcan reglamentariamente.

c) Las y los vocales, con voz y voto, que lo integren. Su forma de designación y funcionamiento serán establecidos reglamentariamente. No obstante, deben ostentar representación, al menos, los Departamentos competentes en materia de presupuestos e intervención, Función Pública, profesionales sanitarios y la Federación Navarra de Municipios y Concejos.

La persona que ostente el cargo de Secretaría será designada por la persona titular del Departamento competente en materia de salud y actuará con voz y sin voto.

2. La composición responderá siempre que sea posible al principio de representación equilibrada entre hombres y mujeres en los nombramientos de las personas titulares y suplentes de las vocalías.

3. Sin perjuicio de las atribuciones que se establezcan reglamentariamente, corresponden al Consejo de Gobierno las siguientes atribuciones:

a) Aprobar el anteproyecto de Presupuesto.

b) Definir los criterios de actuación de acuerdo con las directrices emanadas del Departamento competente en materia de salud y, en el caso del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, del Departamento competente en materia de trabajo, en lo referente a la prevención de riesgos laborales.

c) Aprobar la Memoria Anual.

d) Aprobar y elevar al Departamento competente en materia de salud el estado de cuentas y los documentos relativos a la gestión económica y contable.

e) Controlar y supervisar la actuación de la persona titular de la Gerencia.

f) Aprobar el plan director general y los programas de actuación y elevarlos al Departamento competente en materia de Salud para su integración en el Plan Estratégico del Departamento y el Plan de Salud de Navarra.

g) Aprobar el plan general de inversiones y elevarlo al Gobierno de Navarra para su aprobación.

Los organismos autónomos del departamento competente en materia de salud, elaborarán un plan plurianual de inversiones, con el fin de garantizar la planificación de inversiones tanto en tecnología como en infraestructuras. Dicho Plan estará sometido a la aprobación de cada partida anual en los presupuestos generales de Navarra.

h) Podrá proponer al Gobierno de Navarra, previo informe del Departamento competente en materia de Función Pública, la creación y amortización de las plazas de la plantilla orgánica del organismo autónomo.

i) Podrá proponer al Gobierno de Navarra, previo informe del Departamento competente en materia de Función Pública, la oferta de empleo del personal sanitario del organismo autónomo.

j) Cualesquiera otras que le atribuya esta ley foral o se someta a su consideración por la persona titular del Departamento competente en materia de salud

4. Los informes indicados en las letras h) e i) del apartado anterior, que serán preceptivos y vinculantes, serán emitido en el plazo máximo de quince días desde su petición.

En caso de un requerimiento de subsanación y/o aclaración de la petición, aquel deberá expresar los extremos a subsanar, aclarar o completar, en un plazo de diez días.

5. Las Direcciones Gerencias de los organismos autónomos rendirán cuentas trimestralmente a sus respectivos Consejos de Gobierno.

Artículo 26. Titular de la Dirección Gerencia.

1. Es órgano de dirección de los organismos autónomos el Director Gerente o la Directora Gerente.

2. La persona titular de la Dirección Gerencia será nombrada y separada libremente por el Gobierno de Navarra, mediante decreto foral, a propuesta de la persona titular del Departamento competente en materia de salud. Tendrá la consideración de Alto Cargo y sus retribuciones deberán figurar en las correspondientes leyes forales de Presupuestos Generales de Navarra.

3. Corresponden a la persona titular de la Dirección Gerencia las funciones y atribuciones que se dispongan reglamentariamente.

4. El régimen de delegación, suplencia y desconcentración se regirá por la Ley Foral de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y del Sector Público Institucional Foral.

Artículo 27. La Comisión de Dirección.

1. La Comisión de Dirección está integrada, al menos, por las personas titulares de la Dirección Gerencia, subdirecciones y de los servicios que se consideren necesarios, así como de las secciones que proceda en función de los asuntos a tratar.

2. Reglamentariamente se determinarán sus funciones, composición y funcionamiento.

CAPÍTULO II

Autonomía financiera y de gestión

Artículo 28. Contrato Programa.

1. El Departamento competente en materia de salud contará con una financiación suficiente, adecuada y razonable, sostenible en el tiempo, de carácter plurianual por parte del Gobierno de Navarra, para hacer efectivas las prestaciones, derechos y actuaciones previstas en la presente ley foral y el resto del ordenamiento jurídico.

2. Los organismos autónomos dependientes del Departamento competente en materia de salud dispondrán de autonomía en la gestión de sus recursos económicos, en los términos establecidos en la presente ley foral.

El modelo de financiación y gestión garantizará la coherencia y la adecuación a los objetivos estratégicos y de salud, de acuerdo con el presupuesto fijado en el ámbito foral.

Asimismo, deberá permitir que la descentralización de la gestión se fundamente en la rendición de cuentas con responsabilidades vinculadas no solo a las legales y financieras, sino también al logro de unos objetivos medibles y de una gestión eficiente y de calidad.

El Departamento competente de materia de salud en sus diferentes ámbitos de gestión, dispondrá de una dotación presupuestaria específica que quedará vinculada al nivel del cumplimiento de objetivos y al logro de los resultados establecidos en el correspondiente Contrato Programa o pacto de gestión.

3. El modelo de financiación de los centros sanitarios se formulará como un sistema de base capitativa que tome en consideración la población asignada, en base a criterios demográficos, socioeconómicos y de morbilidad de la población del territorio.

4. El Contrato Programa constituye el instrumento técnico de control de la gestión, seguimiento y evaluación mediante el cual se articularán de manera directa las relaciones entre el Departamento competente en materia de salud y sus organismos autónomos para la provisión de los servicios sanitarios y mediante el cual se vinculan financiación, recursos, actividad, calidad y resultados.

5. Asimismo, el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea suscribirá Contratos Programa con todos y cada uno de sus centros, que deberán incluir, al menos, los siguientes apartados:

a) Objetivos, metas cuantitativas y cualitativas alineados con las estrategias del Departamento competente en materia de salud.

b) Compromiso presupuestario.

c) Atribuciones y normas de gestión.

d) Sistema de evaluación y cumplimiento de objetivos.

- Cuenta de resultados.

- Sistemas de reconocimiento e incentivos.

Los resultados y puntación obtenidos en el Contrato Programa serán evaluables para la carrera profesional.

6. Las organizaciones y centros sanitarios del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea desarrollarán un modelo de gestión de equipos asistenciales que promueva el profesionalismo sanitario, la innovación y mejora continua de los procesos, la evaluación de resultados y la rendición de cuentas con el objetivo último de incrementar la calidad integral de la atención al o a la paciente.

A tal efecto podrán organizarse equipos asistenciales que desarrollen niveles progresivos de autonomía de gestión, de forma colaborativa e innovadora, centrados en

el o la paciente y sujetos a evaluación de resultados de salud.

7. Todas las unidades orgánicas y equipos asistenciales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y del Instituto Navarro de Salud Pública y Laboral de Navarra deberán contar con pactos de gestión con una vigencia, preferentemente anual.

8. Tanto los pactos de gestión como los resultados de las evaluaciones de los mismos serán públicos.

TÍTULO VI

Prestaciones del Sistema Público de Salud de Navarra

Artículo 29. Cartera de Servicios.

1. El Departamento competente en materia de salud prestará a través de sus organismos autónomos o entidades dependientes, de los centros, servicios o establecimientos concertados, vinculados o de servicios contratados, los servicios que comprenden la cartera común básica de servicios asistenciales, la cartera común suplementaria y la cartera común de servicios accesorios del Sistema Nacional de Salud, así como los servicios de la cartera complementaria de la Comunidad Foral de Navarra.

2. La cartera de servicios complementaria de la Comunidad Foral de Navarra contiene aquellas técnicas, tecnologías o procedimientos no contemplados en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud. Requiere evaluación previa por el Departamento competente en materia de salud, y el establecimiento de los recursos necesarios.

3. La prestación de estos servicios se realizará de forma que se garantice la continuidad asistencial, bajo un enfoque multidisciplinar centrado en la persona. Asimismo, se garantizará la máxima calidad, seguridad, accesibilidad universal y equidad para toda la población con derecho a la atención sanitaria.

4. Reglamentariamente se determinará el catálogo de prestaciones de la cartera complementaria de la Comunidad Foral de Navarra. Se priorizarán las prestaciones dirigidas a reducir la discapacidad y mejorar la autonomía personal, especialmente la atención a la población infantil y a los grupos de población más vulnerables.

CAPÍTULO I

Salud pública

Artículo 30. Concepto de salud pública.

La salud pública es el conjunto de políticas, programas, servicios y actuaciones organizadas por las Administraciones Públicas, con la participación de la sociedad, dirigidas tanto a promover, mantener y proteger la salud de la comunidad, como a la prevención de las enfermedades, lesiones o incapacidades.

Artículo 31. Prestaciones en salud pública.

1. Las prestaciones en salud pública son el conjunto de actividades destinadas a fomentar, mantener y proteger la salud individual y colectiva, mediante las oportunas intervenciones, ya sea mediante programas concretos en los centros educativos, laborales, sanitarios, sociosanitarios u otros, o bien mediante campañas accesibles dirigidas a la población a través de medios de comunicación.

2. Las actuaciones de salud pública seguirán un enfoque unificador e integrado que procure equilibrar y optimizar de manera sostenible la salud de las personas, los animales y los ecosistemas, reconociendo su estrecha relación e interdependencia, interpelando a múltiples sectores, disciplinas y comunidades a trabajar conjuntamente para promover el bienestar y neutralizar las amenazas para la salud y los ecosistemas.

3. Todos los centros y servicios sanitarios de Navarra, tanto públicos como privados, vienen obligados a colaborar en el desarrollo de actuaciones de salud pública en

coordinación con las estructuras del Departamento competente en materia de salud, a fin de garantizar que los programas de salud pública se extiendan a toda la población.

4. Las prestaciones en salud pública deberán contemplar, al menos, las siguientes líneas:

a) Vigilancia en salud pública.

b) Promoción de la salud.

c) Prevención de problemas de salud y abordaje de sus determinantes.

d) Protección de la salud de la población, incluyendo la salud ambiental y seguridad alimentaria.

e) Protección de la salud de la población trabajadora.

Sección 1ª. Vigilancia en salud pública

Artículo 32. Vigilancia en salud pública.

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

2. La vigilancia en salud pública comprenderá la vigilancia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, aspectos relacionados con la promoción de la salud, la prevención de los problemas de salud, seguridad alimentaria, salud ambiental y salud laboral, que se determinen reglamentariamente, con atención a los determinantes sociales y las desigualdades en salud.

3. Sin perjuicio de las competencias que correspondan a otras autoridades, el sistema de vigilancia de salud pública en la Comunidad Foral de Navarra centrará su actividad, al menos, en los factores contemplados en la legislación vigente en materia de salud pública u otros que pudieran

derivarse de cambios en la situación epidemiológica.

4. El Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra será el encargado de elaborar, desarrollar y evaluar los programas de vigilancia en salud pública en coordinación con Atención Primaria.

Artículo 33. Red de vigilancia.

1. La red de vigilancia en salud pública estará integrada por el conjunto de recursos humanos, tecnológicos, materiales y organizativos, incluyendo los sistemas de información, que responden a la función de vigilancia en salud pública.

2. Formarán parte de la red de vigilancia en salud pública los recursos existentes en las instituciones autonómicas y locales, Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, así como otras entidades de carácter público o privado que realicen actuaciones dirigidas a la detección y seguimiento de los determinantes y problemas relevantes para la salud pública.

3. Reglamentariamente se establecerá la configuración y funcionamiento de la red de vigilancia en salud pública, así como la identificación y regulación de los distintos sistemas de notificación y de gestión de la información.

4. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios, públicos o privados, así como el personal sanitario, estarán obligados a facilitar la información requerida desde la red de vigilancia en salud pública, de acuerdo con lo establecido en la normativa general de salud pública.

Artículo 34. Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida.

1. La red de vigilancia en salud pública de Navarra integrada en la Red Estatal de Vigilancia de Salud Pública, contará con un Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida para la detección, evaluación y respuesta ante cualquier

situación, enfermedad o riesgo que pueda suponer una amenaza para la salud de la población.

2. El Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida estará integrado por el conjunto organizado de recursos y actuaciones necesarios para atender las situaciones de alerta y emergencia en salud pública tanto en el ámbito territorial de la Comunidad Foral de Navarra, como en el ámbito nacional y supranacional.

3. Las evaluaciones de riesgo realizadas, la previsión sobre su evolución y las recomendaciones formuladas serán comunicadas a la población por la administración sanitaria competente de manera accesible y comprensible para todas las personas.

4. Las Administraciones Públicas, el personal sanitario y las personas físicas y jurídicas tienen el deber de colaborar ante la declaración de una emergencia en salud pública, en la medida en que les sea solicitado por la autoridad competente y dentro del ámbito de sus responsabilidades.

5. Los aspectos de gobernanza, coordinación, gestión e intervención del Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida de la Comunidad Foral de Navarra serán objeto de desarrollo reglamentario.

Sección 2ª. Promoción de la salud

Artículo 35. Promoción de la salud.

1. Las políticas en promoción de la salud tendrán carácter intersectorial, de modo que la acción conjunta en diversos ámbitos permita obtener resultados más eficaces y sostenibles.

2. El Departamento competente en materia de salud promoverá la acción interdepartamental para la mejora de la salud de la ciudadanía navarra incluyendo la actuación ante los determinantes de la salud. Para ello, en la actividad planificadora que promuevan o aprueben las Administraciones

Públicas de la Comunidad Foral de Navarra se incorporará la perspectiva de salud de acuerdo con lo establecido en el Plan de Salud.

3. Las Administraciones 7Públicas de Navarra, en el ámbito de sus competencias, promoverán acciones destinadas a fomentar conocimientos, actitudes y hábitos positivos para la salud de las personas, las comunidades y su entorno.

Asimismo, abordarán los determinantes sociales de la salud e impulsarán las condiciones culturales, sociales, laborales, ambientales y económicas adecuadas para conseguir entornos y estilos de vida saludables. En este sentido, se promoverá la figura del promotor o promotora de la salud como enlace y personal mediador entre los servicios de salud y la Comunidad.

4. Las actuaciones de promoción de la salud se desarrollarán a lo largo del ciclo vital, preferentemente en los lugares y entornos en los que las personas y grupos sociales viven, conviven, estudian o trabajan, en colaboración con las entidades locales, teniendo en cuenta las nuevas tecnologías digitales y de interacción social. Incidirán especialmente en el ámbito escolar, laboral, comunitario, de ocio, sanitario, sociosanitario y penitenciario, y tendrán como objetivo prioritario a la infancia y adolescencia, juventud, mayores, personas con discapacidad y los colectivos vulnerables o con necesidades especiales.

5. Se establecerán planes y programas, en el marco del Plan de Salud vigente, en materia de alimentación saludable y sostenible, actividad física y reducción del sedentarismo, bienestar emocional, salud sexual y prevención de adicciones, incluyendo las comportamentales, prevención de discapacidades y promoción de la autonomía y de aquellas otras áreas que se consideren necesarias.

El personal sanitario asistencial reforzará las actividades para capacitar, promover actitudes y prescribir hábitos positivos a sus pacientes de manera personalizada.

6. Se promoverá el trabajo en red entre los Departamentos de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, el resto de Administraciones Públicas, los agentes sociales y la sociedad civil organizada en cada comunidad, facilitando asesoramiento y apoyo técnico, así como acceso a los recursos de formación e información.

