Tipificación de la infracción: Tales hechos son constitutivos de infracción administrativa, en los términos previstos en el art. 34 de la Ley 8/2000 de 30 de noviembre, (DOCM núm. 126 de 19 de diciembre de 2000) de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, tipificada en la normativa siguiente:

- Artículo 8.1.c) relacionado con el apartado 2 del citado artículo de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. (BOE: 27-12-2005).
- Artículo 19.2.e) de la citada Ley.
- Artículo 37 g) de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre.

Calificándola como leve y sancionable con multa de hasta tres mil cinco euros con seis céntimos de euro, según establece los artículos 35 y 36.1, respectivamente, de la citada Ley.

Contestación del interesado al acuerdo de iniciación: Por escrito de fecha 18 de noviembre de 2006 manifiesta:

El local no es de nuestra propiedad, está alquilado. Se solicitó al dueño autorización para hacer las obras correspondientes. En la actualidad se ha procedido a señalizar y separar la zona de fumadores.

No se hizo proyecto de apertura sino un cambio de titularidad de la licencia municipal, al existir anteriormente un negocio de hostelería. Se adjuntó la memoria en el anterior escrito, apareciendo los metros del local.

El local se cerró al público el 31 de agosto de 2006 como consecuencia de la imposibilidad de adecuar el local a la Ley 28/2005, ya que se necesitaba el consentimiento del dueño, que no se pudo conseguir.

Fundamentos de la propuesta: No quedan desvirtuados los hechos imputados teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

De conformidad con el artículo 137,3 de la Ley 30/92, de 26 de noviembre, de RJAP y PAC, y el artículo 17,5 del R.D. 1398/93, de 4 de agosto, Reglamento que regula el procedimiento de la potestad sancionadora, los hechos constatados por funcionarios a los que se les reconoce la condición de autoridad y que se formalicen en documento público observando los requisitos legales pertinentes, tendrán valor probatorio, sin perjuicio de las pruebas que en defensa de sus derechos puedan aportar los interesados. Se produce la inversión de la carga de la prueba, correspondiendo al encartado desvirtuar su contenido con pruebas suficientes, precisas y plenamente convincentes y no con meras alegaciones, como ocurre en el presente caso, toda vez que los hechos han sido apreciados visualmente por la inspección actuante en su actuar objetivo e imparcial.

Existe una correcta incardinación de los hechos en la figura de la infracción, toda vez que no se señaliza debidamente las zonas habilitadas para fumar, al ser un local con una superficie superior a 100 m2, para poder habilitar una zona de fumadores debe estar separada físicamente del resto del local y debidamente compartimentada, debida y visiblemente señalizada y disponer de sistemas de ventilación independiente u otros dispositivos que permitan garantizar la eliminación de humos.

En consecuencia vistas las disposiciones legales vigentes y demás de general aplicación, el Instructor que suscribe, de conformidad con el artículo 19.3 del Real Decreto 1398/1993, de 4 de agosto (BOE. 9-8-93), formula al Ilmo. Sr. Delegado Provincial de Sanidad, en los términos previstos en el artículo 3.1.a) del Decreto 41/1994, la siguiente:

Propuesta

Imponer a Luchoro, S.L. multa de Cien euros (100 euros), como responsable directo de la comisión de una infracción leve en materia de salud.

De conformidad con el artículo 19.1 del Real Decreto 1398/1993, de 4 agosto, dispone de un plazo de quince días hábiles, contados desde el siguiente a la notificación de la presente, para contestar por escrito a la presente propuesta de resolución, formulando las alegaciones que estime pertinentes.

Esta propuesta se cursará al órgano competente para resolver el procedimiento, junto con los documentos, alegaciones e informaciones que obren en el expediente.

Se acompaña en Anexo una relación de documentos obrantes en el procedimiento a fin de que pueda obtener las copias de los que estime convenientes.

