Lei 1/2018, do 2 de abril, pola que se modifica a Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia

Última versión

Exposición de motivos

I

A Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, configura o Sistema público de saúde de Galicia como o conxunto de recursos, medios organizativos, actividades, servizos e prestacións públicas que teñen por finalidade a promoción e a protección da saúde, a prevención da enfermidade, a asistencia sanitaria, a rehabilitación e a reinserción social, todo iso desde unha perspectiva de asistencia sanitaria integral e funcionalmente articulada. Desde esta perspectiva, o Sistema público de saúde de Galicia está composto polas persoas, as institucións e os recursos públicos organizados coordinadamente e conforme coas directrices de política sanitaria establecidas para mellorar a saúde da poboación. En consecuencia, a visión do Sistema público de saúde de Galicia está dirixida a traballar para acadar un sistema asistencial que obteña resultados satisfactorios para a cidadanía de Galicia, a través dos profesionais e das profesionais do sistema sanitario e cunha organización sanitaria eficiente.

Coa finalidade de avanzar na consecución destes obxectivos, a través desta lei introdúcense as modificacións necesarias na Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia. Estas modificacións refírense aos órganos de participación social, fundamentalmente a través do Consello Galego de Saúde, de ámbito comunitario, dos consellos de saúde de área, dos consellos de saúde de distrito e do Consello Asesor de Pacientes; ao concepto de «autoridade sanitaria»; ao modelo de organización territorial do Sistema público de saúde de Galicia en áreas, distritos e zonas sanitarias; ao concurso de traslados como procedemento de provisión no ámbito dos centros e institucións sanitarias, e aos itinerarios profesionais; á docencia, investigación e innovación; e ao establecemento dunha comisión interdepartamental en materia de educación e saúde.

II

No relativo á ordenación territorial do Sistema público de saúde de Galicia, cómpre partir de que a Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade, no seu artigo 56, de carácter básico, prevé que as comunidades autónomas delimitarán e constituirán no seu territorio demarcacións denominadas «áreas de saúde» como estruturas fundamentais do sistema sanitario, responsabilizadas da xestión unitaria dos centros e establecementos do servizo de saúde da comunidade autónoma na súa demarcación territorial e das prestacións sanitarias e programas sanitarios que eles deben desenvolver. De acordo con tal previsión, a Lei 8/2008, do 10 de xullo, como xa o fixera a súa antecesora Lei 7/2003, do 9 de decembro, de ordenación sanitaria

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

de Galicia, prevé a división en áreas sanitarias como demarcacións territoriais equivalentes ás áreas de saúde recollidas no artigo 56 da Lei 14/1986, do 25 de abril.

Agora ben, na nosa comunidade autónoma, malia a existencia formal de once áreas sanitarias —de acordo co sinalado nos decretos 55/1989, do 5 de abril, polo que se aproba a revisión do mapa sanitario de Galicia; 50/1992, do 19 de febreiro, polo que se crea a área de saúde do Barco de Valdeorras, e 324/1992, do 19 de novembro, polo que se crea a área de saúde do Salnés—, o certo é que a posta en marcha, a partir do Decreto 168/2010, do 7 de outubro, polo que se regula a estrutura organizativa de xestión integrada do Servizo Galego de Saúde, das denominadas estruturas organizativas de xestión integrada (en adiante EOXI) e a experiencia acumulada desde a súa creación puxeron de manifesto que na actualidade a división territorial e funcional fundamental na que asenta o Sistema público de saúde de Galicia está ligada á delimitación territorial das sete EOXI existentes. Esta circunstancia impón a necesaria adecuación a tal realidade do marco normativo existente mediante a modificación do artigo 68 da referida lei co fin de incluír no dito precepto as áreas sanitarias nas que queda estruturado o Sistema público de saúde de Galicia e facer coincidir a súa delimitación territorial, segundo o ata aquí exposto, coa das actuais EOXI.

Esta delimitación respecta as exixencias da normativa básica estatal. Así, ben que o número 5 do artigo 56 da Lei 14/1986, do 25 de abril, prevé, como regra xeral, que a área de saúde estenderá a súa acción a unha poboación non inferior a 200.000 habitantes nin superior a 250.000, o mesmo número configura tal regra sen prexuízo das excepcións necesarias, atendidos os factores expresados no número 4 do mesmo precepto. É dicir, como ten manifestado a xurisprudencia, o número 5 do artigo 56 recolle un criterio flexible ao admitir todas aquelas excepcións que procedan tendo en conta os factores enumerados no número 4 do mesmo precepto, polo que dispoñen as comunidades autónomas dunha marxe de apreciación do conxunto dos aspectos que conforman cada un deses factores de cada ámbito territorial.

Neste sentido, a actual configuración territorial dos servizos sanitarios a través das EOXI xa ten en conta os factores xeográficos, socioeconómicos, demográficos, laborais, epidemiolóxicos, culturais, climatolóxicos e de dotación de vías e medios de comunicación, así como as instalacións sanitarias presentes, de modo que a división en sete áreas sanitarias recollida con esta modificación, ao coincidir coa delimitación territorial das EOXI actualmente existentes, respecta os criterios delimitadores contidos na normativa básica estatal e permite o cumprimento nelas dos obxectivos previstos na mencionada normativa.

Coa finalidade de manter a continuidade do sistema público de saúde existente na actualidade é preciso realizar a modificación normativa que se sinala. A delimitación territorial das áreas sanitarias coincidirá co actual ámbito das EOXI: A Coruña; Santiago de Compostela; Ferrol; Lugo, Cervo e Monforte de Lemos; Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras; Pontevedra e O Salnés; e Vigo. Manterán a mesma configuración territorial que se establece nos decretos de creación de cada unha das EOXI. Por tal motivo, a división en sete áreas sanitarias que se propón xa ten en conta os criterios configuradores previstos legalmente, e responde ás características de distribución da poboación da nosa comunidade autónoma.

