

Projecte de llei dels drets de salut de xiquets i adolescents (RE número 12.927)

PRESIDÈNCIA DE LES CORTS

La Mesa de Les Corts, en la reunió del dia 12 de febrer de 2008, ha acordat tramitar el Projecte de llei dels drets de salut de xiquets i adolescents (RE número 12.927).

D'acord amb el que disposen els articles 111 i 112 del RC, s'ordena la tramesa a la Comissió de Sanitat i Consum i la publicació en el *Butlletí Oficial de Les Corts*.

Els diputats i les diputades i els grups parlamentaris disposen d'un termini de 15 dies hàbils, comptadors a partir de l'endemà de la publicació en el BOC, per a la presentació d'esmenes.

Palau de Les Corts
València, 12 de febrer de 2008

La presidenta
María Milagrosa Martínez Navarro

**PROJECTE DE LLEI
DELS DRETS DE SALUT
DE XIQUETS I ADOLESCENTS**

Exposició de motius

La primera declaració oficial destinada a protegir els drets dels menors va ser redactada en 1923, en acabar la Primera Guerra Mundial. En 1959 l'Organització de les Nacions Unides va proclamar a Ginebra els deu drets fonamentals del xiquet hospitalitzat, va destacar que la seua falta de maduresa física i intel·lectual fa imprescindible la necessitat d'una atenció adequada i especial per a ells. En 1986 es va redactar la Carta Europea dels Xiquets Hospitalitzats, que enumera els drets especials que tenen quan, per alguna causa, han de ser ingressats en un hospital.

En la pròpia tradició valenciana es compta amb l'antecedent dels curadors d'òrfens, creats a València per un Decret de 6 de març de 1337 del rei Pere IV d'Aragó, que en 1407 Martí l'Humà convertix en Pare d'òrfens i en 1447 es constituïx com a Tribunal de Curador, Pare i Jutge d'Òrfens de la Ciutat de València, que més avant es va estendre als regnes d'Aragó, Navarra i Castella.

La Convenció sobre els Drets del Xiquet, adoptada per l'Assemblea General de les Nacions Unides a la ciutat de Nova York, en la resolució 1386 (XIV), de 20 de novembre de 1989, en vigor a Espanya des del 5 de gener de 1991, va constituir un èxit d'importància transcendental per als xiquets i adolescents. Per la seua part, la Declaració dels Drets del Xiquet de 20 de novembre de 1959 estableix que el xiquet gaudix d'una «...protecció especial i disposa d'oportunitats i servicis, dispensat tot això per la llei i per altres mitjans, perquè pugua desenvolupar-se físicament, mental, moral, espiritual i social de manera saludable i normal...».

L'article 43 de la Constitució Espanyola reconeix el dret a la protecció de la salut, i conferix als poders públics la competència per a organitzar i tutelar la salut pública a través de mesures preventives i assistencials, i també fo-

Proyecto de ley de los derechos de salud de niños y adolescentes (RE número 12.927)

PRESIDENCIA DE LES CORTS

La Mesa de Les Corts, en la reunión del día 12 de febrero de 2008, ha acordado tramitar el Proyecto de ley de los derechos de salud de niños y adolescentes (RE número 12.927).

De acuerdo con lo que disponen los artículos 111 y 112 del RC, se ordena su remisión a la Comisión de Educación y Cultura y su publicación en el *Boletín Oficial de Les Corts*.

Los diputados y las diputadas y los grupos parlamentarios disponen de un plazo de 15 días hábiles, contadores a partir de la día siguiente de la publicación en el BOC, para la presentación de enmiendas.

Palau de Les Corts
Valencia, 12 de febrero de 2008

La presidenta
María Milagrosa Martínez Navarro

**PROYECTO DE LEY
DE LOS DERECHOS DE SALUD
DE NIÑOS Y ADOLESCENTES**

Exposició de motivos

La primera declaració oficial destinada a protegir los derechos de los menores fue redactada en 1923, finalizada la Primera Guerra Mundial. En 1959 la Organización de las Naciones Unidas proclamó en Ginebra los diez derechos fundamentales del niño hospitalizado, destacando que su falta de madurez física e intelectual hace imprescindible la necesidad de un cuidado adecuado y especial para él. En 1986 se redactó la Carta Europea de los Niños Hospitalizados, enumerando los derechos especiales que tienen cuando, por alguna causa, deben ser ingresados en un hospital.

En la propia tradición valenciana se cuenta con el antecedente de los «curadores de huérfanos», creados en Valencia por Decreto de 6 de marzo de 1337 del Rey Pedro IV de Aragón, que en 1407 Martín el Humano convierte en «Padre de Huérfanos» y en 1447 se constituye como «Tribunal de curador, padre y juez de huérfanos de la ciudad de Valencia», que más adelante se extendió a los reinos de Aragón, Navarra y Castilla.

La Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea general de las Naciones Unidas en la ciudad de Nueva York, en su resolución 1386 (XIV), de 20 de noviembre de 1989, en vigor en España desde el 5 de enero de 1991, constituyó un logro de trascendental importancia para los niños y adolescentes. Por su parte, la Declaración de los derechos del niño de 20 de noviembre de 1959 establece que el niño gozará de una «...protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la Ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal...».

La Constitución Española reconoce, en su artículo 43, el derecho a la protección de la salud y confiere a los poderes públicos la competencia para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y asistencia-

mentar l'educació sanitària. I l'article 148.1.21 conferix a les comunitats autònomes la capacitat per a assumir competències en sanitat i higiene.

L'article 18.5 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat, estableix que les administracions públiques, a través dels servicis de salut i dels òrgans competents en cada cas, desplegaran, entre altres, les actuacions següents: programes d'atenció a grups de població de major risc i programes específics de protecció contra factors de risc, i també els programes de prevenció de les deficiències, tant congènites com adquirides.

El Decret 147/1986, de 24 de novembre, del consell, regula el programa per a la promoció de la salut de la mare i el xiquet.

La Llei 1/2003, de 28 de gener, de la Generalitat, de Drets i Informació al Pacient de la Comunitat Valenciana, reconeix i garanteix els drets dels pacients com a expressió de respecte a la seua dignitat humana. Però, sent una llei de caràcter general, es fa necessari abordar, d'una manera pròpia i pròxima a la realitat del menor, els drets que han de garantir-li el desenvolupament físic i psíquic més idoni, afavorir la seua incorporació a la vida adulta i possibilitar que la societat que ells creen en el futur siga també una societat més saludable.

La present llei té com a finalitat que els xiquets i adolescents de la Comunitat Valenciana tinguen garantit el seu dret a la salut.

Per a aconseguir este objectiu la llei s'articula en tres títols, dos disposicions transitorias, una derogatòria i dos finals.

En el títol preliminar s'estableix l'objecte i àmbit de la llei i els drets generals que estan relacionats amb la naturalesa intrínseca del xiquet, considerat este com ser humà en una de les etapes més vulnerables de la vida, etapa en què tot el que no es faça o es faça de manera inadequada influirà en el seu present, i indubtablement, també en el seu futur.

