

# MINISTERIO DE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

**24750** *REAL DECRETO 1472/2001, de 27 de diciembre, sobre traspaso a la Comunidad Autónoma de Cantabria de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud.*

La Constitución, en el artículo 149.1.17.<sup>a</sup>, reserva al Estado la competencia exclusiva en materia de legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas. Y en el artículo 149.1.16.<sup>a</sup> se reconoce también al Estado la competencia en materia de Sanidad exterior, bases y coordinación general de la sanidad y legislación sobre productos farmacéuticos.

Por su parte, el Estatuto de Autonomía para Cantabria, aprobado por Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, y reformado por las Leyes Orgánicas 7/1991, de 13 de marzo, 2/1994, de 24 de marzo, y 11/1998, de 30 de diciembre, establece en su artículo 25.3 que, en el marco de la legislación básica del Estado y en los términos que la misma establezca, corresponde a la Comunidad Autónoma de Cantabria el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud; y coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social.

Por otra parte, el artículo 26.1 y 8 del mencionado Estatuto de Autonomía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Cantabria, en los términos que establezcan las leyes y las normas reglamentarias que en desarrollo de su legislación dicte el Estado, la gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, de acuerdo con lo previsto en el número 17 del apartado 1 del artículo 149 de la Constitución, reservándose el Estado la alta inspección conducente al cumplimiento de la función a que se refiere este precepto; y la función ejecutiva en materia de productos farmacéuticos.

Asimismo, en el artículo 24.29 del mencionado Estatuto de Autonomía, se establece que la Comunidad Autónoma de Cantabria tiene competencia exclusiva en materia de fundaciones que desarrollen principalmente sus funciones en la Comunidad Autónoma.

Por otra parte, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, crea el Sistema Nacional de Salud como conjunto de los servicios de salud de la Administración del Estado y de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, convenientemente coordinados, estableciendo, en concreto, la disposición adicional sexta 1 que los Centros Sanitarios de la Seguridad Social quedarán integrados en el Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma sólo en los casos en que la misma haya asumido competencias en materia de asistencia sanitaria de la Seguridad Social de acuerdo con su Estatuto.

Finalmente, el Real Decreto 1152/1982, de 28 de mayo, determina las normas y el procedimiento a que han de ajustarse los traspasos de funciones y servicios del Estado a la Comunidad Autónoma de Cantabria.

De conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto citado, que también regula el funcionamiento de la Comisión Mixta de Transferencias prevista en la disposición transitoria séptima del Estatuto de Autonomía para Cantabria, esta Comisión adoptó, en su reunión del día 26 de diciembre de 2001, el oportuno Acuerdo, cuya vir-

tualidad práctica exige su aprobación por el Gobierno mediante Real Decreto.

En su virtud, en cumplimiento de lo dispuesto en la disposición transitoria séptima del Estatuto de Autonomía para Cantabria, a propuesta del Ministro de Administraciones Públicas y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 27 de diciembre de 2001,

## DISPONGO:

### Artículo 1.

Se aprueba el Acuerdo de la Comisión Mixta prevista en la disposición transitoria séptima del Estatuto de Autonomía para Cantabria, adoptado el día 26 de diciembre de 2001 por el que se traspasan a la Comunidad Autónoma de Cantabria las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud, y que se transcribe como anexo del presente Real Decreto.

### Artículo 2.

En consecuencia, quedan traspasados a la Comunidad Autónoma de Cantabria las funciones y servicios, así como los bienes, derechos y obligaciones, el personal y los créditos presupuestarios adscritos a los mismos que resultan del propio Acuerdo y de las relaciones anexas.

### Artículo 3.

El traspaso a que se refiere este Real Decreto tendrá efectividad a partir de la fecha señalada en el Acuerdo de la mencionada Comisión Mixta, sin perjuicio de que el Ministerio de Sanidad y Consumo o, en su caso, el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), o demás órganos competentes produzcan, hasta la entrada en vigor de este Real Decreto, en su caso, los actos administrativos necesarios para el mantenimiento de los servicios en el mismo régimen y nivel de funcionamiento que tuviera en el momento de adopción del Acuerdo.

