

ILMO. SR. D. JOSÉ MIGUEL GARCÍA GARCÍA
SECRETARIO GENERAL DE LA
CONSEJERÍA DE TRANSPARENCIA, ORDENACIÓN
DEL TERRITORIO Y ACCIÓN EXTERIOR
C/ Santiago Alba, 1
47008 VALLADOLID

Examinado el texto del **“Anteproyecto de ley por el que se modifica la Ley 7/2013, de 27 de septiembre, de Ordenación, Servicios y Gobierno del territorio de Castilla y León”**, y en cumplimiento de lo previsto en el artículo 75 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, se adjuntan las observaciones de la D.G. de Salud Pública y de la D.G. de Planificación y Asistencia Sanitaria.

Valladolid, 22 de diciembre de 2020

EL SECRETARIO GENERAL

INFORME - ALEGACIONES AL ANTEPROYECTO DE LEY POR EL QUE SE MODIFICA LA Ley 7/2013, de 27 DE SEPTIEMBRE, DE ORDENACIÓN, SERVICIOS Y GOBIERNO DEL TERRITORIO DE CASTYLLA Y LEÓN.

En relación al Anteproyecto de Ley por el que se modifica Ley 7/2013, de 27 de septiembre, de Ordenación, Servicios y Gobierno del Territorio de Castilla y León, esta Dirección General de Plantificación y Asistencia Sanitaria, en el ejercicio de su competencia de “elaboración de las propuestas de ordenación territorial y funcional que afecten a las prestaciones sanitarias que tenga encomendadas el Servicio Público de Salud”, establecida en el artículo 10.c) del Decreto 28/20J9, de 1 de agosto, por el que modifica el Decreto 42/2016, de 10 de noviembre, por el que establece la organización y funcionamiento de la Gerencia Regional de Salud, realiza las siguientes alegaciones:

Primera.- En relación al apartado 3 del artículo 4, en el que se establecen los criterios de delimitación del área funcional rural, se realizan dos alegaciones:

En primer lugar, el apartado c) en el que se establecen los servicios generales que se prestarán en el ámbito de área funcional rural, no se puede considerar como un criterio de delimitación.

En todo caso, puede ser objeto de un apartado 4 en el que se establezca los servicios que se deben prestar en el área funcional rural definida conforme a los criterios establecidos en el apartado 3.

En segundo lugar, en cuanto a los criterios concretos y los parámetros definidos en el apartado 3, artículo 4 y la referencia en la letra a) de una población aproximada de 2000 habitantes como mínimo v 30.000 habitantes como máximo:

Se ha rebajado la población mínima de 5.000 habitantes que constaba en el artículo 4.1ª) de la Ley 7/2013, de 27 de septiembre, a 2.000. Pues bien, para la prestación de la atención sanitaria de nivel primario actualmente el Decreto 60/198a, de 20 de julio,

sobre organización funcional de las zonas de salud de Castilla y León y de normas para la puesta en marcha de los equipos de atención primaria dispone que la población protegida oscilara entre 5.000 y 25.000.

PROPUESTA:

1.- mantener la referencia a una población mínima de 5000 habitantes como hace la actual Ley 7/2013, con la previsión de que motivadamente pueda ser una población inferior o que los límites no sea jurídicamente tan estrictos.

2.- introducir como criterio de delimitación (además de los habitantes, isocronas, configuración geográfica): la optimización de los recursos y la optimización de la respuesta a las necesidades de los ciudadanos.

Este criterio de delimitación propuesto está establecido en la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León para la delimitación de las Zonas Básicas de Salud, que constituyen el marco territorial y poblacional donde se desarrollan las actividades sanitarias de la atención primaria.

Segunda.- En cuanto al procedimiento de delimitación de las áreas funcionales rurales, establecido en el artículo 7, se realizan las siguientes alegaciones:

El anteproyecto de Ley por el que se modifica la Ley 7/2013 establece que la iniciativa será de cada diputación provincial con la participación de todos los agentes interesados y ciudadanos. Pues bien, aunque la propuesta definitiva sea de la consejería competente por razón de la materia, poco margen le queda con lo que ello significa de falta de un criterio común en la zonificación de la prestación de los servicios esenciales en el ámbito rural. No es difícil imaginar un escenario en el que las áreas funcionales rurales de una provincia y otra nada tengan que ver teniendo en cuenta que la horquilla poblacional va de 2000 a 30000 habitantes.

Si tenemos en cuenta que en el ámbito de la atención sanitaria de nivel primario, las ZBS rurales se tienen que adaptar a las áreas funcionales rurales, y que son el ámbito en

el que se constituyen los Equipos de Atención Primaria, nos podemos fácilmente encontrar con una falta de homogeneidad muy importante de los equipos que en algún caso impida la propia prestación de la atención sanitaria que cada equipo debe garantizar en su ZBS si falta algún miembro y no es posible con el resto completar el horario de atención ordinaria, y mucho menos el de atención continuada.