7. Los poderes públicos fomentarán la labor de las entidades y organizaciones que realicen actividades de promoción de salud colectiva y promoverán la figura de paciente experto como elemento clave en la recuperación y promoción para la salud.

Quien ostente dentro del Sistema Público de Salud de Navarra las competencias en materia de salud pública, especialmente en el ámbito de Atención Primaria, realizará actuaciones de educación para la salud dirigidas a la población, así como actuaciones investigadoras, con el fin de mejorar los conocimientos científicos sobre los estilos de vida de la población y los efectos de estos y de los diferentes entornos sobre la salud.

Una Escuela de Salud impulsará las estrategias de empoderamiento y autocuidados, así como también de apoyo a las personas que ejercen los cuidados.

8. Las Administraciones Públicas con competencias en salud pública, salud laboral y empleo fomentarán la promoción de la salud en el lugar de trabajo, a través del fomento de entornos laborales y estilos de vida saludables en los lugares de trabajo.

Artículo 36. Salud en el entorno educativo.

1. Las Administraciones Públicas competentes en materia de educación y salud promoverán el interés por la salud desde la infancia, incidiendo en el medio educativo con arreglo a los principios de las escuelas promotoras de salud a través de los planes curriculares de formación.

2. Se desarrollarán actuaciones de prevención y promoción de la salud en los centros de educación infantil,

educación primaria, educación secundaria, educación especial, bachillerato, formación profesional y otros centros educativos, incluidas las universidades y centros de educación superior.

3. El Departamento competente en materia de salud colaborará con otros departamentos, especialmente el competente en materia de educación, en el desarrollo de programas escolares orientados a la coeducación, la educación en valores y la educación afectivo-sexual, para promover una vida sexual y afectiva sana, positiva, libre y responsable para evitar actitudes desajustadas, sexistas y discriminatorias.

4. Se desarrollarán actuaciones para la inclusión de los contenidos de prevención de riesgos laborales y promoción de la salud en la formación profesional y en los grados universitarios.

5. Reglamentariamente se establecerán los órganos de colaboración intersectoriales, su composición y funciones con el fin de asegurar que los objetivos de salud son incorporados al currículo educativo y que se realizan las actividades de promoción y prevención acordes a las prioridades establecidas por el Departamento competente en materia de salud en coordinación con el Departamento competente en materia de educación.

Artículo 37. Actividad física y envejecimiento activo.

1. El Departamento competente en materia de salud y el competente en materia de deporte y actividad física, junto con las entidades locales, coordinarán políticas dirigidas a la promoción de la salud a través de la actividad y el ejercicio físico de la población.

2. El personal sanitario, en el ámbito de sus competencias, podrá prescribir o indicar actividad y ejercicio físico adaptado a pacientes con diferentes tipos de patologías.

3. El Departamento competente en materia de salud

promoverá que el envejecimiento de la población de Navarra se produzca con la máxima capacidad funcional y con la mejor calidad de vida, de manera que las personas permanezcan activas, autónomas e independientes durante el mayor tiempo posible en el entorno más adecuado.

Artículo 38. Comunicación en salud pública.

1. Las Administraciones Públicas que desarrollen actuaciones en materia de salud pública:

a) Garantizarán una información accesible, veraz y comprensible para todos los sectores de la población.

b) Velarán por que la información esté adaptada social, cultural y lingüísticamente a aquellos sectores de la población destinatarios de la misma, así como en formatos comprensibles y accesibles para todas las personas.

c) Emitirán, en su caso, comunicados y recomendaciones sobre cuestiones relacionadas con la salud pública. La información deberá incluir la naturaleza de la situación, el nivel de riesgo existente, la previsión sobre su evolución y las medidas recomendadas para disminuir la exposición al riesgo o aumentar la protección de la salud.

2. Los poderes públicos velarán por que la publicidad de aquellos productos, bienes, actividades y servicios susceptibles de generar riesgos para la salud o la seguridad de las personas se ajuste a criterios de veracidad y exactitud. Se prestará especial atención a los efectos de la publicidad sobre los colectivos más vulnerables, la infancia, la juventud, personas con discapacidad, especialmente mujeres y niñas, o las personas mayores.

Sección 3ª. Prevención de problemas de salud

Artículo 39. Actuaciones de prevención frente a problemas de salud.

1. La prevención frente a los problemas de salud es el conjunto de actuaciones y servicios destinados a reducir el

impacto y las consecuencias negativas de ciertas enfermedades, lesiones, discapacidades y del uso del sistema sanitario.

2. Las actuaciones de prevención frente a problemas de salud se ajustarán a los principios de necesidad, proporcionalidad, accesibilidad universal, eficiencia y sostenibilidad.

3. Como norma general, las actuaciones de prevención requerirán de la colaboración voluntaria de la persona, colectivo o población con las autoridades sanitarias encargadas de las mismas. En este sentido el Departamento competente en materia de salud fomentará la máxima participación de la población en los programas de prevención.

Sección 4ª. Protección de la salud

Artículo 40. Protección de la salud.

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

2. Las actuaciones en el ámbito de la protección de la salud se basarán en el análisis de riesgos, incluyendo la identificación, evaluación, gestión y comunicación de riesgos alimentarios y ambientales para la salud.

3. Ante la existencia de un riesgo en materia de salud, la autoridad sanitaria comunicará la información necesaria a las partes interesadas o al público en general, de acuerdo con los principios de independencia, transparencia, proporcionalidad y confidencialidad. Los mensajes dirigidos a la ciudadanía han de ser objetivos, fiables, apropiados, accesibles, y comprensibles para todas las personas.

Artículo 41. Salud y seguridad alimentaria.

En el marco europeo y estatal de seguridad alimentaria, las Administraciones Públicas integrantes del Sistema Público de Salud de Navarra, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán velar por la protección de la salud mediante el impulso planificado de medidas y acciones dirigidas a proteger la salud alimentaria, y realizarán, como mínimo, las siguientes actuaciones:

a) La identificación y análisis de los riesgos para la salud del consumo de alimentos y de sus distintos componentes.

b) La gestión del riesgo a través del control oficial de alimentos y establecimientos alimentarios y su comunicación a la población, respetando las competencias de otras administraciones.

c) La participación en los sistemas de información y alerta alimentaria oficiales que se establezcan en los ámbitos estatal y europeo.

d) Los controles y certificaciones que afecten a la seguridad de los productos alimentarios que estén reglamentariamente establecidos en el ámbito de sus competencias.

e) La coordinación de las Administraciones Públicas, asociaciones, empresas y organizaciones sectoriales, en los temas que afecten a la seguridad alimentaria.

Artículo 42. La salud ambiental.

1. La salud ambiental es el conjunto de conocimientos, habilidades y técnicas de identificación, evaluación, gestión y comunicación de los riesgos para la salud derivados de los factores ambientales susceptibles de afectar la salud en cualquiera de los entornos. Incluye los efectos sobre la salud determinados por factores físicos, químicos, biológicos, psicosociales y estéticos del medio ambiente, así como la identificación de las políticas de cualquier sector que influyan sobre los riesgos ambientales para la salud.

2. En el marco europeo y estatal de seguridad ambiental, las Administraciones Públicas integrantes del Sistema Público de Salud de Navarra, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán velar por la protección de la salud mediante el impulso planificado de medidas y acciones dirigidas a proteger la salud ambiental, y realizarán, como mínimo, las siguientes actuaciones:

a) La identificación, evaluación, gestión y comunicación de los riesgos para la salud asociados a los factores ambientales susceptibles de afectar la salud (factores físicos, químicos, biológicos, psicosociales y estéticos del medio ambiente).

b) La vigilancia, evaluación y gestión de riesgos emergentes para la salud de las personas producidos como consecuencia del cambio climático.

c) El control y la vigilancia sanitaria del medio ambiente y de aquellos factores y actividades que lo puedan afectar, llevando a cabo programas de inspección y seguimiento que incidan en la prevención de los riesgos.

d) La información a la población de los posibles efectos en salud de factores ambientales y de las medidas de protección.

e) La coordinación con las Administraciones Públicas, asociaciones, empresas y organizaciones sectoriales, en los temas que afecten a la sanidad ambiental.

3. El Departamento competente en materia de salud participará, en coordinación con otros Departamentos, en la planificación y evaluación de las actuaciones ambientales con impacto en salud, así como en la identificación y comunicación de riesgos ambientales a la población.

Sección 5ª. Salud laboral

Artículo 43. Salud laboral.

1. La salud laboral es el conjunto de actuaciones,

prestaciones y servicios orientados a la prevención y promoción de la salud de la población trabajadora, en relación con las condiciones y riesgos derivados del trabajo.

2. La salud laboral tiene por objeto:

a) Mejorar el bienestar físico, psíquico y social de la población trabajadora en relación con las características de empleo y de los riesgos derivados del entorno laboral.

b) Reducir las desigualdades en salud mediante el abordaje de las condiciones de trabajo como determinantes sociales de la salud.

c) Favorecer políticas integrales de salud en el medio laboral, desde la prevención y promoción de la salud hasta la reincorporación laboral.

d) Constituir un sistema público de cercanía de prevención de riesgos laborales y de atención a los daños que, en su caso, pudieran derivarse del trabajo.

3. Se impulsará la coordinación entre Administraciones y entidades, públicas o privadas, con competencias en materia de prevención de riesgos laborales para la elaboración de normas preventivas y el control de su cumplimiento, la prevención, formación, investigación y la vigilancia epidemiológica sobre riesgos laborales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Artículo 44. La actuación en el ámbito de la salud laboral.

1. Las actuaciones en el ámbito de la salud laboral integrarán intervenciones sobre las características del empleo y condiciones de trabajo determinantes de los problemas de salud pública más prevalentes. Se desarrollarán de forma coordinada con la autoridad laboral, las y los empresarios y Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, así como con las organizaciones sindicales, en representación de la población trabajadora.

2. Se realizarán, como mínimo, las siguientes actuaciones:

a) La promoción, prevención y protección de la salud integral de la población trabajadora desde el fomento de un empleo, entorno y estilos de vida seguros y saludables.

b) La consideración de los efectos en la salud de la población trabajadora en todas las políticas desarrolladas por las Administraciones Públicas.

c) La evaluación del impacto de los determinantes ambientales de la salud sobre la población trabajadora y los entornos de trabajo.

d) La vigilancia de calidad de la salud laboral individual y colectiva, que permita detectar precozmente los efectos de los riesgos para la salud de la exposición laboral y actuar para su corrección.

e) El desarrollo de los programas de vigilancia de la salud post-ocupacional.

f) La asesoría, apoyo técnico y formación en materia de salud laboral a profesionales, agentes y organismos implicados.

g) La supervisión y control de las actuaciones de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales en las empresas de Navarra.

h) El desarrollo y mejora de los sistemas de información en salud laboral.

i) El impulso de la inclusión de los contenidos de salud laboral en el itinerario formativo de la formación profesional y de los grados universitarios, con el objetivo de contribuir al fomento de la cultura preventiva.

Artículo 45. Colaboración en salud laboral.

La autoridad laboral, las organizaciones empresariales y Mutuas colaboradoras de la Seguridad Social, y las

organizaciones sindicales, representantes de la población trabajadora, colaborarán con el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra en el fomento de la integración de la prevención en las empresas y de la participación de todos los agentes implicados en la consecución de entornos laborables seguros y saludables.

Sección 6ª. Evaluación de impacto en salud

Artículo 46. La evaluación del impacto en salud.

1. La evaluación del impacto en la salud tiene por objeto valorar los posibles efectos directos o indirectos sobre la salud de la población de los planes, programas, obras o actividades y señalar las medidas necesarias para eliminar o reducir hasta límites razonables los efectos negativos y reforzar los efectos positivos.

2. La evaluación de impacto en salud se realizará para los planes, programas, obras o actividades en que así se prevea reglamentariamente.

El procedimiento, la metodología y los contenidos para la evaluación de los resultados e impacto en la salud se establecerán también reglamentariamente. Contemplará, al menos, un documento de evaluación de resultados desagregado por sexo y de impacto en la salud elaborado por la entidad promotora.

CAPÍTULO II

Prestaciones de asistencia sanitaria

Artículo. 47 Disposiciones generales.

1. La asistencia sanitaria se prestará de manera integrada a través de programas de promoción de la salud, preventivos, curativos, rehabilitadores y de educación sanitaria en los centros, servicios y establecimientos sanitarios, con independencia de la estructura orgánica, de la ordenación funcional y territorial de los servicios.

Esta asistencia se centrará en la persona, y adoptará

cuantas medidas sean necesarias para garantizar la accesibilidad a la atención sanitaria y la equidad en el acceso. Así mismo, promoverá la mejora continua de la calidad y seguridad de los servicios sanitarios.

2. La telemedicina es una forma de ejercicio de la atención sanitaria a distancia, de carácter alternativo o complementario a la presencial. Este tipo de atención podrá prestarse a ciertas personas con dificultad para desplazarse, en los supuestos en que los y las profesionales no puedan estar físicamente presentes en un plazo de tiempo razonable, y en los casos en que la atención presencial no se considere necesaria.

La telemedicina incluye, entre otros, los procesos de teleasistencia por videoconferencia, teleconsulta entre profesionales, televigilancia y monitorización de personas enfermas crónicas, telerradiología y telefarmacia.

Este tipo de atención se prestará de acuerdo con las condiciones éticas, científicas, legales y de seguridad previstas en la normativa.

Sección 1ª. Niveles de atención sanitaria

Artículo 48. Niveles de atención sanitaria.

1. Los servicios sanitarios de la Comunidad Foral de Navarra se ordenarán en los siguientes niveles de asistencia:

a) Atención primaria y comunitaria.

b) Atención secundaria o de segundo nivel.

2. Ambos niveles actuarán en cooperación, de forma coordinada y realizarán las actividades relativas a la atención de las urgencias y emergencias sanitarias, a la atención sociosanitaria y a las actuaciones de salud pública necesarias.

Artículo 49. Atención primaria y comunitaria.

1. La atención primaria y comunitaria es el eje nuclear del Sistema Público de Salud que garantiza la atención integral, continua y la equidad territorial. Constituye el primer nivel de acceso al sistema sanitario, el más cercano a la ciudadanía, siendo responsable del seguimiento de la evolución de los problemas de salud de cada persona en su entorno social y comunitario. Su atención se basa en un proceso continuo centrado en la persona que comprende desde la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, hasta la rehabilitación y los cuidados paliativos.

2. La atención primaria y comunitaria se prestará a través de los Equipos de Atención Primaria, tanto a demanda de la población, como de forma proactiva por los y las profesionales, en los correspondientes Centros de salud y Consultorios. Dicha atención podrá ser de manera programada o bien de carácter urgente, tanto en régimen ambulatorio como domiciliario, de manera que se garantice el acceso y la accesibilidad de la población a los servicios.

3. La cartera de servicios comunes de atención primaria incluirá como mínimo:

a) Atención sanitaria a demanda, programada y urgente tanto en la consulta como en el domicilio de la persona.

b) Indicación o prescripción y realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos conforme a la evidencia científica.

c) Actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria.

d) Actividades de información y vigilancia en la protección de la salud.

e) Rehabilitación básica.

f) Atenciones y servicios específicos relativos a las mujeres, la infancia, la adolescencia, las personas adultas, la tercera edad, las personas con discapacidad,

los grupos de riesgo y las personas con enfermedades crónicas.

g) Atención paliativa a personas en situaciones clínicas de enfermedad avanzada o pronóstico de vida limitado.

h) Atención a la salud mental en coordinación con los servicios de atención especializada.

i) Atención a la salud bucodental.

