

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 al paciente, entorno y profesionales.*

Artículo 13. *Derechos y deberes de los y las profesionales.*

TÍTULO IV El Sistema Sanitario Público de Navarra

CAPÍTULO I Disposiciones generales

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

Artículo 15. *Sistema Sanitario Público de Navarra.*

Artículo 16. *Red Asistencial de Utilización Pública.*

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.*

TÍTULO V Prestaciones del Sistema Sanitario Público de Navarra

Artículo 22. *Cartera de Servicios.*

CAPÍTULO I Salud pública

Artículo 23. *Concepto de salud pública.*

Artículo 24. *Prestaciones en salud pública.*

Sección 1ª. Vigilancia de la salud pública

Artículo 25. *Vigilancia de la salud pública.*

Artículo 26. *Red de vigilancia.*

Artículo 27. *Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida.*

Sección 2ª. Promoción de la salud

Artículo 28. *Promoción de la salud.*

Artículo 29. *Salud en el entorno educativo.*

Artículo 30. *Actividad física y envejecimiento activo.*

Artículo 31. *Comunicación en salud pública.*

Sección 3ª. Prevención

Artículo 32. *Actuaciones de prevención frente a problemas de salud.*

Sección 4ª. Protección de la salud

Artículo 33. *Protección de la salud.*

Artículo 34. *La seguridad alimentaria.*

Artículo 35. *La sanidad ambiental.*

Sección 5ª. Salud laboral

Artículo 36. *Salud laboral.*

Artículo 37. *La actuación en el ámbito de la salud laboral.*

Artículo 38. *Colaboración en salud laboral.*

Sección 6ª. Evaluación de impacto en salud

Artículo 39. *La evaluación del impacto en salud.*

CAPÍTULO II Prestaciones de asistencia sanitaria

Sección 1ª. Niveles de atención sanitaria

Artículo 40. *Niveles de atención sanitaria.*

Artículo 41. *Atención primaria y comunitaria.*

Artículo 42. *Atención especializada.*

Artículo 43. *Atención a la urgencia y a la emergencia.*

Artículo 44. *Atención sociosanitaria.*

Sección 2ª. Actuaciones en materia de asistencia sanitaria

Artículo 45. *Disposiciones generales.*

Artículo 46. *Atención a la salud mental.*

Artículo 47. *Atención a la salud sexual y reproductiva.*

Artículo 48. *Atención a la salud bucodental.*

Artículo 49. *Atención paliativa y muerte digna.*

CAPÍTULO III Otras prestaciones

Artículo 50. *Prestación Farmacéutica.*

Artículo 51. *Prestación ortoprotésica.*

Artículo 52. *Transporte sanitario.*

TÍTULO VI Planificación en salud

Artículo 53. *El Plan de Salud.*

TÍTULO VII Formación, investigación e innovación

CAPÍTULO I Principios generales

Artículo 54. *Principios generales.*

Artículo 55. *Gestión del conocimiento.*

CAPÍTULO II Formación y capacitación de profesionales de salud

Artículo 56. *Disponibilidad para la formación y la docencia.*

Artículo 57. *De la formación en el Sistema Sanitario Público de Navarra.*

Artículo 58. *Acreditación de la formación.*

Artículo 59. *Coordinación y colaboración.*

CAPÍTULO III Investigación e innovación en salud

Artículo 60. *De la investigación e innovación en salud.*

Artículo 61. *Del Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos de la Comunidad Foral de Navarra.*

Artículo 62. *De la Fundación Miguel Servet.*

Artículo 63. *Coordinación y cooperación en investigación e innovación.*

TÍTULO VIII Participación social y profesional en salud

CAPÍTULO I Participación social

Artículo 64. *Participación ciudadana en el Sistema Sanitario Público de Navarra.*

Artículo 65. *Consejo Navarro de Salud.*

Artículo 66. *Los Consejos Sociosanitarios de Distrito Sanitario.*

Artículo 67. *Consejos de Zona Básica de Salud.*

Artículo 68. *Consejo Navarro de Salud Laboral*

Artículo 69. *Del voluntariado en el ámbito de la salud.*

CAPÍTULO II Participación profesional

Artículo 70. *Participación profesional.*

TÍTULO IX Las tecnologías de la información y las comunicaciones en el Sistema Sanitario Público de Navarra

Artículo 71. *Definición.*

Artículo 72. *Fines del Sistema de Información de Salud.*

Artículo 73. *Planificación.*

Artículo 74. *Competencias en materia de tecnología de la información y comunicación en salud.*

Artículo 75. *Sistemas de Información en Salud Pública.*

TÍTULO X Colaboración con la iniciativa privada

Artículo 76. *Prestación directa y colaboración con la iniciativa privada.*

Artículo 77. *Convenios singulares en el ámbito sociosanitario.*

TÍTULO XI De la financiación

CAPÍTULO I Financiación del Sistema Sanitario Público de Navarra

Artículo 78. *Financiación del Sistema Sanitario Público de Navarra.*

Artículo 79. *Suficiencia presupuestaria.*

CAPÍTULO II Autonomía de financiación y gestión

Artículo 80. *Contrato Programa.*

TÍTULO XII Intervención administrativa en materia de salud

CAPÍTULO I Disposiciones generales

Artículo 81. *Principios informadores de la intervención administrativa.*

Artículo 82. *Actuaciones de intervención.*

Artículo 83. *Ejercicio de las funciones de inspección.*

Artículo 84. *Medidas cautelares.*

Artículo 85. *Medidas especiales en los casos de emergencia de salud pública, epidemia o pandemia.*

CAPÍTULO II Infracciones y sanciones

Artículo 86. *Infracciones.*

Artículo 87. *Tipo de infracciones.*

Artículo 88. *Sanciones.*

Artículo 89. *Criterios para la graduación de las sanciones.*

Artículo 90. *Órganos competentes para imponer sanciones.*

Artículo 91. *Procedimiento sancionador.*

Disposición Adicional Primera. *Naturaleza de los organismos públicos adscritos al Departamento de Salud.*

Disposición Adicional Segunda. *Promoción de la investigación.*

Disposición Adicional Tercera. *Habilitación para la participación en acciones docentes o investigadoras del personal sanitario adscrito al Departamento de Salud y sus organismos públicos.*

Disposición Adicional Cuarta. *Garantía de funcionamiento de los centros y unidades del Sistema Sanitario Público de Navarra.*

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 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. *Desarrollo Reglamentario.*

Disposición Final Tercera. *Entrada en vigor.*

ANEXOS

Anexo I. *Zonas Básicas de Salud.*

Anexo II. *Distritos Sanitarios.*

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

La Constitución Española de 1978 reconoce a todos los ciudadanos y ciudadanas el derecho a la protección de la salud. Tal declaración 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 reconocimiento constitucional regulando, con carácter básico, el sistema de protección a la salud e 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 importantes 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 importancia, 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 normativa dictada en la Comunidad Foral de Navarra, la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud de Navarra, construyó y diseñó el sistema sanitario público 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.