En el títol I s'enumeren els drets específics relacionats amb el naixement i la lactància materna. La salut del menor comença a forjar-se abans del naixement i per això les atencions a la mare durant l'embaràs i el part seran d'una gran importància. Afavorir la participació del pare en tot el procés, propiciar un ambient adequat en el naixement i enfortir el vincle maternoinfantil des d'eixe mateix moment, així com promoure la lactància materna, són qüestions que afavorixen el millor desenvolupament del xiquet.

Així mateix, s'articulen els drets de promoció de la salut, prevenció de minusvalideses psíquiques i físiques, exàmens de salut i calendari vacunal, mesures per a afavorir els coneixements de puericultura de totes les persones que són responsables de l'atenció dels xiquets, així com l'atenció sanitària del menor, en la qual destaca l'eliminació de barreres arquitectòniques, confort, separació de les zones pediàtriques de les d'adults i la importància de facilitar que els xiquets puguin estar acompanyats pels pares o tutors en les institucions sanitàries.

Queden també arrellegats en este títol I els drets propis del xiquet hospitalitzat, i es despleguen aspectes importants de l'hospitalització com són les aules escolars, que fan possible que els xiquets no interrompen l'aprenentatge escolar, els espais lúdics i biblioteca i el dret a la informació, l'elecció i el consentiment informat dels menors, en harmonia amb els deures dels pares o tutors.

Finalment, s'al·ludix a la salut dels adolescents per considerar que en esta etapa es presenten unes necessitats es-

les, así como fomentar la educación sanitaria. Y en su artículo 148.1.21 confiere a las Comunidades Autónomas la capacidad para asumir competencias en sanidad e higiene.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 18.5, establece que las Administraciones públicas, a través de sus servicios de salud y de los órganos competentes en cada caso, desarrollarán, entre otras, las siguientes actuaciones: programas de atención a grupos de población de mayor riesgo y programas específicos de protección frente a factores de riesgo, así como los programas de prevención de las deficiencias, tanto congénitas como adquiridas.

El Decreto 147/1986, de 24 de noviembre, del Consell, regula el programa para la promoción de la salud de la madre y el niño.

La Ley 1/2003, de 28 de enero, de la Generalitat, de derechos e información al paciente de la Comunitat Valenciana, reconoce y garantiza los derechos de los pacientes como expresión de respeto a su dignidad humana. Pero, siendo una Ley de carácter general, se hace necesario abordar, de una manera específica y próxima a las necesidades reales del menor, los derechos que deben garantizarle el mejor desarrollo físico y psíquico posible, favoreciendo su incorporación a la vida adulta en las condiciones más idóneas de salud y posibilitando que la sociedad que ellos creen en el futuro sea también una sociedad más saludable.

La presente ley tiene por finalidad que los niños y adolescentes de la Comunitat Valenciana tengan garantizado su derecho a la salud.

Para conseguir dicho objetivo la Ley se articula en tres títulos, dos disposiciones transitorias, una derogatoria y dos finales.

En el título preliminar se establece el objeto y ámbito de la ley y los derechos generales que están relacionados con la naturaleza intrínseca del niño, considerado éste como ser humano en una de las etapas más vulnerables de la vida, etapa en la que todo lo que no se haga o se haga de manera inadecuada influirá en su presente, e indudablemente, también en su futuro.

En el título I se enumeran los derechos específicos relacionados con el nacimiento y la lactancia materna. La salud del menor comienza a fraguarse antes de su nacimiento por lo que la atención a la madre embarazada y los cuidados y atención que reciba durante el embarazo y el parto serán de una gran importancia. Favorecer la participación del padre en todo el proceso, propiciar un ambiente adecuado en el nacimiento y fortalecer el vínculo materno-infantil desde ese mismo momento, así como promover la lactancia materna, son cuestiones que favorecen el mejor desarrollo del niño.

Asimismo, se articulan los derechos de promoción de la salud, prevención de minusvalías psíquicas y físicas, exámenes de salud y calendario vacunal, medidas para favorecer los conocimientos de puericultura de todos aquellos que son responsables del cuidado de los niños, así como la atención sanitaria del menor, destacando la eliminación de barreras arquitectónicas, confort, separación de las zonas pediátricas de las de adultos y la importancia de facilitar que los niños puedan estar acompañados por sus padres o tutores en las instituciones sanitarias.

Quedan también recogidos en este título I los derechos propios del niño hospitalizado, desarrollando aspectos importantes de la hospitalización como son las aulas escolares, que posibilitan a los niños no interrumpir su aprendizaje escolar, los espacios lúdicos y biblioteca y el derecho a la información, la elección y el consentimiento informado de los menores, en armonía con los deberes de los padres o tutores.

Por último, se alude a la salud de los adolescentes por considerar que en esta etapa se presentan unas necesidades

pecífiques que han de tindre també respostes específiques, i es recull en un capítol el dret a un medi ambient saludable. La Generalitat, igual que ho fa la Estratègia Europea de Salut i Medi Ambient, reconeix que protegir el medi ambient significa protegir la salut i de manera molt especial la dels xiquets i adolescents.

Esta llei dels drets de salut de xiquets i adolescents és expressió d'una sensibilitat especial amb els menors més vulnerables o desprotegits i, per això, el títol II garantix una atenció sanitària als menors en situació d'alta vulnerabilitat, com ara els menors discapacitats i malalts crònics, els menors portadors del virus de la immunodeficiència humana (VIH), els que estan en situació de protecció social i els menors infractors, que responga, amb eficàcia, a les seues diferents necessitats. La part final d'este títol es dedica a la prevenció, detecció i atenció al maltractament infantil.

TÍTOL PRELIMINAR

CAPÍTOL I

Objecte i àmbit de la llei

Article 1

Objecte

És objecte d'esta llei garantir, de forma integrada, els drets de salut de xiquets i adolescents.

Article 2

Àmbit

Les disposicions contingudes en esta llei s'apliquen a tota persona menor de díhuit anys, sense cap distinció, en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.

CAPÍTOL II

Drets generals

Article 3

Drets generals

1. Tots els xiquets i adolescents tenen dret a la protecció i a les atencions necessàries per a la seua salut i benestar.

2. Els xiquets i adolescents tenen dret a no patir hospitalitzacions evitables o innecessàriament prolongades i que es calme el seu dolor.

3. Els xiquets i adolescents no poden ser objecte de proves o assajos clínics sense consentiment informat dels pares o tutors, o dels propis xiquets, si és el cas, i d'acord amb la seua regulació específica.

4. Els xiquets i adolescents i els pares o tutors tenen dret a participar de manera activa i informada en les seues atencions.

5. Els xiquets i adolescents tenen dret que se'ls facilite, en l'àmbit sanitari, la companyia de la seua família en les condicions més idònies possibles d'intimitat i d'acord amb els criteris clínics assistencials.

específicas que deben tener también respuestas específicas, recogíéndose en un capítulo el derecho a un medio ambiente saludable. La Generalitat, al igual que lo hace la Estratègia Europea de Salud y Medio Ambiente, reconoce que proteger el medio ambiente significa proteger la salud y de manera muy especial la de los niños y adolescentes.