4. Todas las actuaciones de la cartera de servicios de atención primaria irán encaminadas a:

a) La prevención y la detección precoz de enfermedades teniendo en cuenta la atención centrada en todas las dimensiones de la salud y el bienestar de la persona ofreciendo una atención integral a lo largo del curso de la vida.

b) El empoderamiento de las personas y las familias para mejorar la capacitación, autonomía e implicación activa en el autocuidado en materia de salud.

c) La promoción de la autonomía personal y establecimiento de las medidas adecuadas de prevención y rehabilitación, especialmente para las personas con discapacidad y/o en situación de dependencia.

d) La coordinación e integración de toda la información generada durante la práctica asistencial en la historia clínica de pacientes con la finalidad de mejorar la capacidad resolutiva.

e) El liderazgo de la Estrategia Navarra de Atención Integrada a Pacientes Crónicos y Pluripatológicos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

f) El impulso de las políticas y actuaciones multisectoriales y comunitarias encaminadas a abordar los determinantes de la salud en el ámbito local a través de la promoción de la salud y de la acción comunitaria.

5. El Equipo de Atención Primaria contará con el personal, estructura y dotación de recursos materiales suficientes para atender las funciones previstas en este artículo.

6. El Departamento competente en materia de salud establecerá reglamentariamente las características mínimas de los Equipos de Atención Primaria, así como los servicios que deban prestar, garantizando la autonomía organizativa de los centros con modelos de autogestión y evaluación clínica.

7. Los Equipos de Atención Primaria se coordinarán con los servicios del segundo nivel asistencial y con los recursos de otros ámbitos existentes en su Zona Básica de Salud, y Distrito Sanitario, especialmente los sociosanitarios y otras entidades, para fomentar la promoción, prevención y protección de la salud en coordinación con el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

8. Asimismo, las oficinas de farmacia colaborarán con los Equipos de Atención Primaria en aquellos programas y actividades acordadas, en su caso, con el Departamento competente en materia de salud.

Artículo 50. Atención secundaria o de segundo nivel.

1. La atención secundaria o de segundo nivel está orientada al diagnóstico, y tratamientos que, a causa de su complejidad o especialización, sean derivados desde el ámbito de la atención primaria, una vez superadas las posibilidades de actuación del primer nivel de asistencia.

2. La atención secundaria desarrolla funciones diagnósticas, terapéuticas, de rehabilitación y de cuidados, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad, cuya naturaleza aconseje que se realicen en este nivel.

Asimismo, servirá de apoyo médico y quirúrgico a la atención primaria de salud y colaborará en los programas de

prevención, educación sanitaria, atención de urgencias, interconsultas presenciales o no presenciales.

3. La asistencia de segundo nivel podrá prestarse en la modalidad de hospitalización convencional, en las diferentes modalidades de consultas, hospitalización de día, urgencias, apoyo a la atención primaria en el alta hospitalaria precoz y, en su caso, hospitalización a domicilio y rehabilitación integral.

4. Se fomentará, en la medida de lo posible y siempre que las condiciones del o de la paciente lo permitan, la ambulatorización de la asistencia y la atención en proximidad, preferentemente a nivel de Distrito Sanitario.

5. La hospitalización a domicilio y los cuidados paliativos especializados se extenderán a todo el territorio de la Comunidad Foral, en coordinación con la Atención Primaria.

Artículo 51. Atención a la urgencia y a la emergencia.

1. Todo el Sistema Público de Salud de Navarra participará en la atención continuada y de las urgencias y emergencias a través de sus dispositivos asistenciales incluidos los de transporte sanitario urgente.

2. La atención se prestará tanto en centros sanitarios como fuera de ellos, incluyendo el domicilio del o de la paciente, durante las veinticuatro horas del día, todos los días del año, mediante la atención médica y de enfermería y con la colaboración de otros y otras profesionales.

3. En el ámbito de la atención primaria, serán los Centros de Salud, los Puntos de Atención Continuada y los Servicios de Urgencia Extrahospitalaria, los recursos destinados a dar atención permanente y urgente a la población de las Zonas Básicas de Salud correspondientes.

La planificación de la atención continuada y urgente y del transporte sanitario urgente se realizará de forma coordinada en los diferentes niveles territoriales en base

a criterios técnicos de asistencia.

A este respecto se primará, desde el punto de vista organizativo y de recursos, la atención a la urgencia y emergencia sobre las garantías de atención continuada a procesos leves y no tiempo-dependientes.

Se promoverá la mejora de la equidad territorial, los protocolos de atención a las urgencias sanitarias tiempo-dependientes, los espacios cardioprotegidos y se desarrollarán actividades divulgativas dirigidas a las primeras personas intervinientes.

4. En el ámbito de la atención de segundo nivel, serán los centros hospitalarios que se determinen, los responsables de ofertar la asistencia a urgencias sanitarias, a través de sus unidades y servicios de urgencias.

5. La atención a la urgencia y emergencia es una obligación del conjunto de profesionales del Sistema Público de Salud pudiendo para tal fin movilizar todos los recursos disponibles cuando fuera necesario.

6. Ante situaciones de emergencia sanitaria, el Sistema de Salud responderá con mecanismos y acciones precisas que garanticen la protección de la salud de la población.

7. En situaciones de emergencia ocasionadas por enfermedad, accidentes o catástrofes, en cualquier lugar de la Comunidad Foral de Navarra, el Sistema Público de Salud facilitará, a través de sus dispositivos asistenciales, la asistencia sanitaria «in situ» de pacientes, la clasificación de las personas afectadas, en su caso, la coordinación de los recursos sanitarios implicados en la resolución de la emergencia y el traslado de los y las pacientes que lo precisen a los centros más apropiados y de forma coordinada con otros Departamentos.

Artículo 52. Atención sociosanitaria.

1. A efectos de esta ley foral, se considera atención

sociosanitaria la destinada a abordar de manera eficaz, eficiente y segura las indisociables necesidades sociales y sanitarias de las personas, su entorno próximo y su comunidad.

Comprende acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación, recuperación, mantenimiento e inclusión, que pueden implicar diferentes intensidades y niveles de actuación de los sistemas de protección social y/o sanitario, tanto dentro del ámbito de sus respectivas competencias, como de manera coordinada o integrada garantizando la continuidad de la atención con un modelo centrado en la persona.

2. Los Departamentos competentes en materia de salud y derechos sociales elaborarán una Estrategia Sociosanitaria en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra que contemplará los objetivos, líneas estratégicas, incluyendo prevención-promoción sociosanitaria, atención domiciliaria, atención farmacéutica, atención sanitaria en centros residenciales y otros recursos habitacionales, atención sociosanitaria a colectivos especialmente afectados por los ejes de desigualdad estructurales, atención a la urgencia social, sistemas de información sociosanitaria, investigación, formación y transferencia del conocimiento, las estructuras para una adecuada gobernanza con especial atención a las relativas a la coordinación interdepartamental en y entre los niveles y la evaluación y seguimiento de la Estrategia.

3. La Estrategia tendrá una duración mínima de 5 años. Se podrán establecer planes operativos con marcos temporales inferiores al general.

4. Se crea una Comisión Directora Sociosanitaria para la dirección y coordinación estratégica interdepartamental e interinstitucional de todas las actuaciones que tengan que ver con la atención sociosanitaria.

Su composición, funciones y normas de funcionamiento se establecerán reglamentariamente.

Formarán parte de dicha Comisión, al menos, las personas titulares de los Departamentos competentes en materia de salud y de derechos sociales, que ostentarán la presidencia y vicepresidencia del órgano de forma rotatoria, y de las direcciones generales y gerencias con competencias en materia de atención sociosanitaria.

Para la válida constitución de la Comisión a efectos de celebración de sesiones se requerirá, en todo caso, la asistencia de las personas que ostenten la presidencia y la vicepresidencia. Los acuerdos de la Comisión se adoptarán de forma consensuada.

Sección 2ª. Actuaciones en materia de asistencia sanitaria

Artículo 53. Disposiciones generales.

Las prestaciones en materia de asistencia sanitaria están constituidas por las desarrolladas en la Sección primera del presente capítulo, además de por las siguientes:

a) Atención a la salud mental.

b) Atención a la salud sexual y reproductiva.

c) Atención a la salud bucodental.

d) Muerte digna, cuidados paliativos y eutanasia.

Artículo 54. Atención a la salud mental.

1. Se garantizará el derecho a la protección de la salud mental a través de la promoción, prevención de la enfermedad, asistencia, cuidados y recuperación de las personas con problemas de salud mental, con discapacidad psicosocial, así como sus familias y personas de su entorno a través de las estructuras de salud mental y atención primaria.

2. Los recursos de salud mental de la Comunidad Foral de Navarra desarrollarán las siguientes acciones, teniendo en cuenta el principio de equidad en el acceso:

a) Prestarán una atención especializada enfocada a las personas con padecimientos mentales graves y de las adicciones desde la óptica comunitaria con una visión integradora biopsicosocial.

b) Establecerán la coordinación intradepartamental e interdepartamental necesaria para el desarrollo de programas y actividades en los ámbitos educativo, laboral y social para la promoción, protección y rehabilitación de la salud mental y atención primaria.

c) Desde atención primaria se enfocará en personas con padecimientos mentales leves o moderados, tanto en población infantil como adulta, desde la óptica comunitaria que tenga en cuenta los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Comisión Interdepartamental de Salud.

d) Coordinarán los recursos de atención a la salud mental con otros de tipo no sanitario e instituciones implicadas en la atención comunitaria de la salud mental.

e) Priorizarán la atención especialmente a las personas vulnerables frente a las amenazas crecientes de trastornos de la conducta alimentaria, adicciones con o sin sustancias, pacientes con patología compleja, dual y problemática social y/o judicial con alteración conductual, regulando el acceso a programas específicos para su prevención, seguimiento, tratamiento y rehabilitación.

f) Promoverán la integración de las personas con trastorno mental evitando estigma y discriminación.

g) Participarán en la elaboración de la Estrategia de prevención del suicidio. En este sentido, se creará el Observatorio del Suicidio como parte de la acción institucional del Gobierno de Navarra para la prevención y atención de las conductas suicidas en Navarra. Reglamentariamente se establecerá la estructura, dependencia orgánica y funcional.

h) Tratarán de evitar la patologización de la vida a la vez que se promociona la salud emocional para el

afrontamiento de las circunstancias vitales adversas.

3. Reglamentariamente se determinarán los recursos y estructuras de salud mental presentes en los Distritos Sanitarios y en las Zonas Básicas de Salud, como elementos asistenciales en el ámbito comunitario.

Artículo 55. Atención a la salud sexual y reproductiva.

1. La salud sexual y reproductiva constituye una parte consustancial del desarrollo integral de la persona.

2. Se potenciará el autocuidado y se promoverá una concepción armónica, responsable y placentera de la sexualidad como un componente más de la salud, de manera normalizada, sin estigmas ni discriminaciones.

3. Los Centros de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva estarán abiertos a todos los sexos y todas las identidades sexuales y de género prestando atención integral y multidisciplinar a la salud sexual y reproductiva.

4. Los Centros para la Atención de la Salud Sexual y Reproductiva prestarán, entre otras: la atención tocoginecológica relativa a la atención al embarazo, parto, puerperio, lactancia, climaterio, detección precoz de cáncer, planificación familiar, diagnóstico y tratamiento de la infertilidad y el diagnóstico prenatal, anticoncepción y determinadas técnicas de interrupción voluntaria del embarazo.

Así mismo, desarrollarán servicios de orientación y educación afectivo-sexual individual y grupal y participarán en programas comunitarios de promoción de la salud sexual y reproductiva y de promoción de la salud materno-infantil en colaboración con el resto de instituciones sanitarias y los Departamentos competentes en materia de educación y juventud, ayuntamientos, colectivos y asociaciones.

5. El Departamento competente en materia de salud

garantizará el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo atendiendo a la normativa vigente y asegurando una atención integral a las mujeres.

6. Reglamentariamente se determinarán los recursos asistenciales para la atención a la salud sexual y reproductiva presentes en los Distritos Sanitarios, con el fin de prestar un servicio lo más próximo posible a la ciudadanía.

Artículo 56. Atención a la salud bucodental.

1. La atención a la salud bucodental comprende las actividades asistenciales, diagnósticas y terapéuticas, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y preventivas dirigidas a la salud bucodental.

2. El Departamento competente en materia de salud garantizará la atención bucodental recogida en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud y aquellas prestaciones que pudiera incorporar en la cartera complementaria.

Artículo 57. Muerte digna, cuidados paliativos y eutanasia.

1. El Departamento competente en materia de salud garantizará los cuidados paliativos en todo el territorio de la Comunidad Foral de Navarra y en todas las etapas de la vida, tanto en el domicilio como en los centros propios y concertados, con el objeto de mejorar la calidad de vida de los y las pacientes con necesidades paliativas.

2. Se trabajará en la identificación y valoración precoz, el desarrollo de la planificación compartida de la atención, y la derivación en su caso a las estructuras especializadas pertinentes, consiguiendo de esta forma una respuesta coordinada e integral para los y las pacientes y su entorno de referencia, respetando su autonomía y valores.

3. El Observatorio de Muerte Digna se configura como el instrumento para conocer las formas de morir en Navarra,

velar por el respeto a la dignidad de la persona en el proceso de la muerte, y medir los avances en el ámbito de los derechos y garantías en este proceso, atendiendo a la regulación correspondiente en esta materia.

El Departamento competente en materia de salud será garante del procedimiento que ha de seguirse y de las garantías que han de observarse para que se cumplan las condiciones exigidas para solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir tanto en el domicilio como en todos los centros que conforman la red sanitaria. Asimismo, garantizará que se cumplen los deberes y derechos del personal sanitario que atiende a estas personas.

4. La Comisión de Garantía y Evaluación para la prestación de ayuda a morir de la Comunidad Foral de Navarra es un órgano colegiado, multidisciplinar, adscrito al Departamento competente en materia de salud, que verifica tanto previamente como a posteriori que el procedimiento cumple con las condiciones y garantías legalmente exigibles para solicitar y recibir la ayuda médica para morir.

CAPÍTULO III

Otras prestaciones

Artículo 58. Prestación farmacéutica.

1. La prestación farmacéutica comprende los medicamentos, productos sanitarios y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los y las pacientes los reciban de forma adecuada a sus necesidades, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el periodo de tiempo apropiado y con el menor coste posible para los y las pacientes y la comunidad.

2. El Departamento competente en materia de salud velará para que los medicamentos y productos sanitarios se adquieran y se usen bajo el principio del uso racional de los medicamentos, basado en la evidencia científica a través de las herramientas electrónicas que garanticen la efectividad, seguridad y eficiencia coordinada en los

distintos ámbitos de la asistencia sanitaria, incluyendo la atención en los centros sociosanitarios y las oficinas de farmacia.

3. La atención farmacéutica se prestará en la Comunidad Foral de Navarra a través de los Servicios de Farmacia y Depósitos de medicamentos de los hospitales, atención primaria y centros sociosanitarios, y los botiquines y oficinas de farmacia.

Las oficinas de farmacia, como establecimientos sanitarios, participarán en aquellas actividades de prevención y promoción de la salud y asistenciales que acuerden con el Departamento competente en materia de salud.