Toledo, 13 de marzo de 2007.- La Instructora.- Fdo.: Mª Ángeles Rey Lázaro-Carrasco

Anexo

Se le comunica que podrá acceder al contenido del expediente número 45148/2006, depositado en estas dependencias administrativas, pudiendo obtener copias de los documentos obrantes en el mismo, al amparo de lo establecido en el artículo 3.1, concediéndole un plazo de quince días a contar desde el siguiente al de la recepción de la presente notificación, para formular alegaciones y presentar los documentos e informaciones que estime pertinentes.

Se citan los documentos obrantes en el expediente sancionador de referencia.

1. Nota de Régimen Interior de Consumo para Asesoría Jurídica junto con documentación anexa, de fecha 27/07/06.
2. Acuerdo de Iniciación de fecha 6/11/06.
3. Acuse de recibo justificativo de la notificación anterior-vuelto-.
4. Certificado de antecedentes, de fecha 14/11/06.
5. Alegaciones al Acuerdo de Iniciación, de fecha 16/11/06

Toledo, 27 de marzo de 2007
El Delegado Provincial
EUGENIO HUGO MUÑOZ CLAVER

****

Consejería de Educación y Ciencia

Orden de 30-03-2007, de la Consejería de Educación y Ciencia, por la que se regula la atención educativa al alumnado hospitalizado y convaleciente escolarizado en los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos, se crean los Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria y se ordena la estructura y funcionamiento de los Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación establece en el artículo 71 los principios que han de guiar las actuaciones de las Administraciones educativas para garantizar la equidad en la educación.

El Decreto 138/2002, de 8 de octubre, por el que se ordena la respuesta educativa a la diversidad del alumnado en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha. (DOCM, 11 de octubre) reconoce a la salud, cuando su estado no permite la asistencia regular a clase, como uno de los obstáculos que incide de forma negativa en el desarrollo personal del alumnado y que requiere de una atención específica individualizada.

El citado Decreto 138/2002 en su artículo 4 establece que la atención a la diversidad, se regirá por los principios de normalización, integración e inclusión escolar, compensación y discriminación positiva, habilitación e interculturalidad.

El Decreto de Orientación 43/2005 por el que se regula la Orientación educativa y profesional en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha (DOCM, 29 de abril) dispone que todo el profesorado es responsable "en un primer nivel" de la orientación y tutoría del alumnado.

El mencionado Decreto 43/2005 en su artículo 5 establece que la finalidad de la tutoría es la de contribuir a la personalización e individualización de los procesos de enseñanza y aprendizaje y las tareas de mediación entre alumnado, profesorado y familia.

La Consejería de Educación y Ciencia mediante Orden de 8 de julio de 2002, de la Consejería de Educación y Cultura, reguló con carácter experimental la estructura, funcionamiento y modelo de intervención de los equipos de atención Educativa Hospitalaria y domiciliaria (EAEHD) (DOCM 19 de julio) mejorando y ampliando la atención educativa que venían prestando las aulas hospitalarias, con el objeto de dar una respuesta educativa adecuada al alumnado escolarizado en los centros docentes de niveles no universitarios sostenidos con fondos públicos que debe permanecer hospitalizado o convaleciente en su domicilio un periodo determinado de tiempo.

Así mismo la Orden de 30 de agosto de 2005, de la Consejería de Educación y Ciencia, por la que se prorrogan y amplían, para el curso 2005-2006, determinadas actuaciones de compensación educativa en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha. (DOCM,14 de diciembre) prorrogó y amplió las actuaciones de estos equipos durante el curso 2005-2006.

La Orden de 30 de agosto de 2006, de la Consejería de Educación y Ciencia, por la que se prorrogan para el curso 2006-2007 determinadas actuaciones de compensación educativa en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha (DOCM, 05 de diciembre) prorrogó las actuaciones de estos equipos durante el curso 2006-2007.

Procede ahora, una vez concluido el periodo experimental y evaluada positivamente la necesidad y las actuaciones de estos equipos, establecer con carácter permanente su estructura y funcionamiento y regular todas las actuaciones, sean realizadas por estos equipos o por otras unidades propias o externas, que tengan como objetivo dar respuesta a este alumnado.

