

correspondan a dicha documentación de acuerdo con su utilización, en tanto no posean valor cultural.

Disposición transitoria. Plazo de adecuación.

En el plazo de un año desde la entrada en vigor de esta ley, los archivos integrantes del Sistema Archivístico Valenciano se adecuarán a esta ley.

Disposición derogatoria. Derogación normativa.

Quedan derogadas todas las normas de igual o inferior rango que se opongan a lo establecido en esta ley.

En concreto se derogan los artículos que se opongan a lo establecido por esta Ley de las siguientes normas:

Decreto 57/1984, de 21 de mayo, por el que se crea el Archivo Central de la Generalitat Valenciana.

Orden de 14 de junio de 1984, de la Conselleria de Cultura, Educación y Ciencia, por la que se crea el Consejo Asesor de Archivos.

Disposición final primera. Actualización de la cuantía de las multas.

Queda autorizado el Consell de la Generalitat para actualizar por vía reglamentaria la cuantía de las sanciones establecidas en el artículo 65, así como el de las multas coercitivas previstas en el artículo 66. El porcentaje de los incrementos no será superior al de los índices oficiales de incremento del coste de la vida.

Disposición final segunda. Habilitación de desarrollo.

Se faculta al Consell de la Generalitat para que dicte las normas correspondientes para desarrollar la presente ley.

Disposición final tercera. Entrada en vigor.

La presente ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.

Por tanto, ordeno que todos los ciudadanos, tribunales, autoridades y poderes públicos a los que corresponda, observen y hagan cumplir esta Ley.

Valencia, 15 de junio de 2005.

FRANCISCO CAMPS ORTIZ
Presidente

(Publicada en el «Diario Oficial de la Generalidad Valenciana número 5.029, de 16 de junio de 2005».)

12101 LEY 4/2005, de 17 de junio, de Salud Pública de la Comunidad Valenciana.

Sea notorio y manifiesto a todos los ciudadanos que las Cortes Valencianas han aprobado y yo, de acuerdo con lo establecido por la Constitución y el Estatuto de Autonomía, en nombre del Rey, promulgo la siguiente Ley:

PREÁMBULO

I

El derecho a la protección de la salud viene reconocido por el artículo 43 de la Constitución española, artículo que correlativamente impone a los poderes públicos el deber de organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

La salud constituye, por tanto, un derecho esencial de la dignidad de la persona y, como tal, sólo a través de su satisfacción individual y colectiva puede materializarse la igualdad sustancial entre los individuos y los grupos, que la sociedad y la Constitución española demandan.

A los efectos de esta ley, se define la salud pública como el esfuerzo organizado por la sociedad para proteger y promover la salud de las personas y para prevenir la enfermedad mediante acciones colectivas. Este concepto es el resultado de la evolución histórica de la sanidad, que se ha ido desarrollando y modificando para dotar a la comunidad del máximo nivel de salud.

La salud pública actual tiene en España sus orígenes en la Instrucción General de Sanidad, aprobada por Real Decreto de 12 de enero de 1904, que concretó en el ámbito jurídico la figura del inspector de sanidad en sus tres niveles territoriales: General, provincial y municipal.

La inspección sanitaria tenía entre sus obligaciones vigilar el estado de la salud de la población mediante la vigilancia y la profilaxis de las enfermedades infecciosas, la salubridad urbana, la higiene alimentaria, el control de las vacunaciones y la elaboración de las estadísticas sanitarias. Un hito esencial para la dotación de profesionales adecuados a las nuevas actividades sanitarias fue la creación, mediante Real Decreto de 9 de diciembre de 1924, de la Escuela Nacional de Sanidad.

Poco después, para la ordenación de los diferentes ámbitos territoriales de la sanidad, se promulgaron el Reglamento de Sanidad Municipal, mediante Real Decreto-Ley de 9 de febrero de 1925, que creó el Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad, y el Reglamento de Sanidad Provincial, aprobado por Real Decreto-Ley de 20 de octubre de 1925, que originó los institutos provinciales de higiene. Todo ello enmarca la etapa de consolidación de la sanidad española moderna.

El 25 de noviembre de 1944 se promulgó la Ley de Bases de Sanidad Nacional, cuya aplicación, más allá de sus innovaciones y limitaciones, se encontró con la progresiva creación de un sistema asistencial, el Seguro Obligatorio de Enfermedad, surgido de la Ley de 14 de diciembre de 1942. Con el desarrollo de los sistemas de protección social que garantizan progresivamente el acceso a servicios sanitarios para el conjunto de la población, el protagonismo sanitario se fue desplazando hacia una acción más asistencial, con predominio del modelo curativo e individual basado en la atención médica al ciudadano enfermo.

Con las grandes líneas que traza la Constitución española de 1978, y que han sido desarrolladas en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, se inicia la última reforma del sistema sanitario español, con una importancia creciente de la atención primaria como eje del Sistema Nacional de Salud, incluyendo numerosas actividades preventivas en los servicios de atención primaria.

La presente ley se adecua al modelo del Sistema Nacional de Salud y, en concreto, a lo dispuesto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, cuyo artículo 11 contiene las prestaciones de salud pública, y que se refiere a la salud pública en el capítulo VIII.

En cuanto a la Generalitat, debemos reseñar los antecedentes con posterioridad al proceso de transferencia de las competencias en materia de sanidad. La referencia legal más inmediata es el Decreto 42/1986, de 21 de marzo, del Consell de la Generalitat, por el que se define y estructura la atención primaria de la salud en la Comunidad Valenciana. En esta norma se crearon los centros de salud comunitaria y se delimitaron sus funciones, lo que representó un paso importante en la consolidación de un modelo de salud pública, en consonancia con la Ley General de Sanidad, y que ha sido el germen de la actual estructura descentralizada de salud pública.

Un marco normativo propio de gran importancia es la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana, en la que se establece la organización de los servicios sanitarios públicos, al tiempo que se define el Plan de Salud de la Comunidad Valenciana como el instrumento estratégico de planificación y programación del sistema sanitario valenciano, siendo la expresión de la política de salud de la Comunidad Valenciana que, lógicamente, va a determinar la actuación en salud pública.

Por otra parte hay que tener presente, a la hora de establecer unas bases de futuro en la gestión y acción de la salud pública, el marco y directrices definidos en la Comunidad Europea. El Tratado de la Unión Europea dio un importante impulso a la salud pública al introducir en el Tratado Constitutivo de la Comunidad Europea un artículo específico, el artículo 129, hoy artículo 152 tras la redacción dada por el Tratado de Amsterdam, dedicado a la salud pública. Sobre la base de esta política, se han publicado distintas decisiones adoptadas por el Parlamento Europeo que han configurado programas de salud pública para diferentes períodos y que, por tanto, constituyen un referente de gran importancia para establecer la política en salud pública de la Comunidad Valenciana.

La salud pública concentra su actividad en la vigilancia, planificación, prevención y protección de la salud. Para todo ello, debe orientar su acción en dos grandes áreas. De una parte, dotarse de un sistema de información, vinculado a la identificación de las necesidades, la planificación y la evaluación de los servicios desde una perspectiva de salud y la detección de segmentos de población mal cubiertos o sin acceso real a los servicios, permitiendo que la información sea la base de la correcta toma de decisiones. De otra parte, desarrollar las intervenciones en el ámbito comunitario, vinculadas a la prestación de servicios o al desarrollo de programas que pueden realizarse directamente desde los servicios de salud pública, desde otras estructuras o mediante una combinación de ambas opciones.

Esta ley tiene presente que la promoción de la salud es una estrategia fundamental para ganar salud, teniendo en cuenta que los factores transnacionales, el comercio internacional, las tecnologías de comunicación y la diversidad cultural son los nuevos retos a los que hay que dar respuesta y que afectan al conjunto de la acción en salud pública. Todo ello debido a la creciente orientación hacia los resultados de salud, que confirman la prioridad dada a la inversión en los determinantes de la salud potencialmente modificables.

II

Encuadrada la competencia de la Generalitat en el Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana, artículos 31 y 38, así como en el artículo 58 que permite a la Generalitat constituir entidades y organismos y crear un sector público propio, y en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la presente ley configura un nuevo marco para el ejercicio de la salud pública, en un intento de dar la respuesta más eficiente posible a las necesidades que se plantean y al contexto que se ha descrito, mediante las nuevas estructuras de gestión en salud pública.

El título I de esta ley contempla el objeto de la misma y define el concepto de salud pública.

En el título II se expone la Cartera de Servicios de Salud Pública. Desde el punto de vista de la gestión sanitaria, y con el objetivo de clarificar los servicios que se ofrecen a la población, es necesario definir la oferta de servicios de salud pública. Una cuestión que va a adquirir gran trascendencia es la incorporación y desarrollo de la sanidad ambiental al ámbito sanitario valenciano, lo que, junto con las competencias ya asumidas, supondrá una actuación más eficaz en salud pública.

La Cartera de Servicios de Salud Pública supone establecer las obligaciones de las distintas entidades proveedoras de servicios, normalizar sus actividades y facilitar su evaluación. En definitiva, conlleva la expresión de la salud pública al servicio del ciudadano, así como la mejora clara de la gestión en un entorno de equidad.

En el título III se delimitan las competencias en salud pública de la administración autonómica y de los ayuntamientos, de acuerdo al marco legal vigente. Todo ello basado en un contexto de cooperación interadministrativa para la mejor delimitación de los ámbitos de responsabilidad que supongan, en definitiva, la creación de espacios de colaboración.

El título IV propone, con la creación de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, una mayor implicación institucional, especialmente con la administración local, la creación de mecanismos de participación y coordinación, una respuesta más eficiente ante las distintas situaciones que se generen y un marco que permita la mejor gestión de los recursos humanos y materiales.

Se crea asimismo una Oficina de Información y Comunicación en Salud Pública, con la finalidad de obtener un mayor rendimiento en el tratamiento de la información normalizada, así como adaptar sus mecanismos ante la aparición de las posibles crisis que generen altos niveles de preocupación en la población.

En el título V se crea la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria.

El desarrollo sociocultural y económico de la Comunidad Valenciana ha supuesto un aumento considerable de las exigencias dentro del campo de la higiene alimentaria y la salud ambiental, que se configuran como áreas de carácter intersectorial cada vez más importantes y progresivamente más diferenciadas del sistema sanitario asistencial. Los principios contenidos en el Libro Blanco sobre Seguridad Alimentaria, publicado a raíz de la propuesta de la Comisión Europea de 1999, aconsejan un tratamiento organizativo singular en esta materia, que cristaliza con la creación de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria. Esta entidad, con personalidad jurídica propia, debe aunar esfuerzos bajo una triple perspectiva de evaluación, gestión y comunicación de riesgos. En definitiva, se pretende reforzar la estructura que sustenta el Plan de Seguridad Alimentaria.

En el título VI se crea el Centro Superior de Investigación en Salud Pública, para dar respuesta a la necesidad de profundizar en determinadas parcelas del conocimiento científico en el amplio ámbito de la salud pública. A su vez, va a suponer una mayor capacidad tecnológica y una relación directa con las líneas internacionales de investigación en los aspectos relacionados con la salud pública. Se define su marco de funcionamiento con una clara vinculación a la administración sanitaria, pretendiendo que la investigación se oriente a necesidades percibidas por los profesionales en las actividades que se realizan. A su vez, es imprescindible una interrelación con otras estructuras que se aproximen a las distintas parcelas de investigación, como es el caso de las Universidades, y contando con la necesaria implicación del sector empresarial.

En el título VII se hace referencia al desarrollo y mantenimiento de un Sistema de Información en Salud Pública. En él adquieren una gran relevancia las obligaciones de los profesionales sanitarios, así como las responsabilidades de las distintas instituciones que puedan aportar distintos niveles de información. Es importante dar respuesta a la necesidad de disponer de un sistema de información para el soporte de la decisión vinculado a los niveles de intervención sobre la población. La colaboración en distintos ámbitos asistenciales va a aumentar la capacidad de respuesta rápida ante riesgos para la salud, permitirá definir las estrategias de intervención, obtener un mayor rendimiento de la información, así como, ante

determinadas situaciones, conseguir una participación de los recursos existentes con una ganancia evidente en la eficiencia de la organización.

En el título VIII se aborda una de las principales garantías con las que debe contar cualquier sociedad para garantizar la protección de la salud. La inmediatez de una respuesta ante situaciones excepcionales motiva la adopción de decisiones actuando bajo el principio de precaución. Por esta razón, y reconociendo el nivel de responsabilidad del ejercicio de la autoridad sanitaria, se especifican sus prerrogativas de intervención y se clarifican las medidas que se pueden adoptar tanto respecto a establecimientos y empresas como frente a individuos o grupos de personas, en caso de peligro para la salud, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, y en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Por último, en el título IX se reúnen todas las infracciones en materia de salud pública que se encuentran dispersas en distintos marcos normativos, estableciendo las sanciones y los órganos competentes para la imposición de las mismas tanto en el ámbito local como autonómico.

TÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.

La presente ley regula las actuaciones en materia de salud pública que se desarrollen en el ámbito territorial de la Comunidad Valenciana, propiciando la coordinación y cooperación de los distintos organismos y administraciones públicas en sus respectivos ámbitos competenciales.

Artículo 2. Definición de salud pública.

Se entiende por salud pública, a los efectos de esta ley, el esfuerzo organizado por la sociedad para proteger y promover la salud de las personas y para prevenir la enfermedad mediante acciones colectivas.

Artículo 3. Funciones esenciales de salud pública.

Son funciones esenciales de salud pública:

- Valorar las necesidades de salud de la población, lo que significa comprender y medir los determinantes de la salud y del bienestar de la población en su contexto social, político y ecológico.
- Desarrollar las políticas de salud, con lo que se contribuye a la construcción de respuestas sociales para mantener, proteger y promover la salud.
- Garantizar la prestación de servicios de salud pública con criterios de eficiencia, sostenibilidad, subsidiariedad, equidad y paridad en las políticas, programas y servicios para la salud pública, todo ello en el marco de la garantía de prestación de servicios sanitarios a la población, establecida en la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana.

Artículo 4. Actividades básicas de salud pública.

Son actividades básicas de salud pública:

- Analizar la situación de salud de la comunidad.
- Describir y analizar la asociación de los factores de riesgo y los problemas de salud.
- Prevenir y controlar las enfermedades y las situaciones de emergencia sanitaria.

d) Contribuir a definir la ordenación del sistema de salud.

e) Fomentar la defensa de la salud en las políticas intersectoriales.

f) Contribuir a diseñar y poner en marcha programas e intervenciones sanitarias.

g) Fomentar la participación social y fortalecer el grado de control de los ciudadanos sobre su propia salud.

h) Gestionar y evaluar servicios y programas sanitarios en el ámbito de la salud pública.

i) Realizar inspecciones y auditorias en el ámbito de la salud pública.

j) Elaborar guías y protocolos de actuación en salud pública para ofrecer información útil y fiable.

Artículo 5. Autoridad sanitaria.

En el marco de lo dispuesto en esta ley y de acuerdo con la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, tienen el carácter de autoridad sanitaria el Consell de la Generalitat, el conseller de Sanidad, el director ejecutivo de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, los alcaldes y demás órganos administrativos de la conselleria con competencias en materia sanitaria de acuerdo con lo que establezcan, en su caso, las normas de desconcentración o delegación de funciones, en sus respectivos ámbitos competenciales. Así mismo tienen el carácter de agentes de la autoridad sanitaria los funcionarios sanitarios de salud pública en el ejercicio estricto de sus funciones.

TÍTULO II

Cartera de Servicios de Salud Pública

Artículo 6. Definición de la Cartera de Servicios de Salud Pública.

1. A los efectos de esta ley, se entiende como Cartera de Servicios de Salud Pública el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos mediante los que se hacen efectivas las prestaciones de salud pública a que tiene derecho toda la población de la Comunidad Valenciana.

2. La Cartera de Servicios de Salud Pública, como manifestación del compromiso público del Consell de la Generalitat con la sociedad, será dinámica, adaptándose de forma continuada a los nuevos problemas y necesidades de salud. La Cartera de Servicios de Salud Pública la elaborará la Conselleria de Sanidad, y aprobada mediante decreto por el Consell de la Generalitat, debiendo incluir, cuanto menos, la Cartera de Servicios de Salud Pública del Sistema Nacional de Salud, sin menoscabo de las competencias que, con carácter exclusivo, correspondan al Estado.

Artículo 7. Líneas estratégicas.

Las prestaciones de salud pública que se hagan efectivas mediante la Cartera de Servicios responden a las siguientes líneas estratégicas:

- Promoción y educación para la salud.
- Prevención de la enfermedad.
- Seguridad alimentaria.
- Salud laboral.
- Sanidad ambiental.
- Información en salud pública.
- Vigilancia en salud pública.

- h) Laboratorios de salud pública.
- i) Investigación.
- j) Formación.

Artículo 8. *Características.*

1. La Cartera de Servicios de Salud Pública será definida de forma detallada, con indicación precisa de las estructuras sanitarias o sociales que deban llevarla a cabo y con los sistemas de acreditación, información y registro normalizado que permitan la evaluación continua y descentralizada.

2. En cualquier caso, los programas de promoción de la salud, educación para la salud y prevención de la enfermedad de base o actuación individual se proveerán por los servicios sanitarios asistenciales, mientras que los de base poblacional lo serán por los servicios de salud pública. Todo ello sin perjuicio de las actuaciones de carácter individual que puedan ser realizadas por los funcionarios sanitarios de salud pública, en el ejercicio de su actividad, especialmente en la actividad de inspección.

TÍTULO III

Competencias de las administraciones públicas

CAPÍTULO I

Competencias de la Generalitat

Artículo 9. *Competencias de la Conselleria de Sanidad.*

1. Las competencias de la Generalitat en materia de salud pública se ejercerán a través de la Conselleria de Sanidad, a quien corresponde planificar todos los servicios en materia de salud pública, disponer la creación de los órganos administrativos necesarios, su forma de integración en la administración sanitaria y su dependencia jerárquica, proponer la creación de las personificaciones instrumentales precisas y establecer las normas para ejercer la coordinación de las entidades e instituciones que tengan atribuidas competencias.

2. Las competencias de la Conselleria de Sanidad son las siguientes:

- a) Elevar al Consell de la Generalitat, para su aprobación si procede, la propuesta del Plan de Salud de la Comunidad Valenciana, su seguimiento y evaluación.
- b) La creación, desarrollo y explotación de un sistema de información en salud que permita conocer y actuar sobre el estado de salud de la población, los factores de riesgo que incidan sobre la misma y las desigualdades en salud.
- c) La vigilancia e intervención frente a zoonosis, brotes epidémicos y situaciones de riesgo, así como frente a enfermedades prevalentes, emergentes y reemergentes.
- d) Promocionar hábitos de vida saludable entre la población, con atención específica a los grupos sociales más vulnerables.
- e) La vigilancia y control de las actuaciones relacionadas con la salud de la población trabajadora.
- f) La vigilancia y control sanitario en materia de productos químicos y biocidas.
- g) La atención al medio ambiente en cuanto a su posible repercusión sobre la salud humana, sin perjuicio de las competencias de otras consellerías y administraciones públicas. A estos efectos le corresponden, entre otras:

La vigilancia sanitaria de la calidad de las aguas potables de consumo público, así como de las aguas de baño y recreativas.

La vigilancia sanitaria de la contaminación atmosférica. La vigilancia sanitaria de la gestión y tratamiento de los residuos sólidos.

La vigilancia sanitaria de los equipos de transferencia de masa de agua en corrientes de aire con producción de aerosoles.

La vigilancia sanitaria de la contaminación acústica, electromagnética y radiactiva.

h) La vigilancia sanitaria y el control oficial en la producción, transformación, almacenamiento, transporte, manipulación, comercialización y venta de alimentos, bebidas y productos relacionados directa o indirectamente con la alimentación, incluida su autorización.

i) Fomentar la formación e investigación en el ámbito de la salud pública.

j) Coordinar las actuaciones públicas y privadas en materia de salud pública.

CAPÍTULO II

Competencias de las entidades locales

Artículo 10. *Competencias de los ayuntamientos.*

Corresponde a los ayuntamientos de la Comunidad Valenciana, sin perjuicio de las competencias de las demás administraciones públicas, la prestación de los servicios mínimos obligatorios establecidos en la Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local, así como los previstos en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y en el artículo 5 de la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana.

Artículo 11. *Coordinación Generalitat-administración local.*

1. La Conselleria de Sanidad, a través de la Cartera de Servicios de Salud Pública, establecerá las directrices, planes y programas de actuación en salud pública y coordinará con los ayuntamientos y diputaciones el nivel de responsabilidad y funciones que deben asumir, de conformidad con lo establecido en los artículos 55 y siguientes de la Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local, y en el marco de lo previsto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

2. La coordinación entre la administración local y la Generalitat en el ámbito de la salud pública se llevará a cabo a través de los órganos previstos en esta ley y sin perjuicio de las disposiciones establecidas al respecto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo.

TÍTULO IV

Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 12. *Naturaleza.*

1. Se crea la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública como organismo autónomo de carácter administrativo de la Generalitat, adscrito a la Conselleria de Sanidad, para el desarrollo y ejecución de las competencias de la Generalitat en materia de salud pública.

2. La Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública tiene personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines.

Artículo 13. Régimen jurídico.

1. La Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública se rige por lo preceptuado en la presente ley, por las disposiciones que se dicten en su desarrollo y por las demás normas de derecho administrativo.

2. Los actos y resoluciones de los órganos de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública son susceptibles de los recursos administrativos previstos en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Las resoluciones y acuerdos de sus órganos de gobierno unipersonales y colegiados ponen, en todo caso, fin a la vía administrativa.

3. La contratación de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública se rige por la legislación de contratos de las administraciones públicas.

4. Para la realización de las funciones encomendadas a la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, ésta podrá contar con la colaboración de universidades, cámaras de comercio, industria y navegación, colegios profesionales, organizaciones empresariales, organizaciones sindicales, fundaciones, asociaciones, entidades locales y demás administraciones públicas, suscribiendo al efecto los oportunos acuerdos, convenios, conciertos o contratos.

Artículo 14. Fines.

La Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública tiene por finalidad dar una respuesta eficiente a las necesidades de salud pública de la población, posibilitando una permanente adaptación a la realidad, una mejor y más ágil gestión de los recursos, una mayor participación y asunción de responsabilidades del resto de administraciones públicas, y una mayor participación de la sociedad.

Artículo 15. Competencias de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública.

Son competencias de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública:

- a) La planificación de todas las actuaciones en materia de salud pública en la Comunidad Valenciana.
- b) El desarrollo y ejecución de las competencias en materia de salud pública de la Conselleria de Sanidad.
- c) La coordinación con los órganos correspondientes de la administración autonómica y la cooperación con las otras administraciones públicas, en el ámbito de la salud pública.
- d) La supervisión y evaluación de la actuación de los organismos competentes.
- e) Establecer el marco que permita mejorar la gestión de los recursos humanos mediante el desarrollo de políticas eficientes para ello.
- f) Generar, promover y mantener el Sistema de Información en Salud Pública.

CAPÍTULO II

Estructura de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública

Artículo 16. Órganos.

1. Son órganos centrales de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública:

- a) El presidente.
- b) El Consejo de Gobierno.
- c) El director ejecutivo.

d) La Oficina de Información y Comunicación en Salud Pública.

e) Los órganos que, en su caso, determinen los Estatutos de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública.

2. Son órganos periféricos de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública:

- a) Los directores departamentales.
- b) Los consejos sectoriales de salud pública.

Artículo 17. Presidente.

1. La presidencia de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública corresponde al conseller de Sanidad.

2. El presidente de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, como órgano de gobierno unipersonal, ejerce su alta dirección y gobierno, ostenta la jefatura de todas las dependencias de la misma y su superior representación en las relaciones con entidades públicas o privadas, fija el orden del día del Consejo de Gobierno y preside sus sesiones.

3. El presidente podrá delegar, con carácter temporal o permanente, determinadas funciones en el director ejecutivo.

Artículo 18. Consejo de Gobierno.

1. El Consejo de Gobierno es el órgano colegiado de gobierno de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública.

2. Integran el Consejo de Gobierno el presidente, el vicepresidente y los vocales.

3. El presidente de la Entidad lo es a su vez del Consejo de Gobierno.

4. La vicepresidencia corresponde al director ejecutivo de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública. El vicepresidente sustituye al presidente en caso de vacante, ausencia o enfermedad y ejercerá las funciones que éste le delegue.

5. Los vocales del Consejo de Gobierno serán nombrados y separados por el conseller de Sanidad, quien asegurará la participación en el Consejo de las organizaciones representativas de intereses económicos, sociales y profesionales, directamente relacionados con la actividad propia de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública. Estatutariamente se determinará su número, los requisitos que deban reunir los vocales que integran el Consejo, tiempo de duración del cargo y régimen de funcionamiento y organización del mismo. En todo caso, se tendrá en cuenta a aquellas consellerías que desarrollen funciones que permitan una mayor operatividad y eficacia en la acción e investigación de salud.

6. Al Consejo de Gobierno, como órgano colegiado de gobierno, le corresponde fijar las líneas de actuación de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, de acuerdo con las directrices del Consell de la Generalitat. Sus atribuciones serán determinadas reglamentariamente.