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 Sanitario Público 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; 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 autonómicas se incardina esta nueva ley que sustituye a la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud de Navarra.

II

En los treinta y cuatro 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 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 pues de modernizar nuestro sistema público de Salud, no solo con la lógica incorporación de nuevas tecnologías y las nuevas prestaciones derivadas del conocimiento científico, si no 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 los últimos treinta años 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 debe obtenerse resultados en salud y ser excelentes en nuestras prácticas; y esto 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, sin corsés funcionariales que permitan atraer el talento y retener el que ya tienen.

III

La ley foral se articula a través de doce 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.

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.

El título III tiene por objeto 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 la potenciación de los Comités de Ética Asistenciales y el Comité de Bioética de la Comunidad Foral como órganos garantes de los derechos y valores en materias

con implicaciones éticas, o 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, la calidez en el trato, la autonomía de los y las pacientes, la participación y el cuidado y bienestar de los profesionales.

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 Sanitario Público de Navarra. El capítulo primero se dedica a aspectos generales y el capítulo segundo 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 y su territorio 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 y con mayor satisfacción para la ciudadanía.

Esta ordenación territorial permitirá una mejor asignación y coordinación de los recursos de salud y sociosanitarios, teniendo como eje 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 paciente y, por otro, reorganizar y garantizar algunas prestaciones en las que, en este momento, existe dificultad para prestarse en proximidad.

El título V describe las prestaciones del Sistema Sanitario Público de Navarra, diferenciando entre el área de salud pública, prestaciones de asistencia sanitaria y otras prestaciones que, por su relevancia del momento, 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 de la 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.

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 la misma.

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 especializada, 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 comprendiendo 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 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.

A la atención primaria y comunitaria se configura como el eje nuclear del sistema sanitario público que garantiza la globalidad y la continuidad de la atención al paciente, enumerando el contenido mínimo de su cartera de servicios. 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 especializada, que comprende también toda la atención hospitalaria, se establecen las bases para avanzar en la ambulatorización de la asistencia y la atención en proximidad teniendo como referencia geográfica el Distrito Sanitario.

Destaca la atención especializada que se configura como un apoyo a la atención primaria, que 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 sanitario como el nuestro, profundamente hospitalocéntrico, 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 a todos los y las 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 con orientación sociosanitaria. De esta forma, se prevé la colaboración entre el departamento competente en materia de salud y de derechos sociales para elaborar una estrategia socio sanitaria 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 y a la atención paliativa y muerte digna como elementos especialmente importantes y relevantes en este momento histórico social y que no aparecían como tales en la Ley Foral de 1990. La atención a la salud mental ha tenido un gran desarrollo en nuestra comunidad en los últimos años, teniendo una estructura propia que esta ley foral quiere, mantiene y desarrolla, desde un enfoque comunitario integrador biopsicosocial, abordando aspectos como las adicciones y los pacientes complejos, contemplando programas específicos para su prevención, seguimiento y tratamiento, evitando el estigma y la discriminación de las personas con enfermedad mental. Se intenta 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 la mujer.

Los cuidados paliativos son una garantía de 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. Se garantiza el derecho a la eutanasia contemplado en la normativa vigente.

Garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario público pasa por impulsar medidas dirigidas a promover la racionalidad de la demanda, el uso racional de los recursos, la integración de la atención y la adecuación de los modelos asistenciales a las verdaderas necesidades sanitarias de la población, con unas estructuras modernas y ágiles en la gestión.

El título VI 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 VII 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 los y las 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 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 sanitaria en todo lo relacionado con la investigación.

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 sanitario.

El título VIII recoge 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 comunitaria. 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 de Salud de Zona Básica y Distrito Sanitario 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.

En cuanto a la participación profesional, más allá de los órganos descritos anteriormente se busca revitalizar las Juntas Técnico Asistenciales como elementos participativos del personal en las decisiones de los órganos directivos.

El título IX se dedica a las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) en el Sistema Sanitario Público de Navarra.

Si algo ha cambiado en estos 34 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 evitando brechas digitales en ciertos sectores de la población. Se delegan en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea competencias estratégicas de planificación, definición de necesidades y requerimientos para todas las aplicaciones informáticas de todo el departamento de Salud y se establece la

coordinación con el departamento competente en materia de TIC.

El título X trata sobre la colaboración con la iniciativa privada.

Si bien con carácter general la prestación de los servicios se hace desde el sistema sanitario público, 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 a la Red Asistencial de Utilización Pública.

El título XI aborda la financiación del Sistema Sanitario Público de Navarra y establece el concepto de suficiencia presupuestaria, como un elemento garante de las prestaciones que el Departamento de Salud debe garantizar a la ciudadanía.

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 los poderes y trabajadores públicos. Se prevé, asimismo la evaluación del desempeño de los profesionales, lo que puede llevar a la concesión de determinados incentivos.

Por último, el título XII 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 cuatro disposiciones adicionales. Es destacable la disposición adicional primera, que contiene un mandato para el cambio de la naturaleza jurídica del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea e Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra a entes públicos empresariales. Este cambio se promulga por la necesidad de mejorar la eficiencia de la organización sanitaria, que ha venido contando con un marco normativo en el que las estructuras profesionales y organizativas poseen una especial rigidez. Una organización sanitaria del siglo XXI debe ser ágil, flexible y adaptativa, innovando los procedimientos, optimizando la gestión del tiempo y eliminando pasos y actos de escaso valor.

En este sentido, se pretende dotar a los organismos públicos dependientes del Departamento de Salud del máximo grado de autonomía de gestión que permite el sector público institucional de nuestra Comunidad Foral.

La reforma y modernización del empleo público es especialmente necesaria en la administración sanitaria. La gestión de personal ha venido siendo inflexible y no se corresponde con la naturaleza de las funciones que realiza, ni con la atención ininterrumpida, urgencia, inmediatez, alta tecnificación, digitalización y continuo cambio. Por lo tanto, es necesario innovar en la gestión del personal en el campo sanitario, diferenciándola de la función pública tradicional. La sanidad requiere de unas políticas de contratación/incorporación, objetivos, metas asistenciales, resultados en salud, desarrollo de carreras e incentivos, distintas de las establecidas para otros ámbitos de la administración. Es básico diseñar un sistema propio de la sanidad pública, debido a que los modelos

funcionariales existentes para la generalidad de los empleados públicos no funcionan adecuadamente en el ámbito de salud y pueden considerarse superados.

Asimismo, la disposición adicional cuarta introduce un tema puntual en materia de personal del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Navarra cuenta con una legislación específica y completa en materia de personal sanitario del servicio navarro de Salud-Osasunbidea, por lo que no es necesario una regulación general en esta ley sobre personal sanitario. No obstante, esta norma introduce alguna cuestión puntual como la contemplada en esta disposición adicional cuarta que trata de garantizar la prestación, en todo momento, de los centros y unidades del Sistema Sanitario Público de Navarra. Para ello, se contempla que la administración sanitaria pueda recurrir a la movilidad temporal de los trabajadores 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.