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

A articulación do sistema público de saúde existente, unido ás modificacións na pirámide demográfica da poboación de Galicia, obriga a revisar a división actual, para dar paso, xunto ás áreas sanitarias, a unha división máis ampla na que se consideran os distritos sanitarios.

Os distritos configuraranse como divisións territoriais das áreas, e constituirán un marco de referencia para a coordinación da actividade da atención primaria, hospitalaria e sociosanitaria que se establecerá ao redor do hospital existente no seu ámbito territorial. Segundo este criterio, haberá catorce distritos sanitarios, que toman como referencia a institución hospitalaria existente no seu ámbito territorial. Os distritos indicados serán os seguintes: A Barbanza, A Coruña, A Mariña, Cee, Ferrol, Lugo, Monforte de Lemos, O Barco de Valdeorras, Ourense, O Salnés, Pontevedra, Santiago de Compostela, Verín e Vigo.

O establecemento dun novo mapa sanitario de Galicia realizarase a partir das divisións indicadas.

Mediante esta modificación do articulado da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, preténdese acadar unha óptima utilización dos recursos dispoñibles, tanto humanos como materiais, dentro do ámbito territorial da área sanitaria e que, ao mesmo tempo, favoreza que a poboación galega dispoña en todo momento dunha organización sanitaria eficiente.

III

A participación social no ámbito sanitario é un dos principios reitores do Sistema público de saúde de Galicia, establecido no artigo 32 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, ademais dun dos criterios básicos establecidos na Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade. A configuración básica dos órganos de participación vén establecida nesa norma estatal, e a Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, reproduce con similar criterio o establecido na norma básica.

A modificación que se realiza ten como finalidade simplificar a regulación destes órganos de participación social. Nestes órganos estarán representados, necesariamente, a Secretaría Xeral de Igualdade, os concellos incluídos no ámbito territorial respectivo, os colexios oficiais de profesionais sanitarios, as asociacións de pacientes, así como as organizacións empresariais, as organizacións sindicais e outras entidades e organizacións do ámbito sanitario. A participación de representantes destas entidades é fundamental para que os órganos de xestión sanitaria dispoñan da visión e percepción da sociedade no referido ao servizo sanitario.

Será un decreto aprobado polo Consello da Xunta de Galicia o que estableza a composición efectiva, o funcionamento e o réxime xurídico dos órganos de participación social.

En relación coa remisión ao desenvolvemento regulamentario do Consello Asesor de Pacientes mediante unha norma co rango de orde, esta opción xustifícase no feito de que tanto a creación do órgano como a súa regulación xa se conteñen nunha disposición regulamentaria con rango de orde (Orde do 22 de agosto de 2011).

IV

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

O artigo 33 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, determina a condición de autoridade sanitaria. A modificación deste artigo realízase para concretar que teñen esa condición as persoas responsables das funcións e competencias que lle corresponden á inspección sanitaria e de saúde pública. Desta forma, ademais das persoas con funcións inspectoras que se integran nos servizos de inspección, terán a consideración de autoridade sanitaria, no exercicio das súas funcións, as persoas titulares dos respectivos órganos administrativos dos que dependen orgánica e funcionalmente, así como as persoas titulares das xefaturas territoriais da consellaría competente en materia de sanidade.

O artigo 37 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, establece que o persoal que realiza funcións de inspección no ámbito sanitario terá o carácter de autoridade sanitaria. Nas competencias que dispón a consellaría competente en materia de sanidade hai que diferenciar dúas funcións que realizan os órganos encargados da inspección: por un lado, a inspección e control da actividade sanitaria, que se regula no Decreto 53/2014, do 16 de abril, de ordenación da inspección dos servizos sanitarios da Comunidade Autónoma de Galicia; e, por outro, as funcións que corresponden ás competencias de control da saúde pública. Por este motivo é necesario modificar o texto do artigo 37 indicando que as facultades que se establecen corresponden igualmente ao persoal con funcións inspectoras no ámbito da saúde pública, xa que a redacción preexistente facía referencia unicamente á inspección «no ámbito sanitario» e non no da saúde pública.

En relación co persoal inspector, a experiencia ten posto en evidencia a necesidade de que poida desenvolver unha actividade plena, o que implica a posibilidade de dar resposta e abordar de xeito inmediato situacións de risco para a saúde. Por isto, a lei recoñécelle a posibilidade de adoptar, motivadamente, medidas necesarias e proporcionadas que poden implicar a inmobilización de produtos ou a suspensión temporal de actividades, entre outras. Estas actuacións adoptaranse con todas as medidas legais que garantan un pronunciamento expreso da autoridade competente para a iniciación do procedemento.

A modificación tamén atinxe á consideración como infracción moi grave de calquera tipo de resistencia, ameaza, coacción e represalia sobre as autoridades sanitarias e os seus axentes así como de calquera forma de violencia exercida sobre os profesionais ou as profesionais do Sistema público de saúde de Galicia, coa extensión da protección a estes últimos aínda que non teñen a condición de autoridade sanitaria.

V

Engádese no artigo 107 unha nova función que corresponderá á consellaría competente en materia de sanidade, consistente no fomento da avaliación do impacto en saúde das políticas públicas, entendida, segundo indica a mesma Organización Mundial da Saúde, como unha combinación de procedementos, métodos e ferramentas a través dos cales se pode avaliar unha política, un programa ou un proxecto en relación cos seus efectos potenciais sobre a saúde da poboación e coa distribución de tales efectos.