Por todo ello, de acuerdo con las competencias atribuidas por el Decreto 67/2006, de 26 de mayo, por el que se modifica el Decreto 88/2004 de 11 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Educación y Ciencia, dispongo:

Primero. Objeto y ámbito de aplicación.

La presente Orden tiene como objeto la regulación de la atención educativa al alumnado hospitalizado y convaleciente escolarizado en los centros docentes de niveles no universitarios sostenidos con fondos públicos de Castilla-La Mancha y la creación de los Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria y la regulación de su organización y funcionamiento.

Segundo: Destinatarios y objetivos de la atención educativa a la población hospitalizada y convaleciente.

1.- La atención educativa hospitalaria y domiciliaria tendrá como finalidad principal prevenir y evitar la marginación en el proceso educativo del alumnado que cursa Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato que por prescripción facultativa deba estar hospitalizado o convaleciente y no pueda asistir a clase.

La atención educativa al alumnado hospitalizado y convaleciente tiene como objetivos:

a. Garantizar una atención educativa individualizada al alumnado durante el periodo de hospitalización y convalecencia.
b. Prestar asesoramiento a las familias para mantener la comunicación del alumno con el entorno y fomentar el uso formativo activo del tiempo libre.
c. Asegurar la comunicación entre el centro educativo, las familias y los servicios sanitarios para facilitar la adaptación a la nueva situación y la pronta reincorporación a su centro educativo.
d. Asegurar la continuidad del proceso enseñanza-aprendizaje, mediante la coordinación adecuada entre los distintos profesionales que actúan con el alumnado hospitalizado o convaleciente, centro docente y Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria.

Tercero. Principios y niveles de la atención educativa de los Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria

La atención educativa hospitalaria y domiciliaria se regirá por los mismos principios educativos que el resto de las actuaciones de atención a la diversidad y se organiza en dos niveles:

a. En un primer nivel, la respuesta se organiza a través de los recursos propios del centro, dando prioridad a las actuaciones en el marco de la respuesta a la diversidad.
b. En un segundo nivel, a través de los Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria.

Cuarto. Condiciones de la atención educativa

La intervención se planificará en función de las necesidades del alumnado y se ajustará de forma flexible a la duración del periodo de hospitalización y convalecencia, atendiendo a los siguientes criterios:

a) En el período de hospitalización: 1° larga estancia (más de 30 días). 2° media estancia (de 15 a 29 días). 3° corta estancia (menos de 15 días).
b) En el período de convalecencia: períodos superiores en todos los casos a 20 días.
c) Tendrán prioridad en la atención el alumnado de etapas obligatorias, el que tenga una mayor duración de la hospitalización o convalecencia y el de menor grado de autonomía.

Quinto. El centro educativo.

1. En el Plan de Orientación y Atención a la Diversidad del centro debe concretarse el procedimiento de actuación para atender al alumnado hospitalizado o convaleciente en su domicilio matriculado en el centro educativo

2. El Director/a del centro una vez conocida la hospitalización o convalecencia del alumno/a a través de la información de las familias adoptará las siguientes medidas:

a. En el caso de hospitalización o convalecencia, pondrá en conocimiento de la Delegación de Educación y Ciencia y del Equipo de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria las necesidades educativas del alumnado derivadas de su enfermedad para que se integre a la mayor brevedad en las acciones formativas (Anexo III).
b. En todos los casos, y una vez iniciado el proceso, garantizará la coordinación entre el centro, los profesionales que desarrollan la atención educativa y las familias.

Sexto. Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria. Ámbitos de actuación y composición

1. Los ámbitos de actuación de los Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria serán las áreas sanitarias de la Comunidad de Castilla-La Mancha recogidas en el Anexo I, en la sede que determine la Delegación Provincial de Educación y Ciencia.

2. La composición de los Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria vendrá determinada por las necesidades de respuesta educativa domiciliaria y hospitalaria.

3. En los centros que cuenten con al menos cuatro profesionales dos de ellos deberán pertenecer al cuerpo de educación secundaria, uno cuya especialidad esté relacionada con el ámbito sociolingüístico y otro cuya especialidad esté relacionada con el ámbito científico-tecnológico.