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

IV

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 implicar los contenidos de la norma 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 Sanitario Público de Navarra, en el marco de la legislación básica del Estado y de las competencias atribuidas a la Comunidad Foral de Navarra en materia sanitaria.

2. La presente ley tiene como finalidad la modernización del Sistema Sanitario Público de Navarra integrando los principios de calidad, integralidad 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 normativa 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:

1. A las personas físicas que residan en cualquiera de sus municipios. Los 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. A las Administraciones públicas de Navarra, a las entidades dependientes o vinculadas a todas 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 sanitaria pública, 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 hábitos 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 los factores determinantes de la misma, 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 en 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 en el conjunto de actividades destinadas a la investigación, a la protección, 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 sanitario 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, autonomía de la voluntad e intimidad de las personas y a la diversidad étnica, de género, sexual, cultural 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 Sanitario Público 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) Participación e implicación activa de la ciudadanía, profesionales y pacientes en la acción comunitaria, innovación, evaluación y mejora continua de los procesos y servicios, y en la calidad y sostenibilidad del sistema sanitario público.

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

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

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

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

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

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

w) Accesibilidad, agilidad en la atención y modernización del Sistema Sanitario Público de Navarra.

x) Coordinación de los recursos sanitarios, sociosanitarios y de salud laboral, para alcanzar el mejor fin de 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 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 las siguientes atribuciones en materia de salud:

a) Establecer las directrices de la acción de gobierno en la política sanitaria, sociosanitaria, y en el resto de materias con implicación de 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 del 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 y servicios en las áreas de salud pública, salud laboral y asistencia sanitaria. Igualmente, ostentará el control y tutela del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

2. Corresponden al titular del Departamento competente en materia de salud las siguientes atribuciones:

a) Proponer y ejecutar las directrices y los objetivos del Gobierno de Navarra sobre la política sanitaria.

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

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

d) Aprobar los Planes y Estrategias Sanitarias del Departamento.

e) Proponer al Gobierno de Navarra la modificación del mapa sanitario conforme a lo dispuesto en el Título IV.

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

g) Proponer al Gobierno la declaración de la situación de emergencia sanitaria y la adopción de las medidas necesarias, en el ámbito de sus competencias.

h) Ordenar la suspensión del ejercicio de actividades o cierre de instalaciones o intervención de medios materiales y personas, que tengan repercusión extraordinaria y negativa para la salud.

i) 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 de régimen local.

4. En los casos de emergencia sanitaria, las entidades locales podrán 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 Gobierno de Navarra podrá formalizar Convenios y Acuerdos de cooperación con las Comunidades Autónomas limítrofes o, en su caso, con territorios fronterizos con Navarra de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto, de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra.

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 reconocidos 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, así como en el resto de normativa sectorial de aplicación, siempre que cumplan los requisitos que en éstas se establecen.

2. La administración sanitaria velará 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.*

1. 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 al paciente.

2. Se impulsará el funcionamiento de los Comités de Ética Asistenciales y de investigación, y el Comité de Bioética de la Comunidad Foral de Navarra como órganos de participación y asesoramiento en materias con implicaciones éticas en salud, en los términos previstos en su normativa de creación.

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 al paciente, entorno y profesionales.*

1. El Departamento competente en materia de salud aprobará 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 orientar la atención hacia las personas, tendrá como principios la accesibilidad universal, la calidez en el trato, la autonomía de los y las pacientes, el cuidado y bienestar profesional y la participación.

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.*

1. Los y las profesionales de centros, servicios y establecimientos sanitarios tendrán reconocidos los derechos y deberes recogidos en la normativa sectorial de aplicación.

2. Los y las profesionales se corresponsabilizarán en el uso racional de los recursos sanitarios conforme a las necesidades reales de los pacientes buscando la eficiencia y la sostenibilidad del sistema sanitario.

TÍTULO IV

El Sistema Sanitario Público 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, públicos y privados, que pueden influir en el estado de salud de la ciudadanía.

Artículo 15. *Sistema Sanitario Público de Navarra.*

1. El Sistema Sanitario Público de Navarra es el conjunto de recursos, medios organizativos, servicios, prestaciones y actuaciones sanitarias de las administraciones sanitarias de la Comunidad Foral y de los organismos públicos 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, la atención sanitaria y la rehabilitación funcional.

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

a) Las administraciones sanitarias de la Comunidad Foral, en el ámbito de sus respectivas competencias y funciones.

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

c) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de entidades privadas concertadas o vinculadas por convenio singular al Sistema Sanitario Público de Navarra.

d) El personal al servicio de las administraciones sanitarias de la Comunidad Foral y de sus organismos públicos.

3. Corresponde al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, organismo público dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines, 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 conforme se establezca reglamentariamente o que, en su caso, le sean encomendadas.

4. Corresponde al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, organismo público dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines, 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.

Artículo 16. *Red Asistencial de Utilización Pública.*

Constituyen la Red Asistencial de Utilización Pública todos los centros de titularidad pública y los de titularidad privada vinculados mediante concierto, convenio u otra forma de gestión integrada en la red 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 Sanitario Público 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. Constituyen el marco para la coordinación de la atención sociosanitaria, atención primaria, atención a la urgencia extrahospitalaria, transporte sanitario, así como de aquellas especialidades o servicios que se determinen reglamentariamente.

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

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

4. 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 la accesibilidad de la población a los servicios sanitarios primarios.

2. Son Zonas de Especial Actuación aquellas en las que concurren 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.

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

4. 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, previa audiencia de las entidades locales afectadas y de los órganos de participación y representación de las Zonas Básicas de Salud.

Artículo 21. *Ámbito territorial de la atención hospitalaria.*

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 Reina Sofía de Tudela le corresponde el Distrito Sanitario XIII que comprende las Zonas Básicas de Salud de Tudela Oeste, Tudela Este, Cascante, Cintruénigo, Corella, Valtierra y Buñuel.

b) Al Hospital García Orcoyen de Estella le corresponde el Distrito Sanitario XII 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

Prestaciones del Sistema Sanitario Público de Navarra

Artículo 22. *Cartera de Servicios.*

1. El Departamento competente en materia de salud prestará a través de sus organismos o entidades públicas dependientes, de los centros concertados 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 contiene aquellas técnicas, tecnologías o procedimientos no contemplados en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, que previa evaluación por el Departamento competente en materia de salud, directamente o en colaboración con otros órganos evaluadores y el establecimiento de los recursos adicionales necesarios, la Comunidad Foral de Navarra incorpora a sus prestaciones sanitarias.

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 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.

CAPÍTULO I

Salud pública

Artículo 23. *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 24. *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 u otros, o bien mediante campañas dirigidas a la población a través de medios de comunicación.

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

- a) Vigilancia de la 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 de la salud pública

Artículo 25. *Vigilancia de la salud pública.*

1. La vigilancia de la 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 comprenderá la promoción de la salud, prevención de los problemas de salud, seguridad alimentaria, salud ambiental y salud laboral, 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.