VI

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

Respecto do título VIII, relativo ás empregadas e aos empregados públicos do Sistema público de saúde de Galicia, en materia de provisión establécese a posibilidade de que a convocatoria de concursos de traslados poida manter a súa vixencia no tempo a través de resolucións de adxudicación sucesiva e periódica. Así mesmo, introdúcese o concepto de itinerario profesional, o cal poderá ser tido en conta para a estruturación dos sistemas de selección e provisión.

VII

O título IX da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, foi modificado na súa maior parte pola Lei 14/2013, do 26 de decembro, de racionalización do sector público autonómico, a cal autorizou a creación da Axencia Galega para a Xestión do Coñecemento en Saúde, e quedou derrogado posteriormente todo o articulado dos capítulos II e IV pola Lei 1/2015, do 1 de abril, de garantía da calidade dos servizos públicos e da boa administración. A modificación que agora se realiza atinxe á rúbrica do título, para engadir a innovación, e aos artigos 125 e 131.

O artigo 125 modifícase para recoller expresamente que a consellaría competente en materia de sanidade establecerá os mecanismos necesarios para garantir o recoñecemento do exercicio das titorías e demais actividades docentes dos profesionais e das profesionais do Sistema público de saúde de Galicia.

A consellaría competente en materia de sanidade e o Servizo Galego de Saúde desenvolverán actuacións de formación continuada das profesionais e dos profesionais sanitarios, contando para iso coa colaboración dunha entidade pública especializada. O artigo 131, que se modifica, establece os principios básicos para a regulación da investigación, a transferencia de coñecemento e o réxime de colaboración co Sistema público de saúde de Galicia. Igualmente, establécense os mecanismos de coordinación necesarios para que o sector sanitario sexa un dos motores do desenvolvemento económico de Galicia.

VIII

Engádese, finalmente, un novo título XI para crear a Comisión Interdepartamental en Materia de Educación e Saúde. Establécese en tres artigos a regulación básica relativa á finalidade, á composición e ás funcións dese órgano, que ten como obxectivo a coordinación da actuación entre as consellarías competentes en materia de sanidade e educación no desenvolvemento de iniciativas de promoción, protección e educación para a saúde.

Principalmente, este órgano que se crea estudará os problemas de saúde relevantes e a súa incidencia no ámbito educativo, e realizará as propostas de actuación que estime necesarias para acadar unha maior eficiencia na promoción da saúde no ámbito educativo.

Tamén se optou polo establecemento das normas de organización e funcionamento mediante orde conxunta, por considerar que o dito instrumento é o máis acaído para a regulación deste tipo de cuestións, sen necesidade de acudir a unha norma emanada do Consello da Xunta.

IX

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

Esta modificación da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, adecúase ao establecido no artigo 129 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas, en relación cos principios de necesidade, eficacia, proporcionalidade, seguridade xurídica, transparencia e eficiencia.

Na modificación que se realiza cúmprense os principios de necesidade e eficacia, xa que están claramente identificados os fins perseguidos por esta, existen razóns de interese xeral, tanto na modificación da participación cidadá como na división territorial da asistencia sanitaria, e a modificación da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, é o medio máis adecuado para acadar os obxectivos de mellora do Sistema público de saúde de Galicia. Esta regulación é imprescindible para establecer tanto a división territorial nos termos indicados como os órganos de participación social, co que se adecúa ao principio de proporcionalidade. A norma é coherente coas competencias da Comunidade Autónoma de Galicia en materia de organización da asistencia sanitaria e é coherente co resto da normativa da materia, polo que garante o cumprimento do principio de seguridade xurídica.

En canto ao principio de transparencia, na elaboración da lei facilitouse a participación activa dos potenciais destinatarios, permitindo o acceso actualizado á normativa en vigor e á documentación xerada na elaboración da nova disposición (artigo 7 da Lei 19/2013, do 9 de decembro, de transparencia, acceso á información pública e bo goberno). No expediente consta acreditada tanto a información pública como a audiencia sectorial.

En canto ao principio de eficiencia, a iniciativa procura racionalizar a xestión dos recursos públicos e non supón incremento de cargas.

Por todo o exposto o Parlamento de Galicia aprobou e eu, de conformidade co artigo 13.2 do Estatuto de Autonomía de Galicia e co artigo 24 da Lei 1/1983, do 22 de febreiro, de normas reguladoras da Xunta e da súa Presidencia, promulgo en nome de El-Rei a Lei pola que se modifica a Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia.

Artigo único. Modificación da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia

A Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, queda modificada nos seguintes termos:

Un. O artigo 23 queda redactado como segue:

«Artigo 23. Órganos de participación social

1. A participación social realizarase a través do Consello Galego de Saúde, de ámbito comunitario, dos consellos de saúde de área, dos consellos de saúde de distrito, no ámbito propio destes, do Consello Asesor de Pacientes e doutros posibles órganos de participación que regulamentariamente se establezan, segundo o disposto no artigo 53, números 2 e 3, da Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade.

2. Estes órganos desenvolverán funcións consultivas e de asesoramento na formulación de plans e obxectivos xerais no ámbito territorial respectivo, así como de seguimento e avaliación dos resultados de execución.

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

3. Os membros dos órganos de participación terán dereito á información relativa ás materias sobre as que teñan competencia, con acceso e consulta, en calquera momento e nun tempo razoable, respecto de datos ou documentos dos que dispoña a administración da que dependa o órgano consultivo.

4. Na composición destes órganos, que se determinará por decreto do Consello da Xunta, haberá representación, como mínimo, da Secretaría Xeral de Igualdade, dos concellos, dos colexios oficiais de profesionais sanitarios, das asociacións de pacientes, así como das organizacións empresariais, das organizacións sindicais e doutras entidades e organizacións do ámbito sanitario, de forma que quede garantida a participación efectiva de todas as persoas interesadas e se poida contar cunha visión e percepción ampla da sociedade.

