

MEMORIA JUSTIFICATIVA DEL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE APRUEBA LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL DEPARTAMENTO DE SANIDAD Y DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD.

1. Necesidad de la aprobación del Decreto y justificación de su contenido.

El Estatuto de Autonomía de Aragón, cuya reforma fue aprobada por Ley Orgánica 5/2007, de 20 de abril, atribuye a la Comunidad Autónoma de Aragón, en su artículo 71.1.^a, la competencia exclusiva en materia de "creación, organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones de autogobierno, con arreglo al presente Estatuto", así como, según el artículo 75.12.^a, la competencia compartida en materia de "régimen jurídico, procedimiento, contratación y responsabilidad de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma".

En concreto, y en cuanto concierne a la organización de la Administración de la Comunidad Autónoma, el artículo 61.1 del Estatuto de Autonomía de Aragón señala que "la Comunidad Autónoma de Aragón crea y organiza su Administración propia conforme a la ley", fijando en su artículo 62 un conjunto de principios de organización y funcionamiento de la Administración que habrán de recogerse en las normas legales que ordenen la estructura y el funcionamiento de la Administración autonómica.

La Ley a la que remiten los citados preceptos estatutarios no es otra que la Ley de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, cuyo Texto Refundido fue aprobado por Decreto Legislativo 2/2001, de 3 de julio, del Gobierno de Aragón. Dicha Ley, en su artículo 3.1.a), atribuye a la Administración Pública aragonesa "la potestad de autoorganización", y formula los principios con arreglo a los cuales ha de organizarse, como son los de división funcional y gestión territorializada, desconcentración funcional y territorial, descentralización funcional y, en no menor medida, los de simplicidad y claridad de la organización y de coordinación entre los diversos órganos administrativos, que aseguren una adecuada ejecución de las políticas generales. Entre dichos principios, aunque se encuentre omitido por la Ley, ha de figurar igualmente el de jerarquía, expresamente señalado por el artículo 103.1 de la Constitución Española y recogido por la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, en su artículo 5.3, donde se dispone que la creación de todo órgano administrativo ha de contemplar su integración en la respectiva Administración Pública y su dependencia jerárquica dentro de la misma, constituyendo asimismo el principio de jerarquía un criterio básico en la distribución de competencias entre los diferentes órganos administrativos.

La Ley de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, en sus artículos 6 y siguientes, viene a establecer los criterios legales a los que ha de ajustarse la estructura básica de la Administración, determinando la distinción entre órganos administrativos y elementos organizativos básicos de cada Departamento, correspondiendo la determinación de los primeros

a los decretos de estructura orgánica que ha de aprobar el Gobierno de Aragón, y la fijación de los segundos a la relación de puestos de trabajo que corresponde aprobar, conforme a la normativa vigente, al Consejero de Hacienda y Administración Pública, a propuesta de los Departamentos respectivos.

Los órganos administrativos, cuya completa ordenación dentro de cada Departamento ha de recogerse en su estructura orgánica, aprobada en la forma prevista en los artículos 15.2 y 23.2 de la Ley de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, tienen su primer desarrollo en el Decreto de la Presidencia del Gobierno de Aragón, por el que se determinan los Departamentos en que se estructura la Administración autonómica, atendiendo al principio de división funcional, y en el Decreto del Gobierno de Aragón en el que se establece la estructura orgánica básica de cada Departamento, indicando los órganos directivos de que se dota a cada Departamento. De este modo, una vez fijados los Departamentos por el Presidente del Gobierno de Aragón y tras la determinación de los órganos directivos adscritos a cada Departamento, corresponde el ulterior desarrollo de las estructuras departamentales, mediante la configuración de los servicios previstos en la estructura central y de los servicios provinciales que componen la estructura periférica departamental.

Así, y de acuerdo con la secuencia del desarrollo organizativo señalado en el párrafo anterior, el Decreto de 5 de agosto de 2019, de la Presidencia del Gobierno de Aragón, por el que se modifica la organización de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, configura el Departamento de Sanidad como el responsable para el ejercicio de las competencias en materia de salud que correspondían al anterior Departamento de Sanidad, y le adscribe, como organismos públicos dependientes del mismo, el Servicio Aragonés de Salud, el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud y el Banco de Sangre y Tejidos. Posteriormente, el Decreto 93/2019, de 8 de agosto, del Gobierno de Aragón, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, configura como órganos directivos del Departamento de Sanidad los siguientes: la Secretaría General Técnica, la Dirección General de Salud Pública, la Dirección General de Asistencia Sanitaria y la Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios.

En el conjunto de las previsiones contempladas en el proyecto de Decreto elaborado, al margen de la ordenación detallada de los diferentes órganos directivos del Departamento, es preciso destacar **algunos aspectos que resultan novedosos** en relación con el todavía vigente Decreto 23/2016, de 6 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud.

La primera de dichas novedades es la inclusión en el proyecto normativo de la creación de una **Unidad de Análisis y Eficiencia del Gasto Sanitario**, adscrita a la Secretaría General Técnica del Departamento. Se trata, al igual que otras Unidades previstas en la norma elaborada, de una unidad funcional y no estructural, pues no responde al criterio de

adscripción de puestos de trabajo, sino a la asignación de un cometido concreto a personas específicas de la organización administrativa, haciendo uso para ello de lo señalado en el artículo 73.2 del Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre.

La segunda de las novedades hace referencia a la reordenación de la estructura relativa a la **Prevención de Riesgos Laborales**, llevada a cabo de conformidad con lo establecido en el Decreto 201/2018, de 21 de noviembre, del Gobierno de Aragón, por el que se regula el Sistema de Prevención de Riesgos Laborales y Promoción de la Salud del personal de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Asimismo, figura la obligada referencia a la **reordenación de los Servicios Periféricos**, al objeto de profundizar en el principio de desconcentración territorial de la gestión, y reorganizar el nivel infraprovincial de dichos servicios periféricos, en el que hoy se sitúan tanto las actuales Zonas Veterinarias como los Servicios Veterinarios Oficiales de Matadero, cuya regulación se contiene en el Decreto 149/1989, de 19 de diciembre, de la Diputación General de Aragón, y que han de ser objeto de una revisión con el objeto de crear las zonas básicas de salud pública previstas en la Ley 5/2014, de 26 de junio, de Salud Pública de Aragón.

Igualmente, se reajustan ciertas competencias atribuidas a las diferentes Direcciones Generales del Departamento, asignándose a la Dirección General de Asistencia Sanitaria determinadas funciones de gestión en materia de control del **derecho de acceso a la asistencia sanitaria** que anteriormente se venía ejerciendo por parte de la Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios, entendiéndose que la función de esta última Dirección General debe centrarse no tanto en el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria, como en el aseguramiento de los derechos de los usuarios que tengan previamente reconocida tal condición, reservando dicho reconocimiento a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, en coherencia con el papel que ejerce dicho órgano directivo dentro del Sistema de Salud de Aragón.

Junto a tales previsiones, y dotada de mayor relevancia organizativa, se lleva a cabo una redefinición de las funciones que, dentro del **Sistema de Salud de Aragón**, corresponde ejercer a los órganos directivos del Departamento de Sanidad, principalmente a través de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, y a la estructura del **Servicio Aragonés de Salud**, reforzando el principio de descentralización funcional al que responde la creación de dicho organismo autónomo, en los términos que se señalan más adelante en este memoria.

Expresadas las indicaciones anteriores, procede sintetizar en la presente memoria los criterios que han orientado la revisión de la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud.

Por lo que respecta a la Secretaría General Técnica, dicho órgano directivo mantiene inalteradas sus funciones de carácter horizontal, en los términos

establecidos por el artículo 17 de la Ley de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, si bien, como ya se ha indicado, se suprime el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales hasta ahora existente, para pasar a integrarse en la Dirección de Área de Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud, acomodándose con ello a la ordenación de tales funciones llevada a cabo por el Decreto 201/2018, de 21 de noviembre. Se hace necesario especificar, a su vez, algunas de las nuevas responsabilidades que a las Secretarías Generales Técnicas han ido atribuyendo recientes leyes o disposiciones sectoriales, en materia de calidad de los servicios, administración electrónica y protección de datos personales o transparencia de la actividad pública, resultando oportuno reflejarlas en el proyecto normativo elaborado para evitar que tales responsabilidades puedan quedar diluidas por su falta de reflejo en la ordenación de la estructura del Departamento.

De acuerdo con lo anterior, se fija la estructura de la Secretaría General Técnica en tres Servicios, diferenciando las áreas de asuntos jurídicos, gestión económica y gestión de personal y coordinación administrativa.

Por su parte, la **Dirección General de Salud Pública** mantiene el ámbito funcional que le ha correspondido tradicionalmente dentro de la estructura del Departamento competente en la materia, organizando sus competencias de acuerdo al contenido de sus intervenciones en los ámbitos de la vigilancia epidemiológica y sistemas de información poblacionales, prevención de enfermedades y promoción de la salud, seguridad alimentaria y sanidad ambiental, estrategias de salud en todas las políticas y desarrollo de técnicas para las determinaciones analíticas precisas en los programas de seguimiento y control alimentarios y ambientales, en coherencia con lo previsto en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, a la que ha venido a completar y desarrollar, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón, la Ley 5/2014, de 26 de junio, de Salud Pública de Aragón.

Estas competencias, según ámbitos de intervención, se definen para el ámbito de los servicios centrales de la Dirección General, incorporando un enfoque de planificación, coordinación y evaluación. Además, de acuerdo con la estructura territorial del Departamento, se plantea la definición de las Subdirecciones Provinciales de Salud Pública en un futuro Decreto que regule la estructura periférica del Departamento, en el que han de crearse las Zonas Básicas de Salud Pública, de acuerdo con lo previsto en el artículo 21.4 de la Ley 5/2014, de 26 de junio, así como las Unidades de Salud Pública, en las que se integren los equipos territoriales para el desarrollo de las funciones de ámbito periférico, que habrán de quedar definidas en dicho Decreto.

Dentro de las funciones de la Dirección General de Salud Pública adquiere una especial relevancia la coordinación e impulso de las iniciativas y acciones incluidas en el Plan de Salud de Aragón 2030, marco general de planificación en materia de salud, aprobado por el Gobierno de Aragón, en el que se contempla el trabajo colaborativo del Departamento de Sanidad con otras instituciones, entidades y la sociedad civil organizada, para mejorar la salud de la población a lo largo de todas las etapas de la vida.

Cabe señalar, por último, que la Dirección General de Salud Pública participará, junto con la Dirección General de Asistencia Sanitaria, en la Unidad de Cribados Poblacionales, creada como unidad funcional en este Decreto de estructura. Dicha Unidad ejercerá las tareas de coordinación y evaluación de todos los programas de cribado poblacionales que se desarrollen en el Sistema de Salud de Aragón.

La Dirección General mantiene su anterior estructura orgánica, compuesta por cuatro Servicios y el Laboratorio de Salud Pública, sin perjuicio de una mayor concreción de las funciones de los mismos, destacando las atribuidas al Servicio de Salud en Todas las Políticas

En cuanto a la nueva Dirección General de Asistencia Sanitaria, los cometidos asignados a la misma constituyen una de las principales innovaciones del modelo organizativo hasta ahora vigente, pues se ha pretendido incidir en la diferenciación entre las funciones que corresponden al Departamento, en materia de aseguramiento, planificación y autoridad sanitaria, y las que cabe entender asignadas al Servicio Aragonés de Salud, como proveedor de las prestaciones sanitarias públicas, con el conjunto de facultades y funciones que le atribuye expresamente su Ley de creación y el resto del ordenamiento jurídico que ordena el Sistema de Salud de Aragón, en especial el Reglamento de la estructura y funcionamiento de las Áreas y Sectores del Sistema de Salud de Aragón, aprobado por Decreto 174/2010, de 21 de septiembre, del Gobierno de Aragón.

El rol propio del Departamento, como Asegurador Público, Órgano Planificador y Autoridad Sanitaria, se desarrolla básicamente a través de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, siendo sus diferentes Servicios los que han de ejercer la coordinación estratégica de las políticas sanitarias. En concreto, en su función de Asegurador Público, la nueva organización enfatiza una mayor racionalidad de la oferta de servicios, evaluando de forma continua su pertinencia, calidad y coste; en su función de Órgano Planificador –función que se comparte con la Dirección General de Salud Pública–, la nueva organización diseñada permite priorizar las necesidades de salud de la población aragonesa mediante el desarrollo de estrategias específicas sobre los grupos más vulnerables; y, finalmente, en su función de Autoridad Sanitaria, la nueva organización garantiza el acceso a instalaciones de calidad para los usuarios y marca las directrices a las que ha de ajustarse el organismo público proveedor de las prestaciones sanitarias públicas, estableciendo a tal efecto el marco regulador en el que dicha prestación ha de desarrollarse.

Entre las modificaciones incluidas han de destacarse las relativas a competencias sobre uso racional del medicamento, políticas de calidad asistencial y competencias sobre contratos de gestión y acuerdos de gestión clínica, en las que se remarca la responsabilidad que sobre todas ellas corresponde al Servicio Aragonés de Salud.

En concreto, y en materia de farmacia, parece razonable reservar las competencias de planificación al Departamento y atribuir las relativas a la

gestión al Servicio Aragonés de Salud: en dicho ámbito cabe diferenciar la gestión de la prestación farmacéutica (tradicionalmente, en el Servicio Aragonés de Salud), la ordenación y planificación (competencia propia de la Dirección General de Asistencia Sanitaria) y el uso racional del medicamento (ámbito vinculado a la gestión asistencial, por un lado, y a la definición de estrategias de salud, por otro), por lo que se estima más adecuado vincular la Unidad y la Red de Uso Racional del Medicamento, actualmente reguladas por Orden del Departamento de Sanidad, al Servicio Aragonés de Salud.

Asimismo, las políticas de calidad de los servicios asistenciales se encuentran íntimamente unidas a la gestión de los servicios, y se vehiculan a través de los proyectos asistenciales y los sistemas de certificación de los servicios, por lo que resulta procedente asignar tales competencias al Servicio Aragonés de Salud.

Y finalmente, en lo que se refiere a la reasignación de funciones entre Dirección General de Asistencia Sanitaria y Servicio Aragonés de Salud, se considera que el diseño y seguimiento de contratos de gestión con los centros asistenciales es una materia en la que la Dirección General ha de formular las oportunas directrices que deberá tomar en consideración el Servicio Aragonés de Salud, a la hora de elaborar y formalizar los contratos de gestión y los acuerdos de gestión clínica, pues éstos son instrumentos de implantación de estrategias de salud.

Por otra parte, y en relación con la delimitación de competencias respecto a la Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios, ha de subrayarse que las competencias de aseguramiento (definición de los criterios y procedimientos por los que se reconoce el derecho al aseguramiento público gestión del Registro Central de Aseguramiento), se encuentran estrechamente vinculadas a la planificación, lo que ha motivado que en anteriores Decretos de estructura, tales funciones se reservaran a la entonces Dirección General de Planificación y Aseguramiento (actual Dirección General de Asistencia Sanitaria). La planificación sanitaria se sustenta sobre varios elementos básicos: población asegurada, cartera de servicios e información sobre recursos y utilización de los servicios. Las decisiones a adoptar sobre dichos ámbitos (criterios de aseguramiento, cartera de servicios y sistemas de información) es oportuno que recaigan en un mismo órgano directivo, que asegure un mismo criterio en la articulación de tales elementos.

Por último, se crea, con el carácter de unidad funcional, la Unidad de Cribados Poblacionales, desde la que ejercer la coordinación funcional de los diferentes Programas de Cribado Poblacional que se llevan a cabo y cuya responsabilidad se encuentra distribuida entre las Direcciones Generales de Salud Pública y de Asistencia Sanitaria.

En relación a la Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios, sus cometidos trascienden la mera atención al usuario para avanzar hacia la efectiva protección del ejercicio de los derechos de los usuarios mediante un sistema de garantías. Dichos derechos son, fundamentalmente, los establecidos en el Título III de la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, y en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre,

básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. La Dirección General mantiene su estructura de dos Servicios, manteniendo un papel central en la política de transparencia del conjunto del Sistema de Salud de Aragón, al objeto de asegurar el derecho a la información y a la participación que establece y regula la Ley 8/2015, de 25 de marzo, de Transparencia de la Actividad Pública y Participación Ciudadana de Aragón. Tales competencias, sin embargo, deben coordinarse con las que corresponden legalmente a la Secretaría General Técnica, en la cual se incardina la Unidad de Transparencia que ha de asumir la responsabilidad expresamente señaladas. Por lo tanto, debe quedar claramente definido el ámbito de responsabilidad de cada uno de dichos órganos, diferenciando el funcionamiento administrativo del Departamento y la actividad del Sistema de Salud de Aragón dirigida a asegurar el derecho a la salud de la población.

Tras la ordenación de la estructura central del Departamento, integrada por la Secretaría General Técnica y las diferentes Direcciones Generales, el proyecto normativo elaborado hace hincapié en la ordenación de la estructura periférica del Departamento, clarificando sus funciones, estableciendo las unidades administrativas estructurales del Servicio Provincial –sin perjuicio de todas aquellas otras que pueda establecer la relación de puestos de trabajo–, y concretando el alojamiento en dichos Servicios de las Unidades de Tramitación de la Tarjeta Sanitaria, cuya regulación se estableció por Orden de 29 de marzo de 2010, de la Consejera de Salud y Consumo. Si bien es cierto que la configuración de las unidades administrativas es un cometido propio de las relaciones de puestos de trabajo, como señala el artículo 11.3 de la Ley de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, nada obsta para que aquellas unidades de relevancia estructural como son la Secretaría Provincial y las Subdirecciones Provinciales aparezcan preestablecidas en el propio Decreto de estructura del Departamento, previendo su posterior desarrollo a través de las relaciones de puestos de trabajo. Ejemplo de ello es la regulación de los Secretarios de los Servicios Provinciales que se contiene en el Decreto 74/2000, de 11 de abril, del Gobierno de Aragón, de reorganización de la Administración periférica de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Asimismo, se incluye dentro del artículo relativo a los Servicios Provinciales la necesaria referencia a la estructura propia de salud pública en el nivel inferior a la provincia, que si bien hoy queda conformado por las Zonas Veterinarias y los Servicios Veterinarios Oficiales de Matadero, regulados en el Decreto 149/1989, de 19 de diciembre, de la Diputación General de Aragón, por el que se reestructuran los Servicios Veterinarios Oficiales en la Comunidad Autónoma de Aragón, han de ser objeto de una nueva regulación, según lo previsto en el artículo 21 de la Ley 5/2014, de 26 de junio, de Salud Pública de Aragón, en el que se regula la organización de los servicios de salud pública en tres niveles diferenciados, como son los servicios centrales, los servicios provinciales y las áreas de salud pública, previéndose que éstas últimas puedan subdividirse en zonas básicas de salud pública. Podemos considerar que el proyecto normativo

elaborado ordena tanto los servicios centrales como provinciales de salud pública, pero queda como tarea pendiente de desarrollo futuro la determinación de las áreas de salud pública –configuradas como nivel de referencia para la provisión de los servicios de salud pública– y, en su caso, de las zonas básicas de salud. El establecimiento de dicha organización infraprovincial supondrá la supresión de la actuales Zonas Veterinarias, toda vez que las nuevas estructuras vendrán a agrupar al conjunto de centros y profesionales del respectivo ámbito.

La necesidad de dicho desarrollo futuro, así como la oportunidad de revisar la actual distribución de competencias entre órganos centrales y órganos periféricos, con el fin de reforzar la funcionalidad de los segundos, profundizando en el principio de desconcentración territorial de las competencias, motiva la previsión de una futura regulación de los servicios periféricos del Departamento de Sanidad, en la que se ordene de manera integral tanto el nivel provincial como el infraprovincial.

Para concluir la regulación del Proyecto elaborado, se incluye la estructura del Servicio Aragonés de Salud, como organismo autónomo de naturaleza administrativa adscrito al Departamento de Sanidad, cuya función principal es la provisión de la asistencia sanitaria y la gestión de los centros sanitarios de la Administración de la Comunidad Autónoma.

Las principales modificaciones que recoge el proyecto de Decreto de estructura, en relación con el Servicio Aragonés de Salud, se especifican a continuación.

En primer lugar, se hace preciso recuperar la estructura existente con anterioridad a 2016 para la provisión y el control de la gestión de la asistencia sanitaria que compete al Organismo, y en tal sentido se propone la creación de dos Direcciones de Área en la estructura central del Servicio Aragonés de Salud, como son la Dirección de Área de Gestión Clínica y Calidad, y la Dirección de Área de Organización Asistencial y Uso Racional del Medicamento, que vendrán a dar apoyo a la actual Dirección de Área de Coordinación Asistencial. La Dirección de Área de Gestión Clínica y Calidad tendrá, entre sus principales competencias, la gestión de la oferta asistencial junto a la elaboración, seguimiento y evaluación de los contratos de gestión clínica en los centros del Servicio Aragonés de Salud, y dependientes de dicha Dirección de Área se sitúan, como novedades, la Unidad de Calidad y Seguridad y la Unidad de Cuidados de Enfermería, cuya función es el desarrollo e implantación de directrices específicas en el ámbito de sus competencias. A su vez, la creación de la Dirección de Área de Organización Asistencial y Calidad responde a la importancia capital que una adecuada gestión de los recursos humanos asistenciales tiene en el escenario actual de déficit estructural de profesionales, especialmente médicos, y en la necesidad de abordar los procedimientos de provisión y evaluación de las jefaturas asistenciales, pasando a depender de dicha Dirección de Área la Unidad Uso Racional del Medicamento y Productos Sanitarios, anteriormente adscrita a la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

En segundo lugar, y por la que respecta a la Dirección de Área de Recursos Humanos, se crea dentro de ella el Servicio de Prevención de Riesgos

Laborales, suprimido a su vez en la estructura de la Secretaría General Técnica del Departamento, dando con ello cumplimiento a lo previsto en el Decreto 201/2018, de 21 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regula el Sistema de Prevención de Riesgos Laborales y Promoción de la Salud del personal de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, adscribiéndose igualmente a dicha Dirección de Área el Servicio de Asuntos Jurídicos y Asuntos Generales, por corresponder a la misma el mayor volumen de los asuntos y funciones que lleva a cabo tal Servicio.

Por último, dentro de la Dirección de Área de Obras, Instalaciones y Suministros se establece la implantación de estrategias corporativas para reducir la huella ambiental derivada de la actividad del Organismo, como competencia adicional, y se especifican las competencias del Servicio de Contratación y Gestión Patrimonial, adecuándose igualmente la denominación de las Subdirecciones del Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos a la señalada en el Plan Operativo aprobado por Acuerdo del Gobierno de Aragón, de 18 de diciembre de 2018, al que se da publicidad por Orden SAN/197/2019, de 21 de febrero.

Debe igualmente destacarse la previsión que contiene el proyecto de Decreto, en su disposición final primera, en relación con la aprobación futura del Mapa Sanitario de Aragón, en el que debe establecer las Áreas de Salud en que se organiza territorialmente el Sistema de Salud de Aragón, y las Zonas de Salud que corresponden a cada Área de Salud.

La actual regulación de la estructura territorial del Sistema de Salud, en lugar de establecerse en el instrumento idóneo para ello, como es el Mapa Sanitario de Aragón, se contiene en el Decreto 174/2010, de 21 de septiembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el reglamento de estructura y funcionamiento de las áreas y sectores del Sistema de Salud de Aragón, parcialmente modificado por el Decreto 32/2015, de 9 de marzo, en el que se venía a reordenar las áreas de salud existentes para reducirlas a tres de carácter provincial.

No obstante, el Decreto 32/2015, de 9 de marzo, del Gobierno de Aragón, por el que se modifica parcialmente el Decreto 174/2010, de 21 de septiembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el reglamento de estructura y funcionamiento de las áreas y sectores del Sistema de Salud de Aragón, obligaba a la adecuación de la estructura de los sectores del Servicio Aragonés de Salud actualmente existente a la nueva ordenación de las áreas de salud en el plazo de seis meses, a partir de la publicación del citado Decreto, según se señala en la disposición transitoria única del mismo.

La publicación del referido Decreto 32/2015, de 9 de marzo, se produjo el 16 de marzo de 2015, razón por la cual el plazo previsto para la inicial adecuación de la actual estructura de los sectores del Servicio Aragonés de Salud a la nueva definición de áreas de salud de ámbito provincial, concluyó el 17 de septiembre de 2015, No obstante, la propia disposición transitoria única del Decreto preveía la posibilidad de que dicho plazo de

adecuación se ampliase por un período adicional de otros seis meses “en el caso de que las estructuras de los sectores no se hayan adecuado” a fecha 17 de septiembre de 2015. Tal previsión por lo tanto otorgaría un periodo adicional que llegaría hasta el 17 de marzo de 2016.

Pareció razonable, dada la constatada necesidad de abordar de forma global la estructura organizativa del Servicio Aragonés de Salud, en todos sus niveles territoriales y funcionales, remitir dicha reordenación de las áreas de salud a la aprobación de los Estatutos del Organismo, al darse una estrecha vinculación normativa entre la ordenación de Áreas de Salud y los Sectores Sanitarios en que se organizan los diferentes servicios asistenciales del Servicio Aragonés de Salud, y por ello el Decreto 23/2016, de 9 de febrero, del Gobierno de Aragón, en su disposición transitoria tercera, vino a señalar que en tanto no se aprobasen los Estatutos del Servicio Aragonés de Salud, se entendería vigente la estructura de áreas y sectores del Sistema de Salud de Aragón aprobada por Decreto 174/2010, de 21 de septiembre, ampliándose hasta dicha fecha el plazo de adecuación previsto en la disposición transitoria única del Decreto 32/2015, de 9 de marzo.