Artículo 26. *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.

Artículo 27. *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 comprensible y accesible.

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 en Salud Pública de la Comunidad Foral de Navarra serán objeto de desarrollo reglamentario.

Sección 2ª. Promoción de la salud

Artículo 28. *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. Las Administraciones públicas de Navarra, en el ámbito de sus competencias, promoverán acciones destinadas a fomentar actitudes y hábitos positivos para la salud de las personas y de las comunidades.

Asimismo, impulsarán las condiciones sociales, laborales, ambientales y económicas adecuadas para conseguir entornos saludables.

3. Las actuaciones de promoción de la salud se desarrollarán preferentemente en los lugares y entornos en los que las personas y grupos sociales viven, conviven, estudian o trabajan, teniendo en cuenta las nuevas tecnologías digitales y de interacción social. Se incidirá especialmente en el ámbito escolar, laboral, comunitario, de ocio, sanitario, sociosanitario y penitenciario, y tendrán como objetivo prioritario a las personas más jóvenes, las mayores, y los colectivos vulnerables o con necesidades especiales.

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

5. Se promoverá el trabajo en red entre las administraciones integrantes del Sistema Sanitario Público de Navarra, los agentes sociales y la sociedad civil en cada comunidad, facilitando asesoramiento y apoyo técnico, así como acceso a los recursos de formación e información.

6. Los poderes públicos fomentarán la labor de las entidades y organizaciones que realicen actividades de promoción de salud.

7. Quien ostente dentro del Sistema Sanitario Público de Navarra las competencias en materia de salud pública realizará actuaciones de educación para la salud dirigidas a la población.

Una Escuela de Salud impulsará las estrategias de empoderamiento y autocuidados, así como también de apoyo a las personas cuidadoras.

8. Quien ostente dentro del Sistema Sanitario Público de Navarra las competencias en materia de salud pública realizará 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.

9. 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 hábitos de trabajo y de vida saludables.

Artículo 29. *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 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, bachillerato, formación profesional y otros centros educativos, incluidas las universidades y centros de educación superior.

3. 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 todos los grados universitarios cuya actividad profesional pueda determinar la generación de riesgos laborales.

4. 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 con competencias en materia de salud en coordinación con el departamento de educación.

Artículo 30. *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 física de la población.

2. El personal sanitario en el ámbito de sus competencias podrá prescribir actividad física adaptada 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.

Artículo 31. *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.

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 proteger 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 o las personas mayores.

Sección 3ª. Prevención

Artículo 32. *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 y discapacidades.

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

3. Como norma general, las actuaciones de prevención requerirán de la colaboración voluntaria del individuo, colectivo o población con las autoridades sanitarias encargadas de las mismas.

Sección 4ª. Protección de la salud

Artículo 33. *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, entendibles y accesibles.

Artículo 34. *La seguridad alimentaria.*

En el marco europeo y nacional de seguridad alimentaria, las Administraciones públicas integrantes del Sistema Sanitario Público 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 riesgos para la salud a través del consumo de alimentos y 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 35. *La sanidad ambiental.*

1. La sanidad 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 nacional de seguridad ambiental, las Administraciones públicas integrantes del Sistema Sanitario Público 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 36. *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) Avanzar en la constitución de un sistema público de cercanía de prevención de riesgos laborales y de atención a los daños derivados del trabajo.

3. Se considerará la salud laboral en las políticas de salud pública.

4. 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 37. *La actuación en el ámbito de la salud laboral.*

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, así como con la representación de la población trabajadora. Se realizarán como mínimo las siguientes actuaciones:

a) La promoción de la salud integral de la población trabajadora mediante el fomento de empleo y estilo 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) Una vigilancia de la salud de calidad, individual y colectiva, que permita detectar precozmente los efectos de los riesgos para la salud de la exposición laboral y actuar en las empresas 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) La supervisión de la calidad de la atención sanitaria dispensada por las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social a la población trabajadora, así como la supervisión del adecuado reconocimiento de la contingencia profesional de las enfermedades y accidentes susceptibles de ser reconocidos como enfermedad profesional, accidente de trabajo y patología no traumática de la seguridad social de la población trabajadora de Navarra.

i) Desarrollo y mejora de los sistemas de información en salud laboral.

j) 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 38. *Colaboración en salud laboral.*

La autoridad laboral, las organizaciones empresariales, 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 39. *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.

3. 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 y de impacto en la salud elaborado por la entidad promotora, y un informe preceptivo emitido por el organismo competente en materia de salud.

CAPÍTULO II

Prestaciones de asistencia sanitaria

Sección 1ª. Niveles de atención sanitaria

Artículo 40. *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 especializada.

2. Ambos niveles actuarán en cooperación 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.

3. La asistencia sanitaria se prestará de manera integrada a través de programas preventivos, curativos, rehabilitadores, de higiene y educación sanitaria en los centros, servicios y establecimientos sanitarios.

4. Dentro de la asistencia sanitaria 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 en la asistencia sanitaria a ciertas personas con dificultad para desplazarse, en los supuestos en que los profesionales no puedan estar físicamente presente en un plazo de tiempo razonable, y en los casos en que la atención presencial no se considere necesaria.

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

5. Con independencia de la estructura orgánica de la ordenación funcional y territorial de los servicios, el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea promoverá la gestión integrada de procesos y el desarrollo de circuitos asistenciales centrados en la persona, personalizando la atención y dando continuidad a la misma.

Artículo 41. *Atención primaria y comunitaria.*

1. La atención primaria y comunitaria es el eje nuclear del sistema público sanitario, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención. 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 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. Dicha atención se prestará a demanda de la población en los correspondientes Centros de salud y Consultorios, bien sea de carácter programado o bien con carácter urgente, y tanto en régimen ambulatorio como domiciliario, de manera que se garantice 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 del enfermo.

b) Indicación o prescripción y realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

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 la mujer, la infancia, la adolescencia, los adultos, la tercera edad, los grupos de riesgo y los enfermos crónicos.

g) Atención paliativa a enfermos terminales.

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 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 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 resolutoria.

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 encaminadas a abordar los determinantes de la salud en el ámbito local a través de la promoción de la salud e intervención 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 y recursos de otros ámbitos existentes en su Zona Básica de Salud, y Distrito Sanitario, especialmente los sociosanitarios, para fomentar la promoción, prevención y protección de la salud en coordinación con salud pública.

8. Asimismo, los Equipos de Atención Primaria colaborarán con las oficinas de farmacia en aquellos programas y actividades acordadas con los Centros de Salud y en los acuerdos que se establezcan, en su caso, con el departamento competente en materia de salud.

Artículo 42. Atención especializada

1. La atención especializada es el segundo nivel de asistencia del sistema sanitario público, y 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 especializada 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 aconseja que se realicen en este nivel.

3. La asistencia sanitaria especializada 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.

4. La asistencia sanitaria especializada 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 en pacientes con déficit funcional recuperable.

