

## Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

*DECRET 47/2023, de 31 de març, del Consell, de regulació dels consells de salut bàsics i altres espais de participació en la Comunitat Valenciana. [2023/3591]*

### ÍNDEX

- Preàmbul
- Capítol I. Disposicions generals
- Article 1. Objecte
- Capítol II. Consells de salut bàsics
- Article 2. Els consells de salut bàsics
- Article 3. Constitució i composició dels consells de salut bàsics
  
- Article 4. Pèrdua de la condició de membre
- Article 5. Funcions dels consells de salut bàsics
- Capítol III. Meses intersectorials i de participació per a l'acció comunitària en salut
- Article 6. Meses intersectorials i de participació per a l'acció comunitària en salut
- Article 7. Composició de la mesa intersectorial i de participació per a l'acció comunitària en salut
- Article 8. Pèrdua de la condició de membre
- Article 9. Funcions de la mesa intersectorial i de participació per a l'acció comunitària en salut
- Disposició addicional primera. No increment de la despesa
- Disposició addicional segona. Participació de la infància i adolescència
- Disposició addicional tercera. Protecció de dades
- Disposició transitòria única. Constitució dels consells de salut bàsics
- Disposició derogatòria única. Derogació normativa
- Disposició final primera. Facultats de la persona titular de la conselleria competent en matèria de sanitat i salut pública.
- Disposició final segona. Modificació de l'article 24.4 de l'annex del decret 39/2005, de 25 de febrer, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament pel qual es regulen les pràctiques de policia sanitària mortuòria en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.
- Disposició final tercera. Entrada en vigor

### PREÀMBUL

#### I

La complexitat dels factors polítics, econòmics, socials, culturals i ambientals que influeixen sobre la salut de les persones i de les poblacions, i el fet que la majoria d'aquests determinants es troben fora de l'abast exclusiu del sector de salut, requereix que, en la seua comesa de promoure i protegir la salut, l'administració sanitària actue en col·laboració amb altres sectors. L'Organització Mundial de la Salut (OMS) es refereix a la intersectorialitat en salut com a la intervenció coordinada d'institucions representatives de més d'un sector social en accions destinades, totalment o parcialment, a tractar els problemes vinculats amb la salut, el benestar i la qualitat de vida. Així, la Llei 33/2011, de 4 d'octubre, General de Salut Pública (d'ara en avant Llei 33/2011), estableix com a estratègia de salut pública propiciar que la salut i l'equitat en salut es consideren en totes les polítiques públiques i facilitar l'acció intersectorial en aquesta matèria. En el mateix sentit, la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, en l'article modificat 11, inclou entre les actuacions de prestació de salut pública «la promoció de la salut a través de programes intersectorials i transversals».

En la Comunitat Valenciana la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana (d'ara en avant Llei 10/2014), estableix com a activitat bàsica del Sistema Valencià de Salut «el foment de la defensa de la salut en les polítiques intersectorials» (article 8), encàrrec al Pla de Salut la funció de «propiciar que la salut i l'equitat en salut formen part de totes les polítiques públiques, afavorint l'acció intersectorial en aquesta matèria» (article 12) i estableix que les polítiques en promoció de la salut «tindran caràcter intersectorial,

## Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

*DECRETO 47/2023, de 31 de marzo, del Consell, de regulación de los consejos de salud básicos y otros espacios de participación en la Comunitat Valenciana. [2023/3591]*

### ÍNDICE

- Preámbulo
- Capítulo I. Disposiciones generales
- Artículo 1. Objeto
- Capítulo II. Consejos de salud básicos
- Artículo 2. Los consejos de salud básicos
- Artículo 3. Constitución y composición de los consejos de salud básicos
- Artículo 4. Pérdida de la condición de miembro
- Artículo 5. Funciones de los consejos de salud básicos
- Capítulo III. Mesas intersectoriales y de participación para la acción comunitaria en salud
- Artículo 6. Mesas intersectoriales y de participación para la acción comunitaria en salud
- Artículo 7. Composición de la mesa intersectorial y de participación para la acción comunitaria en salud
- Artículo 8. Pérdida de la condición de miembro
- Artículo 9. Funciones de la mesa intersectorial y de participación para la acción comunitaria en salud
- Disposición adicional primera. No incremento del gasto
- Disposición adicional segunda. Participación de la infancia y adolescencia
- Disposición adicional tercera. Protección de datos
- Disposición transitòria única. Constitución de los consejos de salud básicos
- Disposición derogatoria única. Derogación normativa
- Disposición final primera. Facultades de la persona titular de la conselleria competente en materia de sanidad y salud pública
- Disposición final segunda. Modificación del artículo 24.4 del anexo del decreto 39/2005, de 25 de febrero, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regulan las prácticas de policia sanitaria mortuoria en el ámbito de la Comunidad Valenciana
- Disposición final tercera. Entrada en vigor

### PREÁMBULO

#### I

La complejidad de los factores políticos, económicos, sociales, culturales y ambientales que influyen sobre la salud de las personas y de las poblaciones, y el hecho de que la mayoría de estos determinantes se encuentran fuera del alcance exclusivo del sector de salud, requiere que, en su cometido de promover y proteger la salud, la administración sanitaria actúe en colaboración con otros sectores. La Organización Mundial de la Salud (OMS) se refiere a la intersectorialidad en salud como a la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social en acciones destinadas, total o parcialmente, a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida. Así, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública (en adelante Ley 33/2011), establece como estrategia de salud pública propiciar que la salud y la equidad en salud se consideren en todas las políticas públicas y facilitar la acción intersectorial en esta materia. En el mismo sentido, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en su modificado artículo 11, incluye entre las actuaciones de prestación de salud pública «la promoción de la salud a través de programas intersectoriales y transversales».

En la Comunitat Valenciana la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana (en adelante Ley 10/2014), establece como actividad básica del Sistema Valenciano de Salud «el fomento de la defensa de la salud en las políticas intersectoriales» (art. 8), encomienda al Plan de Salud la función de «propiciar que la salud y la equidad en salud formen parte de todas las políticas públicas, favoreciendo la acción intersectorial en esta materia» (art. 12) y establece que las políticas en promoción de la salud «tendrán carácter



de manera que l'acció conjunta en diversos àmbits permeta obtenir resultats més eficaços i sostenibles respecte de l'actuació estrictament sanitària» (article 30). Sobre la base d'aquest marc general, el procediment per al desenvolupament de l'Avaluació de l'Impacte en Salut en la Comunitat Valenciana, establert a través del Decret 86/2016, de 8 de juliol, del Consell, s'alinea amb els mateixos principis i amb l'objectiu general de millorar l'acció intersectorial en salut, marcant el camí cap a la salut i l'equitat en totes les polítiques.

En aquest sentit, l'article 11 ter de la Llei 10/2014, recull la garantia d'equitat i no discriminació aplicable a les prestacions sanitàries i de salut pública. No obstant això, continua sent necessària la regulació d'estructures i funcions que faciliten i promouen accions intersectorials per a la promoció, prevenció i protecció de la salut, fonamentalment en el nivell més local i pròxim a la comunitat. Així mateix, la dita Llei 10/2014, estableix en l'article 20 que la composició i el funcionament del Consell de Salut de la Comunitat Valenciana i dels consells de salut de departament s'adequaran a la normativa estatal i es desenvoluparan per decret del Consell. Els consells de salut bàsics estaran formats per representants de l'administració sanitària, dels professionals i dels treballadors sanitaris, com també de la població usuària.