Esta Ley de los derechos de salud de niños y adolescentes es expresión de una sensibilidad especial con los menores más vulnerables o desprotegidos y, por ello, el título II garantiza una atención sanitaria a los menores en situación de alta vulnerabilidad, tales como los menores discapacitados y enfermos crónicos, los menores portadores del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), los que están en situación de protección social y los menores infractores, que responda, con eficacia, a sus diferentes necesidades. La parte final de este título se dedica a la prevención, detección y atención al maltrato infantil.

TÍTULO PRELIMINAR

CAPÍTULO I

Objeto y ámbito de la Ley

Artículo 1

Objeto

Es objeto de esta ley garantizar, de forma integrada, los derechos de salud de niños y adolescentes.

Artículo 2

Ámbito

Las disposiciones contenidas en esta ley serán de aplicación a toda persona menor de dieciocho años, sin distinción alguna, en el ámbito de la Comunitat Valenciana.

CAPÍTULO II

Derechos generales

Artículo 3

Derechos generales

1. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a la protección y a los cuidados necesarios para su salud y bienestar.

2. Los niños y adolescentes tienen derecho a no sufrir hospitalizaciones evitables o innecesariamente prolongadas y a que se calme su dolor.

3. Los niños y adolescentes no podrán ser objeto de pruebas o ensayos clínicos sin consentimiento informado de sus padres o tutores, o de los propios niños en su caso y de acuerdo con su regulación específica.

4. Los niños y adolescentes y sus padres o tutores tienen derecho a participar de manera activa e informada en sus cuidados.

5. Los niños y adolescentes tienen derecho a que se les facilite, en el ámbito sanitario, la compañía de su familia en las condiciones más idóneas posibles de intimidad y de acuerdo con los criterios clínicos asistenciales.

TÍTOL I
DRETS ESPECÍFICS

CAPÍTOL I
Drets relacionats amb
el naixement i la lactància

Article 4

Drets relacionats amb el naixement

1. La conselleria competent en matèria de sanitat ha de garantir el desplegament del Programa de l'Embarassada a fi d'obtenir la màxima cobertura i així aconseguir, entre altres objectius, que la dona embarassada hi participe, preferiblement, abans de la dotzena setmana de gestació.

2. L'assistència al part ha de fonamentar-se en la utilització d'una tecnologia adequada basada en l'evidència. Pràctiques com la inducció al part o l'episiotomia han de fer-se únicament després d'una valoració específica de la seua necessitat.

3. La dona té dret que es reduïska el dolor en el part pels millors mitjans disponibles.

4. Quan no hi haja contraindicació mèdica i les circumstàncies ho permeten, la mare té dret a estar acompanyada per la persona que ella vulga, al llarg de tot el període del part.

5. S'han d'adoptar les mesures necessàries perquè el xiquet estiga envoltat, en el moment de nàixer, de les condicions humanes i ambientals més favorables per a adaptar-se a la vida després del part.

6. Sempre que l'estat de salut de mare i fill ho faça possible, el nounat estarà al costat de sa mare.

7. La conselleria competent en matèria de sanitat adoptarà les mesures que possibiliten donar l'alta hospitalària a la mare i al nounat quan la seua salut es trobe garantida, sense riscos importants i puga dur-se a terme un seguiment adequat de tots dos.

8. La conselleria competent en matèria de sanitat ha d'instaurar, amb caràcter general en els xiquets de bolquers, programes de detecció precoç i cribratge de malalties, segons l'evidència científica existent en cada moment.

9. La conselleria competent en matèria de sanitat ha d'instaurar el sistema d'identificació neonatal que en cada moment es considere més eficaç per a evitar la possibilitat d'errors.

Article 5

Drets relacionats amb la lactància materna

La conselleria competent en matèria de sanitat ha d'adoptar les mesures necessàries i més eficaces per a la promoció de la lactància materna durant l'embaràs, el puerperi i el període de lactant, com a garantia del millor desenvolupament físic i intel·lectual del nounat.

CAPÍTOL II
Dret a la prevenció de malalties
i a la promoció de la salut

Article 6

Prevenció de minusvalideses psíquiques i físiques

1. Les persones amb risc de transmetre als seus fills anomalies psíquiques i/o físiques poden rebre, si ho desitgen, consell genètic. Per a això han de ser remesos als cen-

TÍTULO I
DERECHOS ESPECÍFICOS

CAPÍTULO I
Derechos relacionados con
el nacimiento y la lactancia

Artículo 4

Derechos relacionados con el nacimiento

1. La conselleria competente en materia de sanidad garantizará el desarrollo del Programa de la Embarazada con el fin de alcanzar su máxima cobertura para conseguir, entre otros objetivos, que la mujer embarazada participe en el mismo, preferiblemente, antes de la duodécima semana de gestación.

2. La asistencia al parto debe fundamentarse en la utilización de una tecnología adecuada basada en la evidencia. Prácticas como la inducción al parto o la episiotomía deben realizarse únicamente tras una valoración específica de su necesidad.

3. La mujer tiene derecho a que se reduzca su dolor en el parto por los mejores medios disponibles.

4. Cuando no haya contraindicación médica y las circunstancias lo permitan, la madre tendrá derecho a estar acompañada por la persona que ella desee, a lo largo de todo el periodo del parto.

5. Se adoptarán las medidas necesarias para que al niño le rodeen, en el momento de nacer, las condiciones humanas y ambientales mas favorables para su adaptación a la vida tras el parto.

6. Siempre que el estado de salud de madre e hijo lo haga posible, el recién nacido permanecerá junto a su madre.

7. La conselleria competente en materia de sanidad adoptará aquellas medidas que possibiliten dar el alta hospitalaria a la madre y al recién nacido cuando su salud se encuentre garantizada, sin riesgos importantes y pueda llevarse a cabo un seguimiento adecuado de ambos.

8. La conselleria competente en materia de sanidad instaurará, con carácter general en los recién nacidos, programas de detección precoz y cribado de enfermedades, según la evidencia científica existente en cada momento.

9. La conselleria competente en materia de sanidad instaurará el sistema de identificación neonatal que en cada momento se considere más eficaz para evitar la posibilidad de errores.

Artículo 5

Derechos relacionados con la lactancia materna

La conselleria competente en materia de sanidad adoptará las medidas necesarias y más eficaces para la promoción de la lactancia materna durante el embarazo, el puerperio y el periodo de lactante, como garantía del mejor desarrollo físico e intelectual del recién nacido.

CAPÍTULO II
Derecho a la prevención de enfermedades
y a la promoción de la salud

Artículo 6

Prevención de minusvalías psíquicas y físicas

1. Las personas con riesgo de transmitir a sus hijos anomalías psíquicas y/o físicas recibirán, si lo desean, consejo genético. Para ello serán remitidos a aquellos centros sani-

tres sanitaris dependents de la conselleria competent en matèria de sanitat.

2. Tots els nounats han de comptar amb un diagnòstic precoç de les alteracions metabòliques, endocrines o de qualsevol altre tipus que comporten el deteriorament psíquic o físic del menor, fonamentalment de les que puguen beneficiar-se d'un tractament precoç.