4. Se garantizará la respuesta de todas las necesidades educativas del alumnado independientemente de la distancia del domicilio familiar a la sede del Equipo de Atención Hospitalaria y Domiciliaria.

Séptimo. Funciones de los Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria

El Equipo de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria, teniendo en cuenta las condiciones de salud del alumnado, desarrollará las siguientes funciones:

a. Elaborar un Plan de trabajo individual en colaboración con el Tutor/a y las Unidades o Departamentos de Orientación a partir de la evaluación inicial del alumnado transmitida por el equipo educativo
b. Asegurar la continuidad del proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado y su evaluación continua en colaboración con el equipo educativo del centro
c. Colaborar en su adaptación al centro hospitalario y a la situación de convalecencia, y en su posterior reincorporación al centro educativo una vez que se produzca el alta médica.
d. Asesorar a las familias sobre el proceso educativo de sus hijos, facilitando información e implicándolas para que colaboren en la medida de sus posibilidades.
e. Planificar estrategias de coordinación con el equipo docente del centro donde está matriculado el alumno y con el personal sanitario del centro hospitalario.
f. Elaborar un informe final en el que consten los progresos del alumno durante su periodo de hospitalización o convalecencia, dicho informe será remitido al centro educativo antes de finalizar cada curso o una vez finalizado el periodo de convalecencia.

Octavo. Plan de atención educativa individual.

1 El Equipo de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria abrirá un expediente del alumnado al que se incorporará un informe del tutor/a y del orientador/a del centro, con el visto bueno del Director/a, especificando el nivel de competencia curricular y la consiguiente programación de las distintas áreas, que servirá de base para la respuesta educativa.

2. El Equipo de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria, en colaboración con el tutor/a, el orientador/a y la familia, elaborará un plan de atención educativa individual en el que se especificarán los objetivos, los contenidos, la organización de la respuesta, las actividades, el horario y el programa de evaluación interna para un periodo máximo de 30 días, que se irá adaptando a la situación del alumnado.

3. Este plan se desarrollará asimismo de acuerdo con los siguientes principios metodológicos:

a. Atención educativa individualizada a partir de la evaluación inicial de las competencias curriculares, adaptada a la edad, nivel escolar y condiciones de salud.
b. Globalización en las actividades curriculares programadas.
c. Organización flexible de las actividades orientadas al aprendizaje cooperativo y comunicativo en las situaciones que sea posible
d. Uso de las TIC como herramienta de aprendizaje.
e. Evaluación continua y cualitativa del proceso y evaluación final.

Noveno. Condiciones de acceso y de actuación de los Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria

1. El profesorado de los Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria accederá a los mismos mediante un concurso específico que respete los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad.

2. El profesorado seleccionado permanecerá en comisión de servicios. Ésta podrá ser renovada anualmente, previa valoración positiva por la administración educativa del trabajo desarrollado, por un periodo máximo de cinco años. Una vez cumplido el período máximo el profesorado podrá participar de nuevo en el concurso específico que se convoque al efecto

3.- El horario del profesorado se ajustará en su cómputo global a lo establecido para el resto del profesorado. Dicho horario se adaptará a las particularidades de la intervención incluyendo, junto a la actuación con el alumnado, las sesiones de coordinación con el equipo sanitario, tutores, familias y el equipo de orientación educativa así como la coordinación con el resto de equipos participantes en el programa.

Décimo. Procedimiento para solicitar la intervención y condiciones de la misma.

1. Los padres, madres o tutores legales del alumnado solicitarán, según Anexo II, a la Dirección del centro docente donde esté matriculado el alumno, la prestación del servicio de apoyo educativo. Una vez recibida dicha solicitud, la dirección del centro remitirá el Anexo III, acompañado del correspondiente informe médico, simultáneamente a la Delegación de Educación y Ciencia de su provincia y al Equipo de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria de su Área Sanitaria.

2. La Inspección de Educación, supervisará la propuesta de intervención

Undécimo. Coordinación.