7. El Consejo de Gobierno podrá delegar, con carácter temporal o permanente, determinadas funciones en el presidente y en el director ejecutivo, y conferir apoderamientos especiales sin limitación de personas.

Artículo 19. El director ejecutivo.

1. El director ejecutivo de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública es nombrado por decreto del Consell de la Generalitat, a propuesta del conseller de Sanidad, y tendrá el rango de director general.

2. Corresponde al director ejecutivo la ejecución de los objetivos fijados por el Consejo de Gobierno y la gestión ordinaria de la Entidad Valenciana para la Acción en

Salud Pública. Además de las funciones que reglamentariamente le correspondan, ejercerá aquellas otras que el Consejo de Gobierno y el presidente le puedan delegar.

3. El director ejecutivo podrá delegar, con carácter permanente o temporal, determinadas funciones en el personal de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, en función de sus competencias.

Artículo 20. *Oficina de Información y Comunicación en Salud Pública.*

1. Con dependencia directa del director ejecutivo de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, se crea la Oficina de Información y Comunicación en Salud Pública, como órgano central, con el objetivo de difundir, a todos los niveles de la sociedad, la información general y específica sobre salud pública, incluyendo datos estadísticos, informes, estudios y análisis, de fomentar la salud y prevenir la enfermedad mediante el conocimiento detallado de los problemas de salud, y garantizar la igualdad en relación con la información sobre salud.

2. Son actividades de la Oficina de Información y Comunicación en Salud Pública:

a) Difusión de la información sobre la situación de salud de la Comunidad Valenciana, sus riesgos y factores determinantes, haciendo accesible esta información mediante los avances tecnológicos de la sociedad de la información y otros medios que se consideren apropiados.

b) Desarrollar los mecanismos y estrategias adecuadas para comunicar a la población cualquier situación que pudiera entrañar un riesgo para la salud y que permita la adopción de medidas preventivas.

Artículo 21. *Órganos, servicios y unidades.*

La Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública contará con los órganos, servicios y unidades que se determinen en sus Estatutos, en cada una de las áreas funcionales de gestión, seguridad alimentaria, sanidad ambiental, vigilancia en salud pública, salud laboral, promoción y educación para la salud y en cualquier otra que reglamentariamente se determine.

Artículo 22. *Direcciones departamentales.*

1. En el ámbito territorial de los departamentos de salud previstos en la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana, la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública ejercerá sus competencias de intervención y ejecución a través de los directores departamentales del organismo, quienes dependerán directamente del director ejecutivo y ostentarán la máxima autoridad en materia de salud pública, así como la dirección y gestión de los centros de salud pública que se les adscriban.

2. Estatutariamente se determinará el número de directores departamentales de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, que podrán tener adscritos uno o más centros de salud pública, y sus ámbitos territoriales de actuación, que podrá comprender uno o más de los departamentos de salud previstos en la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat.

3. Los centros de salud pública son las instituciones sanitarias en las que se ubican los equipos de salud pública para ejecutar e intervenir en su ámbito territorial en todos los programas de salud pública diseñados por los órganos, servicios y unidades de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública.

Artículo 23. *Consejos sectoriales de salud pública.*

1. Los consejos sectoriales de salud pública son los órganos de información y coordinación intersectorial de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública a nivel de los sectores sanitarios a que se refiere la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat.

2. Los consejos sectoriales de salud pública estarán integrados por el presidente, el secretario y los vocales.

3. El presidente será el director departamental de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública del departamento de salud en el que esté integrado el sector sanitario.

4. La secretaría corresponde a la persona del centro de salud pública del sector sanitario correspondiente, designada por el director departamental de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública.

5. Son vocales en cada uno de los consejos:

a) El director del departamento de salud de la Agencia Valenciana de Salud al que pertenezca el sector sanitario.

b) Dos profesionales del centro de salud pública adscrito al departamento de salud.

c) Tres representantes municipales, designados de entre los municipios comprendidos en el sector de salud, por la Federación Valenciana de Municipios y Provincias.

d) Un representante de los servicios sanitarios asistenciales del sector de salud correspondiente.

6. Estatutariamente se determinará la forma de designación de los vocales del Consejo, duración del cargo y régimen de organización y funcionamiento.

7. El presidente podrá ampliar el número de vocales cuando resulte necesario para el mejor funcionamiento del Consejo.

CAPÍTULO III

Régimen económico, presupuestario y contable

Artículo 24. *Régimen económico.*

La Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública dispondrá de los siguientes recursos económicos para el cumplimiento de sus fines:

a) Las dotaciones correspondientes de los presupuestos de la Generalitat.

b) Los ingresos ordinarios y extraordinarios generados por el ejercicio de sus actividades.

c) Los productos y rentas de su patrimonio.

d) Los créditos, préstamos, empréstitos y otras operaciones que pueda concertar.

e) Las subvenciones, herencias, legados, donaciones y aportaciones voluntarias de entidades u organismos públicos y privados, y de los particulares.

f) Los demás ingresos de derecho público o privado que le sean autorizados o que pudieran corresponderle conforme a la normativa vigente.

g) Cualesquiera otros recursos que le pudieran ser atribuidos.

Artículo 25. *Régimen presupuestario y contable.*

1. El régimen presupuestario, económico-financiero, de contabilidad, intervención y de control financiero aplicables a la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública será el establecido en el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Generalitat.

2. El anteproyecto de presupuesto, una vez aprobado por el Consejo de Gobierno de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, será remitido a la Consejería de Sanidad para su posterior elevación a la conselle-

ria competente en materia presupuestaria, a los efectos de su integración en los presupuestos de la Generalitat.

CAPÍTULO IV

Régimen patrimonial

Artículo 26. *Bienes y derechos.*

1. El patrimonio de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública estará integrado, además de por los bienes y derechos propios, por aquellos que le sean adscritos o cedidos por la Generalitat o cualquier otra administración pública.

2. Tienen la consideración de bienes y derechos propios todos aquellos que la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública adquiera o reciba por cualquier título, así como los productos y rentas de los mismos.

3. Los bienes y derechos que la Generalitat u otra administración pública adscriba a la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública conservarán su calificación jurídica originaria y únicamente podrán ser utilizados para el cumplimiento de sus fines, ostentando la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, respecto de ellos, cuantas prerrogativas y derechos establece la normativa sobre patrimonio, a los efectos de su conservación, administración y defensa.

4. La adquisición, enajenación y gravamen de bienes inmuebles propios requiere informe favorable de la conselleria competente en materia de economía y hacienda y de la Conselleria de Sanidad.

5. Los bienes y derechos patrimoniales propios afectos al cumplimiento de sus funciones tendrán la consideración de dominio público y, como tal, gozarán de las exenciones y bonificaciones tributarias que correspondan a los bienes de esta naturaleza.

6. La Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública gozará de autonomía para la gestión de su patrimonio, en los términos que establece la legislación de patrimonio y de hacienda pública de la Generalitat, que serán de aplicación en lo no previsto en la presente ley.

CAPÍTULO V

Del personal de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública

Artículo 27. *Personal de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública.*

1. El personal de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública estará integrado por:

a) El personal de la Generalitat que preste sus servicios en la actual Dirección General de Salud Pública.

b) El personal de la Generalitat que preste sus servicios en las direcciones territoriales de Sanidad y que esté adscrito funcionalmente a los centros de salud pública.

c) El personal de la Generalitat que preste sus servicios en los centros de salud pública.

d) El personal de las administraciones locales u otras entidades que se integren en la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública en los términos y condiciones previstas, según corresponda, en la norma de transferencia o en los respectivos convenios de integración.

e) El personal que se incorpore a la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública de acuerdo con la legislación aplicable.

2. La Generalitat aprobará, en el ámbito de sus competencias y tomando en consideración las peculiaridades del personal de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, especialmente las propias de los profesionales de salud pública, las normas relativas a la selección y provisión de plazas.

3. El personal que preste sus servicios en la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública se rige por las disposiciones que le sean aplicables atendiendo a su naturaleza funcionarial o laboral.

4. El personal que tenga la condición de funcionario tendrá la consideración jurídica de funcionario de Instituciones Sanitarias, al servicio de la Conselleria de Sanidad, y adscrito a la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública.

Artículo 28. *Carrera profesional y retribuciones.*

Reglamentariamente se promoverá la carrera profesional del personal de salud pública, y se establecerá un sistema de retribuciones en función del cumplimiento de objetivos y que contemple el nivel de responsabilidad, especial dificultad técnica, dedicación, incompatibilidad, peligrosidad o penosidad de cada puesto de trabajo de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública.

Artículo 29. *Profesionales de la salud pública.*

1. A los efectos de esta ley, son profesionales de la salud pública aquellos que por su formación especializada desarrollan actividades relacionadas directa o indirectamente con la definición de salud pública contenida en esta ley, y que presten sus servicios en la administración.

2. Para el desarrollo adecuado de las actividades básicas de salud pública descritas en el artículo 4, los profesionales de la salud pública, en función de las especificidades del puesto de trabajo que desempeñen, deben ser capaces de desarrollar todas o algunas de las siguientes competencias:

a) Analizar la situación de salud de la comunidad:

1. Identificar los factores condicionantes de la salud.

2. Interpretar los procesos de salud y enfermedad en el ámbito de las poblaciones humanas.

3. Recoger, procesar y almacenar la información (demográfica y sanitaria).

4. Valorar la calidad de la información.

5. Producir indicadores e índices sanitarios.

6. Analizar cualitativa y cuantitativamente los datos.

7. Analizar la distribución espacial y temporal de la información sanitaria.

8. Valorar la distribución de los riesgos ambientales, biológicos y culturales.

9. Valorar las desigualdades en salud.

10. Redactar y comunicar la información a diversas audiencias.

b) Describir y analizar la asociación de los factores de riesgo y los problemas de salud, y el impacto de los servicios sanitarios:

1. Generar hipótesis con base científica.

2. Diseñar propuestas de investigación apropiadas.

3. Manejar las técnicas epidemiológicas y estadísticas apropiadas.

4. Diseñar instrumentos de medidas y de recogida de datos.

5. Procesar y almacenar la información en bases de datos.

6. Evaluar la calidad de los datos.
 7. Manejar las técnicas de investigación de servicios e intervenciones.
 8. Aplicar técnicas de evaluación económica.
 9. Sintetizar los resultados de manera apropiada.
 10. Conocer la literatura pertinente e identificar las fuentes de información apropiadas, incluyendo búsquedas bibliográficas.
 11. Respetar los aspectos éticos de la documentación e investigación sanitaria.
- c) Controlar las enfermedades y las situaciones de emergencia sanitaria:
1. Verificar la existencia de una situación de emergencia sanitaria.
 2. Analizar las causas de una situación de emergencia.
 3. Conocer la eficacia y la seguridad de las medidas de control disponibles.
 4. Conocer los recursos disponibles, su organización y responsabilidades.
 5. Proponer medidas extraordinarias para la resolución de situaciones de emergencia.
 6. Aplicar las medidas y los recursos disponibles.
 7. Generar confianza y credibilidad.
 8. Valorar las potenciales reacciones de la comunidad (percepción del riesgo).
 9. Comunicar a la población y a los profesionales la información relevante en una situación de crisis.
- d) Contribuir a definir la ordenación del sistema de salud:
1. Utilizar la información sobre los problemas y las necesidades de salud de la población.
 2. Establecer las prioridades sanitarias de una población definida.
 3. Formular objetivos de salud contrastables y medibles.
 4. Conocer los diferentes sistemas de salud.
 5. Conocer la legislación sanitaria vigente y los procesos de elaboración de normas.
 6. Conocer los mecanismos de asignación de recursos sanitarios.
 7. Evaluar el impacto sanitario, económico y social de las políticas de salud, incluidas las intersectoriales.
 8. Conocer los objetivos y las prioridades políticas en materia sanitaria.
 9. Conocer las políticas sanitarias europeas y de los organismos y las agencias internacionales.
- e) Fomentar la defensa de la salud en las políticas intersectoriales:
1. Conocer los objetivos y las prioridades de las políticas públicas relacionadas con la salud.
 2. Conocer la legislación básica medioambiental, laboral, alimentaria, agrícola-ganadera, de transporte, educativa, etc. relacionada con la salud.
 3. Evaluar el impacto sanitario de las políticas públicas.
 4. Negociar el papel de la salud en la elaboración de las políticas públicas relacionadas con la salud.
 5. Movilizar y generar opinión pública en defensa de la salud.
- f) Contribuir a diseñar y poner en marcha programas e intervenciones sanitarias:
1. Identificar los problemas, necesidades y desigualdades de salud de la población.
 2. Establecer las prioridades sanitarias de una población definida.
 3. Analizar los beneficios y perjuicios potenciales de las intervenciones sanitarias.
 4. Conocer las bases del comportamiento de las personas y grupos.
5. Diseñar programas de educación sanitaria.
 6. Diseñar programas de vacunación de ámbito poblacional.
 7. Diseñar programas de protección frente a los riesgos ambientales.
 8. Diseñar programas de higiene y seguridad alimentaria.
 9. Diseñar programas de prevención secundaria de alcance poblacional.
 10. Valorar los aspectos éticos de las intervenciones sanitarias.
 11. Contribuir en el diseño de programas asistenciales y sociosanitarios.
 12. Contribuir a la intersectorialidad de los programas.
- g) Fomentar la participación social y fortalecer el grado de control de los ciudadanos sobre su propia salud:
1. Preparar y proporcionar información escrita y verbal a personas y grupos de diversa procedencia.
 2. Facilitar y reforzar la capacidad de los ciudadanos sobre su propia salud.
 3. Actuar en defensa de la salud de los grupos más vulnerables de la sociedad.
 4. Identificar e implicar a los líderes de la comunidad en la práctica de la salud pública.
 5. Liderar y coordinar equipos humanos de procedencia diversa.
 6. Conocer los medios de comunicación como instrumento de acercamiento/información a los ciudadanos.
- h) Gestionar los servicios y programas sanitarios en el ámbito de la salud pública:
1. Facilitar la accesibilidad de los grupos vulnerables a los servicios de salud.
 2. Implantar los programas de salud.
 3. Elaborar presupuestos y preparar propuestas de financiación.
 4. Identificar prioridades de salud en cualquier situación.
 5. Gestionar equipos multidisciplinares y resolver situaciones de conflictos
- i) Evaluar servicios y programas sanitarios en el ámbito de la salud pública:
1. Evaluar la eficacia, efectividad, eficiencia, utilidad, seguridad y equidad (territorial, social, étnica o de género) de las intervenciones sanitarias.
 2. Analizar la satisfacción de la población, los profesionales y los proveedores de los servicios sanitarios.
 3. Utilizar las medidas de estructura, proceso y resultados más apropiadas en cada caso, incluyendo calidad de vida, satisfacción, aceptación, etc.
 4. Saber aplicar los criterios establecidos para la acreditación de los servicios y actividades sanitarias.
- j) Realizar inspecciones y auditorías sanitarias:
1. Conocer la legislación vigente sobre los riesgos para la salud.
 2. Conocer los mecanismos de acción de los principales riesgos para la salud.
 3. Conocer las técnicas de auditorías y estar entrenados en ellas.
 4. Conocer la legislación aplicable a cada área de actividad sometido a control sanitario.
 5. Proponer o adoptar medidas especiales (decomisos, intervenciones cautelares, etc.).
 6. Proponer y realizar acciones conducentes a mejorar la prestación de servicios.
- k) Elaborar guías y protocolos:

1. Sintetizar el conocimiento actual disponible sobre el impacto de las intervenciones sanitarias de interés.
2. Conocer los procesos de elaboración de guías y protocolos normalizados de trabajo.
3. Adaptar las guías disponibles a entornos concretos.
4. Elaborar métodos y procedimientos normalizados de control.
5. Involucrar a los agentes más relevantes (asociaciones profesionales, expertos, representantes profesionales) en la elaboración y aplicación de las guías y protocolos.

TÍTULO V

Seguridad alimentaria

CAPÍTULO I

Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria

SECCIÓN 1.^a DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 30. *Naturaleza.*

1. Se crea la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria, como ente público, de los previstos en el artículo 5.2 del Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Generalitat.

2. La Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria, con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines, se adscribe a la Conselleria de Sanidad, a través de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública.

Artículo 31. *Régimen jurídico.*

1. La Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria se regirá por lo preceptuado en la presente ley, en el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Generalitat, en sus Estatutos, por las normas de derecho privado y por el resto del ordenamiento jurídico.

2. En el ejercicio de las potestades administrativas que tenga atribuidas, la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria sujetará su actividad a las normas de derecho público, en especial a la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

3. Los actos y resoluciones de los órganos de la Agencia son susceptibles de los recursos administrativos previstos en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Las resoluciones y acuerdos de sus órganos de gobierno unipersonales y colegiados ponen, en todo caso, fin a la vía administrativa.

4. La contratación de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria se rige por las disposiciones contenidas en la legislación de contratos de las Administraciones Públicas que le sean de aplicación y por el derecho privado.

Artículo 32. *Fines.*

La Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria tiene por finalidad promover un alto nivel de seguridad alimentaria y proteger la salud de la población valenciana, como aspecto fundamental de la salud pública, con la participación activa de los agentes económicos del sector agroalimentario y los consumidores, así como coordinar el ejercicio de las competencias que en esta materia corresponden a las administraciones públicas, sin que su creación

suponga la asunción de las competencias que son propias de cada administración.

Artículo 33. *Competencias.*

Son competencias propias de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria:

- a) La evaluación y comunicación del riesgo alimentario.
- b) La elaboración, aprobación y evaluación del Plan de Seguridad Alimentaria.
- c) La coordinación de los órganos de la administración autonómica y de la administración local con competencia en materia de seguridad alimentaria.
- d) La supervisión de la actuación de los organismos competentes en la ejecución y desarrollo del Plan de Seguridad Alimentaria.
- e) Ostentar la representación de la administración autonómica en aquellos foros que existan dentro de su ámbito de actuación.

Artículo 34. *Colaboración.*

1. La Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria colaborará y se coordinará con organismos públicos que puedan funcionar en el ámbito autonómico, nacional, europeo e internacional.

2. Las administraciones, las entidades públicas y privadas y los particulares deben colaborar activamente con la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria, facilitándole toda la información y el apoyo que les solicite para el ejercicio de sus funciones. Cuando la información suministrada contenga datos de carácter personal, su tratamiento se ajustará a la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal.

3. La comparecencia de los ciudadanos ante los órganos de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria será obligatoria cuando resulte necesaria para la protección de la salud pública. El requerimiento de comparecencia deberá ser motivado.

SECCIÓN 2.^a ÓRGANOS DE LA AGENCIA VALENCIANA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA

Artículo 35. *Órganos.*

Son órganos de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria el presidente, el Consejo de Dirección, el director técnico y el Comité Científico.

Artículo 36. *El presidente.*

1. La presidencia de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria corresponde al conseller de Sanidad.

2. Al presidente de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria, como órgano de gobierno unipersonal, le corresponden las funciones siguientes:

- a) Ejercer la superior representación, dirección y gobierno de la Agencia en todas sus relaciones con entidades públicas o privadas, ostentar la jefatura de todas las dependencias de la misma, fijar el orden del día y presidir las sesiones del Consejo de Dirección de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria.
- b) Designar, a propuesta del director técnico, los comités específicos para el seguimiento de las crisis y las emergencias de acuerdo con las normas generales establecidas por el Plan de Seguridad Alimentaria.
- c) Ejercer cualesquiera otras funciones que reglamentariamente le sean atribuidas, así como aquellas que no correspondan expresamente a otro órgano de la Agen-

cia Valenciana de Seguridad Alimentaria o las que le delegue el Consejo de Dirección.

3. El presidente podrá delegar, con carácter temporal o permanente, determinadas funciones en el director técnico.

Artículo 37. *El Consejo de Dirección.*

1. El Consejo de Dirección es el órgano colegiado de gobierno que garantiza la participación de todas las administraciones y de los sectores económicos y sociales implicados, así como de los consumidores y usuarios.

2. El Consejo de Dirección está integrado por el presidente, dos vicepresidentes y los vocales.

3. El presidente de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria lo es a su vez del Consejo de Dirección, correspondiendo la vicepresidencia primera al conseller con competencias en materia de producción primaria o persona en quien delegue y la vicepresidencia segunda al director ejecutivo de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública.

4. Los Estatutos de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria determinarán el número de vocales, el sistema de designación, los requisitos que deberán cumplir las personas que integren el Consejo de Dirección y la duración del cargo, así como su organización y su funcionamiento. En todo caso, se asegurará la participación en el Consejo de las organizaciones y asociaciones representativas de intereses económicos, sociales y profesionales, directamente relacionados con la actividad propia de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria.

5. Los vicepresidentes, por su orden, sustituyen al presidente en caso de vacante, ausencia o enfermedad, y ejercen las funciones que éste le delegue.

6. Al Consejo de Dirección, como órgano colegiado de gobierno, le corresponde definir las líneas generales y los planes y programas de actuación de la Agencia de Seguridad Alimentaria. Sus funciones serán determinadas reglamentariamente.

Artículo 38. *El director técnico.*

1. Es el órgano de gobierno unipersonal de gestión y de administración, que dirige el conjunto de recursos humanos y materiales de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria.

2. El director técnico de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria es nombrado por resolución del conseller de Sanidad, entre personas de reconocida competencia en materia de seguridad alimentaria.

3. Al director técnico le corresponden, además de las funciones que reglamentariamente se determinen, el ejercicio de aquellas otras que le sean delegadas.

En materia de personal, corresponde al director técnico la superior autoridad, alta inspección y régimen disciplinario.

4. El director técnico podrá delegar, con carácter permanente o temporal, determinadas funciones en el personal de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria, en función de sus competencias.

Artículo 39. *El Comité Científico.*

1. El Comité Científico, como órgano superior de asesoramiento científico, está formado por un máximo de dieciocho personas expertas y de reconocida solvencia en seguridad alimentaria procedentes de las universidades valencianas y de los centros de investigación de análisis del riesgo, nombradas por el Consejo de Dirección.

2. Los Estatutos de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria deben determinar el sistema de designación y los requisitos que deben cumplir los miembros del Comité Científico y la duración del cargo, así como su organización y su funcionamiento interno. Sus acuerdos tendrán la naturaleza jurídica de informes potestativos no vinculantes.

3. Reglamentariamente se determinarán las funciones propias del Comité Científico como órgano asesor.

4. El trabajo del Comité Científico estará en todo momento presidido por el principio de transparencia y sus dictámenes serán de libre y público acceso.

Artículo 40. *Servicios y unidades.*

La Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria contratará con los servicios y unidades que se determinen en sus Estatutos para el correcto ejercicio de sus funciones.

SECCIÓN 3.^a RÉGIMEN DE PERSONAL Y ECONÓMICO

Artículo 41. *Régimen de personal.*

1. El personal de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria estará integrado por:

a) El personal funcionario o laboral de la Generalitat que se incorpore a la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria de acuerdo con la legislación aplicable en cada caso.

b) El personal laboral propio de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria que se incorpore a la misma mediante la superación de las pruebas selectivas convocadas por acuerdo del Consejo de Dirección de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria.

2. El personal de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria se rige, con carácter general, por el derecho laboral, con las excepciones relativas a los funcionarios públicos, quienes se regirán por la legislación sobre función pública que les resulte de aplicación. El personal que tenga la condición de funcionario tendrá la consideración jurídica de funcionario de Instituciones Sanitarias, al servicio de la Conselleria de Sanidad, y adscrito a la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria.

Artículo 42. *Recursos económicos.*

La Agencia Valenciana Seguridad Alimentaria, para el cumplimiento de sus fines, dispone de los siguientes recursos:

a) Las asignaciones que anualmente se establezcan a cargo de los presupuestos de la Generalitat.

b) Las aportaciones procedentes de fondos estatales o comunitarios destinados al cumplimiento de sus finalidades.

c) Las tasas o demás ingresos públicos que devengue por su actividad.

d) Las subvenciones, aportaciones y donaciones que se otorguen a su favor.

e) Cualquier otro no previsto en los apartados anteriores que legalmente le corresponda.

Artículo 43. *Patrimonio.*

1. El patrimonio de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria está constituido, además de por los bienes y derechos propios, por aquellos que le sean adscritos o cedidos por la Generalitat u otra administración pública.

2. Tienen la consideración de bienes y derechos propios todos aquellos que la Agencia adquiera o reciba por

cualquier título, así como los productos y rentas de los mismos.

3. Los bienes y derechos patrimoniales propios afectos al cumplimiento de sus funciones tendrán la consideración de dominio público y, como tal, gozarán de las exenciones y bonificaciones tributarias que correspondan a los bienes de esta naturaleza.

4. Los bienes adscritos conservan la calificación jurídica originaria, sin que la adscripción implique transmisión del dominio público ni desafectación, y solo podrán ser utilizados para el cumplimiento de sus fines.

5. La Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria goza de autonomía para la gestión de su patrimonio, en los términos que establece la legislación de patrimonio de la Generalitat.

Artículo 44. *Régimen presupuestario.*

1. El régimen presupuestario, económico-financiero, de contabilidad, de intervención y control financiero de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria será el establecido para este tipo de entidades en el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Generalitat.

2. La Agencia debe elaborar anualmente un anteproyecto de presupuesto, que remitirá a la Conselleria de Sanidad, a través de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, para que lo eleve a la conselleria competente en materia presupuestaria a los efectos de su integración en los presupuestos de la Generalitat.

CAPÍTULO II

Plan de Seguridad Alimentaria

Artículo 45. *Definición del plan.*

El Plan de Seguridad Alimentaria es el instrumento en que se concreta el conjunto de acciones, de carácter interdepartamental, conducentes a garantizar la salud y seguridad de los consumidores en materia alimentaria, mediante el mantenimiento de un elevado nivel de protección de la salud.

Artículo 46. *Objetivos.*

El Plan de Seguridad Alimentaria deberá atender a los siguientes objetivos generales:

a) Garantizar la inocuidad para el consumidor de los alimentos y aguas de consumo en relación con los contaminantes bióticos o abióticos que pudieran contener.

b) Garantizar en todos los eslabones de la cadena alimentaria la incorporación de los dispositivos de control necesarios, de forma habitual, periódica y programada.

c) Evaluar y gestionar los riesgos asociados al consumo de los alimentos, mediante la identificación y caracterización de los posibles peligros.

d) Elevar el nivel de salud individual y colectiva de la población mediante la modificación de actitudes y conductas en relación con las prácticas de la alimentación, y de manera especial de los manipuladores de alimentos.

e) Adecuar los recursos y efectivos de inspección y control oficial de alimentos, así como los propios de la investigación analítica de los contaminantes bióticos y/o abióticos susceptibles de estar presentes en los alimentos.

f) Garantizar la implantación de los sistemas de autocontrol en las empresas e industrias agroalimentarias, mediante sistemas de análisis de peligros y puntos de control crítico, y su control oficial mediante auditorías.

g) Fomentar la educación e información de los consumidores sobre la naturaleza y contenido de los productos alimenticios.

h) Impulsar la participación interinstitucional para el abordaje de la seguridad alimentaria.

Artículo 47. *Mecanismos de intervención.*

El Plan de Seguridad Alimentaria se apoya en los siguientes cinco principios básicos, que actúan como mecanismos de intervención:

- Autocontrol.
- Códigos de prácticas correctas.
- Control oficial.
- Trazabilidad.
- Información y formación de los consumidores.

1. El autocontrol, o el control permanente que las empresas del sector agroalimentario realizan sobre sus propios sistemas de producción, garantizará la puesta en el mercado de productos seguros, y convierte a los empresarios y demás agentes económicos en los responsables principales de la seguridad alimentaria. El autocontrol estará basado en los siete principios del Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico (APPCC).

2. El uso de códigos de prácticas correctas, como instrumento valioso que oriente a los agentes económicos del sector alimentario en todos los niveles de la cadena alimentaria en el cumplimiento de las normas sobre higiene de los productos alimenticios y en explotaciones agrarias.

3. El control oficial es aquel que, efectuado por las administraciones competentes, tiene por finalidad comprobar que se cumple la normativa sobre alimentación humana y animal, con objeto de prevenir riesgos para la salud pública, la sanidad animal y vegetal, garantizando la lealtad de las transacciones comerciales y protegiendo los intereses de los consumidores, incluyendo las disposiciones que tienen como objeto la información de los consumidores.

4. La trazabilidad es uno de los principios fundamentales de la seguridad alimentaria, que permite que, ante la pérdida de seguridad de cualquier producto, se adopten las medidas necesarias para evitar el riesgo a los consumidores, mediante la aplicación de los procedimientos adecuados para su retirada del mercado.

5. La información y formación de los consumidores comprenderá la comunicación sobre la naturaleza de los riesgos y las medidas para controlarlos, información que oriente con acierto la elección de compra de los consumidores y la formación necesaria que permita la prevención de los riesgos que puedan derivarse del consumo de los alimentos.

Artículo 48. *Estructura del plan.*

El mencionado plan deberá comprender:

- La definición de objetivos específicos que se pretende alcanzar.
- La relación de programas de fomento y control de la seguridad de los alimentos.
- El conjunto de medios, tanto públicos como privados, que soportan las actuaciones.
- Los instrumentos técnicos e indicadores necesarios para la evaluación y seguimiento de los resultados.

Artículo 49. *Los planes de acción anual.*

1. Los planes de acción anual son elaborados anualmente por la Dirección Técnica de la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria, que los eleva para su aprobación al Consejo de Dirección.

2. Los planes de acción anual deben referirse necesariamente, al menos, a los siguientes extremos:

- a) Los objetivos anuales que se pretenden alcanzar.
- b) Las actuaciones que se pretenden desarrollar.
- c) La descripción de los programas.
- d) El detalle de recursos personales y financieros necesarios.
- e) La relación de disposiciones administrativas cuya adopción deviene necesaria.

TÍTULO VI

Centro Superior de Investigación en Salud Pública

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 50. *Naturaleza.*

1. Se crea el Centro Superior de Investigación en Salud Pública, como ente público, de los previstos en el artículo 5.2. del Texto Refundido de la Ley de Hacienda de la Generalitat.

2. El Centro Superior de Investigación en Salud Pública, con personalidad jurídica propia y con plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines, se adscribe a la Conselleria de Sanidad, a través de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública.

Artículo 51. *Régimen jurídico.*

1. El Centro Superior de Investigación en Salud Pública se regirá por lo preceptuado en la presente ley, en el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Generalitat, en sus Estatutos, por las normas de derecho privado y por el resto del ordenamiento jurídico.

2. En el ejercicio de las potestades administrativas que tenga atribuidas, el Centro Superior de Investigación en Salud Pública sujetará su actividad a las normas de derecho público, en especial a la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

3. Los actos y resoluciones de los órganos del Centro Superior de Investigación en Salud Pública son susceptibles de los recursos administrativos previstos en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Las resoluciones y acuerdos de sus órganos de gobierno unipersonales y colegiados ponen, en todo caso, fin a la vía administrativa.

4. La contratación del Centro Superior de Investigación en Salud Pública se rige por las disposiciones contenidas en la legislación de contratos de las administraciones públicas que le sean de aplicación y por el derecho privado.

Artículo 52. *Fines.*

El Centro Superior de Investigación en Salud Pública tendrá a su cargo la ejecución de la política de la Conselleria de Sanidad con relación a la investigación en salud pública.

Para el cumplimiento de sus fines contará con la necesaria colaboración de las universidades y asociaciones empresariales.

Artículo 53. *Funciones.*

Para la consecución de estos fines, el Centro Superior de Investigación en Salud Pública podrá realizar las siguientes funciones:

a) Realizar estudios, publicaciones y cuantas actividades contribuyan a la mejora del conocimiento científico, tecnológico y sanitario.

b) Prestar colaboración tecnológica, investigadora o analítica a las instituciones científicas y tecnológicas y a los laboratorios, cuando ésta sea solicitada y así lo acuerde el Centro Superior de Investigación en Salud Pública.

c) Establecer mecanismos de transferencia de los resultados de su actividad al sector productivo o cualquier otro sector social beneficiario del avance técnico científico, incluso apoyando el desarrollo de iniciativas innovadoras vinculadas al organismo. Igualmente podrá suscribir contratos con empresas interesadas en la adquisición de los resultados generados por sus grupos de investigación, potenciando la creación de unidades competentes para la gestión de la transferencia y valoración de la tecnología.

d) Participar en la creación y mantenimiento de unidades de investigación y desarrollo de carácter mixto, mediante convenio, con universidades u otras instituciones.

e) Otorgar, mediante convenio, el carácter de asociadas al Centro Superior de Investigación en Salud Pública a unidades de investigación y desarrollo universitarias o pertenecientes a otras instituciones públicas o privadas.

f) Desarrollar programas de formación de personal científico y técnico en función de las capacidades formativas que la actividad investigadora permite y teniendo en cuenta las necesidades de capacitación de recursos humanos que demanda el sistema productivo y la sociedad en general, y todo ello en el marco legislativo pertinente. De manera especial, el Centro Superior de Investigación en Salud Pública podrá colaborar en estas tareas con las instituciones de educación superior.

g) Impulsar la creación, mantenimiento, ordenación y, en su caso, llevar a cabo la supresión, de unidades de investigación y desarrollo propias, dotándolas del personal y los medios necesarios para el cumplimiento de sus fines, atendiendo a las exigencias que demanda el desarrollo de investigación de calidad, todo ello sin perjuicio de las competencias que corresponden a otros departamentos administrativos y organismos, y dentro de los límites presupuestarios.

h) Desarrollar, en el marco del régimen jurídico del personal al servicio de las administraciones públicas, la política relativa al personal propio del organismo, al personal encargado de realizar las tareas de investigación y otras funciones de apoyo, así como evaluar la actividad desarrollada por el personal del organismo, sus institutos y centros.

i) Facilitar el intercambio de personal propio entre las distintas unidades de investigación y desarrollo del organismo, así como con otras instituciones científico-tecnológicas y empresas, tanto autonómicas, nacionales como de otros países, en los términos que establezca la legislación vigente.

j) Establecer convenios con organismos públicos y privados, tanto autonómicos, nacionales como internacionales, para la realización de proyectos de investigación y otras actividades de carácter científico, técnico o de innovación tecnológica.

k) Proponer la creación o participación, conforme a lo dispuesto en el ordenamiento jurídico, en sociedades mercantiles cuyo objetivo sea la realización de actividades de investigación científica o desarrollo tecnológico y

la prestación de servicios técnicos relacionados con sus fines y participar en su puesta en funcionamiento.

l) Realizar operaciones de préstamo a favor de las sociedades en cuyo capital participe, o prestar aval o garantía sobre los préstamos que puedan recibir dichas sociedades previos los informes o autorizaciones que, en su caso, corresponda emitir al Instituto Valenciano de Finanzas u órgano que ostente sus competencias.

m) Proponer la creación de fundaciones de acuerdo con la normativa aplicable para la realización de actividades de investigación científica, desarrollo tecnológico y prestación de servicios técnicos relacionados con los fines de interés público del Centro Superior de Investigación en Salud Pública.

n) Cualquier otra función destinada al cumplimiento de los fines señalados, o que le sean encomendados al Centro Superior de Investigación en Salud Pública.

CAPÍTULO II

Estructura y organización del Centro Superior de Investigación en Salud Pública

Artículo 54. Estructura y órganos de gobierno.

La estructura básica del Centro Superior de Investigación en Salud Pública estará constituida por los siguientes órganos:

- a) El presidente.
- b) El Consejo Rector.
- c) El director.
- d) El Consejo Científico-técnico.

Artículo 55. El presidente.

1. La presidencia del Centro Superior de Investigación en Salud Pública corresponde al conseller de Sanidad.

2. Al presidente del Centro Superior de Investigación en Salud Pública, como órgano de gobierno unipersonal, le corresponden las funciones siguientes:

a) Ejercer la superior representación, dirección y gobierno del Centro Superior de Investigación en Salud Pública en todas sus relaciones con entidades públicas o privadas, ostentar la jefatura de todas las dependencias de la misma, fijar el orden del día y presidir las sesiones del Consejo Rector y del Consejo Científico-técnico.

b) Ejercer cualesquiera otras funciones que reglamentariamente le sean atribuidas, así como aquellas que no estén expresamente asignadas a ningún otro órgano del Centro Superior de Investigación en Salud Pública o las que le delegue el Consejo Rector.

3. El presidente podrá delegar, con carácter temporal o permanente, determinadas funciones en el director del centro.

Artículo 56. El Consejo Rector.

1. El Consejo Rector es el órgano de gobierno colegiado del Centro Superior de Investigación en Salud Pública y le corresponden, de manera general, las facultades de dirección, control y supervisión del mismo.

2. El Consejo Rector estará integrado por el presidente, vicepresidente y los vocales.

3. El presidente será con carácter nato el conseller de Sanidad. La vicepresidencia corresponde al director ejecutivo de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública.

4. Los Estatutos del Centro Superior de Investigación en Salud Pública determinarán el número de vocales que integran el Consejo, el sistema para su designación, los

requisitos que deberán reunir y la duración del cargo, así como su organización y su funcionamiento. En todo caso, la composición del consejo asegurará la participación en él de las universidades y de organizaciones representativas de intereses económicos, sociales y profesionales. Asimismo se tendrá en cuenta a aquellas consellerías que desarrollen funciones que permitan una mayor operatividad y eficacia en la acción e investigación de salud.

5. Como órgano de gobierno corresponde al Consejo Rector dirigir la actuación del Centro Superior de Investigación en Salud Pública en el marco de la política sanitaria y de investigación e innovación tecnológica fijada por la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública.

6. Sus funciones serán definidas en los Estatutos propios de la entidad.

Artículo 57. El director del Centro Superior de Investigación en Salud Pública.