4. La Comisión Central de Farmacia decidirá la incorporación de los diferentes medicamentos para su uso en sus centros propios o concertados. Se exigirá la declaración previa de conflictos de interés de las personas que conforman dicha comisión.

5. El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea dispondrá de un procedimiento centralizado de compras con el fin de maximizar la eficiencia para la adquisición de los medicamentos, productos sanitarios y productos dietoterápicos.

6. El Departamento competente en materia de salud podrá establecer programas de ayudas para la financiación de medicamentos a determinados colectivos.

Artículo 59. Prestación ortoprotésica.

1. La prestación ortoprotésica es la utilización de productos sanitarios, implantables o no, cuya finalidad es sustituir total o parcialmente una estructura corporal o bien modificar, corregir o facilitar su función.

2. Esta prestación será facilitada por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a través de los establecimientos sanitarios autorizados de acuerdo con las normas que reglamentariamente sean fijadas.

3. La prescripción será realizada por personal facultativo especialista y/o médicos y médicas de atención primaria en la materia correspondiente a las manifestaciones clínicas que justifiquen la prescripción y se ajustará a lo establecido en el catálogo autorizado por la administración sanitaria.

4. El Departamento competente en materia de salud, atendiendo a los principios de eficiencia y optimización de los recursos, establecerá reglamentariamente un reciclado de productos ortoprotésicos en aquellos casos en los que sea factible, interpretándose la prestación como un préstamo de producto mientras sea utilizado por el o la paciente.

Artículo 60. Transporte sanitario.

1. El Departamento competente en materia de salud garantizará la prestación de transporte sanitario urgente y programado.

2. El objetivo del transporte sanitario urgente es facilitar el traslado del o de la paciente desde el lugar donde se produce la situación de urgencia o emergencia y se recibe la primera asistencia, hasta el centro sanitario donde va a ser tratada su dolencia.

3. Tendrán derecho a la financiación del transporte no urgente las personas enfermas o accidentadas cuando reciban asistencia sanitaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, en centros propios o concertados, y que, por imposibilidad física u otras causas exclusivamente clínicas y no sociales, no puedan utilizar transporte ordinario para desplazarse a un centro sanitario o a su domicilio tras recibir la atención sanitaria correspondiente.

4. La indicación corresponderá al personal profesional sanitario que preste la asistencia y/o a la inspección de servicios sanitarios.

TÍTULO VII

Planificación en salud

Artículo 61. El Plan de Salud.

1. En el marco de las directrices de política sanitaria establecidas por el Gobierno de Navarra, se elaborará el Plan de Salud, que será el marco de referencia e instrumento para todas las actuaciones en materia de salud y de servicios sanitarios en Navarra.

2. El Plan de Salud contemplará el análisis y valoración de la situación inicial de la salud, identificará necesidades y establecerá prioridades, objetivos, líneas estratégicas de intervención y programas, así como un calendario general de actuación. Igualmente establecerá los mecanismos de evaluación con una selección de indicadores que permitan la monitorización y análisis de los resultados contemplados en el Plan, así como una estimación de los recursos necesarios para el cumplimiento de las acciones contempladas. También se determinarán las acciones intersectoriales necesarias de acuerdo con el principio de salud para todas las políticas.

3. El Plan de Salud será elaborado por el Departamento competente en materia de salud, una vez sometido a información pública y previo informe del Consejo Navarro de Salud. El Gobierno de Navarra lo remitirá al Parlamento de Navarra para su debate y aprobación.

El Plan de Salud tendrá un plazo mínimo de vigencia de 5 años.

Con carácter previo a la presentación del nuevo Plan, el Departamento competente en materia de salud remitirá al Parlamento de Navarra un informe de evaluación del Plan vigente.

4. En el marco del Plan de Salud de la Comunidad Foral de Navarra se elaborarán estrategias y programas específicos en materia de salud.

5. El Plan de Salud podrá ser modificado a lo largo de

su plazo de vigencia, siendo necesario el mismo procedimiento que para su aprobación.

TÍTULO VIII

Formación, investigación e innovación

CAPÍTULO I

Principios generales

Artículo 62. Principios generales.

1. La formación, investigación e innovación en salud son elementos estratégicos para el Sistema Público de Salud de Navarra y parte inherente de la actividad profesional.

2. El Departamento competente en materia de salud impulsará y fomentará la formación de profesionales, así como la investigación e innovación en salud, para lo cual actuará en coordinación y colaboración con los órganos competentes del Gobierno de Navarra, las universidades, los centros de investigación y otros agentes implicados.

Artículo 63. Gestión del conocimiento.

1. El Departamento competente en materia de salud, actuará en colaboración con el Departamento competente en materia de universidad y fomentará la gestión del conocimiento como instrumento fundamental para la calidad y eficiencia de los servicios sanitarios.

2. Las Administraciones Públicas velarán por el acceso al conocimiento de los y las profesionales, fomentando su actualización como aspecto estratégico del Sistema Público de Salud de Navarra para la toma de decisiones basadas en la evidencia.

3. En particular, se prestará especial atención a la formación, la docencia y la investigación en el marco de la gestión por competencias del personal al servicio del Sistema Público de Salud de Navarra.

A tal fin, se pondrá a disposición de los y las profesionales fuentes de información y bases de datos bibliográficos de calidad, actualizadas y accesibles que permitan mejorar la tarea asistencial, docente, investigadora y de gestión sanitaria.

4. El Departamento competente en materia de salud impulsará y promoverá:

a) Las publicaciones de carácter científico-técnico de calidad generadas dentro del Sistema Público de Salud.

b) La generación y difusión de conocimiento relacionado con los efectos diferenciales que la dimensión de género tiene en la salud y bienestar.

c) La participación de la ciudadanía en los procesos de producción de conocimiento, siempre que se considere adecuado.

CAPÍTULO II

Formación y capacitación de profesionales de salud

Artículo 64. Disponibilidad para la formación y la docencia.

1. Todas y todos los profesionales y recursos materiales del Sistema Público de Salud de Navarra estarán a disposición para colaborar en la formación continuada, capacitación y la docencia pregraduada, postgraduada y especializada.

2. La Administración de la Comunidad Foral de Navarra velará para que el Sistema Público de Salud reúna los medios necesarios para garantizar la docencia y la formación continuada.

Artículo 65. De la formación en el Sistema Público de Salud de Navarra.

1. Los y las profesionales, tienen el derecho y deber de seguir a lo largo de la vida laboral una formación

continua, que deberá ser adecuada a su nivel de responsabilidad y competencia para asegurar un correcto ejercicio profesional.

2. El Departamento competente en materia de salud, impulsará y facilitará la formación continua y competencia técnica de los y las profesionales del Sistema Público de Salud de Navarra a través del desarrollo de planes de formación orientados prioritariamente a los objetivos estratégicos del Plan de Salud.

Así mismo, podrá establecer los contenidos y materias formativas de carácter obligatorio para el adecuado desarrollo de la práctica profesional.

3. Las actividades formativas incluidas en los planes de formación estarán desprovistas de cualquier interés comercial de la industria farmacéutica o de tecnologías sanitarias. Se exigirá la declaración previa de los conflictos de interés de las personas que impartan dicha formación.

Artículo 66. Acreditación de la formación.

1. El Departamento competente en materia de salud garantizará el Sistema de Acreditación de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias, de carácter voluntario, con el fin de velar por la calidad de las actividades de formación continuada realizadas por los agentes públicos o privados.

2. En el ámbito profesional del Sistema Público de Salud de Navarra, se tendrá en cuenta la formación continuada acreditada en el desarrollo de la carrera profesional y en la evaluación de las competencias profesionales.

Artículo 67. Coordinación y colaboración.

1. En la formación de los recursos humanos necesarios para el funcionamiento del sistema sanitario, se establecerá la colaboración permanente entre el Departamento competente en materia de salud y el resto de

Departamentos, en particular con los competentes en materia educativa, universitaria, de investigación y de medio ambiente, a efectos de garantizar la docencia práctica de las profesiones sanitarias y de las enseñanzas técnico-profesionales relacionadas.

2. Los centros docentes universitarios o con función universitaria y de formación profesional que intervengan en el ámbito de la Comunidad Foral en la formación sanitaria, se coordinarán con el Departamento competente en materia de salud, de acuerdo con sus respectivas competencias, para la programación en los centros sanitarios de sus acciones de docencia, para lo que celebrará los conciertos o convenios de colaboración que articulen un desarrollo de las mismas acorde con los objetivos y necesidades del Sistema Público de Salud de Navarra.

CAPÍTULO III

Investigación e innovación en salud

Artículo 68. De la investigación e innovación en salud.

1. La administración sanitaria fomentará la investigación en salud en todos sus ámbitos y niveles, con el objetivo de desarrollar conocimiento y ponerlo a disposición de las instituciones, de profesionales y de la ciudadanía para mejorar los retos relativos a su salud, teniendo en cuenta las prioridades definidas en el Plan de Salud, los planes autonómicos de investigación y la evaluación rigurosa de la eficacia, efectividad y eficiencia de las intervenciones.

2. Todos los centros y servicios sanitarios estarán en disposición de favorecer y desarrollar la investigación y la innovación en salud, fomentando la actividad investigadora de profesionales del sistema sanitario, y la colaboración con asociaciones de pacientes, entidades sociales y asociaciones profesionales.

La administración Sanitaria de la Comunidad Foral podrá establecer convenios con universidades, organizaciones

empresariales y otras instituciones de carácter científico, encaminadas a la potenciación de la investigación sanitaria y la optimización del aprovechamiento de la capacidad investigadora de las instituciones.

3. En el ámbito profesional del Sistema Público de Salud de Navarra, se tendrá en cuenta la participación en actividades de investigación, producción científica y méritos adicionales en la transferencia de conocimiento, en el desarrollo de la carrera profesional y en la evaluación de las competencias profesionales.

4. Se potenciará la creación de entornos controlados de prueba que permitan evaluar la viabilidad de innovaciones antes de su aplicación a gran escala.

5. Se promoverá la compra pública innovadora y las alianzas estratégicas con proveedores tecnológicos en salud.

Artículo 69. De la Fundación Miguel Servet.

La Fundación "Miguel Servet", adscrita al Departamento competente en materia de salud, servirá como organismo de apoyo científico y técnico de la administración sanitaria de la Comunidad Foral para las actividades docentes y el fomento de la investigación e innovación sanitaria.

La fundación se regirá por sus estatutos y por el resto de normativa que le sea de aplicación.

Artículo 70. Coordinación y cooperación en investigación e innovación.

1. Los Departamentos competentes en materia de salud, investigación, desarrollo tecnológico, innovación, industria, digitalización y sostenibilidad actuarán coordinadamente en el desarrollo de las políticas de investigación e innovación en el ámbito de la salud, sin perjuicio de la coordinación con el resto de Departamentos, y fomentarán la cooperación en materia de investigación sanitaria con otras instituciones públicas o privadas, de

ámbito autonómico, estatal e internacional.

2. Para el ejercicio de las actuaciones de investigación en Ciencias de la Salud, el Departamento con competencias en materia de salud y el competente en materia de investigación, desarrollo tecnológico e innovación colaborarán con la Universidad Pública de Navarra y con otras instituciones, públicas o privadas, a fin de crear centros, servicios u organismos dedicados a dar apoyo científico y técnico al sistema sanitario, que podrán estar dotados de personalidad jurídica propia.

3. El Departamento competente en materia de salud velará por la existencia de un Instituto de Investigación acreditado en el que se integren instituciones, públicas o privadas, que apoyará la investigación en el ámbito sanitario de acuerdo con los criterios de calidad establecidos a nivel estatal e internacional.

TÍTULO IX

Transparencia, participación y ética pública

CAPÍTULO I

Transparencia

Artículo 71. Transparencia y rendición de cuentas.

1. El Sistema Público de Salud de Navarra se regirá por la normativa vigente en materia de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, así como aquella que tiene por objeto regular y garantizar el ejercicio del derecho a la participación ciudadana, sin perjuicio de las especialidades recogidas en esta ley foral.

2. Se impulsarán los mecanismos o instrumentos necesarios que permitan la rendición de cuentas a la ciudadanía, de manera que puedan evaluarse la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios públicos de salud.

CAPÍTULO II

Participación social y profesional en salud

Artículo 72. Participación ciudadana en el Sistema Público de Salud de Navarra.

1. La ciudadanía, en sus relaciones con la administración sanitaria, tiene derecho a participar en actuaciones relacionadas con la salud y a colaborar en la elaboración de políticas sanitarias, en los términos establecidos en la normativa foral de participación democrática, de derechos y deberes de las personas en materia de salud de la Comunidad Foral de Navarra y demás normativa de aplicación.

2. En el Sistema Público de Salud de Navarra se impulsarán los canales de participación y colaboración ciudadana, a través de entidades u organizaciones sociales, utilizando los instrumentos o mecanismos adecuados que garanticen la interrelación mutua.

3. El Foro Salud es un espacio de participación comunitaria y profesional con funciones de consulta, asesoramiento y seguimiento de la actividad sanitaria, que servirá de base para que pacientes y profesionales de la salud debatan y planteen propuestas de mejora en proyectos específicos de la sanidad navarra.

Artículo 73. Consejo Navarro de Salud.

1. El Consejo Navarro de Salud es el máximo órgano consultivo y de participación ciudadana del Sistema Público de Salud de Navarra.

2. Estará presidido por la persona titular del Departamento competente en materia de salud y su composición, de carácter intersectorial, se establecerá reglamentariamente, debiendo estar representado el Departamento competente en materia de salud, las entidades locales, asociaciones de pacientes, organizaciones sindicales designadas en base a los criterios de proporcionalidad y representatividad establecidos en la Ley

Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical, organizaciones sindicales del ámbito sanitario, organizaciones empresariales y colegios profesionales, con representatividad territorial, así como organizaciones de personas consumidoras y usuarias. Entre sus miembros se elegirá una persona que ejercerá las funciones de secretaría a propuesta de su Presidente o Presidenta.

3. Las funciones del Consejo Navarro de Salud se determinarán reglamentariamente y tendrán como principal objeto informar los proyectos normativos, así como los planes o programas relacionados con la salud, promover la participación ciudadana, y formular propuestas a los órganos de dirección y gestión del Sistema Público de Salud de Navarra.

4. El Consejo Navarro de Salud elaborará su reglamento de organización y funcionamiento y establecerá las comisiones que, en su caso, deban crearse para el análisis de los asuntos que se sometan a su consideración.

5. El Consejo Navarro de Salud elaborará una memoria anual del ejercicio de sus actividades que se publicará en el Portal de transparencia del Gobierno de Navarra.

Artículo 74. Los Consejos Sociosanitarios de Distrito Sanitario.

1. Se crearán Consejos Sociosanitarios de Distrito Sanitario como órganos consultivos que contarán con representación de la administración local, el tejido asociativo y grupos de interés en salud del territorio con el objeto de impulsar intervenciones comunitarias identificadas y promovidas por la propia comunidad, fomentando entornos saludables y amigables para todas las personas, que incidan positivamente sobre la calidad de vida colectiva.

2. Su composición y funciones se desarrollarán reglamentariamente.

Artículo 75. Consejos de Zona Básica de Salud.

1. Los Consejos de Zona Básica de Salud son los órganos de participación comunitaria y carácter consultivo, en las Zonas Básicas de Salud. Se podrán constituir, excepcionalmente, por la integración de varias Zonas Básicas de Salud, cuando factores de carácter demográfico o sanitario lo aconsejen.

