Lei 8/2021, do 25 de febreiro, de modificación da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia

Versión de '25-02-2021' a '27-12-2022'

Exposición de motivos

I

A expansión do SARS-CoV-2 xerou unha crise sanitaria sen precedentes recentes. Así, tras a elevación pola Organización Mundial da Saúde da situación de emerxencia de saúde pública pola dita causa a nivel de pandemia internacional e a adopción, por parte dalgunhas comunidades autónomas como a galega, de medidas de prevención, mediante o Real decreto 463/2020, do 14 de marzo, declarouse o estado de alarma para a xestión da situación de crise sanitaria ocasionada pola COVID-19, declaración que afectou todo o territorio nacional, cunha duración inicial de quince días naturais pero que foi obxecto de sucesivas prórrogas autorizadas polo Congreso dos Deputados.

O levantamento do estado de alarma, non obstante, non puxo fin á situación de crise sanitaria, o que xustificou a adopción de medidas como as previstas a nivel estatal no Real decreto lei 21 /2020, do 9 de xuño, de medidas urxentes de prevención, contención e coordinación para facer fronte á crise sanitaria ocasionada pola COVID-19, así como as medidas de prevención que foron adoptando as diferentes comunidades autónomas. En concreto, no caso da Comunidade Autónoma de Galicia, a resposta á crise sanitaria foi, fundamentalmente, ademais do mantemento da declaración de situación de emerxencia sanitaria efectuada polo Acordo do Consello da Xunta de Galicia do 13 de marzo de 2020, a adopción, ao abeiro da lexislación sanitaria, ordinaria e orgánica, de medidas de prevención, tanto de carácter xeral para todo o territorio autonómico como, de maneira específica, a través de diferentes ordes, atendendo a evolución da situación epidemiolóxica e sanitaria.

Posteriormente, mediante o Real decreto 926/2020, do 25 de outubro, declarouse un novo estado de alarma para conter a propagación de infeccións causadas polo SARS-CoV-2, que afecta todo o territorio nacional, cunha duración inicial ata as 00.00 horas do día 9 de novembro de 2020 e unha prórroga autorizada polo Congreso dos Deputados ata o 9 de maio de 2021.

Conforme o marco normativo derivado do estado de alarma vixente, a autoridade competente será o Goberno da Nación e, en cada comunidade autónoma e cidade con estatuto de autonomía, a autoridade competente delegada será quen desempeñe a presidencia da comunidade autónoma ou cidade con estatuto de autonomía. As autoridades competentes

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

delegadas quedan habilitadas para a adopción das medidas recollidas no real decreto, nos termos e co alcance previstos na dita norma, sen que para iso sexa precisa a tramitación de ningún procedemento administrativo nin autorización nin ratificación xudicial.

Procede destacar, non obstante, que as medidas previstas no real decreto non esgotan todas as que poden ser adoptadas durante a vixencia do estado de alarma para facer fronte á crise sanitaria senón que, como prevé expresamente o artigo 12 do Real decreto 926/2020, do 25 de outubro, cada administración conservará as competencias que lle outorga a lexislación vixente, así como a xestión dos seus servizos e do seu persoal, para adoptar as medidas que considere necesarias, sen prexuízo do establecido no real decreto. Por tanto, como destaca expresamente a exposición de motivos do real decreto, durante a vixencia do estado de alarma, as administracións sanitarias competentes en saúde pública, no non previsto na dita norma, deberán continuar adoptando as medidas necesarias para afrontar a situación de emerxencia de saúde pública ocasionada pola COVID-19, conforme a lexislación sanitaria, en particular a Lei orgánica 3/1986, do 14 de abril, de medidas especiais en materia de saúde pública, a Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade, e a Lei 33/2011, do 4 de outubro, xeral de saúde pública, así como a normativa autonómica correspondente.

Do anteriormente exposto despréndese que as medidas para facer fronte a riscos para a saúde pública derivados de crises sanitarias non encontran o seu fundamento normativo, con carácter exclusivo, no dereito de excepción como o derivado da declaración dun estado de alarma.

En efecto, ben que as crises sanitarias, tales como epidemias, constitúen un dos supostos que habilitan para a declaración do estado de alarma, conforme o artigo cuarto da Lei orgánica 4 /1981, do 1 de xuño, dos estados de alarma, excepción e sitio, a dita declaración, dado o seu carácter excepcional, non se pode entender como a única alternativa xurídica para facer fronte a esas situacións, ao existiren na lexislación sanitaria mecanismos extraordinarios para tutelar a saúde pública.