5. 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 del o de la paciente, preferentemente a nivel de Distrito Sanitario.

6. Se desarrollará la hospitalización a domicilio en todo el territorio de la Comunidad Foral.

Artículo 43. *Atención a la urgencia y a la emergencia.*

1. Todo el Sistema Sanitario Público de Salud de Navarra participará en la atención continuada y de las urgencias y emergencias a través de sus dispositivos asistenciales.

2. La atención se prestará tanto en centros sanitarios como fuera de ellos, incluyendo el domicilio del 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 profesionales.

3. En el ámbito de la Atención Primaria, serán los Centros de Salud, los Puntos de Atención Continuada, dependientes de los Centros de Salud 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.

4. 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 a procesos leves y no tiempo dependiente.

5. En el ámbito de la atención especializada, serán los centros hospitalarios que se determinen, los responsables de ofertar la asistencia a urgencias médicas, a través de sus unidades y servicios de urgencias.

6. La atención a la urgencia y emergencia es una obligación de todos los profesionales del sistema público de salud pudiendo para tal fin movilizar todos los recursos disponibles cuando fuera necesario.

7. Ante situaciones de emergencia sanitaria, el sistema sanitario público responderá con mecanismos y acciones precisas que garanticen la protección de la salud de la población.

8. En situaciones de emergencia ocasionadas por enfermedad, accidentes o catástrofes, en cualquier lugar de la Comunidad Foral de Navarra, el sistema sanitario público facilitará, a través de sus dispositivos asistenciales, la asistencia sanitaria «in situ» de los 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 pacientes que lo precisen a los centros más apropiados y de forma coordinada con otros departamentos.

Artículo 44. Atención sociosanitaria.

1. A efectos de esta ley foral, se considera atención sociosanitaria la destinada a abordar de manera eficaz, eficiente y segura las indisolubles necesidades sociales y sanitarias de las personas, su entorno próximo y su comunidad. Comprende acciones de promoción, prevención, atención, recuperación 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 a la ciudadanía.

2. Los Departamentos competentes en materia de salud y derechos sociales elaborarán una estrategia socio sanitaria en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra que contemplará los objetivos, líneas estratégicas incluyendo prevención-promoción sociosanitaria, atención domiciliaria, atención sanitaria en centros residenciales y otros recursos habitacionales, atención sociosanitaria a colectivos especialmente afectados por los ejes de desigualdad estructurales, 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.

Sección 2ª. Actuaciones en materia de asistencia sanitaria

Artículo 45. Disposiciones generales.

Las prestaciones en materia de asistencia sanitaria están constituidas por las relativas a atención primaria, atención especializada, atención a la urgencia y la emergencia y atención sociosanitaria, 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) Atención paliativa y muerte digna.

Artículo 46. *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, de las personas con discapacidad psicosocial, así como sus familias y personas de su entorno a través de las estructuras de salud mental.

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 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.

c) 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.

d) 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 complejos con patología dual y problemática social y/o judicial con alteración conductual, regulando el acceso a programas específicos para su prevención, seguimiento y tratamiento.

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

f) Establecerán la estrategia de prevención del suicidio.

g) 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 de salud mental en el ámbito comunitario.

Artículo 47. *Atención a la salud sexual y reproductiva.*

1. La salud sexual y reproductiva constituye una parte consustancial del desarrollo físico, psíquico y social 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 para la Atención de la Salud Sexual y Reproductiva estarán dirigidos a ambos sexos y diversidad de género, prestarán una atención integral, multidisciplinar y normalizada a la salud sexual y reproductiva.

4. Los Centros para la Atención de la Salud Sexual y Reproductiva prestarán la atención a las prestaciones tocoginecológicas relativas 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.

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. 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.

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

Artículo 48. *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 atención 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 49. *Atención paliativa y muerte digna.*

1. El Departamento competente en materia de salud garantizará los cuidados paliativos en todo el territorio de la Comunidad Foral de Navarra, tanto en el domicilio como en los centros propios y concertados con el objeto de mejorar la calidad de la atención a los pacientes con enfermedad crónica avanzada y pronóstico de vida limitado a través de la prevención y alivio del sufrimiento y el de

sus familiares, promoviendo la respuesta integral y coordinada del sistema sanitario a sus necesidades y respetando su autonomía y valores conforme a la normativa foral reguladora de la materia.

2. El Observatorio de Muerte Digna se configura como instrumento para conocer las formas de morir en Navarra y medir los avances en el ámbito de los derechos y garantías de las personas en el proceso de la muerte, como son el derecho a recibir información, rechazo o retirada de intervención, documento de voluntades anticipadas, tratamiento del dolor, cuidados paliativos, elección del domicilio como lugar para el fin de la vida, auxilio espiritual según convicciones, y el apoyo a familiares y de personas cuidadoras.

3. El Departamento competente en materia de salud garantizará el derecho a la eutanasia contemplado en la normativa vigente. En este sentido 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 ayuda necesaria para morir. Asimismo, garantizará que se cumplen los deberes y derechos del personal sanitario que atiende a estas personas.

CAPÍTULO III

Otras prestaciones

Artículo 50. *Prestación Farmacéutica.*

1. La prestación farmacéutica comprende los medicamentos y 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.

2. El Departamento competente en materia de salud velará para que los medicamentos y productos sanitarios se adquieran y se usen bajo los principios del uso racional

de los medicamentos, basando su uso en la evidencia científica utilizando 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.

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 centros sanitarios concertados, participarán en aquellas actividades de prevención y promoción de la salud y asistenciales que acuerde con el Departamento competente en materia de salud.

4. La Comisión Central de Farmacia decidirá la incorporación de los diferentes medicamentos que adquirirá para su uso en sus centros propios o concertados.

5. El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea dispondrá de una central 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 51. *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 las personas facultativas especialistas y/o médicos de Atención Primaria en la materia correspondiente a la clínica que justifique la prescripción y se ajustará a lo establecido en el catálogo autorizado por la administración sanitaria, siguiéndose para su prestación el procedimiento regulado 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 en tanto en cuanto sea utilizado por el paciente.

Artículo 52. *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 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 profesional sanitario que preste la asistencia y/o a la inspección de servicios sanitarios.

TÍTULO VI

Planificación en salud

Artículo 53. *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, metodología, mecanismos de evaluación e indicadores, presupuesto de financiación, recursos necesarios para el cumplimiento de las acciones contempladas en el Plan y calendario general de actuación. Asimismo, se establecerán las acciones intersectoriales necesarias de acuerdo con el principio de salud en 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 duración temporal, siendo necesario el mismo procedimiento que para su aprobación.

TÍTULO VII

Formación, investigación e innovación

CAPÍTULO I

Principios generales

Artículo 54. *Principios generales.*

1. La formación, la investigación y la innovación en salud son elementos estratégicos para el sistema de salud de Navarra.

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, particularmente con la Universidad Pública de Navarra, los centros de investigación y otros agentes implicados.