1.- El Equipo de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria tendrá un coordinador o coordinadora nombrado, de entre sus miembros, por el Delegado/a Provincial de Educación y Ciencia.

2. El coordinador o coordinadora tendrá la responsabilidad de representar al Equipo de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria, coordinar la programación, desarrollo y evaluación del Plan de intervención, gestionar los recursos, y elaborar la Memoria final.

Duodécimo. Seguimiento y supervisión

El Servicio de Inspección Educativa será el responsable del control, la supervisión y el seguimiento del plan de actuación de los Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria.

Disposición adicional primera

Creación de Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria (EAEHD).

Se crean los Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria cuyo ámbito de actuación se corresponderá con las Áreas de Salud de la Consejería de Sanidad, determinando su ubicación la respectiva Delegación Provincial de Educación y Ciencia.

Los Equipos de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria que se crean se recogen en el Anexo I.

Disposición adicional segunda

La Consejería de Educación y Ciencia cuando existan necesidades fuera de la zona de actuación de los Equipos autorizará cupo adicional de profesorado, adscribiendo a este profesorado al centro donde está matriculado el alumno o al Centro de Recursos y Asesoramiento a la Escuela Rural (CRAER) al que pertenezca dicho centro.

Disposición adicional tercera

Mediante Resolución de la Dirección General de Igualdad y Calidad en la Educación podrá incrementarse la plantilla de estos Equipos en aquellas zonas sanitarias que se recojan en el Convenio de colaboración existente entre la Consejería de Educación y Ciencia y el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) en materia de atención educativa hospitalaria.

Disposiciones finales

Primera.

Se autoriza a las Direcciones Generales de la Consejería de Educación y Ciencia, cada una en su ámbito específico de competencias, a dictar cuantos actos sean necesarios para el desarrollo de la presente Orden.

Segunda

La presente Orden entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Toledo, 30 de marzo de 2007

El Consejero de Educación y Ciencia
JOSE VALVERDE SERRANO

Anexo I

a) EAEHD de Albacete, Área Sanitaria de Albacete
b) EAEHD de Ciudad Real, Área Sanitaria de Ciudad Real
c) EAEHD de Alcázar de San Juan, Área Sanitaria de Mancha Centro
d) EAEHD de Puertollano, Área Sanitaria de Puertollano
e) EAEHD de Cuenca, Área Sanitaria de Cuenca
f) EAEHD de Guadalajara, Área Sanitaria de Guadalajara
g) EAEHD de Toledo, Área Sanitaria de Toledo
h) EAEHD de Talavera de la Reina, Área Sanitaria de Talavera de la Reina

ANEXO II. SOLICITUD DEL SERVICIO DE APOYO EDUCATIVO DOMICILIARIO.

Don/Doña

Padre o tutores legales del alumno/a

Con domicilio en.....Calle

Teléfono.....

Escolarizado en el Centro.....en el Curso

JUSTIFICAN por medio del correspondiente informe médico la imposibilidad de su hijo/a para asistir con regularidad a las clases en su centro escolar.

SOLICITAN que sea concedido el apoyo educativo domiciliario y hospitalario con la mayor brevedad posible, durante el período de convalecencia.

COMPROMETIÉNDOSE a acordar y respetar un horario con el citado servicio, a la permanencia de algún familiar mayor de edad en el domicilio durante dicho horario y a la disposición o habilitación de un lugar adecuado en el domicilio para llevar a cabo el trabajo de docencia directa.

a de de 2.00

Fdo.: .....

SR/SRA DIRECTOR/A DEL CP/IES

Don/ Doña

Director/a del CP/IES

Localidad Provincia

Calle Teléfono

Una vez recibida la demanda de solicitud de atención educativa domiciliaria de los

.....a.....de.....de 2.00

Fdo.....

(Sello del Centro)

CP/CPA DELEGADO/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN Y CIENCIA

ANEXO III. SOLICITUD DEL DIRECTOR/A DEL CENTRO DEMANDANDO ATENCIÓN EDUCATIVA DOMICILIARIA.