2. Estos Consejos tendrán como objeto principal participar en el análisis de la situación de salud de la Zona y contribuir al desarrollo y ejecución de programas de salud y de todas aquellas acciones tendentes a mejorar el nivel de salud de la comunidad.

3. Las funciones y su composición se establecerán reglamentariamente, debiendo estar representados el Departamento competente en materia de salud, entidades locales y asociaciones del ámbito local relacionadas con la salud, sindicatos y las organizaciones empresariales más representativas.

Artículo 76. Consejo Navarro de Salud Laboral.

1. El Consejo Navarro de Salud Laboral es el órgano de participación en materia de salud laboral que tiene como fin participar en la planificación, programación, organización y control de la gestión relacionada con la salud laboral en los diferentes ámbitos y niveles.

2. Las funciones y su composición se establecerán reglamentariamente

Artículo 77. Del voluntariado en el ámbito de la salud.

El voluntariado en salud estará constituido por personas que, de forma altruista y solidaria, individual o colectiva en el marco de organizaciones sin ánimo de lucro, colaboren en la realización de actividades complementarias de apoyo en el Sistema Público de Salud, de acuerdo con lo previsto en la normativa reguladora del voluntariado en Navarra, así como en los planes de voluntariado que se aprueben por el Gobierno de Navarra.

Se impulsará la realización de instrumentos de colaboración con entidades y asociaciones de voluntariado.

Artículo 78. Participación profesional.

Las y los profesionales tendrán espacios propios de asesoramiento y participación en las comisiones técnicas y clínicas cuya composición y funciones se regularán reglamentariamente.

CAPÍTULO III

Ética pública

Artículo 79. Marco ético en salud.

1. El Sistema Público de Salud protege el ejercicio de todos los derechos en materia de salud.

2. El Departamento competente en materia de salud adoptará las medidas oportunas para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de la ciudadanía, preferentemente, a través de las unidades de atención a pacientes.

3. Se impulsará el funcionamiento de los Comités de Ética Asistenciales.

Artículo 80. Comité en materia de bioética de la Comunidad Foral de Navarra.

1. Navarra contará con un comité específico en materia de bioética. Será un órgano colegiado, deliberativo, independiente, multidisciplinar, participativo y de carácter consultivo que desarrollará sus funciones, con total transparencia, sobre materias relacionadas con las implicaciones éticas de las ciencias de la salud.

2. Las funciones, composición y régimen de funcionamiento se desarrollarán reglamentariamente.

Artículo 81. Comité de ética en materia de investigación con medicamentos de la Comunidad Foral de Navarra.

1. Toda actividad de investigación que implique

actuaciones sobre seres humanos o muestras biológicas humanas deberá asegurar la protección de la dignidad, la confidencialidad y la intimidad, sin discriminación alguna y garantizando los derechos y libertades fundamentales, de acuerdo con la legislación vigente.

2. El comité en materia de ética en investigación con medicamentos de la Comunidad Foral de Navarra, actuará como comité de ética de acuerdo con las instrucciones para la realización de ensayos clínicos en España y con las directrices de la Comisión Europea.

TÍTULO X

Las tecnologías en el Sistema Público de Salud de Navarra

CAPÍTULO I

Las tecnologías de la información y comunicaciones

Artículo 82. Definición.

El Sistema de Información de Salud es la combinación de procedimientos y recursos para recoger, ordenar y transmitir datos con objeto de generar información, y prestar servicios a las personas responsables de la planificación y gestión, al conjunto de profesionales de todos los niveles del sistema de salud y a la comunidad.

Artículo 83. Fines del Sistema de Información de Salud.

El Sistema de Información de Salud tiene como fines:

a) Contribuir a mejorar la salud de la población navarra y fortalecer el sistema sanitario mediante las capacidades transformadoras de las tecnologías digitales.

b) Permitir a la autoridad sanitaria y al personal de gestión sanitaria disponer de la información actualizada de la situación y evolución de todos los datos indispensables para el diseño y desarrollo adecuado de las políticas de salud, la gestión del sistema y rendición de cuentas.

c) Mejorar la toma de decisiones en el Sistema Público de Salud de Navarra, dotándolo de una información interoperable y de calidad y de una base de datos poblacional que permita su uso secundario para la generación de conocimiento científico y para la evaluación y mejora de los servicios.

d) Proporcionar al personal sanitario elementos de ayuda para la mejora de sus conocimientos y para la toma de decisiones teniendo en consideración los resultados en salud, costes y opinión y preferencia de los y las pacientes.

e) Favorecer el ejercicio de la autonomía y la capacidad de decisión de las personas con respecto a su salud, de manera que le capacite para su cuidado, mejore la accesibilidad y facilite su relación con los servicios sanitarios.

f) Adecuar el progreso del Sistema Público de Salud de Navarra a las exigencias de la sociedad actual y a la evidencia científica, mediante políticas de innovación orientadas a la atención sanitaria poblacional, preventiva, predictiva, personalizada, participativa y de precisión.

Artículo 84. Planificación.

1. Los Departamentos competentes en materia de salud y de tecnologías de la información elaborarán de forma coordinada una estrategia en materia de tecnologías de la información aplicadas al ámbito de la salud con el fin de incorporar, de manera sistematizada, las tecnologías digitales, en todas las áreas de su actividad, de vigilancia, de promoción de la salud, de prevención de la enfermedad y la discapacidad, asistencial, de formación, de investigación, de planificación y de gestión, así como a todos los procesos de relación entre los actores del sistema. Esta estrategia debe estar alineada con los principios rectores contemplados en esta ley foral.

2. La estrategia deberá evitar que el uso de estas

tecnologías genere desigualdades, teniendo en cuenta los aspectos de gestión del cambio, facilidad de uso, accesibilidad y capacitación digital, tanto de la ciudadanía como del conjunto de profesionales sanitarios.

Artículo 85. Tecnologías de la información y comunicación en salud.

El Departamento competente en materia de salud hará uso de los Sistemas de Información Corporativos del Gobierno de Navarra conforme a las normas específicas establecidas por el Departamento competente en materia de tecnologías de la información y de la comunicación.

Artículo 86. Sistemas de Información en Salud Pública.

1. El Sistema de Información de Salud Pública de la Comunidad Foral de Navarra es la estructura organizada constituida por los sistemas de información adscritos a la red de vigilancia en salud pública, así como por las estadísticas, registros y encuestas que midan la salud de la población navarra y sus determinantes.

2. El objetivo general del Sistema de Información en Salud Pública de la Comunidad Foral de Navarra será responder a las necesidades para cumplir con los requerimientos de la red de vigilancia y las medidas de acción en salud pública definidas en las distintas actuaciones.

3. La estructura, gobernanza, componentes, desarrollo y características del Sistema de Información en Salud Pública serán objeto de desarrollo reglamentario.

4. El sistema de información en salud pública podrá incluir indicadores basados en los criterios de las organizaciones estatales e internacionales de referencia en la vigilancia e información en salud pública. La inclusión de estos indicadores podrá establecerse por necesidad interna del sistema de salud de Navarra o como consecuencia de compromisos con distintas administraciones u

organizaciones.

5. Con carácter general, la información en salud pública deberá estar disponible en el nivel territorial más desagregado.

6. El departamento competente en materia de tecnologías de la información y comunicación adoptará, de manera coordinada con el departamento de Salud, las medidas técnicas necesarias para asegurar la compatibilidad e interoperabilidad del sistema de información en salud pública, con los sistemas públicos de información sanitaria, atendiendo a la normativa existente en la materia. A tal efecto se priorizará el uso de las terminologías y estándares de codificación disponibles en el ámbito sanitario y social.

CAPÍTULO II

Las tecnologías sanitarias

Artículo 87. Incorporación de tecnologías sanitarias en Salud.

1. La incorporación al Sistema Público de Salud de Navarra de nuevas tecnologías se hará siempre bajo los principios de evidencia científica existente teniendo en cuenta el valor añadido incremental que supone en términos de eficacia, efectividad y eficiencia.

2. Reglamentariamente se establecerá el procedimiento para la incorporación de nuevas tecnologías al Sistema Público de Salud de Navarra, especialmente las correspondientes a la cartera complementaria de la Comunidad Foral de Navarra, con el fin de mejorar la adecuación de la práctica asistencial y clínica a través de la identificación de prestaciones potencialmente inadecuadas.

3. El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea tendrá una unidad o unidades orgánicas que desarrollen, entre otras, las siguientes funciones:

a) Realizar los estudios y análisis para la incorporación de tecnologías.

b) Identificar las prestaciones potencialmente inadecuadas.

c) Formular recomendaciones y propuestas de acciones, mediante un proceso sistemático, explícito y con el juicio crítico de la evidencia científica disponible y la participación activa de personal clínico, gestor y experto metodológicos.

4. El Departamento competente en materia de Salud dispondrá de una Estrategia de Medicina Personalizada y Terapias Avanzadas, así como de Inteligencia Artificial aplicada a salud.

TÍTULO XI

Gestión de servicios sanitarios y colaboración con la iniciativa privada

Artículo 88. Gestión directa y colaboración con la iniciativa privada.

1. Con carácter general la gestión de los servicios sanitarios se efectuará de manera directa por los centros, establecimientos y servicios del Sistema Público de Salud de Navarra en cualquiera de las formas contempladas en la normativa de aplicación.

2. Asimismo, la gestión podrá efectuarse a través de conciertos, contratos públicos, así como por cualesquiera de las fórmulas previstas en la normativa vigente, previa justificación de la necesidad de acudir a dichas fórmulas de gestión.

Artículo 89. Convenios singulares en el ámbito sociosanitario.

1. Los centros y servicios sanitarios y sociosanitarios pertenecientes a entidades u organizaciones privadas sin ánimo de lucro cuya actividad se adecúe a la planificación sanitaria de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y siempre que las necesidades de salud pública o asistenciales a cubrir lo justifiquen, podrán vincularse directamente al Sistema Público de Salud mediante la suscripción de un convenio singular de vinculación, previa tramitación de un procedimiento que garantice una publicidad suficiente.

La suscripción de convenios singulares de vinculación con los referidos centros y servicios se realizará teniendo en cuenta los principios de igualdad, complementariedad, optimización y adecuada utilización de los recursos públicos y privados. La vinculación deberá efectivamente contribuir a la finalidad social que preside el servicio público de salud y a la consecución de los objetivos de universalidad, respeto a las decisiones autónomas de las personas atendidas, solidaridad, calidad y eficiencia económica y presupuestaria.

2. Los convenios singulares se regirán por lo establecido en este artículo, por lo que se establezca reglamentariamente y, de forma supletoria, por la normativa vigente en materia de régimen jurídico y procedimiento administrativo común que resulte de aplicación a la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

3. Los centros y servicios vinculados deberán ajustar las actividades y prestaciones convenidas a la concreta programación o planificación que en cada momento adopte la administración sanitaria, quedando sujetos a las mismas inspecciones y controles sanitarios, administrativos y económicos que los centros de titularidad pública. Cumplimentarán las necesidades de información sanitaria y estadística que reglamentariamente se establezcan para el conjunto de centros y servicios que componen la red de

utilización pública.

4. Las actividades o prestaciones convenidas podrán ser financiadas por alguna de las siguientes modalidades:

a) Pago por prestación individualizada.

b) Pago por procesos.

c) Pago directo conforme a asignación presupuestaria según costes medios estadísticos de la actividad objeto del convenio.

d) Pago capitativo consistente en una cantidad fija por cada persona adscrita según la fórmula de asignación capitativa que se utilice, con independencia del número o naturaleza de los servicios prestados a cada paciente.

En cada caso se optará por la modalidad más adecuada según la naturaleza y características de la actividad convenida.

Los centros y servicios vinculados asumirán estatutariamente la reinversión en sus fines sociales de cualquier posible beneficio económico obtenido por el hecho de realizar las actividades o prestaciones convenidas, independientemente de la financiación de los costes variables, fijos y permanentes necesarios para su realización, y por tanto no podrán proporcionar ningún beneficio a la entidad u organización titular ni a sus miembros.

5. Los convenios singulares de vinculación se establecerán sobre una base plurianual con el fin de garantizar la estabilidad en la realización de la actividad o de las prestaciones convenidas, sin perjuicio de que se puedan determinar aspectos concretos que tengan que ser objeto de revisión y, si procede, de modificación antes de concluir su vigencia. Podrán ser renovados en las condiciones establecidas reglamentariamente.

6. El sector privado vinculado mantendrá la titularidad

de los centros vinculados dependientes del mismo, así como la de las relaciones laborales o civiles del personal que en ellos presten sus servicios.

7. No obstante, lo dispuesto en el apartado 1, en el procedimiento seguido para la suscripción de un convenio singular podrá prescindirse de la publicidad cuando razones objetivas de planificación de recursos sanitarios, ya sea por motivos geográficos o de cartera de servicios, justifiquen la suscripción del convenio con una concreta entidad, así como en los supuestos recogidos en la ley foral reguladora de los conciertos sociales en los ámbitos de salud y servicios sociales.

8. La suscripción de convenios singulares de vinculación se informará previamente al Parlamento de Navarra para su conocimiento, sin perjuicio de su publicidad de conformidad con la normativa de aplicación.

TÍTULO XII

Financiación del Sistema Público de Salud de Navarra

Artículo 90. Financiación del Sistema Público de Salud de Navarra.

El Sistema Público de Salud de Navarra se financiará fundamentalmente con cargo a:

a) Aportaciones de los presupuestos de laadministración sanitaria de la Comunidad Foral para el cumplimiento de sus obligaciones y competencias.

b) Cotizaciones y aportaciones de otros regímenes aseguradores, libres u obligatorios, que cubran la asistencia sanitaria, tanto públicos como privados.

c) Tarifas por prestación de servicios sanitarios fuera de aseguramiento o convenio.

d) Cuantos otros ingresos le atribuya la normativa vigente.

Artículo 91 Suficiencia presupuestaria.

1. En los presupuestos generales de Navarra se consignarán las partidas suficientes para atender el gasto que se derive de las actuaciones, servicios y prestaciones sanitarias atribuidas por esta ley foral, a la Administración de la Comunidad Foral.

2. Las Entidades Locales consignarán en sus presupuestos las partidas suficientes para atender el gasto que se derive del cumplimiento de las funciones y competencias sanitarias que les corresponden.

TÍTULO XIII

Intervención administrativa en materia de salud

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 92. Principios informadores de la intervención administrativa en materia de salud.

1. Las medidas de intervención administrativa en materia de salud a que se refiere el presente título deben adoptarse respetando los principios previstos en la normativa básica estatal y los siguientes:

a) Minimización de la intervención, según el cual las actuaciones en materia de salud se llevarán a cabo, en la medida de lo posible, con las prácticas menos invasivas para los derechos e intereses legítimos de las personas físicas y jurídicas.

b) Principio de precaución interventora por el cual cuando se prevea la posibilidad de que se produzcan efectos nocivos para la salud derivados de una actividad, un proceso, condición o de un producto que no permita determinar el riesgo con suficiente certeza, se podrán adoptar medidas provisionales de gestión del riesgo para asegurar la protección de la salud.

c) Coordinación con las decisiones adoptadas por el resto de autoridades sanitarias, cuando se trate de riesgos que afecten a otras áreas geográficas.

d) Información puntual y objetiva al colectivo poblacional de interés sobre el riesgo existente, las decisiones adoptadas y las medidas de autoprotección recomendadas, evitando en la medida de lo posible perjuicios innecesarios para las industrias, servicios y empresas afectadas.

e) Salvaguarda de la vida y de la salud de las personas en situaciones de emergencia de salud pública.