5. Na composición destes órganos procurarase unha presenza equilibrada de mulleres e homes.»

Dous. O artigo 24 queda redactado como segue:

«Artigo 24. Consello Galego de Saúde

1. O Consello Galego de Saúde é o órgano colexiado de participación comunitaria no Sistema público de saúde de Galicia ao que lle corresponde o asesoramento á consellaría competente en materia de sanidade na formulación da política sanitaria e no control da súa execución.

2. Son funcións do Consello Galego de Saúde as seguintes:

a) Presentar propostas de mellora da atención sanitaria no ámbito autonómico.

b) Propor medidas de carácter sanitario trasladándolle á consellaría competente en materia de sanidade as iniciativas que teñan como finalidade elevar o nivel de saúde da poboación.

c) Coñecer o plan de saúde da Comunidade Autónoma e ser informado da súa avaliación.

d) Promover a participación cidadá, e trasladar as iniciativas que no ámbito sanitario presenten os distintos sectores e colectivos sociais.

e) Coñecer e informar sobre as prestacións sanitarias e a carteira de servizos do Sistema público de saúde de Galicia.

f) Ser informado sobre o proxecto de orzamentos do Servizo Galego de Saúde e do da Consellería de Sanidade e coñecelos

g) Coñecer o anteproxecto de memoria anual do Sistema publico de saúde de Galicia.

h) Elaborar e aprobar o seu regulamento de funcionamento interno.

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

i) Coñecer do documento de prioridades sanitarias que elabore a consellaría competente en materia de sanidade, de conformidade co Real decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización, tendo en conta os criterios establecidos pola Comisión de Prestacións, Aseguramento e Financiamento, dependente do Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde.

j) Aqueloutras que lle sexan atribuídas polas leis ou polos regulamentos.

3. A composición, funcionamento e réxime xurídico, tanto do Consello Galego de Saúde coma dos consellos de saúde de área e dos consellos de saúde de distrito, serán establecidos por decreto aprobado polo Consello da Xunta.

4. En todo caso, as persoas representantes dos colectivos e entidades que formen parte do Consello serán elixidas polas propias entidades representadas.

5. Regulamentariamente poderanse establecer outros órganos de participación e consulta para ámbitos concretos, referidos á actividade asistencial, coa determinación da súa vinculación orgánica, a súa composición e as súas funcións administrativas. Na composición destes órganos procurarase unha presenza equilibrada de mulleres e homes.»

Tres. O artigo 25 queda redactado como segue:

«Artigo 25. Os consellos de saúde de área

1. Os consellos de saúde de área son os órganos colexiados de participación social no ámbito territorial das áreas sanitarias, conforme o indicado nos artigos 67 e 68.

2. Os consellos de saúde de área terán as seguintes funcións:

a) Proporlles aos órganos de dirección da área aquelas medidas de carácter sanitario que contribúan a elevar o nivel de saúde da poboación.

b) Coñecer o plan de saúde e mais o documento estratéxico da área sanitaria, e ser informados da súa avaliación.

c) Coñecer a memoria anual da área sanitaria.

d) Propor medidas dirixidas a mellorar a xestión sanitaria.

e) Elaborar e aprobar o seu regulamento de funcionamento interno.

f) Aqueloutras que lles sexan atribuídas por outras leis ou regulamentos.»

Catro. Engádese un artigo 25 bis, que queda redactado como segue:

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

«Artigo 25 bis. Os consellos de saúde de distrito

1. Os consellos de saúde de distrito son os órganos colexiados de participación social no ámbito territorial dos distritos sanitarios, conforme o indicado nos artigos 67 e 69.

2. Os consellos de saúde de distrito terán as seguintes funcións:

a) Proporlles aos órganos de dirección do distrito aquelas medidas de carácter sanitario que contribúan a elevar o nivel de saúde da poboación.

b) Coñecer a carteira de servizos e a estrutura organizativa e técnica dos centros sanitarios do distrito.

c) Coñecer os mapas de derivacións, segundo patoloxías, dependendo da carteira de servizos dos centros sanitarios do distrito.

d) Coñecer os investimentos e melloras implantadas nos centros sanitarios do distrito.

e) Elaborar e aprobar o seu regulamento de funcionamento interno.

f) Aqueloutras que lles sexan atribuídas por outras leis ou outros regulamentos.»

Cinco. Engádese un artigo 26 bis que queda redactado como segue:

«Artigo 26 bis. Os consellos asesores de pacientes

1. O Consello Asesor de Pacientes de Galicia é o órgano de participación, no ámbito territorial galego, das asociacións nas que se agrupan os pacientes, e ten como finalidade a mellora da calidade da asistencia sanitaria a través da percepción dos propios pacientes.

2. Nas áreas sanitarias existirán consellos asesores de pacientes de área como órganos de participación das asociacións nas que se agrupan os pacientes no ámbito territorial das respectivas áreas.

3. A composición e o réxime de funcionamento destes órganos estableceranse por orde da consellaría competente en materia de sanidade. Na composición destes órganos procurarase unha presenza equilibrada de mulleres e homes.»

Seis. O número 1 do artigo 33 queda redactado como segue:

«1. Dentro das súas respectivas competencias, teñen a condición de autoridade sanitaria o Consello da Xunta de Galicia, a persoa titular da consellaría con competencias en sanidade, as persoas titulares dos órganos de dirección da consellaría con competencias en materia de sanidade de quen dependan a inspección de servizos sanitarios e a inspección no ámbito da saúde pública, e os alcaldes ou alcaldesas. Así mesmo, teñen a condición de autoridade sanitaria as persoas titulares das xefaturas territoriais da consellaría competente en materia de sanidade no seu ámbito correspondente. No desempeño das súas funcións, o

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

persoal que leve a cabo as funcións de inspección terá a consideración de autoridade sanitaria.»