### Artículo 4.

A efectos exclusivos de la realización de las modificaciones presupuestarias necesarias en el presupuesto de gastos del Estado con motivo de este traspaso y, sin repercusión en los cálculos realizados para dicha financiación conforme a lo establecido en el Sistema de Financiación aprobado por el Consejo de Política Fiscal y Financiera en sus sesiones de 27 de julio, 16 y 22 de noviembre de 2001, una vez efectivo el traspaso de competencias se transferirá de la Sección 26 a la Sección 32 del Presupuesto del Estado, el importe que determine el Ministerio de Hacienda al objeto de cubrir la dotación del Fondo de Suficiencia correspondiente a este traspaso.

### Disposición final única

El presente Real Decreto entrará en vigor el mismo día de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid, a 27 de diciembre de 2001.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Administraciones Públicas,  
JESÚS POSADA MORENO

## ACUERDO SOBRE TRASPASO A LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA DE LAS FUNCIONES Y SERVICIOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD

### ANEXO

Doña Pilar Andrés Vitoria y don Francisco José Gutiérrez García, Secretarios de la Comisión Mixta prevista en la disposición transitoria séptima del Estatuto de Autonomía para Cantabria,

### CERTIFICAN:

Que en la sesión plenaria de la Comisión Mixta de Transferencias, celebrada el día 26 de diciembre de 2001, se adoptó un Acuerdo sobre traspaso a la Comunidad Autónoma de Cantabria de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud, en los términos que a continuación se expresan:

#### A) Referencia a normas constitucionales, estatutarias y legales en las que se amparan las transferencias.

La Constitución, en el artículo 149.1.17.<sup>a</sup>, reserva al Estado la competencia exclusiva en materia de legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas. Y en el artículo 149.1.16.<sup>a</sup> se reconoce también al Estado la competencia en materia de Sanidad exterior, bases y coordinación general de la sanidad y legislación sobre productos farmacéuticos.

Por su parte, el Estatuto de Autonomía para Cantabria, aprobado por Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, y reformado por las Leyes Orgánicas 7/1991, de 13 de marzo, 2/1994, de 24 de marzo, y 11/1998, de 30 de diciembre, establece en su artículo 25.3 que, en el marco de la legislación básica del Estado y en los términos que la misma establezca, corresponde a la Comunidad Autónoma de Cantabria el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud; y coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social.

Por otra parte, el artículo 26.1 y 8 del mencionado Estatuto de Autonomía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Cantabria, en los términos que establezcan las leyes y las normas reglamentarias que en desarrollo de su legislación dicte el Estado, la gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, de acuerdo con lo previsto en el número 17 del apartado 1 del artículo 149 de la Constitución, reservándose el Estado la alta inspección conducente al cumplimiento de la función a que se refiere este precepto; y la función ejecutiva en materia de productos farmacéuticos.

Asimismo, en el artículo 24.29 del mencionado Estatuto de Autonomía, se establece que la Comunidad Autónoma de Cantabria tiene competencia exclusiva en materia de fundaciones que desarrollen principalmente sus funciones en la Comunidad Autónoma.

También hay que tener en cuenta que la disposición adicional segunda, apartado 4.º, del Estatuto de Autonomía para Cantabria incluye una referencia singular al compromiso de garantizar en el futuro la condición del Hospital Marqués de Valdecilla como Centro de Referencia Nacional, y, en este sentido establece que «la Comunidad Autónoma de Cantabria velará para que el traspaso de funciones y servicios de la gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, garantice la continuidad del Hospital Marqués de Valdecilla como Centro de Referencia Nacional, para que pueda mantener

e incrementar en el futuro su alto nivel de actualización asistencial, docente, científica y tecnológica».

Por otra parte, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, crea el Sistema Nacional de Salud como conjunto de los servicios de salud de la Administración del Estado y de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, convenientemente coordinados, estableciendo, en concreto, la disposición adicional sexta 1 que los Centros Sanitarios de la Seguridad Social quedarán integrados en el Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma sólo en los casos en que la misma haya asumido competencias en materia de asistencia sanitaria de la Seguridad Social de acuerdo con su Estatuto.

Finalmente, la disposición transitoria séptima del Estatuto de Autonomía para Cantabria, y el Real Decreto 1152/1982, de 28 de mayo, regulan el funcionamiento de la Comisión Mixta de Transferencias, así como la forma y condiciones a que han de ajustarse los traspasos de funciones y servicios a la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Sobre la base de las anteriores previsiones, es legalmente posible que la Comunidad Autónoma de Cantabria ostente y haga efectivas sus competencias en materia de gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, por lo que procede aprobar, mediante este Acuerdo, el traspaso de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud a la Comunidad Autónoma de Cantabria.