2. La autoridad sanitaria, en el ejercicio de sus funciones, podrá solicitar el apoyo, auxilio y colaboración de otros órganos administrativos, empleadas y empleados públicos u otras instituciones, pudiendo incluso requerir, en caso de estricta y urgente necesidad y para el mejor cumplimiento de la legislación vigente, el auxilio de agentes de la autoridad que tengan encomendadas funciones de seguridad.

Artículo 93. Actuaciones de intervención.

1. Las Administraciones Públicas de la Comunidad Foral, en el marco de las competencias que tengan atribuidas en materia de salud, podrán intervenir en las actividades públicas y privadas que incidan sobre la salud de las personas, clientela o personal de los mismos, mediante el ejercicio de alguna de las siguientes actuaciones:

a) Otorgar la autorización administrativa previa para la creación, modificación, traslado, funcionamiento y cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios ubicados en la Comunidad Foral, en los términos que se establezcan reglamentariamente, respetando la normativa básica estatal en la materia.

b) Establecer la exigencia de las autorizaciones sanitarias y la obligación de someter a registro a los establecimientos de las empresas alimentarias ubicados en

Navarra o, en el caso de que no tengan establecimientos, a las propias empresas titulares, de acuerdo con la normativa vigente.

Reglamentariamente se determinarán el contenido, criterios, requisitos y procedimiento de las autorizaciones sanitarias y registro.

c) Establecer los requisitos mínimos y las condiciones higiénico-sanitarias para la producción, distribución, comercialización y el uso de bienes, productos y sustancias, así como los procedimientos para su inspección y control cuando impliquen un riesgo o daño para la salud.

d) Controlar la publicidad y propaganda de productos y actividades que puedan incidir en la salud, con la finalidad de ajustarlas a criterios de veracidad y evitar aquello que pueda suponer un perjuicio para la salud pública.

e) Establecer sistemas de vigilancia, redes de comunicaciones, sistemas de información y métodos de análisis de datos que permitan detectar y conocer, tan rápidamente como sea posible, la proximidad o presencia de situaciones que puedan repercutir negativamente en la salud pública.

f) Realizar inspecciones e implementación de medidas p en los casos en que se determine la existencia de un riesgo para la salud.

g) Realizar actividades relativas a la sanidad mortuoria conforme a lo que se regule reglamentariamente.

h) Llevar a cabo actuaciones de comprobación, supervisión, asesoramiento y seguimiento en materia de salud laboral.

i) Cualesquiera otras acciones que le sean atribuidas por la normativa vigente.

2. Si quienes sean titulares de instalaciones, establecimientos, servicios o industrias detectan la

existencia de riesgos para la salud derivados de la actividad o de los productos respectivos, informarán de ello inmediatamente a la autoridad sanitaria correspondiente debiendo cesar, en su caso, la actividad o retirar los productos o bienes generadores del riesgo.

Artículo 94. Ejercicio de las funciones de inspección.

1. Las funciones de inspección y control relativas a las actividades a las que se refiere el artículo anterior se ejercerán por personal adscrito a los servicios de inspección, quienes, en el ejercicio de sus funciones, tendrán la consideración de autoridad sanitaria, en los términos previstos en la presente ley foral.

2. El personal inspector, en el ejercicio de sus funciones, está facultado para:

a) Entrar libremente en cualquier centro, instalación, establecimiento, servicio o industria sujetos a control sanitario, sin aviso previo, en cualquier momento, y permanecer el tiempo necesario para realizar sus funciones.

b) Efectuar u ordenar la realización de toma de muestras, pruebas, investigaciones o exámenes que procedan para comprobar el cumplimiento de la legislación vigente en materia de salud.

c) Acceder a la documentación, en cualquier tipo de soporte, que sea precisa para el control de las empresas, entidades, establecimientos, instalaciones y servicios sometidos a inspección o control y obtener copia de dicha documentación o de imágenes.

d) El requerimiento de la presencia de la persona responsable o de aquella en quien delegue, así como del personal técnico de la empresa, entidades, establecimientos, instalaciones, servicios, servicios de prevención de riesgos laborales y mutuas colaboradoras de la seguridad social, a los efectos de solicitar las aclaraciones y explicaciones oportunas.

e) Adoptar con carácter provisional las medidas preventivas reguladas en la normativa aplicable.

f) Aquellas otras actuaciones que sean precisas en orden al cumplimiento de las funciones de control e inspección.

3. Como consecuencia de las actuaciones de inspección, las autoridades sanitarias competentes podrán ordenar la suspensión provisional, prohibición de las actividades y clausura definitiva de los centros y establecimientos, por requerirlo la protección de la salud colectiva o por incumplimiento de los requisitos exigidos para su instalación y funcionamiento.

4. El órgano competente en materia de inspección establecerá criterios generales y directrices para el ejercicio de las competencias que la normativa le encomienda, que deberán ser públicos.

Artículo 95. Medidas preventivas.

1. En caso de que exista un riesgo inminente y extraordinario para la salud, en aplicación del principio de precaución, las autoridades sanitarias o el personal inspector, en ejercicio de las funciones de inspección, podrán adoptar las medidas preventivas que estimen pertinentes sobre las mercancías, productos, alimentos, locales, establecimientos, actividades, animales y, en su caso, las personas, para proteger la salud.

2. Las medidas a adoptar serán, entre otras:

a) La inmovilización cautelar, decomiso o destrucción de bienes, materias primas, sustancias y productos.

b) La suspensión cautelar del ejercicio de actividades o parte de las mismas.

c) La clausura o cierre cautelar de las instalaciones, establecimientos, servicios, industrias, empresas o sus instalaciones que no dispongan de las autorizaciones sanitarias o que no cumplan las obligaciones de comunicación

previa o de declaración responsable, de acuerdo a la normativa sectorial aplicable.

d) El establecimiento de prohibiciones y requisitos mínimos para la producción, distribución, comercialización y el uso de bienes, productos o sustancias, y para las prácticas que comporten un perjuicio o amenaza para la salud.

e) La limitación o prohibición de distribución o comercialización de un producto o la ordenación de su retirada del mercado y, cuando sea necesario, su destrucción en condiciones adecuadas.

f) La adopción de medidas de intervención sobre medios materiales y las personas.

g) Cualquier otra medida de corrección o de seguridad que se consideren sanitariamente justificadas, en el marco de los principios establecidos en el artículo 92 de esta ley foral.

3. Las medidas previstas en el apartado anterior que se ordenen con carácter obligatorio, de urgencia o de necesidad, deberán adaptarse a los criterios expresados en la normativa básica de sanidad y salud pública.

4. Las medidas preventivas adoptadas, en su caso, son independientes de la eventual apertura de un procedimiento sancionador, de restablecimiento de la legalidad o de actuaciones de otro tipo que tengan su origen en esos mismos hechos.

5. Los gastos que originen las medidas preventivas correrán a cargo de las personas físicas o jurídicas responsables.

Artículo 96. Medidas especiales en los casos de emergencia de salud pública, epidemia o pandemia.

1. A efectos de la presente ley foral se define como:

a) Brote epidémico: aparición repentina de un problema

de salud debido a una infección, en un lugar específico y en un momento determinado.

b) Emergencia de salud pública: situación extraordinaria que se produce cuando se da un riesgo para la salud pública o tiene lugar un evento de salud pública con la potencialidad de afectar gravemente la salud de la población.

c) Epidemia: Enfermedad que se propaga en una zona durante un periodo de tiempo afectando simultáneamente a gran número de personas.

d) Pandemia: propagación mundial de una enfermedad generada por un microorganismo que se transmite de forma eficaz y es capaz de producir casos por transmisión comunitaria en múltiples lugares.

2. Además de las medidas previstas en el artículo anterior, conforme a la normativa vigente y a las garantías establecidas por ésta, cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo urgente para la salud de la población, en caso de situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas, o situaciones de emergencia de salud pública, epidemias, o pandemias, la autoridad sanitaria competente podrá ordenar las siguientes medidas:

a) Medidas de reconocimiento médico, tratamiento, hospitalización, aislamiento o control si hay indicios racionales de la existencia de peligro para la salud de las personas o de la población a causa de una circunstancia concreta de una persona o un grupo de personas, o por las condiciones en que se realiza una actividad.

b) Medidas para el control de las personas que estén o hayan estado en contacto con personas enfermas o portadoras de alguna condición considerada de riesgo para terceros.

c) Otras medidas o restricciones.

3. La adopción de medidas dispuestas en el párrafo

anterior deberá observar los siguientes principios y garantías:

a) Deberán justificar su fundamento en la normativa aplicable.

b) Se identificará con claridad el peligro grave que comporta la enfermedad transmisible que origina las medidas.

c) Las medidas deberán ser fácilmente comprensibles, accesibles, necesarias, idóneas, proporcionadas e imprescindibles, sin que exista alternativa a las medidas adoptadas que se adoptan o proponen.

d) Deberán delimitar claramente tanto su ámbito territorial como temporal, así como a quienes específicamente van dirigidas.

e) Como norma general estas medidas se adoptarán preferentemente buscando la colaboración voluntaria de la persona, colectivo o población con las autoridades sanitarias responsables de las mismas, previa audiencia de los mismos, excepto en caso de riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población que deberá estar justificado. En este sentido, se procurará disponer de protocolos o procedimientos previamente elaborados.

4. En los casos de pandemia o grave situación de emergencia de salud pública, se asegurará la disponibilidad de los recursos necesarios que se determinen por la autoridad sanitaria competente y se establecerán mecanismos para su distribución rápida y equitativa.

5. La adopción de las medidas previstas en los párrafos anteriores se realizará a través de la colaboración y cooperación tanto entre las diferentes Administraciones Públicas, como entre los sectores público y privado.

6. De conformidad con la normativa de aplicación vigente en el momento, las autoridades sanitarias podrán adoptar cuantas medidas sean necesarias para asegurar el

cumplimiento de la ley dentro de las competencias que tienen asignadas.

7. Se establecerán mecanismos para que, una vez adoptadas las medidas, se comuniquen de forma accesible, clara y oportuna a la ciudadanía o sectores afectados, proporcionando información precisa y actualizada sobre la situación y las medidas a adoptar.

CAPÍTULO II

Infracciones y sanciones

Artículo 97. Infracciones.

1. Son infracciones sanitarias las acciones u omisiones que vulneren lo establecido en la presente ley foral y en sus normas de desarrollo.

2. Las infracciones sanitarias cometidas serán objeto de las sanciones correspondientes, previa la tramitación del procedimiento sancionador, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o de otro orden que concurra.

3. En los supuestos en que las infracciones pudieran constituir delito, los órganos competentes para iniciar, instruir o resolver el procedimiento, comunicarán los hechos a la jurisdicción competente y la administración suspenderá, en su caso, el procedimiento administrativo sancionador correspondiente hasta que recaiga resolución judicial firme.

Asimismo, el órgano administrativo suspenderá el curso del procedimiento al conocer del desarrollo de un proceso penal sobre los mismos hechos.

De no haberse estimado la existencia de delito, o en caso, de haberse dictado resolución de otro tipo que ponga fin al proceso penal, la administración iniciará o continuará, en su caso, el procedimiento sancionador, tomando como base los hechos declarados probados por los tribunales.

Las medidas preventivas o administrativas que hubieren

sido adoptadas para salvaguardar la salud y seguridad de las personas se mantendrán en tanto la administración o la autoridad judicial se pronuncie sobre las mismas o hasta que cese su necesidad.

Artículo 98. Tipo de infracciones.

1. Sin perjuicio de las infracciones que se establezcan por otra normativa sanitaria aplicable, las infracciones tipificadas en esta ley foral se califican como leves, graves y muy graves.

2. Son infracciones leves las siguientes:

a) El incumplimiento de los requisitos y de las obligaciones o prohibiciones establecidas en las normas reguladoras de las condiciones materiales y funcionales mínimas de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, si estos incumplimientos no tienen repercusión directa en la salud.

b) La realización de publicidad de un centro, servicio o establecimiento sanitario sin contar con la autorización correspondiente o incumpliendo los requisitos para efectuarla.

c) El incumplimiento del deber de colaboración con las autoridades sanitarias para la elaboración de los registros, sistemas de información y documentos de información sanitaria que establezca la normativa, cuando dicho incumplimiento no tenga trascendencia directa para la salud.

d) El incumplimiento de las prescripciones de la presente ley foral que no se califiquen de graves o muy graves.

e) Las simples irregularidades en el cumplimiento de la ley, siempre que no estén tipificadas como infracción grave o muy grave.

3. Son infracciones graves las siguientes:

a) El incumplimiento de las obligaciones establecidas por la normativa aplicable en materia de centros, servicios y establecimientos sanitarios, siempre que la acción u omisión aumente los riesgos para la seguridad y salud de las personas usuarias o el personal y que no estén tipificadas como muy graves.

b) El ejercicio o desarrollo de actividades sin haber obtenido la correspondiente autorización o registro sanitario preceptivo, o transcurrido su plazo de vigencia, así como la modificación no autorizada por la autoridad competente.

c) La creación, modificación, traslado o funcionamiento de centros, servicios o establecimientos sin haber obtenido las autorizaciones administrativas correspondientes, así como el incumplimiento de la normativa relativa a registro y acreditación de los mismos.

d) La denegación de apoyo o auxilio a la autoridad sanitaria o a sus agentes, la desconsideración o la falta de colaboración en relación con la actuación inspectora y de control sanitario mediante cualquier acción u omisión que perturbe, retrase o impida dicha actuación.

e) La obstrucción, oposición o resistencia a suministrar datos o a facilitar información a la autoridad sanitaria o al personal inspector, en el ejercicio de sus funciones y, en general, cualquier acción u omisión que perturbe, retrase o impida la labor de la autoridad sanitaria, siempre que se produzca por primera vez y no concurra daño grave para la salud de las personas.

f) El incumplimiento de los requerimientos específicos y de las medidas preventivas que impongan las autoridades sanitarias o sus agentes cuando no concurra daño grave para la salud de las personas.

g) En caso de emergencia o crisis sanitaria, el cumplimiento defectuoso, o no cumplimiento de las medidas de control propuestas por la autoridad sanitaria, aunque las repercusiones producidas hayan tenido una incidencia

escasa o sin trascendencia directa en la salud de la población.

h) Las actuaciones que en razón a su expresa calificación en la normativa especial sanitaria aplicable en cada caso merezcan la tipificación de faltas graves o no proceda la calificación de las mismas como faltas leves o muy graves.

4. Son infracciones muy graves las siguientes:

a) El incumplimiento de las obligaciones establecidas por las normas reguladoras de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, siempre que este produzca un daño grave en la salud de pacientes, usuarios o profesionales.

b) El incumplimiento de las medidas preventivas o definitivas o, el incumplimiento del deber de colaboración con la autoridad sanitaria cuando concurra daño grave para la salud de las personas.

c) La coacción, amenaza, represalia, o cualquier otra forma de presión ejercida sobre la autoridad sanitaria o sus agentes.

d) En situaciones de emergencia o crisis sanitaria, el incumplimiento consciente y deliberado de las instrucciones dictadas por la autoridad sanitaria cuando concurra daño grave para la salud de las personas.

e) Las actuaciones que en razón a su expresa calificación en la normativa especial sanitaria aplicable en cada caso merezcan la tipificación de faltas muy graves.