## II

D'altra banda, la Constitució Espanyola recull en l'article 9.2 que correspon als poders públics promoure les condicions per a facilitar la participació de tota la ciutadania en la vida política, econòmica, cultural i social. També la Llei general de sanitat 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat, esmenta el fet de garantir «una efectiva participació» en àmbits territorials per davall de l'autonòmic i del departament de salut (on aqueix dret a la participació es canalitza a través dels Consells de Salut, respectivament, de la Comunitat Valenciana i dels departaments de salut). La Llei 33/2011, estableix la participació en salut com un dret de la ciutadania. De fet, el debat sobre la participació de la ciutadania en la definició i avaluació de les polítiques públiques, incloent-hi les polítiques de salut, és cada vegada més comuna i d'interès tant per a la pròpia administració com per a les persones i teixit associatiu social. Així, l'Organització per a la Cooperació i el Desenvolupament Econòmic (OCDE) s'interessa per la participació ciutadana i senta en la seua publicació de 2001 *Citizens as Partners* («Participació ciutadana: manual de l'OCDE sobre informació, consulta i participació en l'elaboració de polítiques públiques») molts dels principis compartits en subsegüents iniciatives.

Del mateix any és també la Recomanació Núm. (2001)19 del Comitè de Ministres del Consell d'Europa referida a la participació de la ciutadania en la vida pública local, que aprofundeix en una recomanació anterior que pretenia, entre altres qüestions, «incrementar l'influx de la ciutadania en la planificació municipal, en les decisions estratègiques per a l'entitat local i en les seues condicions de vida».

En el nostre context, l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana recull en l'article 9 el dret dels valencians i valencianes a participar de manera individual, o col·lectiva, en la vida política, econòmica, cultural i social de la Comunitat i, també estableix que la Generalitat considera que la participació dels ciutadans i ciutadanes en els assumptes públics constitueix un dels pilars bàsics sobre els quals es desenvolupen i prenen forma la democràcia avançada i l'autogovern. Així mateix, cal assenyalar que, la Llei 2/2015, de 2 d'abril, de la Generalitat, de Participació Ciutadana de la Comunitat Valenciana, recull en l'article 43 que la Generalitat fomentará la participació ciutadana, de manera individual o col·lectiva, en la vida política, econòmica, cultural i social de la Comunitat Valenciana.

En l'àmbit de la salut, la participació s'ha definit com la implicació de les persones, els grups i les comunitats per a augmentar el control de la seua pròpia salut i fer millor ús dels recursos disponibles. D'aquesta manera es contemplava ja la participació ciutadana en salut, entesa com un dret i un deure de les persones, en la Declaració d'Alma Ata de l'Organització Mundial de la Salut de 1979. També en la Carta d'Ottawa per a la Promoció de la Salut (OMS, 1986) s'assenyala la participació comunitària com un dels eixos fonamentals per a la promoció de la salut en la població. De nou en el marc de la Llei 10/2014, s'estableix

intersectorial, de modo que la acció conjunta en diversos àmbits permet obtenir resultados més eficaços i sostenibles respecto a la actuación estrictamente sanitaria» (art. 30). En base a este marco general, el procedimiento para el desarrollo de la Evaluación del Impacto en Salud en la Comunitat Valenciana, establecido a través del Decreto 86/2016, de 8 de julio, del Consell, se alinea con los mismos principios y con el objetivo general de mejorar la acción intersectorial en salud, marcando el camino hacia la salud y la equidad en todas las políticas.

En este sentido, el artículo 11 ter de la Ley 10/2014, recoge la garantía de equidad y no discriminación aplicable a las prestaciones sanitarias y de salud pública. Sin embargo, sigue siendo necesaria la regulación de estructuras y funciones que faciliten y promuevan acciones intersectoriales para la promoción, prevención y protección de la salud, fundamentalmente en el nivel más local y próximo a la comunidad. Asimismo, la citada Ley 10/2014, establece en su artículo 20 que la composición y el funcionamiento del Consejo de Salud de la Comunitat Valenciana y de los consejos de salud de departamento se adecuarán a la normativa estatal y se desarrollarán por decreto del Consell. Los consejos de salud básicos estarán formados por representantes de la administración sanitaria, de los profesionales y de los trabajadores sanitarios, como también de la población usuaria.

## II

Por otra parte, la Constitución Española recoge en su artículo 9.2 que corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para facilitar la participación de toda la ciudadanía en la vida política, económica, cultural y social. También la Ley General de Sanidad 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, menciona el hecho de garantizar «una efectiva participación» en ámbitos territoriales por debajo del autonómico y del departamento de salud (en donde ese derecho a la participación se canaliza a través los Consejos de Salud, respectivamente, de la Comunitat Valenciana y de los departamentos de salud). La Ley 33/2011, establece la participación en salud como un derecho de la ciudadanía. De hecho, el debate sobre la participación de la ciudadanía en la definición y evaluación de las políticas públicas, incluyendo las políticas de salud, es cada vez más común y de interés tanto para la propia administración como para las personas y tejido asociativo social. Así, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) se interesa por la participación ciudadana y sienta en su publicación de 2001 *Citizens as Partners* («Participación ciudadana: manual de la OCDE sobre información, consulta y participación en la elaboración de políticas públicas») muchos de los principios compartidos en subsecuentes iniciativas.

Del mismo año es también la Recomendación Núm. (2001)19 del Comité de Ministros del Consejo de Europa referida a la participación de la ciudadanía en la vida pública local, que profundiza en una recomendación anterior que pretendía, entre otras cuestiones, «incrementar el influjo de la ciudadanía en la planificación municipal, en las decisiones estratégicas para la entidad local y en sus condiciones de vida».

En nuestro contexto, el Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana recoge en su artículo 9 el derecho de los valencianos y valencianas a participar de forma individual, o colectiva, en la vida política, económica, cultural y social de la Comunitat y, también establece que la Generalitat considera que la participación de los ciudadanos y ciudadanas en los asuntos públicos constituye uno de los pilares básicos sobre los que se desarrollan y toman forma la democracia avanzada y el autogobierno. Asimismo, señalar que, la Ley 2/2015, de 2 d'abril, de la Generalitat, de Participació Ciutadana de la Comunitat Valenciana, recoge en su artículo 43 que la Generalitat fomentará la participación ciudadana, de forma individual o colectiva, en la vida política, económica, cultural y social de la Comunitat Valenciana.

En el ámbito de la salud, la participación se ha definido como la implicación de las personas, los grupos y las comunidades para aumentar el control de su propia salud y hacer mejor uso de los recursos disponibles. De esta forma se contemplaba ya la participación ciudadana en salud, entendida como un derecho y un deber de las personas, en la Declaración de Alma-Ata de la Organización Mundial de la Salud de 1979. También en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (OMS, 1986) se señala la participación comunitaria como uno de los ejes fundamentales para la promoción de la salud en la población.

com a principi rector del Sistema Valencià de Salut «la participació de la comunitat en el disseny, seguiment i avaluació de les seues polítiques sanitàries», assumint el Sistema Valencià de Salut com una de les seues activitats bàsiques el foment de la participació social i l'enfortiment del grau de control de les persones sobre la seua pròpia salut (article 8). El capítol IV d'aquesta mateixa llei es dedica per complet en l'article únic (article 20) a la participació ciutadana en el Sistema Valencià de Salut, al·ludint de manera específica als consells de salut, el comitè de pacients i persones usuàries i el voluntariat, fent també referència a la constitució reglamentària de tots aquells òrgans que siguen necessaris per a garantir la participació en el nostre sistema de salut.