#### B) Funciones que asume la Comunidad Autónoma e identificación de los servicios que se traspasan.

1. Se traspasan a la Comunidad Autónoma de Cantabria, dentro de su ámbito territorial, y en los términos del presente Acuerdo y de los Reales Decretos y demás normas que lo hagan efectivo y se publiquen en el «Boletín Oficial del Estado» las siguientes funciones y servicios que venía realizando el Instituto Nacional de la Salud en materia de gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social:

a) Los servicios y funciones correspondientes a los centros y establecimientos sanitarios, asistenciales y administrativos, de la Seguridad Social, gestionados por el Instituto Nacional de la Salud en la Comunidad Autónoma de Cantabria.

b) Los servicios y funciones encomendados por la legislación vigente a la Dirección Territorial del Instituto Nacional de la Salud en la Comunidad Autónoma de Cantabria, así como las funciones correspondientes al Ministerio de Sanidad y Consumo respecto a dicha Dirección.

c) La elaboración y la ejecución de los planes de inversión que se aprueben en materia de asistencia sanitaria de la Seguridad Social en la Comunidad Autónoma de Cantabria, así como la gestión de las inversiones en curso en el contexto de la planificación asistencial general de la Comunidad Autónoma de Cantabria y de conformidad con la legislación básica del Estado sobre la materia.

d) La contratación, gestión, actualización y resolución de los conciertos con entidades e instituciones sanitarias o asistenciales que presten servicios en la Comunidad Autónoma de Cantabria. A partir de la efectividad del traspaso de estas funciones, la Comunidad Autónoma de Cantabria se subrogará en los conciertos que se encuentren en vigor entre el Instituto Nacional de la Salud y otros organismos y entidades, hasta que se extingan dichos conciertos, que figura en la relación número 1.

e) La creación, transformación y ampliación, así como la clasificación y supresión de los centros y establecimientos sanitarios, en régimen ordinario o experimental, y de los centros asistenciales y administrativos

del Instituto Nacional de la Salud en la Comunidad Autónoma de Cantabria, de acuerdo con la legislación básica del Estado.

f) Las funciones de gestión que realiza el Instituto Nacional de la Salud a través de sus servicios centrales, en cuanto se refiere al territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria y, entre ellas, la inspección de servicios y la gestión de las prestaciones sanitarias de la Seguridad Social facilitadas por el Sistema Nacional de Salud.

g) La planificación de programas y medidas de asistencia sanitaria de la Seguridad Social en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria, de acuerdo con la legislación básica del Estado.

h) El análisis y evaluación del desarrollo y resultados de la acción sanitaria de la Seguridad Social en la Comunidad Autónoma de Cantabria.

i) La organización y régimen de funcionamiento de los centros y servicios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social en la Comunidad Autónoma de Cantabria, así como la definición de criterios generales para la evaluación de la eficacia y rendimiento de los programas, centros o servicios sanitarios de la Seguridad Social en la Comunidad Autónoma de Cantabria, todo ello de acuerdo con la normativa básica del Estado y la normativa reguladora del régimen económico de la Seguridad Social.

j) La tutela y el control sobre las Fundaciones sanitarias ubicadas en su ámbito territorial.

2. La gestión de los centros, establecimientos y servicios, así como de las funciones que se traspasan, se realizará de acuerdo con la legislación básica del Estado. Igualmente, la Comunidad Autónoma de Cantabria se sujetará a la normativa general de la Seguridad Social en lo relativo a la determinación de los beneficiarios, requisitos e intensidad de la acción protectora y regímenes económico-financiero y económico-administrativo.

3. Para la efectividad de las funciones relacionadas, se traspasan a la Comunidad Autónoma de Cantabria receptora de las mismas, los servicios e instituciones de su ámbito territorial que se detallan en la relación número 2, adjunta al Acuerdo.

### C) Competencias, servicios y funciones que se reserva la Administración del Estado.

Como consecuencia de la relación de competencias que permanecen en el ámbito de la titularidad estatal, la Administración del Estado ejercerá las siguientes funciones y actividades:

a) Las actuaciones que se establecen en el artículo 40 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

b) El ejercicio de la alta inspección, de acuerdo con lo establecido en la Constitución y en los términos previstos en el artículo 43 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

c) La coordinación general sanitaria, de acuerdo con lo previsto en la Constitución y en los términos establecidos en el capítulo IV, del título III, de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

d) Las relaciones y acuerdos sanitarios internacionales.

e) La Administración del Estado constituirá y gestionará el fondo de desplazados a que se refiere el apartado 4.2.B).b) del Sistema de Financiación de Comunidades Autónomas de Competencias Comunes, aprobado por el Consejo de Política Fiscal y Financiera en sus sesiones de 27 de julio, 16 y 22 de noviembre de 2001, ateniéndose a los fines, funciones y prescripciones establecidos en dicho Acuerdo.

### D) Funciones en que han de concurrir la Administración del Estado y la de la Comunidad Autónoma.

Se desarrollarán coordinadamente entre la Administración General del Estado y la Comunidad Autónoma de Cantabria, las siguientes funciones:

a) El intercambio de información en materia de gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, así como el asesoramiento y cooperación con carácter permanente.

b) La elaboración de estudios y proyectos conjuntos, así como la realización de propuestas tendentes al perfeccionamiento de la acción sanitaria de la Seguridad Social y la colaboración en acciones programadas de interés general.

c) El desarrollo de los programas de informática de proyección estatal y el acceso a la información derivada de los mismos.

d) El intercambio de información sobre los conflictos laborales que puedan producirse en los centros y servicios sanitarios de la Seguridad Social.

e) La Comunidad Autónoma de Cantabria y el Ministerio de Sanidad y Consumo intercambiarán la información que a efectos estadísticos se establezca.

f) La Comunidad Autónoma de Cantabria igualmente, queda sometida al régimen de contabilidad pública, debiendo rendir cuentas de sus operaciones al órgano competente.

g) Con el fin de conocer la financiación total que se destina a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, la Comunidad Autónoma de Cantabria una vez aprobado el correspondiente presupuesto de gastos para dicha prestación, deberá remitir el mismo al Ministerio de Sanidad y Consumo.

Asimismo, la Comunidad Autónoma de Cantabria deberá remitir al Ministerio de Sanidad y Consumo en el segundo semestre del ejercicio siguiente la liquidación presupuestaria de los gastos destinados a la asistencia sanitaria del ejercicio anterior.

h) Cualquiera otra que pueda contribuir a la mejor relación y coordinación entre la Administración del Estado y la Comunidad Autónoma de Cantabria.

### E) Valoración de las cargas financieras de los medios que se traspasan.

1. La financiación correspondiente a este traspaso es la que se deriva de la aplicación plena del Sistema de Financiación de las Comunidades Autónomas de Régimen Común aprobado por el Consejo de Política Fiscal y Financiera en sus sesiones de 27 de julio, 16 y 22 de noviembre de 2001.

2. La valoración que, en pesetas de 1999, corresponde al mismo, de acuerdo al Sistema de Financiación de las Comunidades Autónomas de Régimen Común, anteriormente citado, es de 66.500,8 millones de pesetas (399.677,85 miles de euros).

Una vez que la Comunidad Autónoma de Cantabria adopte como propio el Sistema de Financiación de las Comunidades Autónomas de Régimen Común aprobado por el Consejo de Política Fiscal y Financiera en sus sesiones de 27 de julio, 16 y 22 de noviembre de 2001, la valoración anterior se incorporará a la financiación de la Comunidad Autónoma en los términos establecidos en el mismo.

3. En las cantidades expresadas en los apartados anteriores no se incluye el importe del Fondo «Programa de ahorro en Incapacidad Temporal» a favor de la Comunidad Autónoma de Cantabria que se financiará por la Seguridad Social mediante convenio con aquella, estando valorado en la restricción inicial del Sistema de Finan-

ciación para el año 1999, en la cantidad de 530,3 millones de pesetas (3.187,17 miles de euros).

Respecto a la liquidación de este Fondo «Programa de ahorro en Incapacidad Temporal» se estará a lo dispuesto en el respectivo Convenio.

4. A efectos exclusivos de la realización de las modificaciones presupuestarias necesarias en el presupuesto de gastos del Estado con motivo de este traspaso y, sin repercusión en los cálculos realizados para dicha financiación conforme a lo establecido en el Sistema de Financiación aprobado por el Consejo de Política Fiscal y Financiera en sus sesiones de 27 de julio, 16 y 22 de noviembre de 2001, una vez efectivo el traspaso de competencias se transferirá de la Sección 26 a la Sección 32 del Presupuesto del Estado, el importe que determine el Ministerio de Hacienda al objeto de cubrir la dotación del Fondo de Suficiencia correspondiente a este traspaso.

#### **F) Bienes, derechos y obligaciones del Estado y de la Seguridad Social que se traspasan.**

1. Se traspasan a la Comunidad Autónoma de Cantabria los bienes, derechos y obligaciones del Instituto Nacional de la Salud que corresponden a los servicios traspasados.

2. En el plazo de tres meses desde la efectividad de este Acuerdo por ambas Administraciones se firmarán las correspondientes actas de entrega y recepción de mobiliario, equipo y material inventariable.

3. El cierre del sistema de financiación de la asistencia sanitaria para el período 1998-2001 será asumido por la Administración General del Estado.

A estos efectos se entiende como cierre del sistema la liquidación de las obligaciones exigibles hasta 31 de diciembre de 2001 y pendientes de imputar a presupuesto, de los derechos exigibles a dicha fecha y de los recursos derivados de la liquidación de dicho modelo.

La Intervención General de la Seguridad Social determinará el procedimiento para hacer frente a las obligaciones pendientes a que ha hecho referencia el párrafo anterior, así como los requisitos que han de cumplir las mismas. Dichos requisitos serán los que establece la adaptación del Plan General de Contabilidad Pública a la Seguridad Social a efectos de su inclusión en la cuenta «Acreedores por operaciones pendientes de aplicar a presupuesto».

4. La Comunidad Autónoma de Cantabria se subrogará en los derechos correspondientes a los ingresos, que por cuenta del Estado, recaudan los centros de gasto del INSALUD que se traspasan, de conformidad con lo establecido en la disposición adicional vigésima segunda del Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, mediante el que se aprobó el Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social. En los mencionados ingresos no están comprendidos los recaudados por la Tesorería General de la Seguridad Social por prestación de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social por razón de convenios internacionales, convenios celebrados con las Mutualidades Administrativas, así como con cualquier entidad pública o privada.

5. Asimismo, la Comunidad Autónoma de Cantabria se subrogará en los derechos y obligaciones derivados de los Convenios suscritos por el Instituto Nacional de la Salud, así como en los contratos de obras, suministros, consultoría y asistencia técnica y de servicios y cualesquiera otros de diferente naturaleza vigentes en el momento del traspaso, cuyo ámbito de aplicación corresponde al territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria. El traspaso de estos bienes, derechos y obligaciones se efectúa de acuerdo con lo establecido en el artículo 8.º del Real Decreto 1152/1982, de 28 de

mayo, por el que se establecen las normas para el traspaso de servicios del Estado y de funcionamiento de la Comisión Mixta de Transferencias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

6. Se adscriben a la Comunidad Autónoma de Cantabria los bienes patrimoniales afectados al Instituto Nacional de la Salud que se recogen en el inventario detallado de la relación adjunta número 3.

Esta adscripción se entiende sin perjuicio de la unidad del patrimonio de la Seguridad Social, distinto del del Estado y afecto al cumplimiento de sus fines específicos, cuya titularidad corresponde a la Tesorería General de la Seguridad Social, debiendo figurar los inmuebles adscritos en el Balance de la Seguridad Social, en la forma que determine la Intervención General de la Seguridad Social.

7. La Comunidad Autónoma disfrutará el uso de los bienes inmuebles de la Seguridad Social que se adscriben, debiendo hacerse cargo de todas las reparaciones necesarias en orden a su conservación, efectuar las obras de mejora que estime convenientes, ejercitar las acciones posesorias que, en defensa de los mismos, procedan en Derecho, así como subrogarse en el cumplimiento de las obligaciones tributarias que afecten a dichos inmuebles a partir de la fecha de efectividad del traspaso.

8. Los bienes inmuebles del patrimonio de la Seguridad Social adscritos revertirán, conforme a lo dispuesto en las normas reguladoras del patrimonio de la misma a la Tesorería General en el caso de no uso o cambio de destino para el que se adscriben, debiendo continuar la Comunidad Autónoma con el abono de los gastos derivados de su conservación y mantenimiento, así como del pago de las obligaciones tributarias que afecten a los mismos, hasta la finalización del ejercicio económico en el que se produzca dicho cambio o falta de uso.

9. Las nuevas adscripciones de inmuebles a la Comunidad Autónoma, no comprendidos en la citada relación adjunta número 3, se ajustarán al procedimiento que, por convenio, se establezca de acuerdo con la legislación básica del Estado.

En tanto no se formalice el citado convenio, las nuevas adscripciones de inmuebles, autorizadas por el Consejo de Ministros, no precisarán de formalización mediante acuerdo específico del Pleno de la Comisión Mixta de Transferencias. Será suficiente, para su efectividad, la firma por los representantes autorizados de la Tesorería General de la Seguridad Social y de la Comunidad Autónoma, de la correspondiente acta de puesta a disposición, de la que se remitirá un ejemplar para su constancia, custodia y archivo, a la Secretaría de la mencionada Comisión Mixta.

10. Los bienes inmuebles sitos en el territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria que hayan sido cedidos a la Tesorería General de la Seguridad Social para la construcción de Centros Sanitarios, en los que no se haya iniciado la ejecución del contrato de obras conforme al artículo 142 del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio, revertirán al cedente.

11. Las obras de nueva edificación, así como las de ampliación que supongan modificación de la estructura externa sobre inmuebles o terrenos transferidos, realizadas por la Comunidad Autónoma de Cantabria se integrarán definitivamente en el Patrimonio de la misma, con respeto, en todo caso, de los derechos de suelo y vuelo de la Tesorería General de la Seguridad Social, sin perjuicio de que se arbitren de mutuo acuerdo las medidas oportunas para que, conforme a la legislación civil, hipotecaria y administrativa vigentes, se hagan efectivas tales finalidades, pudiendo instrumentarse a tal efecto la celebración de convenios entre ambas Administraciones.

12. A partir de la entrada en vigor del presente Acuerdo, la Tesorería General de la Seguridad Social adoptará las medidas pertinentes para que queden sin efecto las cesiones de uso de bienes inmuebles, en los que se presten servicios traspasados, realizadas a favor de la Tesorería General de la Seguridad Social por la Comunidad Autónoma de Cantabria u organismos o entidades dependientes de dicha Administración autonómica.

**G) Personal adscrito a los servicios e instituciones que se traspasan.**

1. El personal adscrito a los servicios e instituciones traspasados y que se referencia nominalmente en la relación adjunta número 4, seguirá con esta adscripción, pasando a depender de la Comunidad Autónoma de Cantabria en los términos legalmente previstos por el Estatuto de Autonomía, en el capítulo VI, del Título III de la Ley General de Sanidad y las demás normas que en cada caso resulten aplicables y en las mismas circunstancias que se especifican en la relación adjunta número 4.

2. Por el Instituto Nacional de la Salud o demás órganos competentes en materia de personal se notificará a los interesados el traspaso. Asimismo, se remitirá a los órganos que asuman las competencias traspasadas una copia certificada de todos los expedientes del personal traspasado así como certificados de haberes referidos a las cantidades devengadas durante el año 2001, que en el caso del personal funcionario incluyen las establecidas por Resolución del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de 12 de diciembre de 1988, así como las establecidas por Instrucción de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud de 23 de junio de 1995 y Resolución del Instituto Nacional de la Salud de 15 de enero de 2001.

3. El personal que se traspasa, y que pueda estar afectado por planes de empleo, programas de promoción o consolidación o por procedimientos similares del Instituto Nacional de la Salud, una vez superadas las correspondientes pruebas, se incorporarán a la Función Pública de la Comunidad Autónoma de Cantabria en los términos que resulten de la ejecución de los mismos, y con arreglo a las especificaciones establecidas en el Acuerdo complementario número 1 al presente traspaso, en el que, asimismo, se incluyen los criterios de resolución y adjudicación de puestos de los concursos convocados por las Resoluciones que figuran en el mismo.

4. El personal que teniendo una relación estatutaria, funcional o laboral con el INSALUD, se hallara en el momento de la efectividad del traspaso en cualquiera de las situaciones de excedencia, o en la de servicios especiales u otra de naturaleza similar con derecho a reingresar o a incorporarse a una plaza o puesto de trabajo en dicha Entidad Gestora, ejercerá los derechos correspondientes a dichas situaciones, ante la Comunidad Autónoma de Cantabria siempre que el pase a alguna de aquellas situaciones se hubiera producido desde una plaza o puesto de trabajo ubicados en el territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria sin que se hubiera producido desde entonces un reingreso en el servicio activo en centros o instituciones sanitarios ubicados en el territorio de otra Comunidad Autónoma.

**H) Puestos de trabajo vacantes que se traspasan.**

Los puestos de trabajo vacantes que se traspasan son los que se detallan en la relación adjunta número 4 con indicación del cuerpo o escala al que están adscritos o asimilados y dotación presupuestaria correspondiente.

**I) Documentación y expedientes de los servicios que se traspasan.**

La entrega de la documentación y expedientes de los servicios traspasados, con los correspondientes inventarios, se realizará en el plazo de tres meses a partir de la fecha de efectividad de este Acuerdo.

**J) Adscripción de financiación provisional a cuenta de la financiación que le corresponda por el Sistema General de Financiación.**

1. No obstante lo establecido en el apartado E) de este Acuerdo, y a los efectos de garantizar la continuidad de los servicios durante el plazo máximo de tres meses desde la efectividad del traspaso, en los que la Comunidad Autónoma deberá adaptar sus sistemas presupuestarios, contables y de gestión de pagos, se mantendrá el siguiente sistema provisional presupuestario, contable y de gestión de pagos:

a) Con cargo al presupuesto aprobado para el INSALUD, cada uno de los centros de gastos del INSALUD ubicados en el territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria dispondrán, desde el momento mismo de la efectividad del traspaso, y para la gestión de los servicios objeto de este traspaso, del presupuesto de gastos correspondientes a las asignaciones de créditos que el INSALUD les haya efectuado para el ejercicio de 2002.

b) Las operaciones de gestión presupuestaria de dichos créditos, se realizarán por los órganos competentes de cada centro de gasto, o por los servicios centrales del INSALUD, según proceda, con sujeción a las normas presupuestarias y contables de la Seguridad Social, siguiendo a tales efectos, también, la normativa específica de gestión presupuestaria y contable de la Seguridad Social.

Sin perjuicio de la dependencia de la Comunidad Autónoma y durante el período transitorio a que se hace referencia en este apartado, los órganos competentes para la autorización de las operaciones relativas a la gestión presupuestaria actuarán en nombre del Instituto Nacional de la Salud, debiendo cumplir la normativa económica presupuestaria de esta Entidad Gestora.

c) La Tesorería General de la Seguridad Social, previa la correspondiente transferencia de fondos hecha mensualmente por el Tesoro Público, mantendrá los procedimientos de gestión de pagos de las propuestas de pagos formuladas por los ordenadores de gasto de cada uno de los centros de gestión que han sido transferidos a la Comunidad Autónoma, siendo de aplicación, asimismo, a dichos procesos, la normativa de Seguridad Social.

d) La Intervención General de la Seguridad Social, mantendrá los servicios de control, intervención e información y procesamiento contable, en los mismos términos y condiciones que lo venía haciendo con anterioridad al traspaso y con aplicación de las normas y procedimientos a que estaban sujetos dichos centros antes de dicho traspaso.

e) Terminado el período transitorio de tres meses a que se refiere este apartado la Administración de la Seguridad Social procederá a realizar las operaciones de liquidación del presupuesto ejecutado, según datos contables referidos a las obligaciones reconocidas correspondientes al último día operativo del período transitorio, para su integración en las cuentas de la Seguridad Social.

f) A los efectos de determinar los importes a regularizar por el período transitorio, según lo establecido en el apartado anterior, se realizarán las operaciones de liquidación correspondientes para efectuar las compensaciones que procedan por dicho período, en función,

de un lado, de las obligaciones contraídas por el INSALUD correspondientes a los centros de gestión ubicados en el territorio de la Comunidad Autónoma, además de las que sean pertinentes imputar a cada Comunidad Autónoma por los gastos que hayan sido asumidos por los servicios centrales del INSALUD y que deban ser repercutidos a los distintos centros de gestión de aquéllas, por la imposibilidad de aplicar presupuestariamente dicho gasto, a nivel territorial en el citado período transitorio y, de otro, los ingresos que correspondan a la Comunidad Autónoma por la aplicación del sistema de financiación y por lo dispuesto en este Acuerdo.

g) Si de la liquidación practicada resultara un saldo a favor de la Comunidad como consecuencia de que las obligaciones contraídas por la Seguridad Social son inferiores al importe que le hubiera correspondido como entregas a cuenta por los meses transcurridos, en el mes siguiente al de la práctica de la liquidación, la Administración del Estado abonará la diferencia total con aplicación al concepto que corresponda.