Article 7

Detecció precoç de factors de risc sociofamiliars

De la manera més precoç possible, d'acord amb allò que s'ha previst en la normativa aplicable i a fi de poder intervenir-hi, s'han de detectar, a través de les Unitats de Treball Social, les condicions de privació sociofamiliar que puguen suposar un risc per a l'adequat desenvolupament maduratiu del xiquet.

Article 8

Promoció de la salut

1. La promoció de la salut del xiquet comprén el conjunt d'intervencions i programes dirigits a conèixer i millorar el seu desenvolupament. La conselleria competent en matèria de sanitat ha d'establir els continguts i calendari de les intervencions i programes que, amb els coneixements científics i tècnics del moment, es consideren més adequats.

2. Tots els nounats tenen dret a:

1. Examen de salut, fet en el lloc del naixement.
2. Visita de salut a domicili, programada dins dels primers dies de vida, en els casos de risc biològic o social detectat pel personal competent.
3. Exàmens de salut programats des del naixement, d'acord amb els continguts i el calendari que en cada moment estableixca la conselleria competent en matèria de sanitat.
4. L'aplicació de totes les mesures preventives de reconeguda eficàcia, incloent les vacunes que preveu el calendari vacunal vigent i les que, en un moment determinat, la conselleria competent en matèria de sanitat considere necessàries.

Article 9

Programes i/o actuacions d'educació per a la salut

Amb la finalitat que els xiquets es desenvolupen de manera saludable, la conselleria competent en matèria de sanitat ha d'elaborar i aprovar programes formatius específics d'educació per a la salut, destinats a xiquets i adolescents així com als pares, tutors o responsables seus. Així mateix, ha d'afavorir la modificació dels usos i costums socials, comercials i publicitaris contraris a la salut infantil.

CAPÍTOL III

Drets de salut en el medi escolar

Article 10

Drets de salut en el medi escolar

1. Per tal que els menors escolaritzats, amb problemes mèdics crònics i que necessiten atenció sanitària, puguen

tarios, dependientes de la conselleria competente en materia de sanidad.

2. Todos los recién nacidos contarán con un diagnóstico precoz de aquellas alteraciones metabólicas, endocrinas o de cualquier otro tipo que conlleven el deterioro psíquico o físico del menor, fundamentalmente de aquellas que puedan beneficiarse de un tratamiento precoz.

Artículo 7

Detección precoz de factores de riesgo socio-familiares

Lo más precozmente posible, de acuerdo con lo contemplado en la normativa aplicable y con el fin de poder intervenir, se detectarán, a través de las Unidades de Trabajo Social, las condiciones de privación socio-familiar, que puedan suponer un riesgo para el adecuado desarrollo madurativo del niño.

Artículo 8

Promoción de la salud

1. La promoción de la salud del niño comprende el conjunto de intervenciones y programas dirigidos a conocer y mejorar el desarrollo de éste. La conselleria competente en materia de sanidad establecerá los contenidos y calendario de las intervenciones y programas que, con los conocimientos científicos y técnicos del momento, se consideren más adecuados.

2. Todos los recién nacidos tienen derecho a:

1. Examen de salud, realizado en el lugar del nacimiento.
2. Visita de salud a domicilio, programada dentro de los primeros días de vida, en los casos de riesgo biológico o social detectado por el personal competente.
3. Exámenes de salud programados desde el nacimiento, de acuerdo con los contenidos y el calendario que en cada momento establezca la conselleria competente en materia de sanidad.
4. La aplicación de todas las medidas preventivas de reconocida eficacia, incluyendo las vacunas que contemple el calendario vacunal vigente y aquellas que, en un momento determinado, la conselleria competente en materia de sanidad considere necesarias.

Artículo 9

Programas y/o actuaciones de educación para la salud

Con la finalidad de que los niños se desarrollen de manera saludable, la conselleria competente en materia de sanidad elaborará y aprobará programas formativos específicos de educación para la salud, destinados a niños y adolescentes así como a los padres, tutores o responsables de los mismos. Asimismo, favorecerá la modificación de los usos y costumbres sociales, comerciales y publicitarios contrarios a la salud infantil.

CAPÍTULO III

Derechos de salud en el medio escolar

Artículo 10

Derechos de salud en el medio escolar

1. Para que los menores escolarizados, con problemas médicos crónicos, que necesitan atención sanitaria, puedan

seguir el procés escolar amb la major normalitat possible, cada centre educatiu s'ha d'adscriure al centre de salut més pròxim, des del qual se li facilitarà, d'acord amb la valoració de les necessitats, l'atenció sanitària específica que siga necessària.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat ha d'informar a la conselleria competent en matèria d'educació sobre els protocols d'intervenció que siguen elaborats per a casos de malalties infeccioses.

CAPÍTOL IV

Drets a l'atenció sanitària pediàtrica

Article 11

Drets relacionats amb l'atenció sanitària pediàtrica

Els servicis i unitats d'atenció pediàtrica han d'estar convenientment separats dels d'adults per a donar una atenció de qualitat als xiquets. S'ha de procurar que l'entorn del centre afavorisca un clima relaxat que contribuïska a propiciar el benestar físic i psíquic del xiquet i de la seua família.

Article 12

Drets específics del xiquet hospitalitzat

1. En tots els hospitals es disposarà d'espai propi per a l'hospitalització pediàtrica, convenientment separat del d'adults.

2. Els menors en edat escolar que hagen de ser hospitalitzats han de poder continuar, en la mesura que la seua malaltia ho permeta, el procés d'aprenentatge escolar. Per a això cal establir el procediment que es considere més adequat en coordinació amb la conselleria competent en matèria d'educació.

3. Tots els hospitals han de tindre un espai destinat a biblioteca. Si això no fóra possible, cal disposar d'un fons bibliogràfic mòbil amb literatura adaptada a les diferents edats.

4. Tots els hospitals han de disposar d'una zona perquè els menors puguen jugar. Els menors han de tindre a la seua disposició material de joc adaptat a les diferents edats.

5. En l'hospitalització dels menors adolescents, la conselleria competent en matèria de sanitat ha de garantir:

- a) Habitacions diferenciades per sexes.
- b) Règim de visites propi.
- c) Informació adaptada a les necessitats dels adolescents

CAPÍTOL V

Dret a la informació i a l'elecció

Article 13

Dret a participar

La conselleria competent en matèria de sanitat ha de respectar i garantir el dret del xiquet a participar en les decisions referents a la seua salut, quan el seu grau de maduresa ho faça possible i tenint en compte l'opinió dels seus pares o tutors.

seguir su proceso escolar con la mayor normalidad posible, cada centro educativo se adscribirá al centro de salud más próximo desde donde se le facilitará, de acuerdo con la valoración de las necesidades, la atención sanitaria específica que sea necesaria.

2. La conselleria competente en materia de sanidad pondrá en conocimiento de la conselleria competente en materia de educación los protocolos de intervención que sean elaborados para casos de enfermedades infecciosas.

CAPÍTULO IV

Derechos a la atención sanitaria pediátrica

Artículo 11

Derechos relacionados con la atención sanitaria pediátrica

Los servicios y unidades de atención pediátrica estarán convenientemente separados de los de adultos para dar una atención de calidad a los niños. Se procurará que el entorno del centro favorezca un clima relajado que contribuya a propiciar el bienestar físico y psíquico del niño y de su familia.

Artículo 12

Derechos específicos del niño hospitalizado

1. En todos los hospitales se dispondrá de espacio propio para la hospitalización pediátrica, convenientemente separado del de adultos.

2. Los menores en edad escolar que hayan de ser hospitalizados podrán continuar, en la medida que su enfermedad lo permita, su proceso de aprendizaje escolar. Para ello se establecerá el procedimiento que se considere mas adecuado en coordinación con la conselleria competente en materia de educación.

3. Todos los hospitales contarán con un espacio destinado a biblioteca, de no ser posible esto, se dispondrá de un fondo bibliográfico móvil con literatura adaptada a las diferentes edades.

4. Todos los hospitales dispondrán de una zona para que los menores puedan jugar y tendrán a su disposición material de juego adaptado a las diferentes edades.

5. En la hospitalización de los menores adolescentes la conselleria competente en materia de sanidad garantizará:

- a) Habitaciones diferenciadas por sexes.
- b) Régimen de visitas propio.
- c) Información adaptada a las necesidades de los adolescentes.

CAPÍTULO V

Derecho a la información y a la elección

Artículo 13

Derecho a participar

La conselleria competente en materia de sanidad respetará y garantizará el derecho del niño a participar en las decisiones referentes a su salud, cuando su grado de madurez lo haga posible y teniendo en cuenta la opinión de sus padres o tutores.

Article 14*Consentiment informat*

Els xiquets i els adolescents poden exercir el seu dret a participar en el consentiment informat en harmonia amb els deures dels pares o tutors que emanen de l'exercici de la pàtria potestat.

Article 15*Conflicte de voluntats*

En cas de conflicte entre la voluntat del pacient menor d'edat, però amb capacitat natural de juí i de discerniment, i la dels seus pares, tutors o representants legals, el metge s'acull al que disposa la legislació civil en la matèria.

Article 16*Valoració del metge*

Qualsevol acció o omissió dels pares o tutors que, amb motiu d'una acció sanitària o tractament mèdic, pugui lesionar els drets fonamentals dels xiquets i adolescents i, en particular, el seu dret a la vida o a la integritat física i moral, posant en risc o lesionant la salut del xiquet o adolescent, no obliga el metge responsable de la dita acció sanitària o tractament.

En estos casos, si el menor és madur, el metge ha de tindre en compte la seua opinió, i si no ho és o no pot manifestar-la i hi ha un conflicte entre l'acció o omissió dels pares o tutors i els drets del xiquet o adolescent, el metge responsable s'acull al que disposa la legislació civil sobre la matèria.

CAPÍTOL VI

Atenció especial a l'adolescent

Article 17*Atenció especial a l'adolescent*

S'entén per adolescent, pel que fa a esta llei, el menor comprés entre els 12 i els 18 anys. La conselleria competent en matèria de sanitat ha d'atendre, de manera específica, els problemes de salut que incidixen d'una manera significativa en estes edats, relacionats sobretot amb hàbits de salut, conductes de risc, problemes de salut mental, trastorns de la conducta alimentària així com trastorns de les relacions afectivosexuals.

Per a això ha de desenvolupar programes destinats a:

1. Prevenció, detecció precoç, informació i promoció de la salut per a les famílies, educadors i associacions de pares.
2. Promoure entre els professionals sanitaris el coneixement d'estos trastorns per a possibilitar-ne la detecció precoç.
3. Elaborar protocols d'actuació des de la conselleria competent en matèria de sanitat per als centres ambulatoris, unitats especialitzades i centres hospitalaris.
4. Proporcionar una atenció sanitària especialitzada, multidisciplinària i coordinada als adolescents.
5. Col·laborar amb associacions d'afectats i familiars, tant des del punt de vista de la prevenció com des del suport i l'assessorament.
6. En el cas d'adolescents amb problemes de salut mental, trastorns de la conducta alimentària o amb proble-

Artículo 14*Consentimiento informado*

Los niños y los adolescentes pueden ejercer su derecho a participar en el consentimiento informado en armonía con los deberes de los padres o tutores que emanan del ejercicio de la patria potestad.

Artículo 15*Conflicto de voluntades*

En caso de conflicto entre la voluntad del paciente menor de edad, pero con capacidad natural de juicio y de discernimiento, y la de sus padres, tutores o representantes legales, el médico se acogerá a lo dispuesto en la legislación civil en la materia.

Artículo 16*Valoración del médico*

Cualquier acción u omisión de los padres o tutores que, con motivo de una acción sanitaria o tratamiento médico, pueda lesionar los derechos fundamentales de los niños y adolescentes y, en particular, su derecho a la vida o a la integridad física y moral, poniendo en riesgo o lesionando la salud del niño o adolescente, no obligará al médico responsable de dicha acción sanitaria o tratamiento.

En estos casos, si el menor es maduro, el médico tendrá en cuenta su opinión, y si no lo es o no puede manifestarla y exista un conflicto entre la acción u omisión de los padres o tutores y los derechos del niño o adolescente, el médico responsable se acogerá a lo dispuesto en la legislación civil sobre la materia.

CAPÍTULO VI

Atención especial al adolescente

Artículo 17*Atención especial al adolescente*

Se entiende por adolescente, a los efectos de esta ley, al menor comprendido entre los 12 y los 18 años. La conselleria competente en materia de sanidad atenderá, de manera específica, los problemas de salud que inciden de una manera significativa en estas edades, relacionados sobre todo con hábitos de salud, conductas de riesgo, problemas de salud mental, trastornos de la conducta alimentaria así como trastornos de las relaciones afectivo-sexuales.

Para ello desarrollará programas destinados a:

1. Prevención, detección precoz, información y promoción de la salud para las familias, educadores y asociaciones de padres.
2. Promover entre los profesionales sanitarios el conocimiento de estos trastornos para posibilitar su detección precoz.
3. Elaborar protocolos de actuación desde la conselleria competente en materia de sanidad para los centros ambulatorios, unidades especializadas y centros hospitalarios.
4. Proporcionar una atención sanitaria especializada, multidisciplinaria y coordinada a los adolescentes.
5. Colaborar con asociaciones de afectados y familiares, tanto desde el punto de vista de la prevención como desde el apoyo y el asesoramiento.
6. En el caso de adolescentes con problemas de salud mental, trastornos de la conducta alimentaria, o con proble-

mes d'addicció, la conselleria competent en matèria de sanitat ha d'establir mecanismes clars i àgils per a atendre'ls en les unitats de salut mental, unitats de conductes addictives o unitats de desintoxicació hospitalària.

CAPÍTOL VII

Dret a un medi ambient saludable

Article 18

Dret a un medi ambient saludable

1. La conselleria competent en matèria de sanitat ha de promoure un flux lliure d'informació científica bàsica quant a la incidència de les condicions mediambientals en la salut dels menors, i ha de promoure i facilitar en el seu àmbit de competència la investigació i l'anàlisi necessàries per al desenvolupament de nous models per a la preservació i promoció d'un medi ambient segur, estable i saludable.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat s'ha de coordinar amb les conselleries i institucions implicades per a elaborar i aplicar programes que milloren els ambients on es desenvolupen els xiquets.

3. La conselleria competent en matèria de sanitat ha d'adoptar les mesures necessàries per a millorar el diagnòstic, tractament i prevenció de les malalties de la infància provocades de forma directa o potencial per factors ambientals.

TÍTOL II

DRETS DELS XIQUETS I ADOLESCENTS EN SITUACIÓ D'ALTA VULNERABILITAT

CAPÍTOL I

Drets específics dels xiquets i adolescents amb discapacitat i malalts crònics

Article 19

Drets específics

La Generalitat assumix gratuïtament la prestació farmacèutica dels menors amb un grau de minusvalidesa igual o superior al 33%.

Article 20

Mecanismes de coordinació

La conselleria competent en matèria de sanitat ha de garantir als xiquets i adolescents amb malalties cròniques que necessiten una atenció de diferents especialitats clíniques, i sempre que organitzativament siga possible, l'atenció en el mateix dia de les diferents consultes programades.

mas de adicción, la conselleria competente en materia de sanidad establecerá mecanismos claros y ágiles para su atención en las unidades de salud mental, unidades de conductas adictivas y/o unidades de desintoxicación hospitalaria.

CAPÍTULO VII

Derecho a un medio ambiente saludable

Artículo 18

Derecho a un medio ambiente saludable

1. La conselleria competente en materia de sanidad promoverá un flujo libre de información científica básica en cuanto a la incidencia de las condiciones medioambientales en la salud de los menores, y promoverá y facilitará en su ámbito de competencia la investigación y el análisis necesario para el desarrollo de nuevos modelos para la preservación y promoción de un medio ambiente seguro, estable y saludable.

2. La conselleria competente en materia de sanidad se coordinará con aquellas consellerías e instituciones implicadas para elaborar y aplicar programas que mejoren los ambientes donde se desarrollan los niños.

3. La conselleria competente en materia de sanidad adoptará las medidas necesarias para mejorar el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de la infancia provocadas de forma directa o potencial por factores ambientales.

TÍTULO II

DERECHOS DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE ALTA VULNERABILIDAD

CAPÍTULO I

Derechos específicos de los niños y adolescentes con discapacidad y enfermos crónicos

Artículo 19

Derechos específicos

La Generalitat asumirá gratuitamente la prestación farmacéutica de los menores con un grado de minusvalía igual o superior al 33%.

Artículo 20

Mecanismos de coordinación

La conselleria competente en materia de sanidad garantizará a los niños y adolescentes con enfermedades crónicas que precisan de una atención de diferentes especialidades clínicas, y siempre que organizativamente sea posible, la atención en el mismo día de las diferentes consultas programadas.

CAPÍTOL II

Drets específics dels xiquets
i adolescents portadors del VIH**Article 21***Drets dels xiquets i adolescents
portadors de VIH*

Els xiquets i adolescents portadors de VIH necessiten que l'administració faça un esforç especial en la seua atenció sanitària, educativa i social, perquè la seua vida pugua fer-se en un context de normalitat. La conselleria competent en matèria de sanitat ha de garantir la confidencialitat dels informes sanitaris que puguen emetre els metges en els inicis i canvis d'etapa escolar, en els processos de matrícula o canvi de centre.

CAPÍTOL III

Drets dels xiquets i adolescents
en situació de desprotecció social**Article 22***Atenció sanitària als menors sobre els quals
s'han adoptat mesures de protecció*

S'arbitraran mesures perquè l'atenció sanitària dels menors sobre els quals s'han adoptat mesures de protecció no es veja afectada pel canvi de residència que es produïx quan entren en el sistema de protecció, per a això:

a) La conselleria competent en matèria de sanitat reconeix la figura de la família acollidora, en especial la família educadora, que acull menors en protecció i la considera interlocutor vàlid en el procés assistencial del menor. Per a això, la família pot optar perquè l'atenció sanitària del menor es faça en el mateix centre de salut a què estiga adscrita la família.

b) Cal establir un protocol d'atenció específic per a menors estrangers no acompanyats, a fi de fer-los una exploració mèdica bàsica que permeta conèixer el seu estat de salut. La conselleria competent en matèria de sanitat ha d'efectuar amb caràcter prioritari les proves necessàries per a la determinació de l'edat, d'acord amb la normativa vigent.

c) Donades les característiques de mobilitat geogràfica dels menors, i perquè no queden al marge de les campanyes de prevenció, la conselleria competent en matèria de sanitat ha d'incloure els centres residencials de protecció de menors en les dites campanyes.

d) Cal establir un hospital i centre de salut de referència, especificant pediatre o metge de família per a cada centre d'atenció residencial de protecció de menors de la xarxa pública.

Article 23*Atenció hospitalària en els menors sobre els
quals s'han adoptat mesures de protecció*

Quan s'haja declarat la situació de desemparament d'un menor hospitalitzat i la Generalitat n'haja assumit la tutela, el menor ha de continuar en l'hospital fins que es resolga la forma en què s'haja d'exercir la guarda, cosa que s'ha de fer en el menor temps possible.

CAPÍTULO II

Derechos específicos de los niños
y adolescentes portadores del VIH**Artículo 21***Derechos de los niños y adolescentes
portadores de VIH*

Los niños y adolescentes portadores de VIH necesitan que la administración realice un esfuerzo especial en su atención sanitaria, educativa y social, para que su vida pueda desarrollarse en un contexto de normalidad. La conselleria competente en materia de sanidad garantizará la confidencialidad de los informes sanitarios a emitir por los médicos en los inicios y cambios de etapa escolar, en los procesos de matrícula o cambio de centro.

CAPÍTULO III

Derechos de los niños y adolescentes
en situación de desprotección social**Artículo 22***Atención sanitaria a los menores sobre los que
se han adoptado medidas de protección*

Se arbitrarán medidas para que la atención sanitaria de los menores sobre los que se han adoptado medidas de protección no se vea afectada por el cambio de residencia que se produce cuando entran en el sistema de protección, para ello:

a) La conselleria competente en materia de sanidad reconoce la figura de la familia acogedora, en especial la familia educadora, que acoge a menores en protección y la considera interlocutor válido en el proceso asistencial del menor. A este efecto, la familia podrá optar porque la atención sanitaria del menor se realice en el mismo centro de salud al que esté adscrita la familia.

b) Se establecerá un protocolo de atención específico para menores extranjeros no acompañados, con el fin de realizarles una exploración médica básica que permita conocer su estado de salud. La conselleria competente en materia de sanidad efectuará con carácter prioritario las pruebas necesarias para la determinación de la edad, conforme a la normativa vigente.

c) Dadas las características de movilidad geográfica de los menores, y para que no queden al margen de las campañas de prevención, la conselleria competente en materia de sanidad incluirá a los centros residenciales de protección de menores en dichas campañas.

d) Se establecerá un hospital y centro de salud de referencia, especificando pediatra o médico de familia para cada centro de atención residencial de protección de menores de la red pública.

Artículo 23*Atención hospitalaria en los menores sobre los
que se han adoptado medidas de protección*

Quando se haya declarado la situación de desamparo de un menor hospitalizado y la Generalitat haya asumido la tutela, el menor permanecerá en el hospital hasta que se resuelva la forma en que se vaya a ejercer la guarda, que deberá ser en el menor tiempo posible.

Article 24*Atenció del menor infractor*

1. Les unitats de conductes addictives i els centres de salut mental, així com els dispositius sanitaris oportuns, han de proporcionar una atenció àgil i prioritària als menors en compliment d'una mesura judicial, cautelar o ferma, tant si es troba en el seu medi familiar com en règim d'internament.

Han d'assumir, després d'examinar al menor, l'elaboració del programa de tractament que s'ha d'adjuntar al programa d'intervenció individualitzat d'execució de la mesura judicial que elabore el professional de l'entitat pública responsable, de conformitat amb el reglament aprovat pel Reial Decret 1774/2004, de 30 de juliol, de la Llei Orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors.

Els especialistes i facultatius han de reconèixer com a interlocutors els tècnics responsables del disseny i execució del programa d'intervenció individualitzat d'execució de la mesura judicial, als quals s'ha d'informar puntualment durant el procés terapèutic, elevant les propostes que aquells facen al jutjat de menors.

2. Els centres d'internament de menors queden adscrits al centre de salut més pròxim a la seua ubicació i es coordinen per a l'atenció sanitària.

3. La conselleria competent en matèria de sanitat ha d'establir les mesures d'atenció capaces d'harmonitzar la necessitat de custòdia i seguretat del menor, amb el respecte que es deu a la confidencialitat de dades i respectant l'autoritat del metge responsable de l'atenció al menor infractor.

CAPÍTOL IV

Prevenició, detecció i atenció al maltractament infantil

Article 25*Prevenició, detecció i atenció al maltractament infantil*

1. Cal establir programes coordinats amb els equips municipals per a fer el seguiment d'embarassades amb risc social de maltractament infantil.

2. Quan un professional sanitari que assisteix un menor aprecie indicadors de desatenció o maltractament, ho ha de comunicar directament o a través de la unitat de treball social, si n'hi ha, a l'equip municipal de servicis socials o a l'òrgan territorialment competent en matèria de protecció de menors de la Generalitat, a través dels fulls de notificació homologats, segons l'Orde de 9 de març de 2006, de la Conselleria de Sanitat i de la Conselleria de Benestar Social, sense perjudi de la comunicació a la Fiscalia de Menors i, si és el cas, al jutjat.

DISPOSICIONS TRANSITÒRIES**Primera***Adscripció dels centres escolars*

La conselleria competent en matèria de sanitat, en el termini màxim de sis mesos a partir de la publicació d'esta llei en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*, ha de regular l'adscripció dels centres escolars als centres de sa-

Artículo 24*Atención del menor infractor*

1. Las unidades de conductas adictivas y los centros de salud mental, así como los dispositivos sanitarios oportunos, proporcionarán una atención ágil y prioritaria a los menores en cumplimiento de una medida judicial, cautelar o firme, tanto si se encuentra en su medio familiar como en régimen de internamiento.

Asumirán, tras examinar al menor, la elaboración del programa de tratamiento que se adjuntará al programa de intervención individualizado de ejecución de la medida judicial que elabore el profesional de la entidad pública responsable, de conformidad con el reglamento aprobado por Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad Penal de los menores.

Los especialistas y facultativos reconocerán como interlocutores a los técnicos responsables del diseño y ejecución del programa de intervención individualizado de ejecución de la medida judicial, a los que se informará puntualmente durante el proceso terapéutico, elevando las propuestas que aquellos realicen al juzgado de menores.

2. Los centros de internamiento de menores quedarán adscritos al centro de salud más cercano a su ubicación, coordinándose con él a los efectos de la atención sanitaria.

3. La conselleria competent en materia de sanidad establecerá las medidas de atención capaces de armonizar la necesidad de custodia y seguridad del menor, con el respeto debido a la confidencialidad de datos y respetando la autoridad del médico responsable de la atención al menor infractor.

CAPÍTULO IV

Prevenición, detección y atención al maltrato infantil

Artículo 25*Prevenición, detección y atención al maltrato infantil*

1. Se establecerán programas coordinados con los equipos municipales para realizar el seguimiento de embarazadas con riesgo social de maltrato infantil.

2. Cuando un profesional sanitario que asiste a un menor aprecie indicadores de desatención o maltrato, lo comunicará directamente o a través de la unidad de trabajo social, si la hubiere, al equipo municipal de Servicios Sociales o al órgano territorialmente competente en materia de protección de menores de la Generalitat, a través de las hojas de notificación homologadas, según la orden de 9 de marzo de 2006, de la Conselleria de Sanidad y de la Conselleria de Bienestar Social, sin perjuicio de la comunicación a la Fiscalía de Menores y, si procede, al juzgado.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS**Primera***Adscripción de los centros escolares*

La conselleria competente en materia de sanidad, en el plazo máximo de seis meses a partir de la publicación de esta ley en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*, regulará la adscripción de los centros escolares a los centros

lut respectius, als quals ha de notificar l'adscripció i ha d'establir els mecanismes de coordinació més eficaç entre el centre educatiu i el centre de salut per a facilitar una atenció integral en el context més eficaç d'una administració moderna.

Segona

Mesures de col·laboració

S'establiran, en el termini de sis mesos a partir de la publicació de la llei en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*, mesures de col·laboració entre les conselleries competents en matèria de sanitat i educació per a promoure el coneixement, la prevenció i l'atenció al xiquet i/o adolescent portador de VIH amb el major respecte a la seua intimitat i el seu dret a seguir una escolarització en un context de normalitat.

DISPOSICIÓ DEROGATÒRIA

Única

Queden derogades totes les normes del mateix rang o d'un rang inferior en tot allò que contradiga o s'opose al que disposa esta llei.

DISPOSICIONS FINALS

Primera

Desplegament reglamentari

En el termini de sis mesos des de l'entrada en vigor d'esta llei, s'han d'adoptar les mesures tècniques i organitzatives necessàries per a desplegar-la per mitjà d'un reglament.

Segona

Entrada en vigor

La present llei vigix des de l'endemà de la publicació en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*.

E. PROPOSTES DE RESOLUCIÓ

4. Proposicions no de llei i altres proposicions

PRESIDÈNCIA DE LES CORTS

La Mesa de Les Corts, en la reunió del 5 de març de 2008, oïda la Junta de Síndics, i de conformitat amb els articles 160 i 161, punts 1 i 3, del RC, ha acordat trametre a la Comissió d'Indústria, Comerç i Turisme les proposicions no de llei que tot seguit s'especifiquen:

— Proposició no de llei sobre l'elaboració d'un estudi de viabilitat per a unir el corredor econòmic i residencial d'Alcoi, Cocentaina i Muro mitjançant una plataforma específica de transport públic lleuger, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, RE número 13.006.

de salud respectivos, a los que se notificará dicha adscripción y establecerá los mecanismos de coordinación más eficaces entre el centro educativo y el centro de salud para facilitar una atención integral en el contexto más eficaz de una administración moderna.

Segunda

Medidas de colaboración

Se establecerán, en el plazo de seis meses a partir de la publicación de la ley en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*, medidas de colaboración entre las consellerías competentes en materia de sanidad y educación para promover el conocimiento, la prevención y la atención al niño y/o adolescente portador de VIH con el mayor respeto a su intimidad y su derecho a seguir una escolarización en un contexto de normalidad.

DISPOSICIÓ DEROGATORIA

Única

Quedan derogadas todas las normas de igual o inferior rango en lo que contradigan o se opongan a lo dispuesto en la presente ley.

DISPOSICIONES FINALES

Primera

Desarrollo reglamentario

Reglamentariamente, en el plazo de seis meses a partir de la entrada en vigor de esta ley, se adoptarán las medidas técnicas y organizativas necesarias para su desarrollo.

Segunda

Entrada en vigor

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

E. PROPUESTAS DE RESOLUCIÓN

4. Proposiciones no de ley y otras proposiciones

PRESIDENCIA DE LES CORTS

La Mesa de Les Corts, en la reunión del día 5 de marzo de 2008, oïda la Junta de Síndics y de conformidad con los artículos 160 y 161, puntos 1 y 3, del RC, ha acordado tramitar a la Comisión de Industria, Comercio y Turismo las proposiciones no de ley que a continuación se especifican:

— Proposición no de ley sobre la elaboración de un estudio de viabilidad para unir el corredor económico y residencial de Alcoi, Cocentaina y Muro mediante una plataforma específica de transporte público ligero, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, RE número 13.006.

— Proposició no de llei sobre l'adopció de mesures respecte al canó digital o canó per còpia privada perquè no s'atempte contra els drets dels usuaris, presentada pel Grup Parlamentari Esquerra Unida-Bloc-Verds-IR: Compromís, RE número 13.162.

— Proposició no de llei sobre l'elaboració d'un pla integral per a dotar a tots els edificis de la Generalitat de panells solars, presentada pel Grup Parlamentari Esquerra Unida-Bloc-Verds-IR: Compromís, RE número 13.371.

Per tal d'acomplir el que hi ha disposat en l'article 95.1 del RC, s'ordena la publicació en el *Butlletí Oficial de Les Corts* d'aquestes proposicions no de llei i, alhora, es recorda als grups parlamentaris que hi poden presentar esmenes fins a sis hores abans del començament de la reunió de la comissió en què haja de debatre's, la data de la qual es comunicarà oportunament.

Palau de Les Corts
València, 5 de març de 2008

La presidenta
María Milagrosa Martínez Navarro

Proposició no de llei sobre l'elaboració d'un estudi de viabilitat per a unir el corredor econòmic i residencial d'Alcoi, Cocentaina i Muro mitjançant una plataforma específica de transport públic lleuger, presentada pel Grup Parlamentari Socialista, RE número 13.006

A LA MESA DE LES CORTS VALENCIANES

José Antonio Godoy García, Amando Vilaplana Gironés i Carmen Ninet Peña, diputats i portaveu adjunta del Grup parlamentari Socialista, d'acord amb l'article 161 del RCV presenten la proposició no de llei següent:

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

Durant el mes d'octubre del 2007 s'han produït una sèrie de reunions entre els alcaldes de les comarques de l'Alcoià i el Comtat amb la intenció de buscar solucions conjuntes a problemes comuns.

Una de les propostes que ha sorgit d'aquestes reunions és la d'intentar millorar el transport públic comarcal, concretament per a l'eix Alcoi-Cocentaina-Muro, que s'ha concretat en una moció aprovada pel Ple de l'Ajuntament d'Alcoi, per unanimitat, el passat dia 26 d'octubre de 2007, que probablement debatran altres ajuntaments igualment.

La proposta aprovada se centra en l'acord següent: Elaboració d'un estudi de viabilitat per a unir el corredor econòmic i residencial d'Alcoi, Cocentaina i Muro per mitjà d'una plataforma específica de transport lleuger tramvia.

Tenint en compte que l'antiga Conselleria de Territori i Habitatge va elaborar un pla d'acció territorial que proposava una infraestructura de transport públic interurbà lleuger per a resoldre els problemes de mobilitats de l'esmentat eix Alcoi-Cocentaina-Mur, i que aquesta solució ens sembla d'interès general enallò que es refereix a millora del transport públic per a totes les poblacions de les comarques de l'Alcoià i el Comtat, el Grup Parlamentari Socialista presenta la següent

— Proposición no de ley sobre la adopción de medidas respecto al canon digital o canon por copia privada para que no se atente contra los derechos de los usuarios, presentada por el Grupo Parlamentario Esquerra Unida-Bloc-Verds-IR: Compromís, RE número 13.162.

— Proposición no de ley sobre la elaboración de un plan integral para dotar a todos los edificios de la Generalitat de paneles solares, presentada por el Grupo Parlamentario Esquerra Unida-Bloc-Verds-IR: Compromís, RE número 13.371.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 95.1 del RC, se ordena la publicación en el *Boletín Oficial de Les Corts* de estas proposiciones no de ley y, a su vez, se recuerda a los grupos parlamentarios que pueden presentar enmiendas hasta seis hora antes del inicio de la reunión de la comisión en la que haya de debatirse, cuya fecha se comunicará oportunamente.

Palau de les Corts
Valencia, 5 de marzo de 2008

La presidenta
María Milagrosa Martínez Navarro

Proposición no de ley sobre la elaboración de un estudio de viabilidad para unir el corredor económico y residencial de Alcoi, Cocentaina y Muro mediante una plataforma específica de transporte público ligero, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, RE número 13.006

A LA MESA DE LAS CORTES VALENCIANAS

José Antonio Godoy García, Amando Vilaplana Gironés y Carmen Ninet Peña, diputados y portavoz adjunta del Grupo Parlamentario Socialista, de acuerdo con el artículo 161 del RCV presentan la siguiente Proposición no de ley:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Durante el mes de octubre de 2007 se han producido una serie de reuniones entre los alcaldes de las comarcas de l'Alcoià i el Comtat con la intención de buscar soluciones conjuntas a problemas comunes.

Una de las propuestas que ha surgido de estas reuniones es la de intentar mejorar el transporte público comarcal, concretamente para el eje Alcoi-Cocentaina-Muro, que se ha concretado en una moción aprobada por el Pleno del Ayuntamiento de Alcoi, por unanimidad, el pasado día 26 de octubre de 2007, que probablemente debatirán otros ayuntamientos igualmente.

La propuesta aprobada se centra en el siguiente acuerdo: Elaboración de un estudio de viabilidad para unir el corredor económico y residencial de Alcoi, Cocentaina y Muro mediante una plataforma específica de transporte ligero tranvía.

Teniendo en cuenta que la antigua Conselleria de Territorio y Vivienda elaboró un Plan de acción territorial que proponía una infraestructura de transporte público interurbano ligero para resolver los problemas de movilidades del citado eje Alcoi-Cocentaina-Muro, y que esta solución nos parece de interés general en lo que a mejora del transporte público se refiere para todas las poblaciones de las comarcas de l'Alcoià y el Comtat, el Grupo Parlamentario Socialista presenta la siguiente