Artículo 99. Sanciones.

1. Las infracciones tipificadas en la presente ley foral serán sancionadas, en su caso, y sin perjuicio de lo establecido en los apartados 2 y 3 de este artículo, con multa, de acuerdo a la siguiente graduación:

A. Por infracciones leves:

a) En grado mínimo: multa de hasta 600 euros.

b) En grado medio: multa de 601 euros hasta 1.800 euros.

c) En grado máximo: multa de 1.801 euros hasta 3.000 euros.

B. Por infracciones graves:

a) En grado mínimo: multa de 3.001 euros hasta 12.000 euros

b) En grado medio: multa de 12.001 euros hasta 21.000 euros.

c) En grado máximo: multa de 21.001 euros hasta 30.000 euros.

C. Por infracciones muy graves:

a) En grado mínimo: multa de 30.001 euros hasta 220.000 euros.

b) En grado medio: multa de 220.001 euros hasta 410.000 euros.

c) En grado máximo: multa de 410.001 a 600.000 euros, pudiendo rebasar dicha cantidad hasta alcanzar el quíntuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.

2. Sin perjuicio de las sanciones reguladas en el artículo anterior, el órgano al que corresponda resolver el procedimiento sancionador podrá acordar, como sanciones accesorias, el decomiso de los bienes o productos deteriorados, caducados, no autorizados o que por cualquier circunstancia puedan entrañar riesgo para la salud o seguridad de las personas, siendo por cuenta de quien cometa la infracción los gastos que origine su intervención, depósito, decomiso, transporte o destrucción.

3. Las infracciones calificadas como muy graves podrán, además, ser sancionadas con el cierre temporal del

establecimiento y con la inhabilitación para el ejercicio de la profesión por un período de uno a cinco años.

4. No tendrá carácter de sanción la clausura o cierre de centros, servicios, establecimientos o instalaciones que no cuenten con las autorizaciones o registros sanitarios preceptivos, o la suspensión de su funcionamiento hasta tanto se rectifiquen los defectos o se cumplan los requisitos exigidos por razones de sanidad, higiene o seguridad, ni la retirada del mercado precautoria o definitiva de productos o servicios por las mismas razones.

5. Las cuantías de las multas podrán ser actualizadas periódicamente mediante decreto foral, teniendo en cuenta la variación de los índices de precios para el consumo.

Artículo 100. Criterios para la graduación de las sanciones.

1. Las sanciones señaladas para las infracciones previstas en esta ley foral serán graduadas en los niveles de mínimo, medio y máximo en función de la concurrencia de las siguientes circunstancias:

a) Las generales establecidas por las leyes de procedimiento administrativo.

b) El grado de intencionalidad.

c) El incumplimiento de advertencias previas.

d) La gravedad de la alteración sanitaria y social producida.

e) El perjuicio causado y el número de personas afectadas.

f) La afección directa a un colectivo de personas especialmente protegido.

g) Los beneficios obtenidos con la infracción.

h) La permanencia o transitoriedad de los riesgos.

i) La concurrencia con otras infracciones sanitarias o el haber servido para facilitar o encubrir su comisión.

2. En todo caso se guardará la debida adecuación proporcional entre la gravedad del hecho constitutivo de la infracción y la sanción aplicada.

Artículo 101. Órganos competentes para imponer sanciones.

1. En el ámbito de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, el ejercicio de la potestad sancionadora en materia sanitaria, corresponde a los siguientes órganos:

a) Al Gobierno de Navarra, para imponer las sanciones de multa superiores a 600.000 euros.

b) La persona titular del Departamento competente en materia de salud, para imponer las sanciones de multa hasta 600.000 euros.

2. El órgano competente para imponer las sanciones accesorias de cierre temporal del establecimiento y la inhabilitación para el ejercicio de la profesión, será el mismo que haya impuesto la sanción de multa.

3. Corresponde al órgano competente que determine la legislación local, el ejercicio de la potestad sancionadora en infracciones que afecten a materias sanitarias sobre las que ostentan competencias.

Artículo 102. Procedimiento sancionador.

1. En el ámbito de la Administración de la Comunidad Foral, las sanciones correspondientes se impondrán, previa instrucción del procedimiento sancionador por el Departamento competente en materia de salud que será, en todo caso, el competente para adoptar las medidas preventivas precisas.

Los procedimientos sancionadores que corresponda resolver al Gobierno de Navarra se iniciarán mediante Orden Foral de la persona titular del Departamento competente en

materia de salud.

2. Las pruebas técnicas y los análisis contradictorios o dirimentes propuestos por las personas interesadas interrumpirán, mientras se realizan y se incorporan sus resultados al expediente, el cómputo del plazo para resolver el procedimiento conforme a lo establecido en la normativa sectorial aplicable, y en su defecto, a la de procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas.

3. En defecto de normativa procedimental específica, se aplicarán las normas contenidas en la Ley del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y en la Ley de Régimen Jurídico del Sector Público.

Disposición adicional primera. *Promoción de la investigación.*

La promoción de la investigación en Ciencias de la Salud del personal del Departamento de Salud tendrá la consideración de inversión propia del mismo, no siéndoles de aplicación la Ley Foral 11/2005, de 9 de noviembre, de Subvenciones, salvo en lo que se refiere a los anticipos, que se regirán por lo previsto en la citada norma.

Disposición adicional segunda. *Garantía de funcionamiento de los centros y unidades del Sistema Público de Salud de Navarra.*

1. La Administración de la Comunidad Foral garantizará, en todo momento, el funcionamiento de la actividad sanitaria en todos los centros y unidades en que se venga prestando. Para ello, podrá acordar la movilidad temporal del personal por necesidades objetivas de servicio debidamente acreditadas. Esta medida se adoptará previa resolución motivada de la dirección o servicio de profesionales del centro al que pertenezca la persona empleada cuya movilidad se acuerde.

En casos de urgencia en los que no pueda dictarse resolución con anterioridad al cambio temporal de lugar de trabajo, ésta podrá adoptarse por el personal superior

jerárquico de la persona empleada, debiendo confirmarse por la dirección o servicio de profesionales en los cinco días hábiles posteriores.

2. Con carácter previo a la adopción de esta medida, la Administración de la Comunidad Foral de Navarra intentará cubrir las necesidades de personal a través de la reorganización del personal de la propia unidad, centro o distrito.

3. El personal que participe será compensado por los gastos de desplazamiento hasta el lugar de trabajo que se le asigne.

4. En aras de la mejora de la cobertura asistencial y a una más eficiente distribución de recursos entre los diferentes centros y unidades del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, la dirección gerencia propiciara la creación de áreas funcionales o de áreas únicas de atención cuyo ámbito de cobertura sea toda la Comunidad Foral de Navarra, así como la generación de alianzas estratégicas para centros hospitalarios. Todas ellas podrán contemplar la movilidad de personal de determinadas categorías o especialidades en todos los centros de la Comunidad Foral, con carácter temporal, orientadas a la consecución de concretos fines asistenciales.

5. Las condiciones a las que estará sujeto este sistema de movilidad, se determinarán previa negociación con la representación sindical.

Así mismo, el acceso y permanencia en determinados puestos de trabajo de difícil cobertura podrá ser incentivado y valorado específicamente en los sistemas de provisión, de carrera, de acceso a la formación y de condiciones de trabajo, a través de los mecanismos que se determinen y también previa negociación con la representación sindical.

Disposición adicional tercera. *Tratamiento de los datos*

de carácter personal.

Los datos personales resultantes de las actuaciones reguladas en esta ley foral se incluyen entre los contemplados en el Reglamento Europeo relativo a la protección de las personas físicas en lo referente al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

El tratamiento de los datos de carácter personal derivado de la aplicación de la presente ley foral deberá realizarse de conformidad con la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, con el Reglamento antes mencionado, y con la normativa autonómica en vigor en materia de protección de datos de carácter personal.

El Sistema de Información de Salud de Navarra se integrará en el Espacio Europeo de Datos de Salud (EHDS), asegurando la interoperabilidad con los sistemas de información sanitaria del resto de los Estados miembros de la Unión Europea. Se establecerán mecanismos para garantizar la transferencia segura de datos sanitarios, respetando las normativas nacionales, europeas e internacionales en materia de protección de datos.

Disposición adicional cuarta. *Acreditación de la identidad del personal que realice funciones de inspección.*

Mediante Orden Foral de la persona titular del Departamento competente en materia de salud se regulará el modelo de Tarjeta de Identificación Profesional del personal que realice funciones de inspección o relacionadas con estas, que garantizará su adecuada identificación y la protección de su identidad en el ejercicio de dichas funciones a través de un Número de Identificación Profesional.

Disposición adicional quinta. Transferencia de los servicios de laboratorio.

1.Las entidades locales de Navarra podrán optar entre

mantener su actual servicio de laboratorio de análisis microbiológicos y físico – químicos de alimentos y agua o integrarlo en el de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, a través del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, organismo autónomo del Departamento de Salud, que tiene atribuidas las funciones de actividad analítica para los programas de control de salud pública.

2. La integración a la que se refiere el apartado anterior se hará efectiva mediante la aprobación del correspondiente acuerdo de integración entre la respectiva entidad local y el Gobierno de Navarra.

3. El referido acuerdo de integración deberá establecer:

a. La delimitación de las funciones que asume la Administración de la Comunidad Foral.

b. La relación del personal que se le transfiere.

c. Los criterios de homologación del personal.

d. La relación de los bienes traspasados.

e. La cuantía de la aportación a que se obliga anualmente el municipio para contribuir equitativamente a la financiación y, en su caso, la fórmula de actualización.

Disposición adicional sexta. *Sistema de control interno de los organismos autónomos dependientes del Departamento competente en materia de salud.*

Los departamentos competentes en materia de control interno y de salud analizarán los procedimientos en los que sea posible establecer, en función del riesgo asociado y de la materia de que se trate, el control financiero permanente como sistema ordinario de control interno de sus organismos autónomos, a efectos de su elevación al Gobierno de Navarra de conformidad con la Ley Foral 13/2007, de 4 de abril, de la Hacienda Pública de Navarra.

Disposición transitoria primera. *Composición del Consejo Navarro de Salud.*

En tanto no se desarrolle reglamentariamente la composición del Consejo Navarro de Salud y se designe a sus integrantes, se mantendrá la composición de este órgano según lo dispuesto en la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud de Navarra.

Disposición transitoria segunda. *Estructura orgánica del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.*

Se mantendrá la estructura orgánica vigente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra hasta que se modifique la misma en aplicación de los mandatos de la presente ley foral.

En el mismo sentido, se mantendrá la vigencia de la estructura, órganos de gestión y funcionamiento de las Áreas de Salud, incluida la correspondiente a Salud Mental, así como la composición y funcionamiento de los Consejos de Salud de Área hasta que se desarrolle reglamentariamente la estructura orgánica de la única Área de Salud y la estructura a nivel de Distrito Sanitario.

Disposición transitoria tercera. *Evaluación de impacto en salud.*

La previsión relativa a la evaluación de impacto en salud entrará en vigor una vez aprobado el reglamento que regule el procedimiento, la metodología y los contenidos de la evaluación.

Disposición derogatoria única. *Derogación Normativa.*

Quedan derogadas:

1. La Ley Foral 22/1985, de 13 de noviembre, de Zonificación Sanitaria de Navarra.

2. El Decreto Foral 48/1996, de 22 de enero, por el que se aprueba el procedimiento sancionador de las infracciones en materia de sanidad.

3. La Disposición Adicional Quinta de la Ley Foral 2/2018, de 13 de abril, de Contratos Públicos.

4. La Ley Foral 21/2010, de 13 de diciembre, de salud mental de navarra por la que se establece la estructura orgánica de la dirección de salud mental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

5. Los apartados 4 y 5 del artículo 48 de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de atención farmacéutica.

6. La Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud de Navarra.

7. Asimismo, quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango contradigan lo dispuesto en la presente ley foral.

Disposición final primera. *Modificación de la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra.*

Se modifica el artículo 85 de la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra, que queda redactado como sigue:

"Artículo 85. *Órganos sancionadores competentes.*

1. El Gobierno de Navarra es el órgano competente para imponer sanciones superiores a 300.000 euros por infracciones muy graves.

2. El Departamento de Salud es el órgano competente para imponer sanciones entre 50.000 euros y 300.000 euros.

3. La Dirección Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea es el órgano competente para imponer sanciones

inferiores a 50.000 euros.”

Disposición final segunda. *Modificación de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica.*

Se modifican los apartados 1 y 2 del artículo 27 de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, que pasan a tener la siguiente redacción:

“1. Las zonas básicas de salud que forman parte de una localidad y en cada una de las localidades que integran una Zona Básica de Salud deberán contar como mínimo, con el número de oficinas de farmacia abiertas al público que resulten de aplicar los siguientes criterios.

a) El número mínimo de oficinas de farmacia será el que resulte de realizar la operación aritmética de dividir la población de la Zona Básica de Salud o de la localidad, en su caso, por 2.800, y corregidas las fracciones de 5 o más décimas por exceso y las inferiores a 5 décimas por defecto.

A efectos de su determinación, el cómputo de habitantes en cada Zona Básica de Salud y cada localidad se efectuará según los datos del Padrón Municipal vigente en la fecha de la solicitud de oficina de farmacia.

b) En todo caso, las localidades con una población superior a 1.800 habitantes contarán, como mínimo, con una oficina de farmacia abierta al público, así como las localidades de población inferior cuando así se establezca mediante Ley Foral en atención a las circunstancias de dispersión geográfica e interés público.

c) En las Zonas Básicas de Salud de especial actuación farmacéutica seguidamente relacionadas deberá existir como mínimo una oficina de farmacia abierta al público por cada 1.800 habitantes.

Zona Básica de Salud de Allo.

Zona Básica de Salud de Ancín-Améscoas.

Zona Básica de Salud de Aoiz.

Zona Básica de Salud de Artajona.

Zona Básica de Salud de Burguete.

Zona Básica de Salud de Carcastillo.

Zona Básica de Salud de Isaba.

Zona Básica de Salud de Los Arcos.

Zona Básica de Salud de Orcoyen.

Zona Básica de Salud de Valle de Salazar.

Zona Básica de Salud de Santesteban.

Zona Básica de Salud de Ulzama.

Zona Básica de Salud de Villatuerta.

El Gobierno de Navarra mediante decreto foral podrá, motivadamente, modificar la relación de Zonas Básicas de Salud de especial actuación farmacéutica, previa audiencia de las entidades locales afectadas, así como incrementar o disminuir justificadamente el módulo poblacional de los mínimos, en función de la dispersión geográfica y entidad de la población.

2. El número máximo de oficinas de farmacia abiertas al público en cada una de las localidades de Navarra será de una por cada 1.800 habitantes. Una vez superada esta cifra podrá autorizarse una segunda oficina de farmacia cuando la población sea igual o superior a 3.600 habitantes y así sucesivamente por cada 1.800 habitantes. No obstante, podrá autorizarse la apertura de una oficina de farmacia en todas las localidades, aun cuando no se alcance la cifra de 1.800 habitantes.

El número de habitantes de cada localidad se determinará según los datos del Padrón Municipal vigente en la fecha de la solicitud de apertura de oficina de farmacia.”