En caso contrario, en cualquiera de los pagos que se le efectúen a la Comunidad para la financiación de todas sus competencias, en el mes siguiente al de la práctica de dicha liquidación, se procederá a compensarle total y automáticamente el saldo existente a favor de la Administración del Estado.

h) A los efectos de la consideración de los recursos que deben percibir las Comunidades Autónomas por el nuevo sistema de financiación, el importe de las obligaciones reconocidas por el INSALUD en el período transitorio sustituirá a las entregas a cuenta que por devolución del presupuesto de ingresos del Estado en los tributos cedidos hubiera recibido la Comunidad Autónoma durante este período transitorio.

2. El período transitorio a que se refiere el número 1 de este apartado podrá prorrogarse por tres meses más a petición de la Comunidad Autónoma, petición que deberá hacerse antes de que finalice el tercer mes de dicho período transitorio. Del mismo modo podrá acortarse dicho período transitorio a petición de la Comunidad con un mes de antelación.

#### K) Fecha de efectividad del traspaso.

Los traspasos de funciones y medios objeto de este Acuerdo tendrán efectividad a partir del día 1 de enero de 2002.

Y para que conste, expedimos la presente certificación en Madrid, a 26 de diciembre de 2001.—Los Secretarios de la Comisión Mixta, Pilar Andrés Vitoria y Francisco José Gutiérrez García.

**(En suplemento aparte se publican las relaciones correspondientes)**

**24751** *REAL DECRETO 1473/2001, de 27 de diciembre, sobre traspaso a la Comunidad Autónoma de La Rioja de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud.*

La Constitución, en el artículo 149.1.17.<sup>a</sup>, reserva al Estado la competencia exclusiva en materia de legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas. Y en el artículo 149.1.16.<sup>a</sup> se reconoce también al Estado la competencia en materia de Sanidad exterior, bases y coordinación

general de la sanidad y legislación sobre productos farmacéuticos.

Por su parte, el Estatuto de Autonomía de La Rioja establece en su artículo 9, apartados 4 y 5, que, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, corresponde a la Comunidad Autónoma de La Rioja el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de coordinación hospitalaria en general, así como en materia de sanidad e higiene.

Por otra parte, el artículo 11.uno.12 del mencionado Estatuto de Autonomía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma la ejecución de la legislación del Estado, en los términos que establezcan las leyes, y, en su caso, a las normas reglamentarias que para su desarrollo dicte el Estado, la función ejecutiva en materia de productos farmacéuticos y en el artículo 11.uno.14, la gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, de acuerdo con lo previsto en el artículo 149.1.17.<sup>a</sup> de la Constitución, reservándose el Estado la alta inspección conducente al cumplimiento de la función a que se refiere este precepto.

Y, en el artículo 8.uno.34, del mencionado Estatuto de Autonomía, se establece la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma en materia de fundaciones que desarrollen principalmente sus funciones en la Comunidad Autónoma.

Por otra parte, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, crea el Sistema Nacional de Salud como conjunto de los servicios de salud de la Administración del Estado y de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, convenientemente coordinados, estableciendo, en concreto, la disposición adicional sexta, párrafo 1, que los Centros Sanitarios de la Seguridad Social quedarán integrados en el Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en los casos en que la misma haya asumido competencias en materia de asistencia sanitaria de la Seguridad Social de acuerdo con su Estatuto.

Finalmente, el Real Decreto 1225/1983, de 16 de marzo, regula el funcionamiento de la Comisión Mixta de Transferencias, así como la forma y condiciones a que han de ajustarse los traspasos de funciones y servicios a la Comunidad Autónoma de La Rioja.

De conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto citado, que también regula el funcionamiento de la Comisión Mixta de Transferencias prevista en la disposición transitoria octava del Estatuto de Autonomía de La Rioja, esta Comisión adoptó, en su reunión del día 26 de diciembre de 2001, el oportuno Acuerdo, cuya virtualidad práctica exige su aprobación por el Gobierno mediante Real Decreto.

En su virtud, en cumplimiento de lo dispuesto en la citada disposición transitoria octava del Estatuto de Autonomía de La Rioja, a propuesta del Ministro de Administraciones Públicas y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 27 de diciembre de 2001,

**DISPONGO:**

Artículo 1.

Se aprueba el Acuerdo de la Comisión Mixta de Transferencias prevista en la disposición transitoria octava del Estatuto de Autonomía de La Rioja adoptado por el Pleno de dicha Comisión en su reunión del día 26 de diciembre de 2001 por el que se traspasan a la Comunidad Autónoma de La Rioja las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud, y que se transcribe como anexo del presente Real Decreto.