1. El director, como órgano de gobierno unipersonal, tendrá a su cargo la ejecución y gestión de las actividades del Centro Superior de Investigación en Salud Pública de acuerdo con las directrices señaladas por el Consejo Rector.

2. El director del Centro Superior de Investigación en Salud Pública será nombrado por el conseller de Sanidad entre personas con titulación y conocimientos científicos apropiados, a propuesta del director ejecutivo de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, oído su Consejo Rector, y previo informe del Consejo Científico-técnico del Centro Superior de Investigación en Salud Pública.

3. Además de las funciones que reglamentariamente se le asignen, ejercerá aquellas otras que le puedan ser delegadas.

4. El director podrá delegar, con carácter permanente o temporal, determinadas funciones en el personal del Centro Superior de Investigación en Salud Pública, en función de sus competencias.

Artículo 58. El Consejo Científico-técnico.

1. El Consejo Científico-técnico es el órgano asesor o consultivo del Consejo Rector respecto de las actividades de investigación y desarrollo tecnológico realizadas por el Centro Superior de Investigación en Salud Pública. Estará compuesto por un máximo de 16 personas expertas, de reconocido prestigio en el ámbito de la salud pública y que procedan de distintas instituciones, organismos y sociedades científicas.

2. Serán funciones del Consejo Científico-técnico:

a) Coordinar cada una de las áreas o departamentos del Centro Superior de Investigación en Salud Pública, conociendo todos y cada uno de los trabajos que se desarrollen en cada área, velando por el rigor científico y ético, coordinando los mismos y proporcionando información de seguimiento de las investigaciones y los avances al director.

b) Orientar la actuación del Centro Superior de Investigación de Salud Pública en el marco de la política sanitaria y de investigación e innovación tecnológica fijada por el Consell de la Generalitat.

c) Definir las prioridades y estrategias en materia de investigación en salud pública.

d) Determinar las distintas sinergias y acuerdos de colaboración entre la universidad, empresa y administraciones públicas.

e) Conocer la memoria anual del Centro Superior de Investigación en Salud Pública.

3. Los miembros del Consejo Científico-técnico serán nombrados por el director ejecutivo de la Entidad

Valenciana para la Acción en Salud Pública. Su régimen de organización y funcionamiento será determinado en los Estatutos del Centro Superior de Investigación en Salud Pública.

4. En las sesiones del Consejo Científico-técnico podrán asistir, con voz pero sin voto y previo requerimiento del Consejo Científico-técnico, los expertos que se considere conveniente para el asesoramiento en materias específicas. De sus debates se elevarán informes al Consejo Rector.

CAPÍTULO III

Régimen económico-financiero

Artículo 59. *Recursos económicos.*

El Centro Superior de Investigación en Salud Pública dispondrá de los siguientes recursos económicos:

- a) Las consignaciones previstas en los presupuestos de la Generalitat.
- b) Las subvenciones o aportaciones voluntarias de entidades, instituciones y personas tanto públicas como privadas.
- c) Las rentas y productos que generen los bienes y derechos que integran el patrimonio del Centro Superior de Investigación en Salud Pública.
- d) Los ingresos procedentes de los servicios realizados por el Centro Superior de Investigación en Salud Pública.
- e) Cualesquiera otros recursos que pudieran atribuirsele.

Artículo 60. *Patrimonio.*

1. El patrimonio del Centro Superior de Investigación en Salud Pública estará integrado, además de por los bienes y derechos propios, por aquellos que le sean adscritos o cedidos por la Generalitat o cualquier otra administración pública, así como los que adquiera por cualquier título.

2. Tienen la consideración de bienes y derechos propios todos aquellos que el Centro Superior de Investigación en Salud Pública adquiera o reciba por cualquier título, así como los productos y rentas de los mismos.

3. Los bienes y derechos que la Generalitat u otra administración pública adscriba al Centro Superior de Investigación en Salud Pública conservarán su calificación jurídica originaria y únicamente podrán ser utilizados para el cumplimiento de sus fines, ostentando respecto de ellos cuantas prerrogativas y derechos establece la normativa sobre patrimonio, a los efectos de conservación, administración y defensa de los mismos.

4. Los bienes y derechos patrimoniales propios afectos al cumplimiento de sus funciones tendrán la consideración de dominio público y, como tal, gozarán de las exenciones y bonificaciones tributarias que corresponda a los bienes de esta naturaleza.

5. El Centro Superior de Investigación en Salud Pública gozará de autonomía para la gestión de su patrimonio, quedando sujeta al ordenamiento jurídico privado en materia de adquisiciones patrimoniales.

Artículo 61. *Régimen presupuestario.*

1. El régimen presupuestario, económico-financiero, de contabilidad, de intervención y control financiero aplicables al Centro Superior de Investigación en Salud Pública será el establecido, para este tipo de entidades, en el Texto Refundido de la Ley de la Hacienda Pública de la Generalitat.

2. El anteproyecto de presupuesto, una vez aprobado por el Consejo Rector del Centro, se remitirá a la Conselleria de Sanidad, a través de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, para su posterior elevación a la conselleria con competencias en materia presupuestaria, a los efectos de su integración en el presupuesto de la Generalitat.

CAPÍTULO IV

Régimen de personal

Artículo 62. *Régimen de personal.*

1. El personal del Centro Superior de Investigación en Salud Pública estará formado por:

- a) El personal funcionario o laboral de la Generalitat que se incorpore al Centro Superior de Investigación en Salud Pública, de acuerdo con la legislación aplicable en cada caso.
- b) El personal científico y técnico contratado para la ejecución de proyectos y actividades investigadoras, que será contratado por objetivos o proyectos específicos.
- c) El personal contratado en prácticas para su formación científica y técnica.
- d) El personal laboral propio del Centro Superior de Investigación en Salud Pública.

2. El personal del Centro Superior de Investigación en Salud Pública se rige, con carácter general, por el derecho laboral, con las excepciones relativas a los funcionarios públicos, quienes se regirán por la legislación sobre función pública que les resulte de aplicación. El personal que tenga la condición de funcionario tendrá la consideración jurídica de funcionario de Instituciones Sanitarias, al servicio de la Conselleria de Sanidad, y adscrito al Centro Superior de Investigación en Salud Pública.

3. El Centro Superior de Investigación en Salud Pública podrá celebrar convenios de colaboración con el resto de organismos públicos de investigación, y con centros universitarios, que regulen la movilidad y el intercambio de personal con los mismos.

Artículo 63. *De las invenciones.*

Corresponde al Centro Superior de Investigación en Salud Pública la titularidad de las invenciones realizadas por el personal investigador como consecuencia de sus funciones, en los términos previstos en el artículo 15 y siguientes de la Ley 11/1986, de 20 de marzo, de Patentes.

TÍTULO VII

Información en salud pública

Artículo 64. *Sistema de Información en Salud Pública.*

Se considera actividad fundamental del sistema sanitario valenciano el Sistema de Información en Salud Pública, entendido como sistema organizado de información sanitaria, vigilancia y acción en salud pública. La gestión del Sistema de Información en Salud Pública corresponde a la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, conforme se establece en el artículo 15.f) de esta ley y dentro del marco establecido por la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana.

Artículo 65. *Funciones.*

Son funciones del Sistema de Información en Salud Pública:

a) Valorar las necesidades de salud en la comunidad mediante la identificación de los problemas de salud que afectan a la población de la Comunidad Valenciana, así como sus riesgos y el análisis de los determinantes de la salud o sus efectos.

b) Realizar el análisis epidemiológico continuo del estado de salud de los valencianos, detectando los cambios que puedan producirse en la tendencia y distribución de los problemas de salud.

c) Establecer un mecanismo eficaz de detección, alerta precoz y respuesta rápida frente a los riesgos potenciales para la salud.

d) Realizar o proponer los estudios epidemiológicos específicos para un mejor conocimiento de la situación de salud de la Comunidad Valenciana, así como otros estudios en salud pública.

e) Aportar la información necesaria para facilitar la planificación, gestión, evaluación e investigación sanitaria.

f) Difundir la información epidemiológica a todos los niveles del Sistema Nacional de Salud.

g) Con carácter subsidiario, servir de base para la elaboración de las estadísticas de interés de la Generalitat.

h) Desarrollo y utilización de mecanismos de análisis, asesoramiento, notificación, información y consulta sobre cuestiones relacionadas con la salud a nivel comunitario, especialmente en lo que hace referencia a las actividades de promoción y protección de la salud y de prevención de la enfermedad.

i) Desarrollo y mantenimiento de redes telemáticas, u otro tipo, para el intercambio de información sobre la mejor práctica en materia de salud pública, de conformidad con la normativa vigente sobre la materia.

j) Crear y usar mecanismos para informar y consultar a las organizaciones de los pacientes, los profesionales sanitarios y otros agentes interesados en las cuestiones relacionadas con la salud a nivel comunitario.

Artículo 66. *Obligaciones.*

1. Todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios tanto del sector público como privado, así como los profesionales sanitarios en ejercicio, están obligados a adaptar sus sistemas de información y registros con la finalidad de posibilitar el Sistema de Información en Salud Pública.

2. Todas las administraciones públicas o personas físicas o jurídicas están obligadas a participar, en el ámbito de sus competencias, en el Sistema de Información en Salud Pública. Los datos de carácter personal recogidos o elaborados por las administraciones públicas para el desempeño de sus atribuciones, que versen sobre materias relacionadas con la salud pública, serán comunicados a este Sistema de Información con objeto de su tratamiento posterior para garantizar la salud de los habitantes de la Comunidad Valenciana, así como con fines históricos, estadísticos o científicos en el ámbito de la salud pública. La cesión de datos de carácter personal estará sujeta a la legislación en materia de protección de datos de carácter personal.

Artículo 67. *Seguridad de la información.*

1. En todos los niveles del Sistema de Información en Salud Pública se adoptarán las medidas necesarias para garantizar la seguridad de los datos, quedando obligados al secreto profesional todos aquellos que, en virtud de sus competencias, tengan acceso a los mismos.

2. Los titulares de datos personales tratados en virtud de esta ley ejercerán sus derechos de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

TÍTULO VIII

Intervención y medidas especiales en salud pública

CAPÍTULO I

Intervención en salud pública

Artículo 68. *Mecanismos de intervención.*

1. Las autoridades sanitarias, a través de sus órganos competentes en cada caso, podrán intervenir las actividades públicas y privadas de las que, directa o indirectamente, pueda derivarse un riesgo para la salud y seguridad de los ciudadanos, a través de los siguientes medios:

a) Sometimiento a previa autorización sanitaria. La autorización otorgada por las autoridades sanitarias no exime de obtener otras licencias o autorizaciones requeridas por la Generalitat u otras administraciones públicas.

b) Sometimiento a inspecciones y otros actos de control preventivo.

c) Sometimiento a reglamentaciones que establezcan las condiciones de funcionamiento y ejercicio de las actividades.

d) Sometimiento a prohibiciones u órdenes de mandato que contengan los requisitos mínimos para el uso y tráfico de bienes.

e) Adopción de medidas especiales para la protección de la salud y seguridad de los ciudadanos.

2. Las actuaciones de intervención respetarán los principios de igualdad de trato, libertad individual y proporcionalidad.

Artículo 69. *Actuaciones inspectoras u otros actos de control preventivo.*

En el ejercicio de las funciones de inspección u otros actos de control preventivo, los funcionarios sanitarios de salud pública actuantes tienen la consideración de agentes de la autoridad sanitaria y, previa acreditación de su condición, están facultados para:

a) Entrar libremente y sin previa notificación en todo centro o establecimiento objeto de inspección y control oficial.

b) Realizar las pruebas, investigaciones y exámenes necesarios para comprobar el cumplimiento de la legislación vigente.

c) Tomar o sacar muestras en orden a la comprobación del cumplimiento de la legalidad vigente.

d) Acceder a la documentación industrial, mercantil y contable de los centros que inspeccionen cuando ello resulte necesario para el cumplimiento de su función.

e) Realizar cuanto sea preciso en orden al cumplimiento de las funciones de inspección o control que realicen.

CAPÍTULO II

Medidas especiales en salud pública

Artículo 70. *Medidas especiales.*

1. Las autoridades sanitarias, a través de sus órganos competentes en cada caso, podrán proceder a la

adopción de las medidas especiales que resulten necesarias para garantizar la salud y seguridad de los ciudadanos ante la existencia o sospecha razonable de existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud de los ciudadanos.

2. Las medidas a utilizar por la administración serán, entre otras:

- a) El cierre de empresas o sus instalaciones.
- b) La suspensión del ejercicio de actividades.
- c) Inmovilización cautelar de productos.
- d) Intervención de medios materiales o personales.
- e) Prohibición de comercialización de un producto u ordenar su retirada del mercado y, cuando sea necesario, acordar su destrucción en condiciones adecuadas.