D'altra banda, en la cartera de serveis comuns d'atenció primària del Sistema Nacional de Salut (Reial decret 1030/2006, annex II.3) es descriuen les activitats en matèria d'atenció comunitària, entesa aquesta com el conjunt d'actuacions amb participació de la comunitat, orientades a la detecció i prioritització de les seues necessitats i problemes de salut, identificant els recursos comunitaris disponibles, prioritant les intervencions i elaborant programes orientats a millorar la salut de la comunitat, en coordinació amb altres dispositius socials i educatius. Es tracta per tant de desenvolupar l'acció comunitària en salut a partir d'activitats grupals planificades, decidides i realitzades de manera participativa en l'àmbit comunitari, dirigides a millorar la salut i el benestar. Per «comunitat» podem entendre tot grup de persones que tenen interessos o característiques en comú. Les denominades comunitats locals es caracteritzen per habitar en un mateix territori, com pot ser un barri, un municipi o una zona bàsica de salut, sent els entorns més pròxims a la ciutadania els que amb major facilitat permeten fer efectiva l'acció en salut amb principis participatius i des de la intersectorialitat. L'acció local en salut seria l'aplicació dels principis de l'acció comunitària en salut en l'àmbit local. En aquest context té especial interès el concepte de «governança local en salut», entès com el procés de presa de decisions en matèria de salut en l'àmbit més pròxim a la ciutadania, implicant actors intersectorials en estructures de participació local en salut que poden organitzar-se a nivell de barri, districte, zona de salut o municipi. La Declaració de Xangai sobre la Promoció de la Salut en l'Agenda 2030 per al Desenvolupament Sostenible, destaca la rellevància de l'acció local a les ciutats i comunitats, com a entorns essencials per a la salut, i estableix com a prioritat millorar la salut en entorns urbans i promoure les ciutats i comunitats saludables. La referida Llei 10/2014 impulsa la creació de consells de salut bàsics per davall del nivell del departament de salut en l'article 20. Assenyalava aquest precepte que en cada zona de salut hi haurà un consell de salut bàsic. També aquesta mateixa Llei 10/2014, en l'article 6, en referir-se a les competències de les entitats locals en matèria sanitària i de salut refereix «la creació de meses intersectorials» per a potenciar «ciutats saludables».

El Decret 173/2021, de 22 d'octubre, del Consell, de regulació de la cartera de serveis de Salut Pública del Sistema Valencià de Salut, estableix en l'article sobre competències, l'ús dels òrgans establits per a fomentar la participació del teixit social des de les estructures de salut pública, assistència sanitària i entitats locals per a l'execució de les actuacions de salut pública.

Els antecedents referits prèviament suggereixen, d'una banda, la conveniència i necessitat de fixar estructures de referència i coordinació, a escala central i territorial, que promoguen la intersectorialitat i la participació de la ciutadania per a impulsar l'acció local en salut. També es revela la necessitat d'evitar la duplicació i/o dispersió dels esforços amb aquest objectiu, i especialment en un moment en el qual proliferen les estructures participatives a tots els nivells i amb diferents fins, especialment en l'àmbit municipal.

Amb aquests objectius presents, en l'actual normativa es regulen, els consells de salut bàsics en les zones bàsiques de salut, i la participació en representació d'aquests consells en altres estructures participatives locals, municipals o de barri com a estructures per a l'acció local en salut comunitària, amb caràcter participatiu, intersectorial incloent la perspectiva d'equitat fent que la participació reculli l'espectre de diferents tipus de grups poblacionals.

De nuevo en el marco de la Ley 10/2014, se establece como principio rector del Sistema Valenciano de Salud «la participación de la comunidad en el diseño, seguimiento y evaluación de sus políticas sanitarias», asumiendo el Sistema Valenciano de Salud como una de sus actividades básicas el fomento de la participación social y el fortalecimiento del grado de control de las personas sobre su propia salud (art. 8). El Capítulo IV de esta misma ley se dedica por completo en su artículo único (art. 20) a la participación ciudadana en el Sistema Valenciano de Salud, aludiendo de manera específica a los consejos de salud, el comité de pacientes y personas usuarias y el voluntariado, haciendo también referencia a la constitución reglamentaria de todos aquellos órganos que sean necesarios para garantizar la participación en nuestro sistema de salud.

Por otra parte, en la cartera de servicios comunes de atención primaria del Sistema Nacional de Salud (Real decreto 1030/2006, anexo II.3) se describen las actividades en materia de atención comunitaria, entendida esta como el conjunto de actuaciones con participación de la comunidad, orientadas a la detección y priorización de sus necesidades y problemas de salud, identificando los recursos comunitarios disponibles, priorizando las intervenciones y elaborando programas orientados a mejorar la salud de la comunidad, en coordinación con otros dispositivos sociales y educativos. Se trata por tanto de desarrollar la acción comunitaria en salud a partir de actividades grupales planificadas, decididas y realizadas de forma participativa en el ámbito comunitario, dirigidas a mejorar la salud y el bienestar. Por «comunidad» podemos entender todo grupo de personas que tienen intereses o características en común. Las denominadas comunidades locales se caracterizan por habitar en un mismo territorio, como puede ser un barrio, un municipio o una zona básica de salud, siendo los entornos más cercanos a la ciudadanía los que con mayor facilidad permiten hacer efectiva la acción en salud con principios participativos y desde la intersectorialidad. La acción local en salud sería la aplicación de los principios de la acción comunitaria en salud al ámbito local. En este contexto tiene especial interés el concepto de «governança local en salut», entendido como el proceso de toma de decisiones en materia de salud en el ámbito más cercano a la ciudadanía, implicando a actores intersectoriales en estructuras de participación local en salud que pueden organizarse a nivel de barrio, distrito, zona de salud o municipio. La Declaración de Shanghai sobre la Promoción de la Salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, destaca la relevancia de la acción local en las ciudades y comunidades, como entornos esenciales para la salud, y establece como prioridad mejorar la salud en entornos urbanos y promover las ciudades y comunidades saludables. La referida Ley 10/2014 impulsa la creación de consejos de salud básicos por debajo del nivel del departamento de salud en su artículo 20. Señala este precepto que en cada zona de salud habrá un consejo de salud básico. También esta misma Ley 10/2014, en el artículo 6, al referirse a las competencias de las entidades locales en materia sanitaria y de salud refiere «la creación de mesas intersectoriales» para potenciar «ciudades saludables».

El Decreto 173/2021, de 22 de octubre, del Consell, de regulació de la cartera de serveis de Salut Pública del Sistema Valenciano de Salut, establece en su artículo sobre competencias, el uso de los órganos establecidos para fomentar la participación del tejido social desde las estructuras de salud pública, asistencia sanitaria y entidades locales para la ejecución de las actuaciones de salud pública.

Los antecedentes referidos previamente sugieren, por una parte, la conveniencia y necesidad de fijar estructures de referencia y coordinación, a nivel central y territorial, que promuevan la intersectorialidad y la participación de la ciudadanía para impulsar la acción local en salud. También se revela la necesidad de evitar la duplicación o dispersión de los esfuerzos con este objetivo, y especialmente en un momento en el que proliferan las estructures participativas a todos los niveles y con distintos fines, especialmente en el ámbito municipal.