Artículo 55. *Gestión del conocimiento.*

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

2. La Administración velará por el acceso al conocimiento de los y las profesionales, fomentando su actualización como aspecto estratégico del sistema sanitario para la toma de decisiones basada 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 Sanitario Público 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 de Salud impulsará publicaciones de carácter científico-técnico de calidad generadas dentro del sistema público de salud.

CAPÍTULO II

Formación y capacitación de profesionales de salud

Artículo 56. *Disponibilidad para la formación y la docencia.*

1. Todos los profesionales y recursos materiales del Sistema Sanitario Público de Navarra estarán a disposición para colaborar en la formación continuada, capacitación y la docencia pre graduada, postgraduada y especializada.

2. La Administración de la Comunidad Foral de Navarra velará para que el sistema sanitario público reúna los medios necesarios para garantizar la docencia y la formación continuada.

Artículo 57. *De la formación en el Sistema Sanitario Público 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 además 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 Sanitario Público de Navarra a través del desarrollo de planes de formación.

Así mismo, dicho departamento 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 desprovistos de cualquier interés comercial de la industria farmacéutica o de tecnologías sanitarias.

Artículo 58. *Acreditación de la formación.*

1. El Departamento competente en materia de salud garantizará el Sistema Autonómico 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 Sanitario Público 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 59. *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 los competentes en materia educativa, universitaria y de investigación, a efectos de garantizar la docencia práctica de las profesiones sanitarias y de las enseñanzas técnico-profesionales relacionadas.

2. Asimismo, los centros docentes universitarios o con función universitaria y de formación profesional que intervengan en el ámbito de la Comunidad Autónoma 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, celebrando los conciertos o convenios de colaboración que articulen un desarrollo de las mismas acorde con los objetivos y necesidades del Sistema Sanitario Público de Navarra.

CAPÍTULO III

Investigación e innovación en salud

Artículo 60. *De la investigación e innovación en salud.*

1. La Administración sanitaria de la Comunidad Foral fomentará la investigación sanitaria en todos sus ámbitos y niveles, con el objetivo de desarrollar conocimiento y ponerlo a disposición 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 los y las profesionales del sistema sanitario, y la colaboración con asociaciones de pacientes y de profesionales.

3. La Administración Sanitaria de la Comunidad Foral establecerá 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.

4. En el ámbito profesional del Sistema Sanitario Público de Navarra, se tendrá en cuenta la participación en proyectos de investigación e innovación en el desarrollo de la carrera profesional y en la evaluación de las competencias profesionales.

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

Artículo 61. *Del Comité de Ética de la 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 de Ética de la Investigación con medicamentos de la Comunidad Foral de Navarra, además de actuar 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, actuará como Comité de Ética de Investigación para el Sistema Sanitario Público de Navarra y como Comité de Ética Externo del Biobanco NavarraBiomed.

Artículo 62. *De la Fundación Miguel Servet.*

1. 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.

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

Artículo 63. *Coordinación y cooperación en investigación e innovación.*

1. El Departamento competente en materia de salud y el competente en materia de investigación, desarrollo tecnológico e innovación 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, nacional 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 y 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 Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra, en colaboración con la Universidad Pública de Navarra y con instituciones públicas y privadas, apoyará la investigación en el ámbito sanitario de acuerdo con los criterios de calidad establecidos a nivel estatal e internacional.

TÍTULO VIII

Participación social y profesional en salud

CAPÍTULO I

Participación social

Artículo 64. *Participación ciudadana en el Sistema Sanitario Público 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 reguladora 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 Sanitario Público de Navarra se impulsará los canales de participación y colaboración ciudadana, a través de instituciones, corporaciones 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 65. Consejo Navarro de Salud.

1. El Consejo Navarro de Salud es el máximo órgano consultivo y de participación ciudadana de la sanidad pública de Navarra.

2. Estará presidido por el consejero 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 Libertad Sindical, organizaciones sindicales del ámbito sanitario, organizaciones empresariales y colegios profesionales, con representatividad territorial, así como organizaciones de consumidores y usuarios. Entre sus miembros se elegirá un Secretario a propuesta de su Presidente.

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 Sanitario Público 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 66. *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 resto de activos en salud del territorio con el objetivo de desarrollar intervenciones comunitarias identificadas e impulsadas por la propia comunidad, promoviendo 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 67. *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 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 organizaciones empresariales más representativas.

Artículo 68. *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 69. *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 sanitario, 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.

CAPÍTULO II
Participación profesional

Artículo 70. *Participación profesional.*

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

2. Los diferentes ámbitos de gestión sanitaria contarán con sus respectivas Juntas Técnico Asistenciales como órganos de participación y asesoramiento de los órganos directivos.

TÍTULO IX

Las tecnologías de la información y las comunicaciones en el Sistema Sanitario público de Navarra

Artículo 71. *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 los responsables de la planificación y gestión de todos los niveles del sistema de salud y a la comunidad.

Artículo 72. *Fines del Sistema de Información de Salud.*

El Sistema de Información de Salud:

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

b) Permitirá a la autoridad sanitaria y a los gestores sanitarios 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 y para la gestión del sistema de salud.

c) Mejorará la toma de decisiones en el Sistema Sanitario Público 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 de los servicios.

d) Proporcionará a los profesionales sanitarios 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 pacientes.

e) Favorecerá 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 y facilite su relación con los servicios sanitarios.

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

Artículo 73. *Planificación.*

1. El Departamento competente en materia de salud y sus organismos públicos deberán elaborar una estrategia en materia de tecnologías de la información 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 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 nuevas desigualdades, teniendo en cuenta los aspectos de gestión del cambio, usabilidad, accesibilidad y capacitación digital, tanto de la ciudadanía como del conjunto de profesionales sanitarios.

Artículo 74. *Competencias en materia de tecnologías de la información y comunicación en salud.*

1. En materia de tecnologías de la información y la comunicación, el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea tendrá atribuidas las siguientes competencias:

a) Planificación estratégica, definición de las necesidades funcionales y los requerimientos de los sistemas de información y aplicaciones informáticas específicas del área sanitaria y todos los sistemas de información y aplicaciones informáticas de carácter vertical o departamental del Departamento competente en materia de salud y sus organismos públicos.

b) Definición e implantación de las arquitecturas de desarrollo, producto, integración e información necesarias para garantizar que los productos específicos de Salud y sus integraciones se construyan de manera eficiente y sostenible.

c) Mantenimiento de la seguridad de la información sanitaria en coordinación con las políticas, sistemas y normas generales de seguridad que establecidas por el departamento competente en materia de tecnologías de la información y comunicación.

2. El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea hará uso de los Sistemas de Información Corporativos del Gobierno de Navarra conforme a las normas establecidas por el Departamento competente en materia de tecnologías de la información y de la comunicación.

Artículo 75. *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 la regulación reglamentaria.

4. El sistema de información en salud pública podrá incluir indicadores basados en los criterios de las organizaciones nacionales e internacionales de referencia en la vigilancia e información en salud pública. La inclusión de estos indicadores podrá establecerse por necesidad interna del sistema sanitario 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. Se adoptarán 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.

TÍTULO X

Colaboración con la iniciativa privada

Artículo 76. *Prestación directa y colaboración con la iniciativa privada.*

1. Con carácter general la prestación de los servicios sanitarios se efectuará de manera directa por los centros, establecimientos y servicios del Sistema Sanitario Público

de Navarra en cualquiera de las formas contempladas en la normativa de aplicación.

2. Asimismo, 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.

3. Los centros y servicios sanitarios y sociosanitarios podrán vincularse a la Red Asistencial de Utilización Pública mediante la suscripción de convenios singulares de vinculación, en los términos recogidos en la presente ley foral.

Artículo 77. *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 a la Red Asistencial de Utilización Pública 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, solidaridad 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 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, son 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 no podrán obtener ningún beneficio económico 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, ni 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 notificará al Parlamento de Navarra para su conocimiento, sin perjuicio de su publicidad de conformidad con la normativa de aplicación.

TÍTULO XI

De la financiación

CAPÍTULO I

Financiación del Sistema Sanitario Público de Navarra

Artículo 78. *Financiación del Sistema Sanitario Público de Navarra.*

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

a) Aportaciones de los presupuestos de las Administraciones sanitarias 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 79 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.

CAPÍTULO II

Autonomía de financiación y gestión

Artículo 80. *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 públicos 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 autonómico.

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.

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 públicos 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 puntuación 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 paciente.

A tal efecto podrán organizarse equipos asistenciales que desarrollen niveles progresivos de autonomía de gestión, de forma colaborativa e innovadora, centrados en el paciente y sujetos a evaluación de resultados de salud.

7. Todas las unidades orgánicas y equipos asistenciales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea 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 XII

Intervención administrativa en materia de salud

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 81. *Principios informadores de la intervención administrativa.*

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

a) Proporcionalidad de las medidas en función del resultado que se pretende obtener y previa evaluación del riesgo sanitario, de acuerdo con los conocimientos técnicos y científicos en cada momento.

b) 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.

c) 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.

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

e) 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.

f) 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 otros agentes de la autoridad que tengan encomendadas funciones de seguridad.

Artículo 82. 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, clientes o trabajadoras y trabajadores 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 todo lo 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 cautelares 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 de acuerdo con lo establecido en el artículo 37.2 de esta ley foral.

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 83. *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 designado para realizar funciones de inspección o 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 cautelares reguladas en la normativa aplicable.

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

3. 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 84. Medidas cautelares.

1. En caso de que exista un riesgo para la salud, o cuando existan indicios razonables de dicho riesgo, así como en aplicación del principio de precaución, las autoridades sanitarias o el personal inspector, en ejercicio de las funciones de inspección, podrán adoptar las medidas cautelares 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 79 de esta ley foral.

3. Las medidas cautelares contempladas en este título 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.

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

Artículo 85 *Medidas especiales en los casos de emergencia de salud pública, epidemia o pandemia.*

1. A efectos de la presente ley 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: 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 esta, 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) Medidas de restricciones de la movilidad.

3. La adopción de medidas dispuestas en el párrafo anterior deberán 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, 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 los sujetos a los que específicamente van dirigidas.

e) Como normal 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.

4. En los casos de pandemia o grave situación de emergencia de salud pública, se asegurará la disponibilidad de los recursos necesarios 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 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 86. *Infracciones.*

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

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 se abstendrá de iniciar o 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 autoridad judicial se pronuncie sobre las mismas o hasta que cese su necesidad.

Artículo 87. *Tipo de infracciones.*

1. Sin perjuicio de las 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 reguladores 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 o establecimiento sanitario sin contar con la autorización correspondiente.

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, si no tienen repercusión directa en la salud.

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 los usuarios 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 cautelares 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 consciente y deliberado 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 cautelares 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 88. 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 quintuplo 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, entre otras, 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 89. *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 90. *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.. 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 91. *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 cautelares 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 dirimientes propuestos por los interesados 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. *Naturaleza de los organismos públicos adscritos al Departamento de Salud.*

El Gobierno de Navarra, en el plazo de un año desde la entrada en vigor de la presente ley foral, creará mediante decreto foral las entidades públicas empresariales Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea e Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, modificando su actual naturaleza jurídica.

Disposición Adicional Segunda. *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 Tercera. *Habilitación para la participación en acciones docentes o investigadoras del personal sanitario adscrito al Departamento de Salud y sus organismos públicos.*

1. El personal sanitario adscrito al Departamento de Salud y sus organismos públicos podrá realizar colaboración docente con la Universidad Pública de Navarra, dentro del ámbito de sus funciones, mediante su participación en los programas de intensificación de la docencia que se establezcan a través de la suscripción del correspondiente convenio entre el Gobierno de Navarra y la citada Universidad Pública de Navarra.

2. Asimismo se habilita al personal sanitario adscrito al Departamento de Salud y sus organismos públicos para realizar, dentro del ámbito de sus funciones, acciones investigadoras en entidades integrantes del Sector Público Institucional Foral y entidades del sector privado que resulten de interés público.

3. La autorización para realizar las actividades señaladas en los apartados anteriores será concedida previa resolución de la Dirección General de Salud, la Dirección Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea o de la Dirección Gerencia del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra en virtud de la adscripción orgánica de la persona interesada.

Disposición Adicional Cuarta. Garantía de funcionamiento de los centros y unidades del Sistema Sanitario Público de Navarra.

1. La Administración de la Comunidad Foral garantizará, en todo momento, el funcionamiento 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, y a propuesta de la jefatura de la unidad en que preste sus servicios esta persona.

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 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 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 a 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. 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 previa negociación con la representación sindical.

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 de Navarra hasta que se modifique la misma en aplicación de los mandatos de la presente ley foral.

Los Consejos de Salud de Área mantendrán su composición y funcionamiento hasta que se determine la estructura a nivel de Distrito Sanitario.

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. El Director-Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea es el órgano competente para imponer sanciones inferiores a 50.000 euros.”

Disposición Final Segunda. *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 Tercera. *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 Aranzatz	
	Iturmendi	
	Lakuntza	
	Urdiain	
	Ergoiena	
IRURTZUN	Arruazu	
	Betelu	
	Uharte Arakil	
	Irañeta	
	Irurtzun	
	Araitz	
	Arakil	
	Imotz	
	Larraun	
	Lekunberri	
	Iza / Itza	Aguinaga
		Atondo
		Cia
		Gulina
LEITZA	Arano	
	Areso	
	Goizueta	
	Leitza	
ELIZONDO	Urdazubi / Urdax	
	Baztan	
	Zugarramurdi	
LESAKA	Arantzaz	
	Etxalar	
	Lesaka	
	Bera	
	Igantzi	
DONEZTEBE / SANTESTEBAN	Bertizarana	
	Donamaria	

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

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
ZIZUR / ETXABACOITZ	Zizur Mayor / Zizur Nagusia	
	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 Lete
PUENTE LA REINA / GARES	Adiós	
	Añorbe	
	Artazu	
	Cirauqui / Zirauki	
	Enériz / Eneritz	
	Guirguillano	
	Legarda	
	Mañeru	
	Mendigorría	
	Muruzábal	
	Obanos	
	Puente la Reina / Gares	
	Tirapu	
	Úcar	
	Uterga	
	Biurrun-Olcoz	Olcoz
ALLO	Allo	
	Arellano	
	Arróniz	
	Barbarin	
	Dicastillo	
	Lerín	
	Luquin	
	Igúzquiza	Urbiola

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
ANCÍN AMÉSCOA	Abáigar	
	Améscoa Baja	
	Ancín / Antzin	
	Aranarache / Aranaratxe	
	Etayo	
	Eulate	
	Larraona	
	Legaria	
	Mendaza	
	Metauten	
	Mirafuentes	
	Murieta	
	Nazar	
	Oco	
	Olejua	
	Piedramillera	
	Sorlada	
	Allín / Allin	
	Lana	
	Torralba del Rio	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	
LOS ARCOS	Aguilar de Codés	
	Armañanzas	
	Azuelo	
	Bargota	
	Desojo	
	El Busto	
	Espronceda	
	Los Arcos	

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
	Mues	
	Sansol	
	Torralba del Río	Excepto: Otiñano
	Torres del Río	
SAN ADRIÁN	Andosilla	
	Azagra	
	Carcar	
	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-EUNTZETXIKI	Pamplona / Iruña	Distrito 7 (Secciones 9, 23, 24 y 27)
	Berrioplano / Berriobeiti	Artica / Artika
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)

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
ERMITAGAÑA- MENDEBALDEA	Pamplona / Iruña	Distrito 3 (Secciones 14, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26 y 27)
II ENSANCHE / ZABALGUNEA II	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 (Seccion 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)
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,

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
		3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 y 16)
ISABA	Burgui / Burgi	
	Castillo Nuevo	
	Garde	
	Isaba / Izaba	
	Roncal / Erronkari	
	Urzainqui / Urzainki	
	Uztarroz / Uztarroze	
	Vidángoz / Bidankoze	
VALLE DE SALAZAR	Oronz / Orontze	
	Esparza de Salazar / Espartza Zaraitzu	
	Ezcároz / Ezkaroze	
	Gallués / Galoze	
	Güesa / Gorza	
	Izalzu / Itzaltzu	
	Jaurrieta	
	Navascués / Nabaskoze	
	Ochagavía / Otsagabia	
	Sarriés / Sartze	
	Aibar / Oibar	
SANGÜESA / ZANGOZA	Cáseda	
	Eslava	
	Ezprogui	
	Gallipienzo / Galipentzu	
	Javier	
	Leache / Leatxe	
	Lerga	
	Liédena	
	Lumbier	
	Petilla de Aragón	
	Sada	
	Sangüesa / Zangoza	
	Urraúl Alto	
	Urraúl Bajo	
	Romanzado / Erromantzatua	

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
	Yesa	
	Izagaondoa	Induráin
AOIZ / AGOITZ	Aoiz / Agoitz	
	Izagaondoa	Excepto: Induráin
	Oroz-Betelu / Orotz-Betelu	
	Urroz-Villa	
	Arce / Artzi	
	Lizoáin-Arriasgoiti / Lizoainibar-Arriasgoiti	
	Lónguida / Longida	
	Unciti	
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	Beriáin	
	Biurrún-Olcoz	Excepto: Olcoz
	Galar	

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
	Monreal / Elo	
	Noáin (Valle de Elorz) / Noain (Elortzibar)	
	Olóriz / Oloritz	Excepto: Mendivil, Eristáin y Solchaga
	Tiebas-Muruarte de Reta	
	Unzué / Untzue	
	Ibargoiti	
SARRIGUREN	Valle de Egüés / Eguesibar	Ardanaz de Egües
		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	Beire	
	Caparroso	
	Murillo el Cuende	
	Olite / Erriberri	
	Pitillas	
	San Martín de Unx	
	Ujué / Uxue	
PERALTA / AZKOIEN	Falces	
	Funes	
	Marcilla	
	Peralta / Azkoien	
TAFALLA	Barásoain	

ZONAS BÁSICAS DE SALUD	MUNICIPIOS	CONCEJOS, DISTRITOS, SECCIONES Y VIALES
	Garínoain	
	Orísoain	
	Pueyo / Puiu	
	Tafalla	
	Leoz / Leotz	
	Olóriz / Oloritz	Mendivil
		Eristain
		Solchaga
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	
TUDEAL OESTE	Tudela	Distrito 1
		Distrito 2
VALTIERRA-CADREITA	Arguedas	
	Cadreita	
	Milagro	
	Valtierra	
	Villafranca	

Anexo II. Distritos Sanitarios.

DISTRITOS SANITARIOS	ZONAS BÁSICAS DE SALUD
DISTRITO I	ALTSASU / ALSASUA
	ETXARRI-ARANATZ
	IRURTZUN
	LEITZA
DISTRITO II	ELIZONDO
	LESAKA

DISTRITOS SANITARIOS	ZONAS BÁSICAS DE SALUD
DISTRITO III	DONEZTEBE / SANTESTEBAN
	ULTZAMA
	BERRIOZAR
	ORCOYEN/ORKOIEIN
	SAN JORGE
DISTRITO IV	BUZTINTXURI-EUTZENTXIKI
	BURGUETE/AURITZ
	AOIZ / AGOITZ
	HUARTE / UHARTE
	VILLAVA/ATARRABIA
DISTRITO V	BURLADA/BURLATA
	SANGÜESA / ZANGOZA
	VALLE DE SALAZAR
	ISABA
	BARAÑAIN
DISTRITO VI	ZIZUR-ECHAVACOIZ
	PUENTE LA REINA/GARES
	NOAIN
	ANSOAIN
	ROTXAPEA
DISTRITO VII	TXANTREA
	II ENSANCHE
	CASCO VIEJO
	MENDILLORRI
	LEZKAIRU
DISTRITO VIII	ITURRAMA
	SAN JUAN
	ERMITAGAÑA
	MILAGROSA
	AZPILAGAÑA
DISTRITO IX	ARANGUREN
	SARRIGUREN
	ARTAJONA
	TAFALLA
	CARCASTILLO
DISTRITO X	OLITE
	PERALTA
	ALLO
	ANCÍN
	ESTELLA
DISTRITO XI	LODOSA
	LOS ARCOS
	SAN ADRIÁN
	VIANA
	VILLATUERTA

DISTRITOS SANITARIOS	ZONAS BÁSICAS DE SALUD
DISTRITO XIII	BUÑUEL
	CASCANTE
	CINTRUÉNIGO
	CORELLA
	TUDELA ESTE
	TUDELA OESTE
	VALTIERRA-CADREITA