Además, en ningún momento se prevé la participación de las Consejerías que están obligadas a garantizar los servicios generales que se deben prestar en el ámbito de cada área funcional rural: Sanidad, Educación, Servicios Social, Fomento.

PROPUESTA: Mantener la iniciativa de la Consejería competente por razón de la materia, partiendo de un trabajo previo de la Delegaciones territoriales de la Junta de Castilla y León en cada provincia, y oído el pleno de cada Diputación provincial como establece el actual artículo 6 de la Ley 7/2013.

Es necesario incorporar a la tramitación previa de la propuesta de la Consejería competente por razón de la materia, los informes de las Consejerías competentes en materia de sanidad, educación, prestaciones sociales, transporte público y telecomunicaciones. Además de que la propuesta se haya sometido a audiencia de los municipios, diputaciones provinciales y agentes económicos y sociales y a información pública, el proyecto que se lleve a las Cortes Generales para su aprobación como ley, deberá contar con informe preceptivo de las Consejerías competentes por razón de los servicios generales garantizados.

Tercera.- En relación a las áreas funcionales urbanas reguladas en el artículo 5 del Anteproyecto de Ley, y que conforme a lo previsto en la Disposición Adicional Primera, se debe de entender realizada a las actuales áreas funcionales estables:

Dado que se ha modificado el criterio para la definición de las áreas funcionales

urbanas para el supuesto de términos municipales que disten más de 50 km de un término municipal con más de 20.000 habitantes y que tenga (ahora) una población mayor de habitantes (antes 19.000), es necesario hacer constar expresamente la vigencia de las Leyes 9/2014 y 5/2018, porque algún área funcional estable declarada es contraria a lo dispuesto en el nuevo artículo 5.

Cuarta.- En relación a las Zonas de Especial Actuación que se regulan en el artículo 9 para el impulso de programas de desarrollo, se propone que puedan delimitarse también para la prestación de alguno de los servicios públicos para garantizar su eficacia. La incorporación de esta propuesta tiene que ir unida a la supresión del apartado tercero del artículo 9, porque el criterio de eficacia de la prestación del servicio no puede someter a un plazo o a su extinción una vez alcanzado.

PROPUESTA: El apartado primero del artículo 9 queda redactado del siguiente modo:

“1. Se podrán delimitar zonas de especial actuación integradas por o varias áreas funcionales contiguas, para el impulso de programas de desarrollo en aquellas zonas de menor dinamismo económico y demográfico, o afectadas por circunstancias extraordinarias o para garantizar la eficacia de las prestación de todos o alguno de los servicios públicos autonómicos. “

Esta propuesta permitirá dar flexibilidad a la ordenación del territorio cuando la eficacia de la organización de los servicios autonómicos lo requiera.

Quinto.- La previsión regulada en el apartado 3 del artículo 10 para el supuesto de que sea necesaria la prestación de los servicios públicos en un ámbito que no coincida con el área funcional, determina la necesidad de modificar la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, dado que su artículo 15 establece que las Zonas Básicas de Salud en el ámbito rural deberán establecerse respetando con las antiguas UBOST rurales previstas en la normativa de ordenación de

territorio, actuales Áreas Funcionales Rurales. Y las ZBS son el marco territorial y poblacional donde se desarrollan las actividades sanitarias de la Atención Primaria y donde el Equipo de Atención Primaria presta la atención primaria ordinaria según lo establecido en el artículo 19 de la Ley 8/2010.

Además el párrafo segundo del artículo 13 sustituye la obligación de adaptación de las ZBS rurales a la normativa de ordenación del territorio por la obligación de establecer estándares mínimos de cobertura para cada uno de los servicios autonómicos esenciales; en el caso de Sanidad para la “atención sanitaria de nivel primario”.

PROPUESTA: Aprobación de una DISPOSICIÓN FINAL con el siguiente contenido: Modificación de la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León. Se modifica el artículo 15, apartado 2, párrafo segundo que queda redactado del siguiente modo:

Las Zonas Básicas de Salud, en el ámbito rural deberán de establecerse respetando las áreas funcionales rurales previstas en la normativa de ordenación del territorio, salvo que motivos de eficacia en la prestación de la atención primaria aconsejen un ámbito diferente al del área funcional.

EL DIRECTOR GENERAL DE PLANIFICACION Y ASISTENCIA SANITARIA

INFORME DE LA DIRECCION GENERAL DE SALUD PÚBLICA RELATIVO A LA REVISIÓN DE PROPUESTA NORMATIVA: ANTEPROYECTO DE LEY POR EL QUE SE MODIFICA LA LEY 7/2013, DE 27 DE SEPTIEMBRE, DE ORDENACIÓN, SERVICIOS Y GOBIERNO DEL TERRITORIO DE CASTILLA Y LEÓN.