Con estos objetivos presentes, en la actual normativa se regulan, los consejos de salud básicos en las zonas básicas de salud, y la participación en representación de estos consejos en otras estructures participativas locales, municipales o de barrio como estructures para la acción local en salud comunitaria, con carácter participativo, intersectorial incluyendo la perspectiva de equidad haciendo que la participación recoja el espectro de diferentes tipos de grupos poblacionales.

III

D'altra banda, el Reglament pel qual es regulen les pràctiques de policia sanitària mortuòria en l'àmbit de la Comunitat Valenciana aprovat per Decret 39/2005, de 25 de febrer, del Consell, estableix en l'article 24.4 del seu annex la preceptiva autorització sanitària de la Direcció Territorial de Sanitat per al trasllat de cadàvers fora del territori de la Comunitat Valenciana. Aquesta previsió ocasiona greus problemes els dies no laborables atés que, en subjectar aquesta activitat funerària al procediment d'autorització sense existir personal de guàrdia en l'Administració que pugua realitzar el tràmit previ al trasllat del cadàver, es retarda l'enterrament, cosa que augmenta el dolor de la família que acaba de patir la pèrdua del familiar. Per tot això, es justifica la necessitat de modificació de l'esmentat article en aquest text normatiu encara que no siga l'objecte d'aquesta disposició.

IV

Per a l'elaboració d'aquest decret s'han seguit els principis, línies estratègiques i objectius fixats en el vigent Pla de Salut de la Comunitat Valenciana, en particular en el referit a intersectorialitat, participació i acció local en salut. Així mateix, s'ha actuat conformement amb els principis establits en l'article 129.1 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, de Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, i en particular conformement amb els principis de necessitat i eficàcia (com demostren l'evidència científica i les referències d'organismes nacionals i internacionals de referència), de proporcionalitat (regulant l'imprescindible), de seguretat jurídica (per la seua coherència amb l'ordenament jurídic autonòmic, nacional i de la Unió Europea relacionat), de transparència (havent sigut compartida amb agents d'interès mitjançant procediments formals i informals, i, en tot cas, segons el que es disposa per Llei 1/2022, de 13 abril, de la Generalitat, de transparència i bon govern de la Comunitat Valenciana, i del principi d'eficiència (considerant en tot moment el millor aprofitament dels recursos disponibles i evitar càrregues administratives innecessàries amb l'aplicació de la norma).

En el procés d'elaboració d'aquest decret s'han emés els preceptius informes i s'han realitzat els tràmits d'audiència pertinents per a acomplir l'article 43 de la Llei 5/1983, de 30 de desembre, del Consell.

Per tot això, a proposta de la persona titular de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, de conformitat amb el que es disposa en els articles 18.f i 43 de la Llei 5/1983, conformement amb el Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana, i amb la deliberació prèvia del Consell de la Generalitat, en la reunió del dia 31 de març de 2023,

DECRET

CAPÍTOL I

*Disposicions generals*

*Article 1. Objecte*

L'objecte del present decret és la regulació dels consells de salut bàsics i altres espais de participació en la Comunitat Valenciana, amb la finalitat d'impulsar l'acció comunitària i local en salut, promovent la intersectorialitat, l'equitat i la participació en les polítiques de salut locals mitjançant la definició d'estructures i funcions de referència i suport en els diferents àmbits territorials.

CAPÍTOL II

*Consells de salut bàsics*

*Article 2. Els consells de salut bàsics*

1. Els consells de salut bàsics es defineixen com a estructures intersectorials, amb independència funcional, adscrites a la Conselleria competent en matèria de Sanitat a través dels respectius Departaments de Salut, de caràcter col·legiat i permanent, l'objectiu del qual és promoure la salut comunitària i les polítiques de salut mitjançant la promoció de

III

Por otra parte, el Reglamento por el que se regulan las prácticas de policia sanitaria mortuoria en el ámbito de la Comunitat Valenciana aprobado por Decreto 39/2005, de 25 de febrero, del Consell, prevé en el artículo 24.4 de su anexo la preceptiva autorización sanitaria de la Dirección Territorial de Sanidad para el traslado de cadáveres fuera del territorio de la Comunitat Valenciana. Esta previsión ocasiona graves problemas los días no laborables dado que, al sujetar esta actividad funerària al procedimiento de autorización sin existir personal de guardia en la Administración que pueda realizar el trámite previo al traslado del cadáver, se retrasa el enterramiento aumentando el dolor a la familia que acaba de sufrir la pérdida del familiar. Por todo ello, se justifica la necesidad de modificación del mencionado artículo en este texto normativo aun cuando no sea el objeto de esta disposición.

IV

Para la elaboración de este decreto se han seguido los principios, líneas estratégicas y objetivos fijados en el vigente Plan de Salud de la Comunitat Valenciana, en particular en lo referido a intersectorialidad, participación y acción local en salud. Asimismo, se ha actuado conforme a los principios establecidos en el artículo 129.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, y en particular conforme a los principios de necesidad y eficacia (como demuestran la evidencia científica y las referencias de organismos nacionales e internacionales de referencia), de proporcionalidad (regulando lo imprescindible), de seguridad jurídica (por su coherencia con el ordenamiento jurídico autonómico, nacional y de la Unión Europea relacionado), de transparencia (habiendo sido compartida con agentes de interés mediante procedimientos formales e informales, y, en todo caso, según lo dispuesto por Ley 1/2022, de 13 Abril, de la Generalitat, de Transparencia y Buen Gobierno de la Comunitat Valenciana, y del principio de eficiencia (considerando en todo momento el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles y evitar cargas administrativas innecesarias con la aplicación de la norma).

En el proceso de elaboración de este decreto se han emitido los preceptivos informes y se han realizado los trámites de audiencia pertinentes dando cumplimiento al artículo 43 de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell.

Por todo ello, a propuesta de la persona titular de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 18.f y 43 de la Ley de la Generalitat 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell, conforme con el Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana, y previa deliberación del Consell de la Generalitat, en la reunión del día 31 de marzo de 2023,

DECRETO

CAPÍTULO I

*Disposiciones generales*

*Artículo 1. Objeto*

El objeto del presente decreto es la regulación de los consejos de salud básicos y otros espacios de participación en la Comunitat Valenciana, con el fin de impulsar la acción comunitaria y local en salud, promoviendo la intersectorialidad, la equidad y la participación en las políticas de salud locales mediante la definición de estructuras y funciones de referencia y apoyo en los diferentes ámbitos territoriales.

CAPÍTULO II

*Consejos de salud básicos*

*Artículo 2. Los consejos de salud básicos*

1. Los consejos de salud básicos se definen como estructuras intersectoriales, con independencia funcional, adscritas a la Conselleria competente en materia de Sanidad a través de los respectivos Departamentos de Salud, de carácter colegiado y permanente, cuyo objetivo es promover la salud comunitaria y las políticas de salud mediante la promoción de

la salut, l'acció comunitària i la participació de la població que pertany a la zona de salut.

2. Cada zona bàsica de salut comptarà amb un consell de salut bàsic, els components de la qual seran nomenats i cessats per la persona que ocupe la direcció d'atenció primària del departament o en defecte d'això la que ocupa la presidència del consell de salut del departament per un període màxim de quatre anys, podent ser designats novament per a altres períodes. La designació d'aquests components serà realitzada de conformitat amb el que s'estableix en l'article següent d'aquest decret.