Disposición final tercera. *Modificación de la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico*

del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

1. Se modifica el apartado 2 del artículo 3 de la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, que pasa a tener la siguiente redacción:

"2. La aprobación y actualización del Anexo de estamentos y especialidades, tanto para incorporar como para suprimir del mismo estamentos y especialidades, se realizará por Orden Foral de la persona titular del Departamento competente en materia de Salud, previo informe preceptivo y vinculante del departamento competente en materia de función pública.

2. Se modifica el apartado 3 del artículo 10 de la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, que pasa a tener la siguiente redacción:

"3. Los empleados y empleadas a quienes se les asigne un complemento específico igual o superior al 45 por 100 prestarán sus servicios en régimen de dedicación exclusiva, es decir, con plena disponibilidad y total y absoluta dedicación.

Dichos empleados no podrán realizar ninguna otra actividad lucrativa ni en el sector público ni en el privado, con excepción de:

a) La docencia, investigación e innovación en Centros universitarios, en entidades integrantes del Sector Público Institucional Foral y entidades del sector privado que resulten de interés público.

b) La administración del patrimonio personal o familiar.

c) La producción y creación literaria, artística, científica y técnica, así como las publicaciones derivadas de aquéllas, siempre que no se originen como consecuencia

de una relación de empleo o de prestación de servicios.

d) La participación ocasional en coloquios y programas en cualquier medio de comunicación social.

e) La colaboración y la asistencia ocasional a congresos, seminarios, conferencias o cursos de carácter profesional.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea podrá exigirles la realización de las jornadas complementarias que se requieran".

Disposición final cuarta *Desarrollo Reglamentario.*

Se faculta al Gobierno de Navarra para dictar las normas de carácter reglamentario para el desarrollo de esta ley foral, salvo que se disponga otra cosa.

Disposición final quinta *Entrada en vigor.*

Esta ley foral entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Navarra.

ANEXOS

Anexo I. Zonas Básicas de Salud.

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
ALTSASU / ALSASUA	Altsasu / Alsasua	
	Ziordia	
	Olazti / Olazagutía	
ETXARRI ARANATZ	Arbizu	
	Bakaiku	
	Etxarri Aranatz	
	Iturmendi	
	Lakuntza	
	Urdiain	
	Ergoiena	
IRURTZUN	Arruazu	
	Betelu	

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
	Uharte Arakil	
	Irañeta	
	Irurtzun	
	Araitz	
	Arakil	
	Imotz	
	Larraun	
	Lekunberri	
	Iza / Itza	Aguinaga
		Atondo
		Zia
		Gulina
LEITZA	Arano	
	Areso	
	Goizueta	
	Leitza	
ELIZONDO	Urdazubi / Urdax	
	Baztan	
	Zugarramurdi	
LESAKA	Arantza	
	Etxalar	
	Lesaka	
	Bera	
	Igantzi	

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
DONEZTEBE / SANTESTEBAN	Bertizarana	
	Donamaria	
	Elgorriaga	
	Eratsun	
	Ezkurra	
	Ituren	
	Beintza- Labaien	
	Oiz	
	Saldias	
	Doneztebe / Santesteban	
	Sunbilla	
	Urroz	
	Zubieta	
ULTZAMA	Basaburua	
	Lantz	
	Ultzama	
	Anue	
	Odieta	
	Ezcabarte	Anoz
ANSOÁIN / ANTSOAIN	Ansoáin / Antsoain	
BERRIOZAR	Berrioplano / Berriobeiti	Excepto: Artica / Artika
	Berriozar	
	Iza / Itza	Excepto: Aguinaga, Atondo, Zia, Gulina, Iza / Itza y Lete
	Juslapeña / Txulapain	
	Atetz	
	Ezcabarte	Cildoz / Zildotz
BURLADA / BURLATA	Burlada / Burlata	Excepto: Término de Erripagaña perteneciente a Burlada / Burlata
VILLAVA / ATARRABIA	Ezcabarte	Excepto: Anoz y Cildoz / Zildotz
	Oláibar	
	Villava / Atarrabia	
ZIZUR - ETXABAKOITZ	Cizur	
	Zizur Mayor / Zizur Nagusia	

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
	Pamplona / Iruña	Distrito 4 (Secciones 12, 13 y 26)
ORKOIEN	Belascoáin	
	Cendea de Olza / Oltza Zendea	
	Ciriza / Ziritza	
	Echarri / Etxarri	
	Etxauri	
	Orkoien	
	Goñi	
	Valle de Ollo / Ollaran	
	Bidaurreta	
	Zabalza / Zabaltza	
	Iza / Itza	Iza / Itza
		Lete
PUENTE LA REINA / GARES	Adiós	
	Añorbe	
	Artazu	
	Cirauqui / Zirauki	
	Enériz / Eneritz	
	Guirguillano	
	Legarda	
	Mañeru	
	Mendigorria	
	Muruzábal	
	Obanos	
	Puente la Reina / Gares	
	Tirapu	
	Úcar	
	Uterga	
	Biurrun-Olcoz	Olcoz
ALLO	Allo	
	Arellano	
	Arróniz	
	Barbarin	
	Dicastillo	
	Lerín	
	Luquin	
	Igúzquiza	Urbiola
ANCÍN / ANTZIN Y AMÉSCOA	Abáigar	
	Améscoa Baja	
	Ancín / Antzin	

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
	Aranarache / Aranaratxe	
	Etayo	
	Eulate	
	Larraona	
	Legaria	
	Mendaza	
	Metauten	
	Mirafuentes	
	Murieta	
	Nazar	
	Oco	
	Olejua	
	Piedramillera	
	Sorlada	
	Allín / Allin	
	Lana	
	Torralba del Río	Otiñano
	Zúñiga	
ESTELLA- LIZARRA	Aberin	
	Ayegui / Aiegi	
	Estella-Lizarra	
	Morentin	
	Valle de Yerri / Deierri	Bearin
	Igúzquiza	Excepto: Urbiola
	Villamayor de Monjardín	
LODOSA	Lazagurría	
	Lodosa	
	Mendavia	
	Sartaguda	
	Sesma	

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
LOS ARCOS	Aguilar de Codés	
	Armañanzas	
	Azuelo	
	Bargota	
	Desojo	
	El Busto	
	Espronceda	
	Los Arcos	
	Mues	
	Sansol	
	Torralba del Río	Excepto: Otiñano
	Torres del Río	
SAN ADRIÁN	Andosilla	
	Azagra	
	Cárcar	
	San Adrián	
VIANA	Aras	
	Cabredo	
	Genevilla	
	Lapoblación	
	Marañón	
	Viana	
VILLATUERTA	Abárzuza / Abartzuza	
	Guesálaz / Gesalatz	
	Lezáun	
	Oteiza	
	Salinas de Oro / Jaitz	
	Valle de Yerri / Deierri	Excepto: Bearin
	Villatuerta	
ARANGUREN	Aranguren	
AZPILAGAÑA	Pamplona / Iruña	Distrito 4 (Secciones 1, 2, 3, 11, 15, 16, 17, 21 y 25)
BARAÑÁIN / BARAÑAIN	Barañáin / Barañain	
BUZTINTXURI-EUTZENTXIKI	Pamplona / Iruña	Distrito 7 (Secciones 9, 23, 24 y 27)
	Berrioplano / Berriobeiti	Artica / Artika

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
CASCO VIEJO / ALDE ZAHARRA	Pamplona / Iruña	Distrito 1 (Secciones 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13)
		Distrito 2 (Secciones 3, 4 y 5)
ERMITAGAÑA-MENDEBALDEA	Pamplona / Iruña	Distrito 3 (Secciones 14, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26 y 27)
II ENSANCHE / II. ZABALGUNEA	Pamplona / Iruña	Distrito 2 (Secciones 1, 2, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18)
ITURRAMA	Pamplona / Iruña	Distrito 4 (Secciones 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 18, 19, 20, 22 y 24)
LEZKAIRU	Pamplona / Iruña	Distrito 5 (Secciones 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16 y 17)
MENDILLORRI	Pamplona / Iruña	Distrito 8 (Secciones 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9 y 10)
MILAGROSA-ARROSADIA	Pamplona / Iruña	Distrito 5 (Secciones 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11 y 12)
		Distrito 2 (Sección 11)
ROCHAPEA / ARROTXAPEA	Pamplona / Iruña	Distrito 7 (Secciones 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 15, 16, 18, 19, 21, 22, 25 y 26)
SAN JORGE-SANDUZELAI	Pamplona / Iruña	Distrito 7 (Secciones 10, 11, 12, 13, 14, 17 y 20)

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
SAN JUAN / DONIBANE	Pamplona / Iruña	Distrito 3 (Secciones 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18 y 20)
TXANTREA	Pamplona / Iruña	Distrito 6 (Secciones 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 y 16)
ISABA / IZABA	Burgui / Burgi	
	Castillonuevo / Gazteluberri	
	Garde	
	Isaba / Izaba	
	Roncal / Erronkari	
	Urzainqui / Urzainki	
	Uztarroz / Uztarroze	
	Vidángoz / Bidankoze	
VALLE DE SALAZAR / ZARAITZU	Oronz / Orontze	
	Esparza de Salazar / Espartza Zaraitzu	
	Ezcároz / Ezkaroze	
	Gallués / Galoze	
	Güesa / Gorza	
	Izalzu / Itzaltzu	
	Jaurrieta	
	Navascués / Nabaskoze	
	Ochagavía / Otsagabia	
	Sarriés / Sartze	

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
SANGÜESA / ZANGOZA	Aibar / Oibar	
	Cáseda	
	Eslava	
	Ezprogui	
	Gallipienzo / Galipentzu	
	Javier	
	Leache / Leatxe	
	Lerga	
	Liédena	
	Lumbier	
	Petilla de Aragón	
	Sada	
	Sangüesa / Zangoza	
	Urraúl Alto	
	Urraúl Bajo	
	Romanzado / Erromantzatua	
	Yesa	
	Izagaondoa	Induráin
AOIZ / AGOITZ	Aoiz / Agoitz	
	Izagaondoa	Excepto: Induráin
	Oroz-Betelu / Orotz-Betelu	
	Urroz-Villa	
	Valle de Arce / Artzibar	
	Lizoain-Arriasgoiti / Lizoainibar-Arriasgoiti	
	Lónguida / Longida	
	Unciti	

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
AURITZ / BURGUETE	Abaurregaina / Abaurrea Alta	
	Abaurrepea / Abaurrea Baja	
	Aria	
	Aribe	
	Auritz / Burguete	
	Garaioa	
	Garralda	
	Orbaizeta	
	Orbara	
	Orreaga / Roncesvalles	
	Luzaide / Valcarlos	
	Erro	
	Hiriberri / Villanueva de Aezkoa	
HUARTE / UHARTE	Huarte / Uharte	Excepto: Término de Erripagaña perteneciente a Huarte / Uharte
	Valle de Egüés / Eguesibar	Excepto: Ardanaz de Egüés, Badostáin y Sarriguren
	Esteribar	
NOÁIN / NOAIN	Beriáin	
	Biurrun-Olcoz	Excepto: Olcoz
	Galar	
	Monreal / Elo	
	Valle de Elorz / Elortzibar	
	Olóriz / Oloritz	Excepto: Mendívil, Eristáin y Solchaga
	Tiebas-Muruarte de Reta	
	Unzué / Untzue	
	Ibargoiti	

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
SARRIGUREN	Valle de Egüés / Eguesibar	Ardanaz de Egüés
		Badostáin
		Sarriguren
	Pamplona / Iruña	Distrito 8 (Secciones 7 y 8)
	Huarte / Uharte	Término de Erripagaña pertenecientes a Huarte / Uharte
	Burlada / Burlata	Término de Erripagaña perteneciente a Burlada / Burlata
ARTAJONA	Artajona	
	Berbinzana	
	Larraga	
	Miranda de Arga	
CARCASTILLO	Carcastillo	
	Mélida	
	Murillo el Fruto	
	Santacara	
OLITE / ERRIBERRI	Beire	
	Caparroso	
	Murillo el Cuende	
	Olite / Erriberri	
	Pitillas	
	San Martín de Unx	
	Ujué / Uxue	
PERALTA / AZKOIEN	Falces	
	Funes	
	Marcilla	
	Peralta / Azkoien	
TAFALLA	Barásoain	
	Garínoain	
	Orísoain	
	Pueyo / Puiu	
	Tafalla	
	Leoz / Leotz	
	Olóriz / Oloritz	Mendívil
		Eristain
		Solchaga

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
BUÑUEL	Buñuel	
	Cabanillas	
	Cortes	
	Fustiñana	
	Ribaforada	
CASCANTE	Ablitas	
	Barillas	
	Cascante	
	Monteagudo	
	Murchante	
	Tulebras	
CINTRUÉNIGO	Cintruénigo	
	Fitero	
CORELLA	Castejón	
	Corella	
TUDELA ESTE	Tudela	Distrito 3
		Distrito 4
	Fontellas	
TUDELA OESTE	Tudela	Distrito 1
		Distrito 2
VALTIERRA-CADREITA	Arguedas	
	Cadreita	
	Milagro	
	Valtierra	
	Villafranca	

Anexo II. Distritos Sanitarios.

DISTRITOS SANITARIOS	ZONAS BÁSICAS DE SALUD
DISTRITO SAKANA-LEITZARAN	ALTSASU / ALSASUA
	ETXARRI ARANATZ
	IRURTZUN
	LEITZA
DISTRITO BAZTÁN-BIDASOA	ELIZONDO
	LESAKA
	DONEZTEBE / SANTESTEBAN
	ULTZAMA
DISTRITO PIRINEOS I	AURITZ / BURGUETE
	AOIZ / AGOITZ
	HUARTE / UHARTE
	VILLAVA / ATARRABIA
	BURLADA / BURLATA
DISTRITO PIRINEOS II	SANGÜESA / ZANGOZA
	VALLE DE SALAZAR / ZARAITZU
	ISABA / IZABA
DISTRITO PAMPLONA	BERRIOZAR
	ORKOIEN
	SAN JORGE-SANDUZELAI
	BUZTINTXURI-EUTZENTXIKI
	BARAÑÁIN / BARAÑAIN
	ZIZUR-ETXABAKOITZ
	PUENTE LA REINA / GARES
	NOÁIN / NOAIN
	ANSOÁIN / ANTSOAIN
	ROCHAPEA / ARROTXAPEA
	TXANTREA
	II ENSANCHE / II. ZABALGUNEA
	CASCO VIEJO / ALDE ZAHARRA
	MENDILLORRI
	LEZKAIRU
	ITURRAMA
	SAN JUAN / DONIBANE
	ERMITAGAÑA-MENDEBALDEA
	MILAGROSA-ARROSADIA
	AZPILAGAÑA
	ARANGUREN
	SARRIGUREN
DISTRITO TAFALLA	ARTAJONA
	TAFALLA
	CARCASTILLO
	OLITE / ERRIBERRI
	PERALTA / AZKOIEN

DISTRITOS SANITARIOS	ZONAS BÁSICAS DE SALUD
DISTRITO ESTELLA	ALLO
	ANCÍN / ANTZIN Y AMÉSCOA
	ESTELLA-LIZARRA
	LODOSA
	LOS ARCOS
	SAN ADRIÁN
	VILLATUERTA
	VIANA
DISTRITO TUDELA	BUÑUEL
	CASCANTE
	CINTRUÉNIGO
	CORELLA
	TUDELA ESTE
	TUDELA OESTE
	VALTIERRA-CADREITA