No obstante, y al no haberse producido la aprobación de los Estatutos del Servicio Aragonés de Salud en la pasada legislatura, parece adecuado, al aprobar una nueva estructura departamental, reconducir la decisión sobre el número de áreas de salud del Sistema de Salud de Aragón al instrumento que legalmente está diseñado para definir la estructura territorial del Sistema de Salud, como es el Mapa Sanitario de Aragón, en el cual debe incorporarse la decisión sobre el número y ámbito propio de las Áreas de Salud, así como las respectivos Zonas de Salud que se integren en cada una de ellas. Consecuentemente, las referencias que en esta cuestión contenía el Decreto 23/2016, de 9 de febrero, a la aprobación de los Estatutos del Servicio Aragonés de Salud, procede sustituirlas por la referencia a la aprobación del Mapa Sanitario de Aragón, como instrumento idóneo para fijar la estructura territorial del Sistema de Salud de Aragón, distinguiendo con ello el Sistema de Salud de Aragón y el Servicio Aragonés de Salud, cuya regulación se halla en estos momentos insuficientemente diferenciada.

La disposición derogatoria incorporada en el proyecto normativo procede a la derogación específica de la norma concreta que, actualmente, contiene la regulación de los órganos administrativos del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud que son objeto del nuevo Decreto, por lo que la seguridad jurídica deseable en el ámbito de la organización administrativa aconseja su identificación expresa, siendo la norma derogada el actual Decreto 23/2016, de 9 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud, sin perjuicio de la derogación de todas aquellas otras normas de igual o inferior rango que puedan oponerse a lo establecido en la nueva norma organizativa.

2. Competencia para su elaboración y aprobación.

De acuerdo con lo previsto en la disposición final primera del señalado Decreto 93/2019, de 8 de agosto, y en los ya citados artículos 15.2 y 23.2

de la Ley de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, cada Consejero ha de elevar al Gobierno de Aragón, a través del Consejero de Hacienda y Administración Pública, la aprobación de la estructura orgánica de su respectivo Departamento, en la que se determinen las competencias propias de cada órgano directivo, se establezcan los órganos administrativos propios de cada uno de ellos, con la concreta atribución de las competencias respectivas, y se determine igualmente la estructura periférica existente, tanto en el ámbito provincial como infraprovincial.

Coherentemente con ello, compete a cada Consejero la iniciativa para la elaboración del Proyecto de Decreto por el que se apruebe la estructura orgánica del respectivo Departamento, y en tal sentido se aprobó, con fecha 11 de septiembre de 2019, la Orden de inicio del procedimiento para la elaboración de dicho proyecto normativo, encomendando su elaboración y tramitación a la Secretaría General Técnica del Departamento, a partir de las propuestas formuladas por las diferentes Direcciones Generales. En dicho proceso, se ha dado también participación al Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud y a los responsables de los Servicios Provinciales.

La tramitación de las normas de estructura administrativa, además de ajustarse a los requisitos del procedimiento general de elaboración de reglamentos –entendiendo preceptivos los informes de la Secretaría General Técnica del Departamento promotor de la norma y de la Dirección General de Servicios Jurídicos–, exige igualmente someter el proyecto normativo elaborado a informe de la Inspección General de Servicios, de acuerdo con lo señalado en el artículo 24.3 de la Ley de Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, y con lo previsto en el artículo 2, letra f), del Decreto 349/2002, de 19 de noviembre, del Gobierno de Aragón, por el que se regulan las competencias, organización y funcionamiento de la Inspección General de Servicios de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Igualmente, en el caso de que la nueva estructura comportase incremento de coste económico, habría de recabarse del Departamento de Hacienda y Administración Pública el informe previsto en el artículo 13 de la Ley 10/2019, de 30 de diciembre, de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Aragón para el ejercicio 2020, supuesto que se excluye, como luego se justifica, por no derivarse incremento de coste con la aprobación del Decreto de estructura.

Una vez emitidos tales informes, correspondería a esta Secretaría General Técnica elaborar el informe previsto en el artículo 50.1.a) de la Ley 2/2009, de 11 de mayo, del Presidente y del Gobierno de Aragón, en la que señale la corrección del procedimiento seguido.

3. Forma de inserción en el ordenamiento jurídico y efectos o impacto social y de género de la norma.

El proyecto de Decreto de estructura orgánica elaborado por el Departamento de Sanidad ha de integrarse en el ordenamiento jurídico,

tras su oportuna aprobación por el Gobierno de Aragón, como una disposición autonómica de naturaleza reglamentaria, necesaria para dotar al Departamento de una estructura administrativa conforme a lo señalado en la Ley de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Dicha norma da adecuado desarrollo a las decisiones organizativas precedentes –contenidas en el Decreto de de 5 de agosto de 2019, del Presidente del Gobierno de Aragón, por el que se modifica la organización de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, y en el Decreto 93/2019, de 8 de agosto, del Gobierno de Aragón, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón-, y sirve a su vez de soporte al instrumento de ordenación de las unidades administrativas y puestos de trabajo que es la relación de puestos de trabajo del Departamento de Sanidad.

En cuanto a los efectos o impacto social de la norma, ha de destacarse el hecho de que la organización administrativa –en su doble manifestación de configuración de órganos administrativos y distribución de concretas competencias a cada uno de ellos- es un elemento dirigido a asegurar el correcto cumplimiento de las competencias y funciones normativamente atribuidas, asegurando igualmente que la estructura diseñada venga a plasmar los principios de organización constitucional y legalmente establecidos. El principal efecto jurídico se plasma en la innovación del ordenamiento jurídico, produciéndose la derogación del Decreto 23/2016, de 9 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud.

Eficacia y seguridad jurídica –fruto de la especialización funcional y de la clara distribución de responsabilidades en el ejercicio de las potestades administrativas- son los principales efectos positivos que se derivan para los ciudadanos y la sociedad en su conjunto del establecimiento de una estructura administrativa adecuada.

Sobre el impacto por razón de género que pueda derivarse de la aprobación del presente Decreto, debe subrayarse el objeto estrictamente organizativo de la disposición elaborada, que resulta sustancialmente neutral en el tratamiento y abordaje de las cuestiones de género, si bien se ha cuidado en su redacción la utilización de un lenguaje inclusivo y se han tratado de enfatizar aquellos contenidos organizativos que tienen como misión primordial el logro de objetivos de igualdad, el establecimiento de medidas de discriminación positiva o abordaje diferenciado de la problemática de salud, entendiéndose que la actuación del Sistema de Salud tiene incorporado en sus objetivos, por el carácter universal y el tratamiento personalizado a usuarios y pacientes, un especial protagonismo en el avance hacia una sociedad igualitaria, en la que se superen las discriminaciones por razón de género y se aborden de manera efectiva las exigencias específicas en materia de salud derivadas del género de cada paciente.

Igual consideración cabe realizar sobre el posible impacto de la norma organizativa por razón de discapacidad o por razón de orientación sexual,

expresión o identidad de género, al entender que el tratamiento de dichos aspectos ha de quedar vinculado al ejercicio de las competencias de los órganos previstos en la estructura, en el concreto ejercicio de sus competencias, reiterándose el relevante papel del Sistema de Salud en todo lo que afecta a ambas materias, como expresamente se constata en la normativa sectorial vigente.

4. Coste económico generado por la nueva norma.

En relación al coste económico que pueda derivarse de la aprobación del proyecto de Decreto de estructura orgánica del Departamento de Sanidad, ha de señalarse que el propio Decreto establece de manera expresa que los cambios introducidos en la estructura, producidos principalmente en la reestructuración de las Direcciones de Área en los Servicios Centrales del Servicio Aragonés de Salud, no pueden suponer en ningún caso incremento de coste, debiéndose financiar los nuevos órganos con las dotaciones liberadas por supresión de puestos actualmente existentes en la estructura vigente.

Consecuentemente, y dada la inexistencia de incremento de coste resultante de la aprobación de la nueva estructura orgánica, no resulta necesario solicitar el informe preceptivo del Departamento de Hacienda y Administración Pública que se contempla en el artículo 13 de la Ley 10/2019, de 30 de diciembre, de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Aragón para el ejercicio 2020.

No obstante lo anterior, y de manera separada a la presente memoria justificativa, se confecciona memoria económica, en la que se identifican los costes de los cambios de estructura y se concretan las amortizaciones de puestos previstas para hacer frente a la necesaria financiación de los mismos, constatando con ello la ausencia de incremento de coste que comporta la aprobación de la norma.

Por ello, y con el objeto de avanzar en la tramitación de la aprobación del Decreto de estructura, procede recabar el informe preceptivo de la Inspección General de Servicios, en relación a la ordenación establecida en el Decreto elaborado, sin perjuicio de que en un momento posterior deba emitirse el informe preceptivo de esta Secretaría General Técnica, para su remisión a la Dirección General de Servicios Jurídicos y final remisión al Consejero de Hacienda y Administración Pública, para su elevación al Gobierno de Aragón.

Zaragoza, 3 de marzo de 2020.

EL SECRETARIO GENERAL TÉCNICO

DE SANIDAD

Consta firma



Félix Gracia Romero