3. Cada consell de salut bàsic elaborarà i aprovarà les seues normes internes de funcionament seguint les orientacions generals que establirà l'òrgan directiu competent en matèria de salut pública. El seu suport administratiu correspondrà a la direcció d'atenció primària del departament de salut.

4. Es podrà optar per consells de salut bàsics integrats, sumant dues o més consells de zona bàsica de salut, quan les peculiaritats de la seua organització o la composició del teixit social de les zones bàsiques de salut així ho aconsellen, atenent criteris d'eficiència i economia administrativa. La constitució si s'escau de consells de salut bàsics integrats es produirà a proposta de la persona que exercisca la direcció d'atenció primària del departament abans de la seua constitució, sentides les persones que exercisquen la coordinació de les Zones Bàsiques de Salut afectades, o a proposta dels consells de salut bàsics ja constituïts aprovada per majoria simple dels consells afectats. El consell de salut bàsic integrat es considerarà amb caràcter general consell de salut bàsic de totes i cadascuna de les zones bàsiques de salut afectades. La composició dels consells de salut bàsics integrats serà la descrita en l'article 3 d'aquesta norma i els seus membres nomenats i cessats d'acord amb el punt 2 del present article.

### *Article 3. Constitució i composició dels consells de salut bàsics*

1. Els consells de salut bàsics respondran al principi de presència equilibrada de dones i homes i estaran formats per:

a) Presidència: que serà ocupada per la persona que exercisca la coordinació de la Zona Bàsica de Salut, que podrà ser substituïda per la persona que exercisca la coordinació d'infermeria.

b) Vicepresidència: que serà ocupada per una persona representant de les associacions o entitats membres del consell i designada per elles mateixes.

c) Secretaria: una persona elegida per la Presidència entre les persones integrants de l'Equip d'Atenció Primària de la Zona Bàsica de Salut.

d) Vocalies:

1r Dues persones professionals de l'Equip d'Atenció Primària del seu àmbit territorial designats per la Presidència, preferentment entre professionals que es presenten voluntàriament.

2n Una persona professional de l'Equip de Treball Social Sanitari de la zona bàsica, designada per la Presidència, preferentment entre professionals que es presenten voluntàriament.

3r Una persona representant de les oficines de farmàcia de la zona bàsica, designada per la Presidència de comú acord amb les persones titulars d'aquestes.

4t Una persona representant d'algun dels ajuntaments de la seua zona bàsica de salut o, quan siga procedent, de les juntes municipals de districte designada per la Presidència de comú acord amb les persones titulars de les regidories amb competències en matèria de salut.

5é Una persona professional del Centre de Salut Pública on aquest situada la zona bàsica de salut designada per la Direcció del Centre de Salut Pública corresponent.

6é Dues persones representants de les associacions de veïnes i veïnes adscrites a la zona bàsica de salut, designades entre ells mateixos. En cas de no existir tals associacions, la proposta la podrà fer la Confederació d'Associacions Veïnals de la Comunitat Valenciana (CAVE-COVA) d'entre els veïns i veïnes de la demarcació territorial corresponent.

7é Quatre persones representants de les associacions o entitats legalment constituïdes, l'objecte social de les quals incloga la promoció de la salut i prevenció, i que presenten un projecte d'acció comunitària per a la zona bàsica de salut dirigit a la presidència del consell. L'àmbit d'in-

de la salut, la acció comunitària i la participació de la població que pertenece a la zona de salut.

2. Cada zona bàsica de salut contarà con un consejo de salud básico, cuyos componentes serán nombrados y cesados por la persona que ostenta la dirección de atención primaria del departamento o en su defecto por la que ostenta la presidencia del consejo de salud del departamento por un periodo máximo de cuatro años, pudiendo ser designados nuevamente para otros periodos. La designación de estos componentes será realizada de conformidad con lo establecido en el artículo siguiente de este decreto.

3. Cada consejo de salud básico elaborará y aprobará sus normas internas de funcionamiento siguiendo las orientaciones generales que establecerá el órgano directivo competente en materia de salud pública. Su soporte administrativo corresponderá a la dirección de atención primaria del departamento de salud.

4. Se podrá optar por consejos de salud básicos integrados, sumando dos o más consejos de zona básica de salud, cuando las peculiaridades de su organización o la composición del tejido social de las zonas básicas de salud así lo aconsejen, atendiendo a criterios de eficiencia y economía administrativa. La constitución en su caso de consejos de salud básicos integrados se producirá a propuesta de la persona que ostenta la dirección de atención primaria del departamento antes de su constitución, oídas las personas que desempeñen la coordinación de las Zonas Básicas de Salud afectadas, o a propuesta de los consejos de salud básicos ya constituidos aprobada por mayoría simple de los consejos afectados. El consejo de salud básico integrado se considerará a todos los efectos consejo de salud básico de todas y cada una de las zonas básicas de salud afectadas. La composición de los consejos de salud básicos integrados será la descrita en el artículo 3 de esta norma y sus miembros nombrados y cesados de acuerdo con el punto 2 del presente artículo.

### *Artículo 3. Constitución y composición de los consejos de salud básicos*

1. Los consejos de salud básicos responderán al principio de presencia equilibrada de mujeres y hombres y estarán formados por:

a) Presidencia: que será ostentada por la persona que desempeñe la coordinación de la Zona Básica de Salud, pudiendo ser sustituida por la persona que desempeñe la coordinación de enfermería.

b) Vicepresidencia: que será ostentada por una persona representante de las asociaciones o entidades miembros del consejo y designada por ellas mismas.

c) Secretaria: una persona elegida por la Presidencia entre las personas integrantes del Equipo de Atención Primaria de la Zona Básica de Salud.

d) Vocalías:

1º Dos personas profesionales del Equipo de Atención Primaria de su ámbito territorial designados por la Presidencia, preferentemente entre profesionales que se presenten voluntariamente.

2º Una persona profesional del Equipo de Trabajo Social Sanitario de la zona básica, designada por la Presidencia, preferentemente entre profesionales que se presenten voluntariamente.

3º Una persona representante de las oficinas de farmacia de la zona básica, designada por la Presidencia de común acuerdo con las personas titulares de las mismas.

4º Una persona representante de alguno de los ayuntamientos de su zona básica de salud o, cuando proceda, de las juntas municipales de distrito designada por la Presidencia de común acuerdo con las personas titulares de las concejalías con competencias en materia de salud.

5º Una persona profesional del Centro de Salud Pública donde este situada la zona básica de salud designada por la Dirección del Centro de Salud Pública correspondiente.

6º Dos personas representantes de las asociaciones de vecinas y vecinos adscritas a la zona básica de salud, designadas entre ellos mismos. En caso de no existir tales asociaciones, la propuesta la podrá hacer la Confederación de Asociaciones Vecinales de la Comunidad Valenciana (CAVE-COVA) de entre los vecinos y vecinas de la demarcación territorial correspondiente.

7º Cuatro personas representantes de las asociaciones o entidades legalmente constituidas, cuyo objeto social incluya la promoción de la salud y prevención, y que presenten un proyecto de acción comunitaria para la zona básica de salud dirigido a la presidencia del consejo. El



fluència de les associacions que participen ha d'incloure la zona bàsica de salut i les persones representants han de ser usuàries d'aqueixa zona bàsica de salut. La designació d'aqueixes persones es realitzarà entre aqueixes mateixes associacions.