En relación con el “Anteproyecto de ley por el que se modifica la Ley 7/2013, de 27 de septiembre, de Ordenación, Servicios y Gobierno del territorio de Castilla y León” remitido desde la Consejería de la Transparencia, Ordenación del Territorio y Acción Exterior, esta Dirección General, informa que sin perjuicio de puntualizaciones relativas a cuestiones menores como es la existencia de dos erratas, en la página 2, párrafo 3 (donde dice “recursos públicos” debe decir “recursos públicos”) y en la página 7, último párrafo (donde dice única área” debe decir “un único área”), son otras las cuestiones que tienen mayor trascendencia, desde el punto de vista de la salud pública:

En primer lugar se observa una ausencia de mención expresa a las prestaciones de salud pública a lo largo de todo el texto ya que son distintas a las de asistencia sanitaria de la población que corresponde a la Gerencia Regional de Salud.

Pero el elemento que resulta más conflictivo en el ámbito que nos ocupa sería determinar cómo afecta esta organización a la actual existente en materia de prestación de servicios sanitarios, a las actuales demarcaciones sanitarias de las diferentes ZBS, a las infraestructuras sanitarias existentes, a la elaboración del mapa de áreas funcionales y en lo que al ámbito de la salud pública se refiere, a la regulación de sus demarcaciones asistenciales.

Todo ello, sin perjuicio de que el desarrollo de esta Ley a través de órdenes, reglamentos, etc., será donde se defina la adaptación a las características concretas y a sus necesidades a la prestación de los servicios sanitarios, se observa ya, en primer lugar, que se ha procedido a cambiar la denominación de las anteriores Unidades Básicas de Ordenación del Territorio, por Áreas Funcionales.

Más allá de esa nueva denominación, esta nueva delimitación de las áreas funcionales rurales en principio parece que permitirá hacer una organización adecuada del ámbito de actuación de los servicios oficiales de salud pública, o así parece que podemos deducirlo de este borrador, en el que a diferencia del anterior, se recoge de modo expreso algo que supondría una novedad respecto del anterior regulación en el momento que indica que: **“Cuando por motivos de eficacia la prestación del servicio autonómico en el territorio aconseje un ámbito de prestación que no coincida exactamente con el área funcional, dicha ámbito se podrá acordar de forma motivada en la normativa sectorial correspondiente, previo informe favorable/e de la Consejería competente por razón de la materia”**, entendiéndose que no siempre habría que ajustarse a dicha delimitación territorial de existir motivos que lo justifiquen y así fuera informado, permitiendo, por tanto, establecer demarcaciones sanitarias con delimitación territorial diferente, en el caso de ser necesario, con lo cual se evitarían los problemas que hubo con la aplicación de la anterior regulación.

Esta modificación actual, que se informa, recoge en su Artículo 11. Prestación de los servicios autonómicos en las áreas funcionales rurales.

1. La prestación de todos los servicios autonómicos zonificados en el ámbito rural, desarrollados directamente o en colaboración con otras administraciones públicas, deberá atender a las áreas funcionales rurales, especialmente para los servicios generales de educación, sanidad, servicios sociales, transporte público de viajeros, así como para los de agricultura, ganadería y desarrollo rural, y empleo.
2. Las infraestructuras y equipamientos de los servicios generales de atención sanitaria de nivel primario, educación infantil, primaria y secundaria obligatoria, y prestaciones sociales esenciales, mantendrán su ubicación en los municipios donde radiquen a la fecha de aprobación del mapa de áreas funcionales al que se refiere el artículo 6 de esta ley.

Cuando en la anterior Ley 7/2013, de 27 de septiembre, de Ordenación, Servicios y Gobierno del Territorio de Castilla y León era mucho más restrictivo recogiendo de forma taxativa con el término “deberá” y refiriéndose de modo expreso a los servicios de

salud pública, de la siguiente forma:

Artículo 11. Prestación de los servicios autonómicos en el ámbito rural.

Específicamente, para los servicios esenciales que se indican a continuación, se aplicará la siguiente escala de unidades básicas de ordenación y servicios del territorio:

- a) Para la prestación de la asistencia sanitaria, cada zona básica de salud deberá coincidir con una unidad básica de ordenación y servicios.
- b) Para la prestación de los servicios de salud pública, cada demarcación de salud pública deberá comprender un mínimo de dos unidades básicas de ordenación y servicios y un máximo de seis.

Por tanto, des de ser como se han expuesto las opciones que presenta este Anteproyecto de Ley, consideramos que sería más abierto y adaptable que la anterior Ley, además de ser más participativa, al menos en lo que se refiere a cómo se va a trabajar en la determinación de los mapas de áreas funcionales.

En Valladolid, a 24 de noviembre de 2020
LA DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA