

En Logroño, a 21 de abril de 2005, el Consejo Consultivo de La Rioja, reunido en su sede, con asistencia de su Presidente, D. Joaquín Espert y Pérez-Caballero y de los Consejeros D. Antonio Fanlo Loras, D. Pedro de Pablo Contreras, D^a M^a del Bueyo Díez Jalón y D. José M^a Cid Monreal, así como del Letrado-Secretario General, D. Ignacio Granado Hijelmo, siendo ponente D^a M^a del Bueyo Díez Jalón, emite, por unanimidad, el siguiente

DICTAMEN

33/05

Correspondiente a la consulta elevada al Consejo Consultivo de La Rioja a instancia del Excmo. Sr. Consejero de Salud del Gobierno de La Rioja sobre el proyecto de Decreto por el que se constituyen las Áreas de Salud en que se divide la Comunidad Autónoma de La Rioja, y se establece su delimitación territorial.

ANTECEDENTES DE HECHO

Antecedentes del asunto

Único

El Excmo. Sr. Consejero de Salud del Gobierno de La Rioja remite para dictamen un Proyecto de Decreto por el que se constituyen las Áreas de Salud en que se divide la Comunidad Autónoma de La Rioja y se establece su delimitación territorial. Constan en el expediente remitido los siguientes documentos, acreditativos del cumplimiento de los trámites para la elaboración de una disposición administrativa de carácter general:

1. Acuerdo dictado por el Excmo. Sr. Consejero de Salud de 22 de febrero de 2005, por el que se ordena el inicio del expediente (folio 1). A esta iniciación de oficio del expediente para la elaboración de una disposición de carácter general se incorpora el proyecto del futuro Decreto por el que se constituyen las Áreas de Salud en que se divide la Comunidad Autónoma de La Rioja y se establece su delimitación territorial (folios 2 a 5).

2. Memoria justificativa de la norma proyectada redactada por el Secretario General Técnico de la referida Consejería el 22 de febrero de 2005 (folios 6 a 8).

3. Relación de Asociaciones, Instituciones y Organismos que han dado acuse de la recepción del borrador del reglamento y a las que se ha concedido trámite de audiencia (folio 9).

4.Respuestas y alegaciones presentadas en el curso del trámite de audiencia (folios 10 a 29).

5.Informe emitido por el Secretario General Técnico de la Consejería de Salud de 23 de marzo de 2005, por el que se da respuesta a las alegaciones presentadas, en especial, las presentadas por el Coordinador del Centro de Alberite que manifestó su opinión sobre la consideración de la necesidad de mantenimiento de una única Área Salud para todo el territorio de la Comunidad Autónoma de La Rioja; las evacuadas por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de La Rioja; y, por último, las realizadas por el Sindicato de Auxiliares de Enfermería, en relación con la inclusión de un técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería en el Equipo de Atención Primaria. Por último, se advierte que queda incorporado al expediente el informe favorable emitido por el Consejo Riojano de Cooperación Local el 11 de marzo de 2005 (folios 30 y 31)

6.Informe de la Jefa de Sección de Gestión Presupuestaria de la Dirección General de Planificación y Presupuestos de la Consejería de Hacienda y Empleo de 1 de abril de 2005, por el que se justifica la innecesidad de emitir un informe económico, puesto que el proyecto de Decreto sólo pretende establecer una nueva reordenación territorial de las Área de Salud “*y no presenta coste alguno*” (folio 32).

7.Informe del Servicio de Coordinación Administrativa de 6 de abril de 2005, por el que se observa la necesidad de la redacción de una Memoria económica, pues el paso de una sola Área de Salud a tres, con su nueva estructura burocrática y la aparición de tres Gerentes de Áreas, sí que implica una generación de gasto público a cargo de los Presupuestos autonómicos (folios 33 y 34).

8.Informe favorable de la Letrada de los Servicios Jurídicos de 4 de abril de 2005 (folios 35 a 38).