8é Una persona representant sindical designada pels sindicats més representatius amb torn d'alternança cada 2 anys.

9é Una persona representant de l'associació de famílies dels centres educatius d'aqueixa demarcació territorial, triada entre elles mateixes.

10é Una persona menor d'edat representant del consell de la infància o consell escolar d'aqueixa demarcació territorial triada entre elles mateixes.

2. Es nomenarà respecte a cada titular, una persona suplent designada de la mateixa forma que la persona titular.

3. El nomenament de les persones del consell de salut bàsic tindrà vigència de 4 anys amb possibilitat de renovació.

4. Quan es considere d'interès, cada consell de salut bàsic podrà convidar a participar, amb veu, però sense vot, altres persones de reconeguda competència o associacions relacionades en els temes a tractar o les activitats dels quals siguen considerades d'interès.

5. Els consells de salut bàsics comunicaran a la direcció d'atenció primària i a la direcció de salut pública de cada departament, que al seu torn donaran trasllat al consell de salut del departament de salut corresponent, de la seua constitució una vegada duta a terme, així com de la seua composició i cada vegada que es produïska una variació d'aquesta, així com informarà amb freqüència mínima anual de les seues actuacions i remetrà les oportunes actes de les seues reunions. La direcció del Centre de Salut Pública del departament de salut definirà i establirà mecanismes efectius de comunicació i participació entre ells seguint les orientacions generals que establirà l'òrgan directiu competent en matèria de salut pública.

6. Serà pública i es fomentarà la seua difusió en cada centre de salut, la composició del corresponent consell de salut bàsic, les seues convocatòries i de les seues actes a fi d'estimular la participació comunitària.

7. L'assistència a les sessions no serà objecte de compensació econòmica en favor dels seus membres.

8. La participació dels professionals del Sistema Valencià de Salut es considerarà com a temps treballat i serà tinguda en compte per a la promoció de grau de carrera professional en l'apartat de compromís amb l'organització d'acord amb la normativa específica.

#### Article 4. Pèrdua de la condició de membre

La condició de membre d'un consell de salut bàsic es perdreà per les següents causes:

- Per terminació del mandat.
- Per renúncia.
- Per incapacitat judicialment declarada.
- Per defunció.
- Per incompatibilitat en els termes que establisca la llei.
- A instàncies de l'entitat a la qual representa.
- Quan l'entitat a la qual representa deixe de formar part del consell.
- Quan la persona designada deixe de pertànyer a l'entitat a la qual representa en el consell.

#### Article 5. Funcions dels consells de salut bàsics

Els consells de salut bàsics tenen com a funcions pròpies:

- Analitzar la situació de l'estat de salut i els seus determinants en la seua comunitat.
- Identificar i prioritzar objectius de promoció de la salut per a la seua comunitat.
- Identificar i potenciar recursos i actius per a la salut en la seua comunitat.
- Identificar i promoure accions de salut comunitària que s'hagen implementat amb èxit en altres contextos o que es preveja que poden ser adequades per a la realitat concreta. A aquest efecte, s'establiran mecanismes de coordinació i intercanvi d'informació entre els consells de salut de les zones bàsiques de salut a través del Centre o centres de Salut Pública corresponents.

ámbito de influencia de las asociaciones que participan debe incluir la zona básica de salud y las personas representantes tienen que ser usuarias de esa zona básica de salud. La designación de esas personas se realizará entre esas mismas asociaciones.

8º Una persona representante sindical designada por los sindicatos más representativos con turno de alternancia cada 2 años.

9º Una persona representante de la asociación de familias de los centros educativos de esa demarcación territorial, elegida entre ellas mismas.

10º Una persona menor de edad representante del consejo de la infancia o consejo escolar de esa demarcación territorial elegida entre ellas mismas.

2. Se nombrará respecto a cada titular, una persona suplente designada de la misma forma que la persona titular.

3. El nombramiento de las personas del consejo de salud básico tendrá vigencia de 4 años con posibilidad de renovación.

4. Cuando se considere de interés, cada consejo de salud básico podrá invitar a participar, con voz, pero sin voto, a otras personas de reconocida competencia o asociaciones relacionadas en los temas a tratar o cuyas actividades sean consideradas de interés.

5. Los consejos de salud básicos comunicarán a la dirección de atención primaria y a la dirección de salud pública de cada departamento, que a su vez darán traslado al consejo de salud del departamento de salud correspondiente, de su constitución una vez llevada a cabo, así como de su composición y cada vez que se produzca una variación de la misma, así como informará con frecuencia mínima anual de sus actuaciones y remitirá las oportunas actas de sus reuniones. La dirección del Centro de Salud Pública del departamento de salud definirá y establecerá mecanismos efectivos de comunicación y participación entre ellos siguiendo las orientaciones generales que establecerá el órgano directivo competente en materia de salud pública.

6. Será pública y se fomentará su difusión en cada centro de salud, la composición del correspondiente consejo de salud básico, sus convocatorias y de sus actas a fin de estimular la participación comunitaria.

7. La asistencia a las sesiones no será objeto de compensación económica a favor de sus miembros.

8. La participación de los profesionales del Sistema Valenciano de Salud se considerará como tiempo trabajado y será tenida en cuenta para la promoción de grado de carrera profesional en el apartado de compromiso con la organización de acuerdo con la normativa específica.

#### Artículo 4. Pérdida de la condición de miembro

La condición de miembro de un consejo de salud básico se perderá por las siguientes causas:

- Por terminación del mandato.
- Por renuncia.
- Por incapacidad judicialmente declarada.
- Por fallecimiento.
- Por incompatibilidad en los términos que establezca la ley.
- A instancia de la entidad a la que representa.
- Cuando la entidad a la que representa deje de formar parte del consejo.
- Cuando la persona designada deje de pertenecer a la entidad a la que representa en el consejo.

#### Artículo 5. Funciones de los consejos de salud básicos

Los consejos de salud básicos tienen como funciones propias:

- Analizar la situación del estado de salud y sus determinantes en su comunidad.
- Identificar y priorizar objetivos de promoción de la salud para su comunidad.
- Identificar y potenciar recursos y activos para la salud en su comunidad.
- Identificar y promover acciones de salud comunitaria que se hayan implementado con éxito en otros contextos o que se prevea que pueden ser adecuadas para la realidad concreta. A tal efecto, se establecerán mecanismos de coordinación e intercambio de información entre los consejos de salud de las zonas básicas de salud a través del Centro o centros de Salud Pública correspondientes.

### CAPÍTOL III

#### *Meses intersectorials i de participació per a l'acció comunitària en salut*

*Article 6. Meses intersectorials i de participació per a l'acció comunitària en salut*

1. Les entitats locals adherides al Pla de Salut vigent a cada moment, constituïran la taula intersectorial i de participació, com a espai de participació per a promoure la salut local i comunitària. La separació del Pla de Salut per part d'una entitat local implicarà la dissolució de la taula intersectorial.

2. Cada mesa intersectorial i de participació per a l'acció comunitària en salut elaborarà i aprovarà les seues normes de funcionament seguint les orientacions generals que establirà l'òrgan directiu competent en matèria de salut pública, i es podrà constituir comissions o grups de treball per al desenvolupament de projectes específics.

*Article 7. Composició de la mesa intersectorial i de participació per a l'acció comunitària en salut*

1. Les meses intersectorials i de participació per a l'acció comunitària en salut respondran al principi de presència equilibrada de dones i homes i de representativitat de les entitats ciutadanes. Els seus membres seran nomenats i cessats per la persona que ocupe la presidència i estaran formades per:

a) Presidència: la persona que ocupa l'alcaldia que podrà ser suplida per la persona que ostente la regidoria en matèria de salut o la regidoria de participació ciutadana.

b) Vicepresidència: una persona d'entre les associacions de promoció de la salut participants, triada per elles mateixes.

c) Secretaria: la persona que té atribuïdes les competències de desenvolupament del Pla de Salut vigent a cada moment.

d) Vocalies:

1r Quatre representants d'aquelles regidories les actuacions de les quals tinguen impacte en salut entre els següents àmbits: urbanisme, participació ciutadana, serveis socials, educació, joves, majors, esports i temps lliure.

2n Una persona professional de l'equip d'atenció primària del seu àmbit territorial que participe també en el consell de salut bàsic, triada per aquest consell.

3r Una persona representant del consell escolar del seu àmbit territorial.

4t Fins a un màxim de huit persones vocals designades per la presidència de la mesa entre les associacions o entitats l'objecte social de les quals estiga relacionat amb els determinants socials de la salut i la promoció de la salut i presenten un projecte d'acció comunitària. Les associacions participants han de tindre implantació en l'àmbit territorial de la mesa i les persones representants han de residir en aquest àmbit.

5é Una persona representant de les associacions juvenils legalment constituïdes l'àmbit d'actuació de les quals incloga el municipi, triada entre elles mateixes.

6é Una persona representant del consell de la infància municipal.

7é Una persona professional del Centre de Salut Pública on estiga situat el municipi, designada per la Direcció del Centre de Salut Pública corresponent.

2. La suplència de les persones vocals es realitzarà de la mateixa forma que la designació d'aquestes.

3. El nomenament de les persones de la mesa intersectorial i participativa tindrà una vigència de 4 anys amb possibilitat de renovació.

4. Quan es considere d'interés, cada mesa intersectorial i de participació per a l'acció comunitària en salut podrà convidar a participar, amb veu, però sense vot, altres persones de reconeguda competència o associacions o administracions locals relacionades en els temes a tractar o les activitats dels quals siguen considerades d'interés..

5. Aquestes meses intersectorials i de participació per a l'acció comunitària en salut procuraran que la seua composició reflectisca la diversitat social i econòmica de l'àmbit local al qual representa, especialment d'aquells col·lectius que puguen tindre necessitats peculiars respecte a la promoció de la salut.

### CAPÍTULO III

#### *Mesas intersectoriales y de participación para la acción comunitaria en salud*

*Artículo 6. Mesas intersectoriales y de participación para la acción comunitaria en salud*

1. Las entidades locales adheridas al Plan de Salud vigente en cada momento, constituirán la mesa intersectorial y de participación, como espacio de participación para promover la salud local y comunitaria. La separación del Plan de Salud por parte de una entidad local implicará la disolución de la mesa intersectorial.

2. Cada mesa intersectorial y de participación para la acción comunitaria en salud elaborará y aprobará sus normas de funcionamiento siguiendo las orientaciones generales que establecerá el órgano directivo competente en materia de salud pública, pudiendo constituir comisiones o grupos de trabajo para el desarrollo de proyectos específicos.

*Artículo 7. Composición de la mesa intersectorial y de participación para la acción comunitaria en salud*

1. Las mesas intersectoriales y de participación para la acción comunitaria en salud responderán al principio de presencia equilibrada de mujeres y hombres y de representatividad de las entidades ciudadanas. Sus miembros serán nombrados y cesados por la persona que ostente la presidencia y estarán formadas por:

a) Presidencia: la persona que ostenta la alcaldía que podrá ser suplida por la persona que ostente la concejalía en materia de salud o concejalía de participación ciudadana

b) Vicepresidencia: una persona de entre las asociaciones de promoción de la salud participantes, elegida por ellas mismas.

c) Secretaría: la persona que tiene atribuidas las competencias de desarrollo del plan de salud vigente en cada momento.

d) Vocalías:

1º Cuatro representantes de aquellas concejalías cuyas actuaciones tengan impacto en salud entre los siguientes ámbitos: urbanismo, participación ciudadana, servicios sociales, educación, jóvenes, mayores, deportes y tiempo libre.

2º Una persona profesional del equipo de atención primaria de su ámbito territorial que participe también en el consejo de salud básico, elegida por este consejo.

3º Una persona representante del consejo escolar de su ámbito territorial.

4º Hasta un máximo de ocho personas vocales designadas por la presidencia de la mesa entre las asociaciones o entidades cuyo objeto social esté relacionado con los determinantes sociales de la salud y la promoción de la salud y presenten un proyecto de acción comunitaria. Las asociaciones participantes deben tener implantación en el ámbito territorial de la mesa y las personas representantes deben residir en dicho ámbito.

5º Una persona representante de las asociaciones juveniles legalmente constituidas cuyo ámbito de actuación incluya el municipio, elegida entre ellas mismas.

6º Una persona representante del consejo de la infancia municipal.

7º Una persona profesional del Centro de Salud Pública donde esté situado el municipio, designada por la Dirección del Centro de Salud Pública correspondiente.

2. La suplencia de las personas vocales se realizará de la misma forma que la designación de las mismas.

3. El nombramiento de las personas de la mesa intersectorial y participativa tendrá una vigencia de 4 años con posibilidad de renovación.

4. Cuando se considere de interés, cada mesa intersectorial y de participación para la acción comunitaria en salud podrá invitar a participar, con voz, pero sin voto, a otras personas de reconocida competencia o asociaciones o administraciones locales relacionadas en los temas a tratar o cuyas actividades sean consideradas de interés.

5. Estas mesas intersectoriales y de participación para la acción comunitaria en salud procurarán que su composición refleje la diversidad social y económica del ámbito local al que representa, especialmente de aquellos colectivos que puedan tener necesidades peculiares con respecto a la promoción de la salud.

*Article 8. Pèrdua de la condició de membre*

La condició de membre d'una mesa intersectorial i de participació per a l'acció comunitària en salut es perdrà per les següents causes:

- a) Per terminació del mandat.
- b) Per renúncia.
- c) Per incapacitat judicialment declarada.
- d) Per defunció.
- e) Per incompatibilitat en els termes que establisca la llei.
- f) A instàncies de l'entitat a la qual representa.
- g) Quan l'entitat a la qual representa deixe de formar part de la mesa.
- h) Quan el membre deixe de pertànyer a l'entitat a la qual representa en la mesa.

*Article 9. Funcions de la mesa intersectorial i de participació per a l'acció comunitària en salut*

Són funcions de la mesa intersectorial i de participació per a l'acció comunitària en salut:

- a) Instar la col·laboració en les accions de promoció de la salut i de reducció de les desigualtats entre l'administració sanitària, altres administracions d'àmbit local, el teixit associatiu i l'entitat local.
- b) Promoure l'acció comunitària per a la salut en l'entorn local a través de l'impuls de projectes participatius de promoció de la salut.
- c) Contribuir a millorar la salut i la qualitat de vida mitjançant la creació d'aliances per a l'acció comunitària i la coordinació amb altres administracions i associacions locals.
- d) Fomentar l'anàlisi de l'impacte en salut de les polítiques i accions que sorgisquen des de la mesa i des dels diferents àmbits municipals.