Sete. O artigo 37 queda redactado como segue:

«Artigo 37. Da inspección de servizos sanitarios e de saúde pública

1. O persoal que realice funcións de inspección de servizos sanitarios e de saúde pública ten carácter de autoridade sanitaria no exercicio das funcións que ten encomendadas.

2. O persoal ao servizo da Administración sanitaria que actúe no exercicio das funcións de inspección e acreditando a súa identidade estará autorizado para:

a) Entrar libremente e sen previa notificación en calquera momento en todo centro, servizo ou establecemento suxeito a esta lei.

b) Proceder a realizar as probas, as investigacións ou os exames que considere necesarios para comprobar o cumprimento desta lei e das normas que se aproben para o seu desenvolvemento.

c) Tomar ou sacar mostras coa finalidade de comprobar o cumprimento do previsto na normativa sanitaria vixente. A toma de mostras non xerará por si mesma dereito a indemnización, agás que se acredite a concorrencia dos supostos previstos legalmente como xeradores dunha eventual responsabilidade derivada do funcionamento normal ou anormal dos servizos públicos.

d) Realizar cantas actuacións sexan necesarias para o cumprimento das funcións de inspección que exerza.

e) Comunicarlle inmediatamente á autoridade sanitaria competente a situación de risco grave e inmediato para a saúde que detecte. Así mesmo, e sen prexuízo da dita obriga de comunicación, o persoal da inspección poderá proceder a adoptar as medidas cautelares temporais necesarias e proporcionadas durante a visita de control oficial, tales como a inmobilización de produtos, a suspensión temporal de actividades ou outras, que se consideren necesarias e proporcionadas, co fin de evitar prexuízos para a saúde en casos de urxencia inaprazable por existencia dun risco grave e inminente para a saúde. Estas medidas adoptaranse de xeito motivado, con inclusión da motivación na correspondente acta de inspección, e daráselle conta inmediata das actuacións realizadas ao órgano competente para a incoación do procedemento sancionador, que deberá confirmar, modificar ou levantar as medidas no acordo de iniciación do procedemento, o cal deberá efectuarse dentro dos quince días seguintes á adopción daquelas. En todo caso, as medidas quedarán sen efecto se non se inicia o procedemento no dito prazo, ou cando o acordo de iniciación non conteña un pronunciamento expreso sobre elas.

3. Os feitos constatados por funcionarios ou funcionarias aos que se lles recoñece a condición de autoridade e que se formalicen en documento público con observancia dos requisitos legais pertinentes terán valor probatorio, sen prexuízo das probas que en defensa

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

dos respectivos dereitos ou intereses poidan sinalar ou achegar os propios cidadáns ou cidadás, consonte o artigo 77.5 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas.»

Oito. A letra b) do artigo 43 queda redactada como segue:

«b) A resistencia, a coacción, a ameaza ou represalia, o desacato ou calquera outra forma de presión sobre as autoridades sanitarias ou os seus axentes, e a coacción, ameaza, agresión ou calquera forma de violencia exercida sobre os profesionais ou as profesionais do Sistema público de saúde de Galicia, no exercicio das súas funcións.»

Nove. A letra k) do número 2 do artigo 50 queda redactada como segue:

«k) A participación na docencia, a formación continuada e a investigación, así como a súa promoción, no seu ámbito de actuación.»

Dez. O artigo 67 queda redactado como segue:

«Artigo 67. Ordenación territorial

1. O Sistema público de saúde de Galicia ordénase territorialmente en áreas sanitarias, equivalentes ás áreas de saúde previstas na Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade, en distritos sanitarios e en zonas sanitarias.

2. As áreas sanitarias, os distritos sanitarios e as zonas sanitarias virán determinadas por criterios de carácter funcional, considerando as condicións xeográficas, demográficas, epidemiolóxicas e de accesibilidade, e conforme as necesidades da poboación e as directrices de ordenación establecidas pola Xunta de Galicia, tendo en conta o previsto no artigo 56 da Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade.

3. Sen prexuízo do anterior, atendendo á singularidade dunha zona xeográfica, así como a factores sociosanitarios, demográficos, laborais, ás vías de comunicación e a outros que concorran nunha determinada poboación, e considerando as necesidades existentes, poderanse establecer por decreto outras divisións territoriais adicionais para a atención sanitaria da poboación afectada.»

Once. O artigo 68 queda redactado como segue:

«Artigo 68. Áreas sanitarias

1. Ás áreas sanitarias correspóndelles a xestión integrada dos recursos sanitarios asistenciais públicos existentes no seu ámbito territorial, así como das prestacións e programas que se desenvolvan no mesmo ámbito.

2. A división territorial do Sistema público de saúde de Galicia estrutúrase nas seguintes áreas sanitarias:

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

a) Área sanitaria da Coruña e Cee.

b) Área sanitaria de Santiago de Compostela e A Barbanza.

c) Área sanitaria de Ferrol.

d) Área sanitaria de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.

e) Área sanitaria de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras.

f) Área sanitaria de Pontevedra e O Salnés.

g) Área sanitaria de Vigo.

3. O ámbito xeográfico de cada área sanitaria establecerase no correspondente mapa sanitario, que será aprobado por decreto do Consello da Xunta. A estrutura e as funcións dos órganos de dirección e xestión das áreas determinaranse regulamentariamente.

4. A área sanitaria será a principal estrutura de referencia para a organización das actividades sanitarias, e a súa organización asegurará a continuidade da atención sanitaria en todos os niveis asistenciais e facilitará a coordinación de todos os recursos que correspondan co fin de configurar un sistema sanitario coordinado e integral.

A estrutura e as funcións dos órganos de dirección e xestión das áreas sanitarias e dos dispositivos sanitarios dependentes destas, de ser o caso, determinaranse regulamentariamente. »

Doce. O artigo 69 queda redactado como segue:

«Artigo 69. Distritos sanitarios

1. Os distritos sanitarios son divisións territoriais das áreas sanitarias e constitúen o marco de referencia para a coordinación dos dispositivos de atención primaria, hospitalaria e sociosanitaria.

2. Cada distrito sanitario contará cun hospital no seu ámbito xeográfico.

3. O ámbito xeográfico de cada distrito sanitario establecerase no correspondente mapa sanitario, que será aprobado por decreto do Consello da Xunta. A estrutura e as funcións dos órganos dos distritos determinaranse regulamentariamente.

4. No Sistema público de saúde de Galicia configúranse os seguintes distritos sanitarios:

a) Distrito sanitario da Coruña.

b) Distrito sanitario de Cee.

c) Distrito sanitario de Santiago de Compostela.

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

d) Distrito sanitario da Barbanza.

e) Distrito sanitario de Ferrol.

f) Distrito sanitario de Lugo.

g) Distrito sanitario da Mariña.

h) Distrito sanitario de Monforte de Lemos.

i) Distrito sanitario de Ourense.

j) Distrito sanitario de Verín.

k) Distrito sanitario do Barco de Valdeorras.

l) Distrito sanitario de Pontevedra.

m) Distrito sanitario do Salnés.

n) Distrito sanitario de Vigo.»

Trece. O artigo 70 queda redactado como segue:

«Artigo 70. Zonas sanitarias

1. As zonas sanitarias son as unidades básicas de prestación de servizos sanitarios. A división en zonas sanitarias de cada distrito realizarase atendendo a criterios de carácter funcional, considerando as condicións xeográficas, demográficas, epidemiolóxicas e de accesibilidade, e conforme as necesidades da poboación e as directrices de ordenación establecidas pola Xunta de Galicia, tendo en conta o previsto no artigo 56 da Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade.

2. A división en zonas sanitarias establecerase no mapa sanitario que será aprobado por decreto do Consello da Xunta de Galicia.»

Catorce. Engádese unha letra h) ao artigo 107, que queda redactada como segue:

«h) O fomento da avaliación do impacto en saúde para garantir que se teñan en conta as repercusións que sobre a saúde poidan ter as decisións sobre políticas públicas.»

Quince. Modifícase o número 2 do artigo 115, que queda redactado como segue:

«2. A selección do persoal do Sistema público de saúde de Galicia realizarase de conformidade cos requisitos e sistemas establecidos pola normativa básica vixente e a autonómica de desenvolvemento.

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

Malia o anterior, en virtude da previsión contida no artigo 57.5 do Texto refundido da Lei do Estatuto básico do empregado público, aprobado polo Real decreto lexislativo 5/2015, do 30 de outubro, por razóns de interese xeral e necesidades obxectivas, poderá eximirse do requisito da nacionalidade para o acceso á condición de persoal estatutario das categorías profesionais de licenciado sanitario.»

Dezaseis. Engádese un número 14 ao artigo 115, que queda redactado como segue:

«14. De acordo cos principios de publicidade, igualdade, mérito e capacidade, e coa finalidade de facilitar a mobilidade voluntaria dos profesionais e das profesionais do Sistema público de saúde de Galicia, favorecer a conciliación da vida laboral e familiar e acadar un mellor desenvolvemento profesional, as bases reguladoras dos concursos de traslados poderán establecer a posibilidade de convocatoria única, que manterá a súa vixencia no tempo ata o momento no que se peche de xeito expreso, e regularán a posibilidade de presentación de solicitudes de participación en calquera momento da vixencia da indicada convocatoria e o mantemento no tempo destas ata a adxudicación de destino, sen prexuízo da modificación das solicitudes ou da desistencia da persoa interesada de acordo cos requisitos que se establezan. Así mesmo, as bases regularán a publicación da oferta de prazas, que dará lugar ao inicio de oficio de cada procedemento ou ciclo de adxudicación, e a súa periodicidade, que será, como mínimo, anual.

Cada procedemento ou ciclo de adxudicación establecido, no que se terán en conta as solicitudes de participación presentadas ata o día fixado nas bases, finalizará coa correspondente resolución de adxudicación de destinos, que será obxecto de publicación no Diario Oficial de Galicia. O prazo máximo no que deberá publicarse a resolución expresa será dun ano, que se contará desde a publicación da oferta de prazas, sen prexuízo de que as bases poidan establecer un inferior.»

Dezasete. Engádese un artigo 116 bis, que queda redactado como segue:

«Artigo 116 bis. Itinerarios profesionais

1. A Administración sanitaria, a través do órgano de dirección con competencias en materia de recursos humanos do Servizo Galego de Saúde, poderá definir itinerarios profesionais para o persoal do Sistema público de saúde de Galicia.

2. Para os efectos desta lei, considerarase itinerario profesional o conxunto de postos de traballo que conforman unha área de competencias, capacidades, coñecementos e formación comúns que habilitan, para o seu desempeño, o persoal de distintas categorías do sistema sanitario de Galicia.»

Dezaoito. Os números 1 e 2 do artigo 121 quedan redactados como segue:

«1. É persoal directivo aquel que desempeña funcións directivas profesionais no Sistema público de saúde de Galicia. En ningún caso se considerarán incluídas dentro das funcións directivas profesionais as correspondentes aos órganos da consellaría competente en materia de sanidade, do Servizo Galego de Saúde e das entidades instrumentais adscritas a

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

estes cuxos titulares teñan a consideración de alto cargo de acordo co establecido na Lei 1 /2016, do 18 de xaneiro, de transparencia e bo goberno. En particular, os estatutos das entidades públicas instrumentais determinarán se as persoas titulares dos seus órganos executivos teñen a consideración de alto cargo, cuxa designación se realizará por decreto do Consello da Xunta de Galicia, ou de persoal directivo profesional.

2. Considerararanse funcións directivas as funcións de dirección, xerencia e xestión do Sistema público de saúde de Galicia nos seus niveis central e periférico, sempre que non correspondan ás funcións dos órganos cuxos titulares teñan a consideración de alto cargo conforme o indicado no número anterior.»

Dezanove. Modifícase a rúbrica do título IX, que pasa a ser «Da docencia, investigación e innovación».

Vinte. O artigo 125 queda redactado como segue:

«Artigo 125. Principios xerais

1. A Xunta de Galicia velará pola coordinación entre os sistemas sanitario, educativo e investigador de Galicia, co fin de conseguir unha maior adecuación da formación dos profesionais e das profesionais ás necesidades de saúde da poboación.

2. O Sistema público de saúde de Galicia estará en disposición de ser aproveitado para a docencia de pregrao e de posgrao, conforme o previsto na Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade, e na normativa reguladora das profesións sanitarias. Estableceranse para este efecto os convenios de colaboración que correspondan.

3. A consellaría competente en materia de sanidade promoverá a formación continuada dos profesionais e das profesionais do Sistema público de saúde de Galicia, co obxectivo de axeitar os seus coñecementos e habilidades ás necesidades do profesional ou da profesional, así como ás liñas estratéxicas do sistema. En todos os plans de formación do persoal existirá un módulo sobre a igualdade entre homes e mulleres, no que se fará especial referencia á violencia de xénero.

4. A consellaría competente en materia de sanidade garantirá un sistema autonómico de acreditación da formación continuada das profesións sanitarias, integrado dentro do sistema estatal, co fin de velar pola calidade das actividades de formación continuada realizadas por axentes públicos e privados.

5. A consellaría competente en materia de sanidade establecerá os mecanismos necesarios para garantir o recoñecemento do exercicio das titorías e demais actividades docentes dos profesionais e das profesionais do Sistema público de saúde de Galicia.

6. As organizacións sindicais participarán na programación e execución do Plan de formación continuada do persoal das institucións sanitarias do Servizo Galego de Saúde.»

Vinte e un. O capítulo III do título IX queda redactado como segue:

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

«CAPÍTULO III

Da investigación e a innovación no Sistema público de saúde de Galicia

Artigo 131. Principios xerais

1. A Administración sanitaria promoverá a investigación biosanitaria, especialmente na súa vertente translacional, como un instrumento para a mellora da saúde da poboación tendo en conta as prioridades marcadas polos plans de investigación e innovación vixentes en cada momento. Todos os centros e servizos sanitarios estarán en disposición de favorecer e desenvolver a investigación, e promoverán a cultura científica, tecnolóxica e de innovación.

2. A Administración sanitaria tamén promoverá a valorización, a protección e a transferencia do amplo coñecemento xerado polo seu persoal e/ou nos seus centros co obxecto de que os resultados da investigación sexan transferidos á sociedade, así como un modelo de innovación aberta orientado a impulsar a creatividade, a cooperación e a aplicación no sistema sanitario dos cambios que acheguen valor a pacientes e profesionais.

Dentro das medidas de valorización e transferencia do coñecemento, a Administración sanitaria poderá conceder licenzas ou ceder os seus dereitos de explotación sobre os resultados da investigación a favor do seu persoal investigador autor destes ou a favor dun terceiro sen vinculación co Sistema público de saúde de Galicia, de conformidade co disposto no artigo 34 da Lei 5/2013, do 30 de maio, de fomento da investigación e da innovación de Galicia.

Tamén poderá crear ou participar en spin-off que teñan como obxecto social realizar actividades relacionadas coa investigación sanitaria ás que se lles outorgará unha licenza para a explotación comercial dos resultados, nas condicións que se establezan, e que deberá en todo caso axustarse ao disposto na Lei 16/2010, do 17 de decembro, de organización e funcionamento da Administración xeral e do sector público autonómico de Galicia, na Lei 5 /2011, do 30 de setembro, do patrimonio da Comunidade Autónoma de Galicia, e na disposición adicional primeira da Lei 5/2013, do 30 de maio, de fomento da investigación e da innovación de Galicia.

O persoal investigador que teña a consideración de inventor ou autor dos resultados da investigación sanitaria poderá participar nos beneficios obtidos pola consellaría competente en materia de sanidade, polo Servizo Galego de Saúde ou polas súas entidades instrumentais derivados da súa explotación comercial, nos termos que se desenvolvan regulamentariamente.

3. Neste mesmo contexto, a Administración sanitaria tamén impulsará medidas para o desenvolvemento da transferencia inversa do coñecemento que incluirán a posta de manifesto polo sector produtivo das súas necesidades co fin de contribuír a orientar as liñas e obxectivos da investigación dos centros públicos de investigación sanitaria de cara a alcanzar un maior impacto socioeconómico. Así mesmo, impulsaranse medidas de

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

transferencia do coñecemento non orientadas á comercialización ou á explotación mercantilizada, como a creación de espazos ou foros públicos comúns en materia de saúde pública.

4. As autoridades públicas competentes en investigación e sanidade establecerán o réxime de colaboración co Sistema público de saúde de Galicia.

Pola súa parte, a consellaría competente en materia de sanidade, o Servizo Galego de Saúde e as súas entidades instrumentais, de conformidade coas súas respectivas competencias, poderán subscribir contratos ou convenios con outras entidades públicas e/ou privadas para a realización de proxectos específicos de investigación ou innovación, que permitan o desenvolvemento conxunto de novas solucións, servizos ligados ao coñecemento, tecnoloxías ou produtos sanitarios.

5. A Administración sanitaria impulsará, en coordinación coa consellaría competente en materia de I+D+i, e desenvolverá os mecanismos de cooperación, colaboración e articulación de redes tendentes a favorecer que o sector sanitario se converta nun dos motores de desenvolvemento económico de Galicia en termos de actividade produtiva, de xeración de emprego de calidade, de incremento da produtividade e de achega ao produto interior bruto de Galicia.

Nese sentido, co obxecto de impulsar a aplicación de tecnoloxías emerxentes, o fomento da innovación empresarial no ámbito sanitario e a promoción da mellora na calidade dos servizos públicos de saúde, a Administración sanitaria incentivará, na medida en que sexa posible, a presentación de solucións innovadoras nas súas licitacións baixo calquera modalidade de contratación pública de innovación.

6. A Administración sanitaria adoptará medidas para fomentar o investimento público e privado en actividades de investigación e innovación sanitaria e/ou biosanitaria, de acordo co previsto no artigo 35 da Lei 5/2013, do 30 de maio, de fomento da investigación e da innovación de Galicia, así como estimulará a sensibilidade pola investigación en saúde pública entre os sectores económicos, académicos e sociais.

7. As consellarías competentes en materia de saúde e de I+D+i crearán unha comisión conxunta de control que avalíe os contratos, acordos, convenios e outras colaboracións que se poidan establecer no eido da investigación sanitaria, para velar pola transparencia e o fortalecemento do sistema público.»

Vinte e dous. Engádese un título XI, que queda redactado como segue:

«TÍTULO XI

Da Comisión Interdepartamental en Materia de Educación e Saúde

Artigo 138. Creación da Comisión Interdepartamental en Materia de Educación e Saúde

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

Coa finalidade de establecer de forma permanente a coordinación e o impulso necesarios para o desenvolvemento de iniciativas de promoción, protección e educación para a saúde, e atendendo aos principios de eficacia, eficiencia e participación, créase a Comisión Interdepartamental en Materia de Educación e Saúde.

Artigo 139. Composición e funcionamento

1. A composición da Comisión Interdepartamental en Materia de Educación e Saúde, da que formarán parte as persoas titulares das consellarías con competencia en materia educativa e sanitaria, regularase por decreto do Consello da Xunta.

2. As normas xerais de organización e funcionamento desta comisión estableceranse por orde conxunta das consellarías competentes en materia educativa e sanitaria.

3. Na composición deste órgano procurarase unha presenza paritaria de mulleres e homes.

Artigo 140. Funcións

Son funcións da Comisión Interdepartamental en Materia de Educación e Saúde as seguintes:

a) A análise dos estudos dos problemas de saúde relevantes e a súa incidencia no ámbito educativo.

b) A aprobación ou proposta, de ser o caso, de liñas de actuación preferentes.

c) A coordinación dos diferentes recursos existentes para acadar unha maior eficiencia na promoción da saúde no ámbito educativo.

d) A coordinación das intervencións relacionadas coa protección da saúde; en particular, aquelas orientadas á seguridade alimentaria e á protección fronte a riscos ambientais.

e) A coordinación dos programas desenvolvidos para a atención aos escolares e ás escolares con necesidades especiais de saúde.

f) Aqueloutras que veñan establecidas por disposicións normativas de carácter xeral.»

Disposición adicional única. Referencias á atención hospitalaria

As referencias ao termo «atención especializada» que figuran nos artigos 10, 12, 48, 50, 51 e 97, así como no parágrafo sexto do apartado IV da exposición de motivos, quedan substituídas por «atención hospitalaria».

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.

Disposición transitoria primeira. Ordenación territorial transitoria

Mentres non se desenvolva regulamentariamente a ordenación territorial do Sistema público de saúde de Galicia prevista nesta lei, o ámbito xeográfico das áreas, distritos e zonas sanitarias respectará e terá en conta as actuais estruturas organizativas de xestión integrada. Para tal efecto, mentres non se desenvolva a estrutura orgánica dos dispositivos territoriais previstos nesta lei, actuarán como xestores das respectivas estruturas sanitarias os órganos das actuais estruturas organizativas de xestión integrada.

Disposición transitoria segunda. Réxime transitorio dos órganos de participación social existentes

Os actuais órganos de participación social desenvolverán as funcións previstas nesta lei, coa composición e de acordo coas regras de funcionamento actuais, ata a entrada en vigor do desenvolvemento regulamentario previsto nela.

Disposición derrogatoria única. Derrogación normativa

Quedan derrogadas todas cantas normas de igual ou inferior rango se opoñan ao establecido nesta lei e, en particular, a Lei 13/1992, do 9 de novembro, de revisión do mapa sanitario para crear a área de saúde do Salnés.

Disposición derradeira primeira. Habilitación normativa

Facúltase o Consello da Xunta para ditar as disposicións regulamentarias necesarias para o axeitado desenvolvemento desta lei.

Disposición derradeira segunda. Entrada en vigor

Esta lei entrará en vigor aos vinte días da súa publicación no Diario Oficial de Galicia.

Santiago de Compostela, dous de abril de dous mil dezaoito

Alberto Núñez Feijóo

Presidente

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico. Está elaborado únicamente a partir de las normas publicadas en Lex.gal. Consulte la información contenida al respeto en la sección de preguntas frecuentes.