3. Cuando la situación de riesgo sea debida a la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, se estará a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, sobre Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, y en el artículo 8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Artículo 71. *Duración.*

La duración de las medidas de carácter temporal a que se refieren los artículos anteriores no excederá de lo que exija la situación que la motiva, ello sin perjuicio de las posibles prórrogas que puedan acordarse mediante resolución motivada.

Artículo 72. *Principios.*

Todas las medidas contenidas en el presente título deberán atender a los siguientes principios:

- a) Preferencia de la colaboración voluntaria con las autoridades sanitarias.
- b) No se podrán ordenar medidas que conlleven riesgo para la vida.
- c) Serán preferidas aquellas medidas que menos perjudiquen al principio de libre circulación de las personas y los bienes, la libertad de empresa y cualesquiera otros derechos de los administrados.
- d) Proporcionalidad de la medida a los fines perseguidos y a la situación que la motiva.

Artículo 73. *Obligaciones.*

1. Todas las administraciones públicas, en su ámbito competencial, así como las entidades o instituciones privadas y los particulares, tienen el deber de colaborar con las autoridades sanitarias cuando sea necesario para la efectividad de las medidas adoptadas.

2. La comparecencia de los ciudadanos ante las oficinas públicas, cuando sea necesaria para la protección de la salud pública, será obligatoria. El requerimiento de comparecencia deberá ser motivado.

3. En el caso de que los titulares de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias, detecten la existencia de riesgos para la salud derivados de la actividad o de los respectivos productos, están obligados a informar de inmediato de los mismos a las autoridades sanitarias correspondientes y retirar, si procede, el producto del mercado o cesar esta actividad de la forma que reglamentariamente se determine.

Artículo 74. *Cierre de empresas y suspensión de actividades.*

1. Podrá acordarse el cierre de empresas o sus instalaciones o la suspensión o prohibición de actividades por requerirlo la salud colectiva, por incumplimiento de los

requisitos exigidos por la normativa vigente o por la falta de autorizaciones preceptivas.

2. Para la adopción de estas medidas será necesaria resolución motivada, una vez cumplimentado el trámite de audiencia a las partes interesadas que, en un plazo no inferior a diez días ni superior a quince, podrán alegar y presentar los documentos y justificantes que estimen pertinentes.

3. En el supuesto de riesgo inminente y extraordinario para la salud pública, podrá prescindirse del trámite de audiencia, sin perjuicio de que, posteriormente a la adopción de cualquiera de estas medidas, deban ser oídos los interesados, y ser confirmadas, modificadas o levantadas, mediante decisión motivada.

4. Serán autoridades competentes para la adopción de estas medidas las que se determinen reglamentariamente.

Artículo 75. *Inmovilización de productos.*

1. Podrá acordarse la inmovilización de un producto o lote de productos cuando exista o se sospecha razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

2. La inmovilización cautelar podrá ser ordenada por cualquiera de las personas recogidas en el artículo 5 de esta ley.

3. La inmovilización acordada deberá ser confirmada, modificada o levantada en el acuerdo de iniciación del procedimiento administrativo correspondiente, que deberá dictarse dentro de los quince días siguientes a su adopción.

4. La adopción de esta medida comporta la prohibición de manipulación, traslado o disposición en cualquier forma de los productos inmovilizados por la autoridad sanitaria.

Artículo 76. *Intervención cautelar de medios materiales.*

1. Procederá la adopción de la intervención cautelar de medios materiales cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud y seguridad de los ciudadanos.

2. Será competente para la adopción de esta medida la autoridad sanitaria que reglamentariamente se determine.

3. La intervención acordada deberá ser confirmada, modificada o levantada en el acuerdo de iniciación del procedimiento administrativo correspondiente, que deberá dictarse dentro de los quince días siguientes a su adopción.

4. La adopción de esta medida comporta la prohibición de manipulación, traslado o disposición en cualquier forma de los bienes intervenidos por la autoridad sanitaria.

Artículo 77. *Intervención cautelar de medios personales.*

1. Cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, derivado de la intervención de determinada persona o personas en el proceso de producción de bienes o de prestación de servicios, se podrá prohibir su participación en el mismo mediante decisión motivada, por el tiempo necesario para la desaparición del riesgo.

2. Cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupos de personas, se podrá ordenar la adopción de las medidas preventivas generales y de intervención entre las que se incluyen las de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control indivi-

dual sobre la persona o grupos de personas, mediante decisión motivada, por el tiempo necesario para la desaparición del riesgo. La adopción de medidas que impliquen privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental está sujeta a lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, y a la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, sobre Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

3. Será competente para la adopción de estas medidas la autoridad sanitaria que reglamentariamente se determine.

Artículo 78. Prohibición de comercialización o retirada del mercado de productos.

1. La autoridad sanitaria que se determine reglamentariamente, previa instrucción del correspondiente procedimiento administrativo y mediante resolución motivada, podrá ordenar la retirada definitiva del mercado de un producto o lote de productos o prohibir su comercialización, cuando resulte probada la falta de seguridad o la peligrosidad de los mismos para los ciudadanos o existan sospechas razonables de su peligrosidad sin posibilidad práctica de determinar su seguridad.

2. Cuando sea necesario podrá acordarse asimismo la destrucción del producto o lote de productos en condiciones adecuadas.

3. Serán de cuenta de la persona responsable los gastos derivados de la adopción de las medidas contempladas en este precepto.

Artículo 79. Plazos.

El plazo para resolver y notificar los procedimientos administrativos a que se refiere el presente capítulo será de seis meses contados desde la fecha en que se dicte el acuerdo de incoación del mismo.

TÍTULO IX

Régimen sancionador

Artículo 80. Infracciones.

Son infracciones en materia de salud pública las acciones u omisiones que vulneren lo dispuesto en esta ley y en el resto de la normativa sanitaria aplicable. Las infracciones serán objeto de las correspondientes sanciones administrativas, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o de otro orden que pueda concurrir.

Artículo 81. Calificación.

Las infracciones se califican en leves, graves o muy graves, atendiendo al riesgo para la salud, cuantía del eventual beneficio obtenido, grado de intencionalidad y gravedad de la alteración sanitaria y social producida, generalización de la infracción y reincidencia.

Artículo 82. Infracciones leves.

Son infracciones leves las siguientes:

- a) Las que reciban expresamente dicha calificación en la normativa especial aplicable en cada caso.
- b) Las simples irregularidades en la observación de la normativa sanitaria vigente, sin trascendencia directa para la salud pública.
- c) Las cometidas por simple negligencia, siempre que la alteración o riesgo producido fuese de escasa entidad.

d) Las que, en razón de los criterios contemplados en los artículos 82 a 84, merezcan la calificación de leves o no proceda su calificación como graves o muy graves.

Artículo 83. Infracciones graves.

Son infracciones graves las siguientes:

a) Las que reciban expresamente dicha calificación en la normativa especial aplicable a cada caso.

b) El ejercicio o desarrollo de cualquiera de las actividades sujetas a autorización sanitaria previa o registro sanitario sin contar con dicha autorización o registro cuando sean preceptivos, así como la modificación no autorizada por la autoridad competente de las condiciones técnicas o estructurales expresas sobre las cuales se otorgó la correspondiente autorización.

c) La puesta en funcionamiento de aparatos o instalaciones o desarrollo de cualquier actividad, cuyo precintado, clausura, suspensión, cierre o limitación de tiempo hubiera sido establecido por la autoridad competente, siempre que se produzca por primera vez y no concurra daño grave para la salud de las personas.

d) El no corregir las deficiencias observadas y que hayan dado lugar a sanción previa de las consideradas leves.

e) Las que se produzcan de forma negligente, por la falta de controles y precauciones exigibles en la actividad, servicio o instalación de que se trate y dé lugar a riesgo o alteración sanitaria grave.

f) La promoción o venta para uso alimentario o la utilización o tenencia de aditivos o sustancias extrañas cuyo uso no esté autorizado por la normativa vigente en la elaboración del producto alimenticio o alimentario de que se trate, cuando no produzcan riesgos graves y directos para la salud de los consumidores.

g) La elaboración, distribución, suministro o venta de productos alimenticios cuando en su presentación se induzca a confundir al consumidor sobre sus verdaderas características nutricionales, sin trascendencia directa para la salud.

h) El incumplimiento del deber de colaboración, información o declaración hacia las autoridades sanitarias para la elaboración de los registros y documentos de información sanitaria que establezca la normativa aplicable. Así como no seguir, las entidades o personas responsables, los procedimientos establecidos para el suministro de datos y documentos o haciéndolo de forma notoriamente defectuosa.

i) La resistencia a suministrar datos, a facilitar información, o a prestar la colaboración a las autoridades sanitarias o a los funcionarios sanitarios de salud pública, en el ejercicio de sus funciones y, en general, cualquier acción u omisión que perturbe, retrase o impida la labor de los funcionarios sanitarios de salud pública.

j) Las que sean concurrentes con otras infracciones sanitarias leves, o hayan servido para facilitarlas o encubrir las.

k) El incumplimiento de los requerimientos específicos y de las medidas cautelares o definitivas que formulen las autoridades sanitarias, siempre que se produzcan por primera vez y no concurra daño grave para la salud de las personas.

l) Incumplir los deberes de confidencialidad y/o custodia de la información relativa a la salud de los trabajadores.

m) El incumplimiento de la normativa sanitaria vigente con trascendencia directa para la salud pública.

n) Las que, en razón de los elementos contemplados en los artículos 82 a 84, merezcan la calificación de graves o no proceda su calificación como faltas leves o muy graves.

Artículo 84. Infracciones muy graves.

Son infracciones muy graves las siguientes:

- a) Las que reciban expresamente dicha calificación en la normativa especial aplicable en cada caso.
- b) La puesta en funcionamiento de aparatos o instalaciones o el desarrollo de cualquier actividad cuyo precintado, clausura, suspensión, cierre o limitación de tiempo hubiera sido establecido por la autoridad competente, cuando se produzca de modo reiterado aún cuando no concorra daño grave para la salud de las personas.
- c) El incumplimiento consciente y deliberado de los requisitos, obligaciones o prohibiciones establecidos en la normativa sanitaria o cualquier otro comportamiento doloso aunque no dé lugar a riesgo o alteración sanitaria grave.
- d) La preparación, distribución, suministro o venta de alimentos o bebidas que contengan gérmenes, sustancias químicas o radioactivas, toxinas o parásitos capaces de producir o transmitir enfermedades al hombre, o que superen las limitaciones o tolerancia reglamentariamente establecida en la materia con riesgo grave para la salud.
- e) La promoción o venta para uso alimentario o la utilización o tenencia de aditivos o sustancias extrañas cuyo uso no esté autorizado por la normativa vigente en la elaboración del producto alimenticio o alimentario de que se trate, y produzcan riesgos graves y directos para la salud de los consumidores.
- f) El desvío para el consumo humano de productos no aptos para ello o destinados específicamente a otros usos.
- g) La negativa absoluta a facilitar información, a suministrar datos o a prestar colaboración a las autoridades sanitarias o a los funcionarios sanitarios de salud pública en el ejercicio de sus funciones.
- h) La resistencia, coacción, amenaza, represalia, desacato o cualquier otra forma de presión ejercida sobre las autoridades sanitarias o funcionarios sanitarios de salud pública en el ejercicio de sus funciones.
- i) Las que sean concurrentes con otras infracciones sanitarias graves, o hayan servido para facilitar o encubrir su comisión.
- j) El incumplimiento reiterado de los requerimientos específicos que formulen las autoridades sanitarias, así como el incumplimiento de las medidas cautelares o definitivas adoptadas, cuando se produzcan de modo reiterado o cuando concorra daño grave para la salud de las personas.
- k) La elaboración, distribución, suministro o venta de productos alimenticios cuando en su presentación se induzca a confundir al consumidor sobre sus verdaderas características nutricionales, con trascendencia directa para la salud.
- l) Las que, en razón de los elementos contemplados en los artículos 82 a 84 y de su grado de concurrencia, merezcan la calificación de muy graves o no proceda su calificación como faltas leves o graves.

Artículo 85. Sanciones.

1. Las infracciones en materia de salud pública se sancionarán de la siguiente manera:
 - a) Multas hasta 3.000 euros, las infracciones leves.
 - b) Multas desde 3.000,01 hasta 15.000 euros, las infracciones graves.
 - c) Multas desde 15.000,01 hasta 600.000 euros, las infracciones muy graves. En este supuesto, el Consell de la Generalitat podrá acordar, además, el cierre temporal del establecimiento, instalación o servicio por un tiempo no superior a 5 años, con los efectos laborales que determine la legislación correspondiente.