**DISPOSICIONS ADDICIONALS**

*Primera. No increment de la despesa*

L'aplicació i desenvolupament d'aquest decret no podrà tindre cap incidència en la dotació de tots i cadascun dels capítols de despesa assignats a la Conselleria competent en matèria de sanitat.

*Segona. Participació de la infància i adolescència*

1. Per a facilitar la participació de la infància i adolescència en l'anàlisi de l'estat de salut i d'impacte que tenen en aquestes les polítiques públiques, així com en la definició dels objectius i les accions per a promoure la salut comunitària, els consells de salut bàsics comptaran amb els consells locals de la infància i adolescència i promouran espais de participació específics integrats per menors i adolescents.

2. La deliberació col·lectiva en aquests espais de participació comptarà amb informació en un format accessible i comprensible per als participants, tot adaptat a la seua edat.

*Tercera. Protecció de dades*

El tractament de dades personals que es realitze en compliment d'aquesta norma es regirà pel que es disposa en la normativa vigent en matèria de protecció de dades de caràcter personal, assegurant en tot cas, la confidencialitat, seguretat i integritat de les dades.

**DISPOSICIÓ TRANSITÒRIA**

*Única. Constitució dels consells de salut bàsics*

En el termini d'un any des de l'entrada en vigor del present decret, es constituïran els consells bàsics de salut i meses intersectorials i de participació en cada centre de salut i entitat local adherida al vigent Pla de Salut de la Comunitat Valenciana.

*Artículo 8. Pérdida de la condición de miembro*

La condició de miembro de una mesa intersectorial y de participación para la acción comunitaria en salud se perderá por las siguientes causas:

- a) Por terminación del mandato.
- b) Por renuncia.
- c) Por incapacidad judicialmente declarada.
- d) Por fallecimiento.
- e) Por incompatibilidad en los términos que establezca la ley.
- f) A instancia de la entidad a la que representa.
- g) Cuando la entidad a la que representa deje de formar parte de la mesa.
- h) Cuando el miembro deje de pertenecer a la entidad a la que representa en la mesa.

*Artículo 9. Funciones de la mesa intersectorial y de participación para la acción comunitaria en salud*

Son funciones de la mesa intersectorial y de participación para la acción comunitaria en salud:

- a) Instar la colaboración en las acciones de promoción de la salud y de reducción de las desigualdades entre la administración sanitaria, otras administraciones de ámbito local, el tejido asociativo y la entidad local.
- b) Promover la acción comunitaria para la salud en el entorno local a través del impulso de proyectos participativos de promoción de la salud.
- c) Contribuir a mejorar la salud y la calidad de vida mediante la creación de alianzas para la acción comunitaria y la coordinación con otras administraciones y asociaciones locales.
- d) Fomentar el análisis del impacto en salud de las políticas y acciones que surjan desde la mesa y desde los diferentes ámbitos municipales.

**DISPOSICIONES ADICIONALES**

*Primera. No incremento del gasto*

La aplicación y desarrollo de este decreto no podrá tener incidencia alguna en la dotación de todos y cada uno de los capítulos de gasto asignados a la Conselleria competente en materia de sanidad.

*Segunda. Participación de la infancia y adolescencia*

1. Para facilitar la participación de la infancia y adolescencia en el análisis del estado de salud y de impacto que tienen en ellas las políticas públicas, así como en la definición de los objetivos y las acciones para promover la salud comunitaria, los consejos de salud básicos contarán con los consejos locales de la infancia y adolescencia y promoverán espacios de participación específicos integrados por menores y adolescentes.

2. La deliberación colectiva en estos espacios de participación contará con información en un formato accesible y comprensible para los participantes adaptado a su edad.

*Tercera. Protección de datos*

El tratamiento de datos personales que se realice en cumplimiento de esta norma se regirá por lo dispuesto en la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal, asegurando en todo caso, la confidencialidad, seguridad e integridad de los datos.

**DISPOSICIÓN TRANSITORIA**

*Única. Constitución de los consejos de salud básicos*

En el plazo de un año desde la entrada en vigor del presente decreto, se constituirán los consejos básicos de salud y mesas intersectoriales y de participación en cada centro de salud y entidad local adherida al Plan de Salud de la Comunitat Valenciana.



### DISPOSICIÓ DEROGATÒRIA

#### *Única. Derogació normativa*

Queden derogades les disposicions d'igual o inferior rang que s'oposen al que es disposa en el present decret.

### DISPOSICIONS FINALS

#### *Primera. Facultats de la persona titular de la Conselleria competent en matèria de sanitat i salut pública*

Es faculta la persona titular de la Conselleria competent en matèria de sanitat i salut pública per a dictar totes les disposicions resulten necessàries per al desenvolupament, execució i compliment del que es disposa en el present decret.

#### *Segona. Modificació de l'article 24.4 de l'annex del decret 39/2005, de 25 de febrer, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament pel qual es regulen les pràctiques de policia sanitària mortuòria en l'àmbit de la Comunitat Valenciana*

Es modifica el punt 4 de l'article 24 de l'annex del Decret 39/2005, de 25 de febrer, del Consell, quedant redactat de la següent manera:

«4. És preceptiva la comunicació prèvia de trasllat a la Direcció Territorial de Sanitat de la província en la qual s'origina aquest. A la comunicació s'adjuntarà una còpia de la documentació pertinent. Quan es realitze alguna pràctica sanitària sobre el cadàver s'acompanyarà, a més, la certificació a què es refereix l'article 36 d'aquest Reglament».

#### *Tercera. Entrada en vigor*

El present decret entrarà en vigor l'endemà de la publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

València, 31 de març de 2023

El president de la Generalitat,  
XIMO PUIG I FERRER

El conseller de Sanitat Universal i Salut Pública,  
MIGUEL MÍNGUEZ PÉREZ

### DISPOSICIÓN DEROGATORIA

#### *Única. Derogación normativa*

Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo dispuesto en el presente decreto.

### DISPOSICIONES FINALES

#### *Primera. Facultades de la persona titular de la Conselleria competente en materia de sanidad y salud pública*

Se faculta a la persona titular de la Conselleria competente en materia de sanidad y salud pública para dictar cuantas disposiciones resulten necesarias para el desarrollo, ejecución y cumplimiento de lo dispuesto en el presente decreto.

#### *Segunda. Modificación del artículo 24.4 del anexo del decreto 39/2005, de 25 de febrero, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regulan las prácticas de policia sanitaria mortuoria en el ámbito de la Comunidad Valenciana*

Se modifica el punto 4 del artículo 24 del anexo del Decreto 39/2005, de 25 de febrero, del Consell, quedando redactado de la siguiente manera:

«4. Es preceptiva la comunicación previa de traslado a la Dirección Territorial de Sanidad de la provincia en la que se origine el mismo. A la comunicación se acompañará copia de la documentación pertinente. Cuando se realice alguna práctica sanitaria sobre el cadáver se acompañará, además, la certificación a que se refiere el artículo 36 de este Reglamento».

#### *Tercera. Entrada en vigor*

El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

València, 31 de marzo de 2023

El president de la Generalitat,  
XIMO PUIG I FERRER

El conseller de Sanidad Universal y Salud Pública,  
MIGUEL MÍNGUEZ PÉREZ