9.Memoria final suscrita por el Secretario General Técnico, el 8 de abril de 2005, relativa a la tramitación del expediente, y en ella se aprecia la preceptividad de elevar el proyecto de Decreto al conocimiento del Consejo Consultivo, por vía de urgencia (folios 39 y 40).

Antecedentes de la consulta

Primero

Por escrito de 8 de abril de 2005, registrado de entrada en este Consejo el 11 del mismo mes y año, el Excmo. Sr. Consejero de Salud del Gobierno de La Rioja remite al Consejo Consultivo de La Rioja, a través de su Presidente y para dictamen, el expediente tramitado sobre el asunto referido.

Segundo

Mediante escrito de fecha 11 de abril de 2005, registrado de salida al día siguiente, el Sr. Presidente del Consejo Consultivo procedió, en nombre del mismo, a acusar recibo de la consulta, a declarar, provisionalmente, la misma bien efectuada, así como la competencia del Consejo para evacuarla en forma de dictamen.

Tercero

Asignada la ponencia a la Consejera señalada en el encabezamiento, la correspondiente ponencia quedó incluida, para debate y votación, en el orden del día de la sesión del Consejo Consultivo convocada para la fecha allí mismo indicada.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero

Necesidad del dictamen del Consejo Consultivo y su ámbito.

De acuerdo con el artículo 11.c) de la Ley 3/2001, de 31 de mayo, reguladora del Consejo Consultivo es preceptivo al ser, el Proyecto de Decreto que pretende aprobarse, una norma de desarrollo de la ordenación territorial del sistema público de salud de La Rioja, contemplado en el Capítulo III del Título III de la Ley 2/2002, de 17 de abril, de Salud, cuya Disposición Transitoria Primera declaró vigente, la división territorial de Áreas y Zonas de Salud existente hasta la actualidad, pero encomendando al Gobierno de La Rioja (artículo 69 Ley 2/2002) y a la Consejería competente en materia de salud (artículo 70 Ley 2/2000), que, respectivamente, diseñasen el nuevo mapa territorial del sistema sanitario público de salud de nuestra Comunidad Autónoma. En definitiva, la norma que se ha elevado a consulta, no es sino el desarrollo del artículo 40 de la Ley 2/2002.

Igual carácter preceptivo establece el artículo 12.2.C) del Reglamento Orgánico y Funcional del Consejo Consultivo de la Comunidad Autónoma, aprobado por Decreto 8/2002, de 24 de enero, en cuanto a la exclusividad de nuestro dictamen, sin opción ahora de acudir al Consejo de Estado.

En cuanto al ámbito de nuestro dictamen, según hemos manifestado en reiteradas ocasiones y teniendo en cuenta lo dispuesto en nuestra Ley reguladora, procede un *juicio de estatutoriedad*, examinando la adecuación del texto al Estatuto de Autonomía y, por extensión, al bloque de constitucionalidad definido en el artículo 28.1º de la Ley Orgánica 2/1979, de 3 de octubre, del Tribunal Constitucional, en el que se inserta, así como un *juicio de legalidad*, esto es, sobre la adecuación de la norma reglamentaria proyectada a la Ley que le sirve de cobertura y del consiguiente respeto del *principio de jerarquía normativa*, para de este modo, evitar mediante este control previo de legalidad que la norma proyectada pueda quedar incurso en alguno de los vicios de nulidad de pleno Derecho expresados en el artículo 62.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante, LRJ-PAC).

Segundo

Cumplimiento de los trámites del procedimiento de elaboración de disposiciones administrativas de carácter general.

Este Consejo Consultivo viene insistiendo reiteradamente en la necesidad de cumplir, no sólo formalmente, sino en profundidad y con rigor, la normativa sobre un procedimiento administrativo especial, cual es el de la elaboración de disposiciones de carácter general que tras su aprobación, publicación y entrada en vigor, pasarán a integrar el ordenamiento jurídico en el que se ha de canalizar adecuadamente el ejercicio de una de las potestades más intensas de la Administración cual es la reglamentaria.

En el presente caso, se ha de someter a enjuiciamiento si se han cumplido los trámites establecidos en los artículos 67 y 68 de la Ley 3/1995, de 8 de marzo, del Gobierno y Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja, y supletoriamente, por lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno. Estos preceptos, no se han visto afectados por la Ley 8/2003, de 28 de octubre, del Gobierno e Incompatibilidades de sus miembros.

A) Iniciación.

El proyecto reglamentario que se somete a consulta ha sido iniciado por el órgano competente, la Consejería de Salud, por orden de incoación de oficio, suscrita por el propio Consejero (artículo 67.1º Ley 3/1995). En concreto, el artículo 4.7.1 Decreto 37/2003, de 15 de julio, de atribución de funciones administrativas en desarrollo de la Ley 3/2003, de 3 de marzo, de organización del Sector Público de la Comunidad Autónoma de La Rioja, atribuye dentro de este Departamento, a su titular, “*c) Proponer al Gobierno la creación y delimitación de las áreas de salud y la publicación del Mapa Sanitario de La Rioja*”.

B) Memoria justificativa.

El mismo va acompañado de dos memorias, una de 22 de febrero de 2005, expresiva de la competencia de la Comunidad Autónoma de La Rioja, así como la justificación de su oportunidad y adecuación (artículo 67.2º Ley 3/1995) emitida, por el Secretario General Técnico. En ella se detalla el marco normativo en que se ubica la norma proyectada, la justificación de la oportunidad y necesidad de la norma, ante todo, de su adecuación a la nueva Ley 2/2002, de 17 de abril, de Salud. La segunda, la final de 8 de abril de 2005, también suscrita por el Secretario General Técnico de la Consejería de Salud, que recoge todas las incidencias del iter procedimental y la valoración de las alegaciones.

Este Consejo ha venido exigiendo la necesidad de que en la tramitación de estos expedientes se realicen dos memorias distintas, la *inicial* en la que se justifica la oportunidad y necesidad de redactar la norma, su marco normativo y las posibles disposiciones afectadas, - tabla de vigencias -, y otra *final*, a modo de resumen de las incidencias que en los diversos trámites se hayan ido planteando, en especial sobre el análisis de las alegaciones vertidas en la audiencia individual o corporativa, y eventualmente de las presentadas dentro del plazo conferido en el de información pública. En el expediente elevado a consulta se advierte la existencia, de ambas.

C) Estudio económico.

La Memoria inicial de 22 de febrero de 2005, no contiene ningún estudio de carácter económico; sin más, se limitaba a señalar: “(...) *la innecesariedad de la memoria pretendida al no presentar coste alguno, no se crean centros, servicios o instalaciones nuevas, ni tampoco estructuras, sino que se efectúa una nueva ordenación territorial pasando de la antigua de un Área de Salud a tres, el coste se materializará en el momento en que se pretendan desarrollar las propias estructuras de las Áreas creando determinados puestos directivos y de gestión, tarea que se efectuará mediante otro reglamento al que se incorporará un estudio económico detallado*”.

En efecto, el proyecto reglamentario que se dictamina, únicamente traza la delimitación territorial de las Áreas de Salud del sistema público sanitario dependiente de la Consejería de Salud, y a pesar de que su puesta en funcionamiento ha de originar necesariamente la contracción de gasto público con cargo a las partidas presupuestarias de los Presupuestos autonómicos, ya que necesitará de la dotación de medios personales y materiales para la puesta en funcionamiento de las tres Áreas de Salud que crea el nuevo reglamento, no implica un compromiso de gasto actual sino *ad futurum*, tal y como apunta el propio informe de la Dirección General de Planificación y Presupuestos de la Consejería de Hacienda y Empleo.

No obstante, como quiera que en el Fundamento de Derecho 5º de éste Dictamen indicaremos la necesidad de justificar el cumplimiento de los criterios establecidos por la legislación básica para la creación de las tres Áreas proyectadas, entendemos que no debe posponerse para el futuro la realización del Estudio económico, ya que él mismo se encuentra necesariamente relacionado con el cumplimiento de tales criterios.

D) Tabla de vigencias y disposiciones afectadas.

Ninguna de las Memorias, que si bien persisten en la necesaria adecuación de la organización territorial del sistema sanitario público de nuestra Comunidad Autónoma, a las nuevas exigencias introducidas por el Legislador autonómico en la Ley 2/2002, de 17 de abril, de Salud, contienen la tabla de vigencias a que se refiere el art. 67.3 de la Ley 3/95. A pesar

de todo, el borrador sometido a nuestra consulta, con gran precisión relaciona las normas vigentes delimitadoras del sistema sanitario en nuestra Comunidad Autónoma, y cuya derogación expresa se producirá con la aprobación y entrada en vigor del nuevo reglamento, En concreto quedarán derogados el Decreto 38/1985, de 20 de septiembre, sobre ordenación territorial sanitaria de la Comunidad Autónoma de La Rioja, y el Decreto 32/1986, de 27 de junio, por el que se constituye el Área de Salud de nuestra Comunidad.

E) Información pública y audiencia corporativa de los interesados.

Dispone el artículo 68 Ley 3/1995 que: *“1º.Los proyectos con carácter de disposición general, cuando la Ley lo disponga o así lo acuerden el Consejo de Gobierno o Consejero correspondiente, se someterán a información pública”*; y el párrafo 3º del precepto asimismo establece que: *“Podrán acceder a la información pública y presentar alegaciones los ciudadanos, las organizaciones y asociaciones reconocidas por la Ley, así como las demás personas jurídicas, públicas y privadas”*.

Como hemos matizado en Dictámenes anteriores, en especial los núms 9 y 39/99, el precepto de la Ley riojana transcrito sólo prevé “en su caso” el trámite de información pública, no el de audiencia a los ciudadanos afectados por la norma, directamente o a través de sus organizaciones que les representen, bajo la fórmula de la audiencia corporativa ya consagrada en el artículo 105.a) de la Carta Magna, en los procedimientos de elaboración de las disposiciones administrativas de carácter general que les afecten. No obstante, y en virtud de la aplicación supletoria de lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno, hemos de distinguir con nitidez, estas formas de participación ciudadana en los procedimientos de elaboración de reglamentos, y así la letra c) del precepto referido de la Ley estatal, literalmente expresa que: *“Elaborado el texto de una disposiciones que afecte a los derechos e intereses legítimos de los ciudadanos, se les dará audiencia (...) directamente o a través de las organizaciones y asociaciones reconocidas por la ley que los agrupen o representen y cuyos fines guarden relación directa con el objeto de la disposición (...), y añade que, “asimismo, y cuando la naturaleza de la disposición lo aconseje, será sometida a información pública (...)”*.

Pues bien, expuesto todo lo anterior, hemos de estudiar en el expediente sometido al presente dictamen, el grado del cumplimiento de dicho trámite.

Se advierte, en este caso, que la naturaleza de la norma proyectada, ha de desplegar indudablemente su eficacia, *“ad extra”*, dirigida a los futuros usuarios y pacientes solicitantes de las prestaciones sanitarias gestionadas por el Gobierno de La Rioja, contempladas en la Ley 2/2002, y, en el expediente remitido a este Consejo Consultivo, se advierte que cumplidamente se han dado satisfacción a las exigencias de audiencia, en su forma corporativa o asociativa. De esta guisa, en el folio 9 del expediente, se relacionan las entidades, asociaciones, corporaciones e instituciones a las que se les fue enviado el borrador

del Decreto para que emitieran las alegaciones que estimaren pertinentes. Los sectores oídos han sido diversos, desde la Federación Riojana de Municipios, varios Ayuntamientos y Colegios Oficiales, la Unión de Consumidores y Usuarios, diversas Asociaciones de Amas de Casa, distintos Sindicatos profesionales del ámbito sanitario, y hasta los Coordinadores de Centros de Salud de la geografía riojana.

Por lo que concierne a las alegaciones vertidas, la mayor parte del sector consultado ha mostrado su conformidad con el contenido del borrador. Únicamente han emitido reparos el Colegio Oficial de Farmacéuticos de La Rioja; el Sindicato de Auxiliares de Enfermería; los Coordinadores Médicos de varios Centros de Salud, el “J. Elizalde”, “Rodríguez Paterna”, “Siete Infantes de Lara”, “Alfaro” y “Alberite”. Todas sus alegaciones han sido debidamente evaluadas en un informe del Secretario General Técnico de la Consejería de Salud el 23 de marzo de 2005.

F) Informe del S.O.C.E.

El artículo 28 del Decreto 58/1997, de 30 de diciembre, sobre información, calidad, evaluación e inspección de los servicios exige el informe del SOCE sobre *“toda actuación administrativa que conlleve la creación, modificación o supresión de un procedimiento administrativo”*, informe que el referido precepto señala que *“se exigirá”* con carácter previo a la publicación y entrada en vigor, y ello *“al objeto de mantener la adecuada homogeneización y normalización de procedimientos y documentos administrativos”*.

En el procedimiento tramitado, en la Memoria final, emitida por el Secretario General Técnico de la Consejería, se dice haber elevado el borrador de la norma a consulta del Servicio de Organización, Calidad y Evaluación, habiendo éste emitido su informe el 6 de abril de 2004, y obra en los folios 33 y 34 del expediente.

G) Informe de la Asesoría Jurídica del Gobierno de La Rioja.

También se ha sometido la norma proyectada al dictamen de la Asesoría Jurídica y así obra en el expediente administrativo elevado a nuestra consideración (artículo 67.4º Ley 3/1995).

En esencia, el reglamento proyectado ha respetado los trámites formales que para la elaboración de Reglamentos preceptúa la Ley 3/1995, en sus artículos 67 y 68.

Tercero

Competencia de la Comunidad Autónoma de La Rioja para regular la materia objeto del proyecto del Decreto consultado.

La competencia de la Comunidad Autónoma de La Rioja constituye el primer y esencial presupuesto para la validez de cualquier clase de disposición proyectada, ora sea de rango legal, ora lo sea reglamentaria.

El marco estatutario que atribuye título competencial para regular esta materia queda encuadrado en el de “sanidad e higiene”. De esta forma nuestro Estatuto de Autonomía desde su redacción originaria, atribuyo a esta Comunidad Autónoma la competencia para el desarrollo legislativo y de ejecución en materia de sanidad e higiene. Con tal carácter así se recoge en la actualidad, en el artículo 9.5 del Estatuto de Autonomía de La Rioja, tras la reforma operada por la LO 2/1999, de 7 de enero.

Este título estatutario habilitó al Poder Legislativo autonómico para dictar, dentro del marco de la legislación básica del Estado, constituido en esencia por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la Ley 2/2002, de 17 de abril, de Salud. Esta nueva Ley autonómica reguladora del sistema público sanitario gestionado por la Administración riojana, tras el traspaso formalizado en el Real Decreto 1.473/2001, de 27 de diciembre, obliga a formalizar la nueva estructura básica de los servicios sanitarios integrados en el Sistema Público de Salud de La Rioja, y que queda definido en el Capítulo III del Título III de la referida Ley regional, bajo la rúbrica de “ Ordenación Territorial del Sistema Público de Salud de La Rioja” (artículos 40 y 41 Ley 2/2002).

Por consiguiente, hemos de concluir afirmando la existencia de título competencial suficiente para la regulación de esta materia, *ex* artículo 9.5 del Estatuto de Autonomía, pasando ahora a analizar, su cobertura legal y el rango jurídico de la norma proyectada, un Decreto adoptado por el Consejo de Gobierno de La Rioja.

Cuarto

Cobertura legal del proyecto de reglamento.

El proyecto de disposición normativa elevada a la consulta preceptiva de este Consejo Consultivo goza de la suficiente cobertura legal amparada en las siguientes normas con rango de ley, que en efecto, bajo la técnica de la remisión normativa, dan entrada al ejercicio de la potestad reglamentaria por parte del Ejecutivo.

En concreto, el Proyecto trae causa de lo dispuesto en los arts. 40 y 69 de la Ley 2/2002, de 17 de abril, de Salud, de nuestra Comunidad Autónoma, que atribuyen al Gobierno de La Rioja, en el ejercicio de sus funciones ejecutivas, entre otras, las siguientes competencias: “ *Aprobar el Mapa Sanitario de La Rioja, así como la creación de sus Áreas de Salud y sus límites territoriales*”(art. 69 d).

Además de la mención de esta competencia específica del Ejecutivo regional, la Disposición Final Primera de la Ley 2/2002 cierra el marco normativo, invocando la potestad reglamentaria del Gobierno para dictar cuantas normas sean necesarias para el desarrollo y ejecución de la Ley de Salud.

Por otro lado, los artículos 49 a 55 de la Ley estatal 14/1986, confieren a las Comunidades Autónomas la potestad de autoorganización de sus Servicios de Salud, respetando los principios básicos de la referida Ley General de Sanidad.

Por consiguiente, hemos de afirmar la existencia de la suficiente cobertura legal del proyecto reglamentario que informamos.

Quinto

Observaciones al Proyecto.

La delimitación territorial de los servicios afectos al Sistema sanitario público autonómico, que se concreta en la definición de las Áreas de Salud, ha de responder y respetar los principios legales que, tanto el legislador estatal como el autonómico, han trazado para la buena prestación de un servicio público esencial, que se garantiza desde la Constitución, dentro de los “*Principios rectores de la política social y económica*” en el Capítulo II de su Título I, y en especial, el derecho a la protección de la salud (artículo 43).

Ley estatal 14/1986, que se dictó al amparo del artículo 149.1.16ª CE – bases y coordinación general de la sanidad-; ya estableció que las Áreas de Salud son las piezas básicas de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas; Áreas organizadas conforme a una concepción integral de la Sanidad, de manera que sea posible ofrecer desde ellas todas las prestaciones propias del sistema sanitario. Las Áreas se distribuyen, de forma desconcentrada, en demarcaciones territoriales delimitadas, teniendo en cuenta factores de diversa índole, pero sobre todo, respondiendo a la idea de proximidad de los servicios a los usuarios y de gestión descentralizada y participativa.

A esta concepción ha de dar respuesta la nueva delimitación territorial sanitaria que se pretende en el reglamento proyectado, que ha querido pasar de una única Área de Salud para todo el territorio autonómico, a tres. En especial, el articulado del proyecto reglamentario que se somete a nuestra consideración ha de respetar, en primer lugar, las bases y principios

estatales que para las Áreas de Salud han quedado fijados en el **artículo 56 de la Ley estatal 14/1986**. En concreto, el tenor literal del precepto reza así:

“1. Las Comunidades Autónomas delimitarán y constituirán en su territorio demarcaciones denominadas Áreas de Salud, debiendo tener en cuenta a tal efecto los principios básicos que en esta Ley se establecen, para organizar un sistema sanitario coordinado e integral.

2. Las Áreas de Salud son las estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos.

En todo caso, las Áreas de Salud deberán desarrollar las siguientes actividades:

*a) En el ámbito de la **atención primaria** de salud, mediante fórmulas de trabajo en equipo, se atenderá al individuo, la familia y la comunidad; desarrollándose, mediante programas, funciones de promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación, a través tanto de sus medios básicos como de los equipos de apoyo a la atención primaria.*

*b) En el nivel de **atención especializada**, a realizar en los hospitales y centros de especialidades dependientes funcionalmente de aquellos, se prestará la atención de mayor complejidad a los problemas de salud y se desarrollarán las demás funciones propias de los hospitales.*

3. Las Áreas de Salud serán dirigidas por un órgano propio, donde deberán participar las Corporaciones Locales en ellas situadas con una representación no inferior al 40 por 100, dentro de las directrices y programas generales sanitarios establecidos por la Comunidad Autónoma.

4. Las Áreas de Salud se delimitarán teniendo en cuenta factores geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, climatológicos y de dotación de vías y medios de comunicación, así como las instalaciones sanitarias del Área. Aunque puedan variar la extensión territorial y el contingente de población comprendida en las mismas, deberán quedar delimitadas de manera que puedan cumplirse desde ellas los objetivos que en esta Ley se señalan.

5. Como regla general, y sin perjuicio de las excepciones a que hubiera lugar, atendidos los factores expresados en el apartado anterior, el Área de Salud extenderá su acción a una población no inferior a 200.000 habitantes ni superior a 250.000. Se exceptúan de la regla anterior las Comunidades Autónomas de Baleares y Canarias y las ciudades de Ceuta y Melilla, que podrán acomodarse a sus específicas peculiaridades. En todo caso, cada provincia tendrá, como mínimo, un Área”.

La observancia de estos criterios es obligatoria para las Comunidades Autónomas en cuanto que constituyen legislación básica del Estado en la materia. Por tanto, el Proyecto de la Comunidad Autónoma de La Rioja que nos ocupa, ha de justificar debidamente:

1º. Que cada una de las Áreas de Salud que propone cumple con el módulo población a que se refiere el art. 56.5 de la Ley estatal 14/86, o bien, las razones excepcionales que, al amparo del art. 56.4 de la misma Ley, requieren uno distinto; y

2°. Si las instalaciones sanitarias actualmente existentes en cada una de las Áreas de Salud proyectadas son capaces de prestar la atención sanitaria, no sólo primaria sino también especializada, exigida “en todo caso” por el art. 56.2 de la precitada Ley, habida cuenta de la evidente inexistencia actual de tres hospitales generales en nuestra Comunidad Autónoma.

Para la Comunidad Autónoma de La Rioja, estos criterios, no sólo son de obligada ponderación genérica a tenor del art. 40 de la Ley riojana 2/2002, sino -como acabamos de señalar- de obligada observancia específica en cuanto legislación estatal básica, ya que pretenden coadyuvar a la coordinación de todo el Sistema Sanitario Nacional.

Por consiguiente, este Consejo Consultivo entiende que el Proyecto sometido a nuestra consideración ha de justificar debidamente el cumplimiento de los referidos criterios legales ya que, en caso contrario, habremos de concluir que todo el territorio autonómico riojano ha de constituir una única Área de Salud.

CONCLUSIONES

Primera

La Comunidad Autónoma de La Rioja tiene competencia para regular la materia en virtud de los títulos competenciales estatutarios *ex* artículo 9.5 del Estatuto de Autonomía, precepto que ha de ser incorporado en la Exposición de Motivos de la norma proyectada.

Segunda

El proyecto de disposición de carácter general sometido a consulta goza de la suficiente cobertura legal al amparo de nuestra Ley autonómica 2/2002, de 17 de abril, de Salud, y de la Ley estatal 14/1986, de 25 de abril, en su cualidad de norma básica.

Tercera

El expediente administrativo tramitado para la elaboración del Proyecto que nos ocupa debe completarse con el estudio económico a que se refiere el Fundamento de Derecho 2° del presente Dictamen.

Cuarta

También debe completarse dicho expediente con la justificación, en su caso, del cumplimiento de los criterios legales señalados en el Fundamento de Derecho 5° de éste Dictamen para la creación de tres Áreas de Salud en la Comunidad Autónoma de La Rioja, haciendo referencia a dicha justificación en la Exposición de Motivos del Proyecto, pues, en

otro caso, todo el territorio riojano ha de seguir constituyendo una única Área de Salud, con arreglo a los artículos 56 y 65 de la Ley 14/1986.

Este es el dictamen que pronunciamos, emitimos y firmamos en el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.