Las cuantías indicadas para las infracciones graves y muy graves podrán rebasarse hasta alcanzar el quintuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.

2. Igualmente en el caso de infracciones muy graves, el Consell de la Generalitat podrá acordar la supresión, cancelación o suspensión, total o parcial, de las ayudas oficiales, tales como créditos, subvenciones, desgravaciones u otras, que tuviere reconocidas y podrá quedar inhabilitado para contratar con las administraciones públicas en los términos que establezca la legislación sobre contratación pública.

3. No tendrá el carácter de sanción la adopción de cualquiera de las medidas cautelares previstas en el artículo 75 de esta ley.

4. La imposición de una sanción no es incompatible con la obligación de reponer la situación alterada a su estado originario y con las indemnizaciones que, de acuerdo con la legislación vigente, deba satisfacer el sujeto responsable.

5. La autoridad sanitaria a quien corresponda resolver el procedimiento sancionador podrá imponer como sanción accesoria el decomiso de los bienes o productos deteriorados, caducados, adulterados, no autorizados o que puedan entrañar riesgo para la salud, siendo de cuenta del infractor los gastos que origine su intervención, depósito, decomiso, transporte y destrucción.

Artículo 86. Graduación de las sanciones.

1. La sanción a imponer será proporcionada a la gravedad del hecho y se graduará atendiendo a la existencia de intencionalidad o reiteración, generalización de la infracción, reincidencia por la comisión, en el término de un año, de más de una infracción de la misma naturaleza cuando así haya sido declarado por resolución firme, naturaleza de perjuicios causados, incumplimiento de advertencias previas, volumen de negocios, número de personas afectadas y cualquier otra circunstancia que incida en el grado de reprochabilidad de la conducta o culpabilidad del responsable.

2. Al imponer la sanción se deberá prever que la comisión de la infracción no resulte más beneficioso para el infractor que el cumplimiento de las normas infringidas.

Artículo 87. Concurrencia de infracciones.

No podrán sancionarse los hechos que hayan sido sancionados penal o administrativamente, en los casos en que se aprecie identidad de sujeto, hecho y fundamento.

Artículo 88. Responsabilidad.

1. Son sujetos responsables las personas físicas o jurídicas que incurran en las acciones u omisiones tipificadas como infracciones en materia de salud pública.

2. La responsabilidad administrativa se entiende sin perjuicio de la que penal o civilmente pueda corresponder al inculpaado.

Artículo 89. Prescripción.

1. Las infracciones leves prescribirán al año, las graves a los dos años y las muy graves a los tres.

2. El plazo de prescripción de las infracciones comenzará a contarse desde el día en que la infracción se hubiera cometido, y se interrumpirá con la iniciación, con conocimiento del interesado, del procedimiento sancionador, reanudándose si el expediente estuviera parali-

zado durante más de un mes por causa no imputable al presunto responsable.

3. Las sanciones impuestas por faltas leves prescribirán al año, a los dos años las impuestas por faltas graves, y a los tres años las impuestas por faltas muy graves.

4. El plazo de prescripción de las sanciones comenzará a contarse desde el día siguiente en que adquiera firmeza la resolución por la que se impone la sanción, y se interrumpirá con la iniciación, con conocimiento del interesado, del procedimiento de ejecución, reanudándose si el expediente estuviera paralizado durante más de un mes por causa no imputable al infractor.

Artículo 90. *Procedimiento.*

1. Solamente podrán imponerse sanciones previa tramitación del correspondiente procedimiento.

2. El procedimiento sancionador será el establecido en el título IX de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y en el Real Decreto 1398/1993, de 4 de agosto, de procedimiento para el ejercicio de la potestad sancionadora.

3. En los procedimientos tramitados por la comisión de infracciones leves, el plazo para dictar y notificar resolución expresa será de seis meses. En los procedimientos tramitados por la comisión de infracciones graves o muy graves, el plazo para dictar y notificar resolución expresa será de nueve meses.

Artículo 91. *Competencia sancionadora.*

1. La potestad sancionadora para la imposición de sanciones por infracciones en materia de salud pública corresponde a la Generalitat y a las corporaciones locales.

2. Cuando la potestad sancionadora se ejerza por la Generalitat, corresponderá a los órganos que, reglamentariamente, la tengan atribuida, pudiendo ser objeto de delegación conforme a lo previsto en el artículo 13 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre. No podrá delegarse el ejercicio de la potestad sancionadora en el órgano a quien correspondería resolver los recursos que puedan proceder contra la resolución que imponga la sanción.

3. Las corporaciones locales podrán imponer multas, por infracciones cometidas en su territorio y dentro de su ámbito competencial, hasta el límite de 15.000 euros.

4. Para evitar la doble imposición de sanciones por los mismos hechos, las autoridades municipales darán cuenta, a los órganos competentes de la Generalitat que se determinen reglamentariamente, de la incoación y resolución de expedientes sancionadores. Asimismo la Generalitat llevará a cabo las notificaciones que sean necesarias de los expedientes que instruyan a los Ayuntamientos.

Disposición adicional primera.

Las funciones de investigación en salud pública que desarrolle la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud serán asumidas por el Centro Superior de Investigación en Salud Pública en el momento de su constitución y puesta en funcionamiento.

Disposición adicional segunda.

Se declaran a extinguir las plazas de los farmacéuticos titulares al servicio de la sanidad local transferidas a la Generalitat. Los funcionarios de carrera con plaza en propiedad o destino provisional en la Comunidad Valenciana, y titulares de Oficina de Farmacia, pertenecientes a este cuerpo, conservarán todos sus derechos y deberes, de acuerdo con la disposición transitoria cuarta, apartado 5, del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana, y la disposición transitoria segunda de la Ley 6/1998, de 22 de junio, de la Generalitat, de Ordenación Farmacéutica de

la Comunidad Valenciana, y continuarán ejerciendo sus funciones de salud pública mientras permanezcan en sus destinos actuales.

Disposición adicional tercera.

En el plazo máximo de un año desde la publicación de esta ley, el Consell de la Generalitat, mediante Decreto, creará la categoría profesional de farmacéuticos de salud pública, con la naturaleza jurídica de funcionarios de instituciones sanitarias al servicio de la Conselleria de Sanidad y adscritos a la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, establecerá sus funciones, su plantilla inicialmente prevista y el procedimiento a seguir para la integración voluntaria de los funcionarios de carrera pertenecientes al cuerpo de farmacéuticos titulares al servicio de la sanidad local en la nueva categoría profesional, integración que se realizará de acuerdo con la disposición transitoria segunda de la Ley 6/1998, de 22 de junio, de la Generalitat. A los farmacéuticos de salud pública les será de aplicación la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, y normas que la desarrollen.

Disposición adicional cuarta.

Las plazas de farmacéuticos de Salud Pública serán provistas por medio de sucesivos procedimientos selectivos, en los que respetando los principios de igualdad, mérito y capacidad se valorarán especialmente los servicios prestados en calidad de farmacéutico titular interino al servicio de la Sanidad Local. La extinción de las plazas de farmacéutico titular ocupadas por personal interino se iniciará una vez finalizado el primer proceso de selección de farmacéuticos de salud pública, en la medida que resulte necesario para dar lugar a éste. La amortización del resto de las plazas se efectuará de forma escalonada en sucesivos ejercicios presupuestarios, con ocasión de los correspondientes procesos de selección y coberturas de plazas de farmacéutico de salud pública «en base a las necesidades existentes», garantizando de este modo el más adecuado funcionamiento de los servicios de salud pública.

Disposición adicional quinta.

A fin de desarrollar e impulsar las actividades necesarias en materia de ordenación, planificación farmacéutica y control del medicamento, la Agencia Valenciana, además de las competencias que le atribuye la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de ordenación sanitaria de la Comunidad Valenciana, desarrollará las competencias que la Ley 6/1998, de 22 de junio, de ordenación farmacéutica de la Comunidad Valenciana, atribuye a la Conselleria de Sanidad, excepto la potestad reglamentaria que corresponde al conseller de Sanidad.

Disposición adicional sexta.

El personal funcionario y laboral de la Generalitat que se adscriba a la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria y al Centro Superior de Investigación en Salud Pública conservará esta condición, así como todos los derechos adquiridos, incluida la antigüedad.

Disposición adicional séptima.

La negociación colectiva y la participación en la determinación de las condiciones de trabajo del personal que se adscriba a la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, a la Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria y al Centro Superior de Investigación en Salud Pública se efectuará en los términos previstos en la legislación vigente.

Disposición adicional octava.

El asesoramiento en derecho y la representación y defensa en juicio de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública corresponde al Gabinete Jurídico de la Generalitat, que las ejercerá por mediación de los letrados del Área Jurídica de la Conselleria de Sanidad.

Disposición transitoria primera.

Los expedientes sancionadores iniciados con anterioridad a la entrada en vigor de esta ley seguirán tramitándose conforme a la normativa anterior, sin perjuicio de la aplicación de la regulación más favorable en orden a la calificación de las infracciones y sanciones.

Disposición transitoria segunda.

Hasta que se apruebe el nuevo Plan de Seguridad Alimentaria seguirá vigente el publicado en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana mediante Resolución del Conseller de Sanidad de 8 de mayo de 2001.

Disposición derogatoria.

Quedan derogadas cuantas disposiciones, de igual o inferior rango, se opongan a lo previsto en la presente ley, especialmente el Decreto 101/2000, de 27 de junio, del Consell de la Generalitat.

Quedan derogados los preceptos de la Ley 6/1998, de 22 de junio, de ordenación farmacéutica de la Comunidad Valenciana que se opongan a lo que establece esta Ley.

Disposición final primera.

La efectiva puesta en funcionamiento de los entes públicos que se citan a continuación estará condicionada a la aprobación por el Consell de la Generalitat de sus respectivos Estatutos reguladores, que deberán ser aprobados en el plazo máximo de un año desde la entrada en vigor de esta ley:

Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública.
Agencia Valenciana de Seguridad Alimentaria.
Centro Superior de Investigación en Salud Pública.

Disposición final segunda.

El Consell de la Generalitat, mediante Decreto, aprobará, en el plazo máximo de tres meses desde la publicación de esta ley, el Reglamento de Estructura, Organización y Funcionamiento de los Centros de Salud Pública.

Disposición final tercera.

En el plazo de un año desde la publicación de esta ley, la Conselleria de Sanidad definirá y elevará al Consell de la Generalitat, para su aprobación, la Cartera de Servicios de Salud Pública.

Disposición final cuarta.

En el plazo de tres meses desde la publicación de esta ley, los órganos competentes de las consellerías con competencias en materia de función pública y de sanidad unificarán la naturaleza del personal funcionario con fun-

ciones de salud pública, como funcionarios de instituciones sanitarias.

Disposición final quinta.

En el plazo de un año desde la publicación de esta ley, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 69 de la Ley de Gobierno Valenciano, el Consell de la Generalitat regulará la asignación, a la Conselleria de Sanidad o a sus entidades autónomas, de las funciones y competencias previstas en esta ley, especialmente las referentes a sanidad ambiental de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 9.2.g) de esta ley. Así mismo se articulará la transferencia de los recursos humanos, materiales y financieros correspondientes a las competencias asignadas a la misma por esta ley y que actualmente correspondan a otras consellerías, organismos o instituciones de la Generalitat.

Disposición final sexta.

En el plazo de seis meses desde la publicación de esta ley, el Consell de la Generalitat determinará las autoridades u órganos competentes para la adopción de las medidas especiales en salud pública descritas en el título VIII de esta ley y la imposición de las sanciones previstas en el título IX de esta ley, siendo de aplicación hasta dicha fecha el Decreto 44/1992, de 16 de marzo, del Consell de la Generalitat, por el que se determina el procedimiento, las infracciones y la competencia sancionadora en materia sanitaria y de higiene alimentaria.

Disposición final séptima.

En el plazo de un año desde la creación de la Entidad Valenciana para la Acción en Salud Pública, el Consejo de Gobierno de ésta normalizará la carrera profesional del personal de salud pública y establecerá un sistema de retribuciones en función del cumplimiento de objetivos y que contemple el nivel de responsabilidad, especial dificultad técnica, dedicación, incompatibilidad, peligrosidad o penosidad de cada puesto de trabajo de la entidad.

Disposición final octava.

Se autoriza al Consell de la Generalitat para dictar cuantas normas sean necesarias para el desarrollo y aplicación de esta ley.

Disposición final novena.

La presente ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.

Por tanto, ordeno que todos los ciudadanos, tribunales, autoridades y poderes públicos a los que corresponda, observen y hagan cumplir esta Ley.

Valencia, 17 de junio de 2005.

FRANCISCO CAMPS ORTIZ,
Presidente

(Publicada en el «Diario Oficial de la Generalidad Valenciana»
número 5.034, de 23 de junio de 2005)