Así, na súa concepción constitucional e na da Lei orgánica 4/1981, do 1 de xuño, o estado de alarma representa a aplicación dun dereito excepcional, limitado no tempo, condicionado pola adecuación das medidas ás circunstancias concretas que se presenten, e só xustificado na medida en que, para facer fronte a tales circunstancias, non sexan suficientes os poderes ordinarios das autoridades competentes. Non procederá, polo tanto, acudir ao estado de alarma para o control dunha epidemia, mantendo activo un dereito excepcional, cando a lexislación de dereito ordinario, en especial a sanitaria e a normativa en materia de protección civil e seguridade cidadá, lles permita afrontar a situación existente ás autoridades públicas, singularmente o Estado e as comunidades autónomas, cos seus poderes ordinarios, isto é, conforme as regras ordinarias de distribución de competencias.

Só cando sexa imprescindible o Goberno debe acudir á declaración dun estado de alarma; en particular, como expresa o artigo cuarto da Lei orgánica 4/1981, do 1 de xuño, dos estados de alarma, excepción e sitio, cando se trate de crises sanitarias que produzan «alteracións graves da normalidade», en todo ou en parte do territorio nacional, que demanden unha actuación centralizada da crise nos territorios afectados e a necesidade de contar cos instrumentos específicos previstos no artigo once da dita lei orgánica.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

Agora ben, débese chamar a atención sobre que a Lei orgánica 4/1981, do 1 de xuño, como puxo de manifesto a doutrina, non dá respostas específicas apropiadas para situacións de crises sanitarias, especialmente de duración prolongada, como a que nos ocupa, e que se limita a remitirse a que, nestes casos, se poderán adoptar as medidas «establecidas nas normas para a loita contra as enfermidades infecciosas» (artigo doce da lei orgánica). A resposta específica a unha situación de epidemia ou pandemia non se encontra, pois, na regulación do estado de alarma senón na lexislación sanitaria. Por tanto, as medidas que a lexislación orgánica e ordinaria establecen para os casos de perigos e ameazas para a saúde pública poden chegar a ser suficientes para abordar unha pandemia sen necesidade de recorrer a unha situación constitucional excepcional como é o estado de alarma.

A Lei orgánica 4/1981, do 1 de xuño, remite, pois, á lexislación sanitaria e apóiase nela, dada a ausencia de respostas específicas na propia lexislación reguladora do estado de alarma. Deste modo, a lexislación sanitaria cobra un papel estratéxico fundamental na loita contra a pandemia. En definitiva, non procede acudir de maneira continuada ao estado excepcional de alarma ante cada repunta da enfermidade que se produza se se pode facer fronte cos mecanismos de tutela da saúde pública previstos na lexislación sanitaria. E, mesmo nos casos en que resulte necesario acudir ao dereito de excepción, os mecanismos previstos na lexislación sanitaria tamén seguirán desempeñando un papel fundamental, no que resulte compatible co marco normativo excepcional temporalmente aplicable.

II

Centrándonos, así, nos mecanismos de tutela previstos na lexislación sanitaria, a Lei orgánica 3 /1986, do 14 de abril, de medidas especiais en materia de saúde pública, conforma, xunto coa Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade, a Lei 16/2003, do 28 de maio, de cohesión e calidade do Sistema nacional de saúde, e a Lei 33/2011, do 4 de outubro, xeral de saúde pública, o corpo normativo fundamental da acción de tutela da saúde pública a nivel estatal, ao cal se debe unir a lexislación autonómica reguladora da protección da saúde pública no marco de competencias autonómico, como é o caso, na Comunidade Autónoma galega, da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia.

En efecto, recóllense na dita normativa medidas que as autoridades sanitarias poderán acordar para tutelar a saúde pública en situacións de risco, co fin de cumprir o mandato contido no artigo 43 da Constitución española, que, despois de proclamar o dereito á protección da saúde, dispón que lles compete aos poderes públicos organizaren e tutelaren a saúde pública a través de medidas preventivas e das prestacións e servizos necesarios e que a lei establecerá os dereitos e deberes de todos ao respecto.

O dito marco normativo débese completar, atendida a posible afectación que tales medidas poden ter sobre os dereitos fundamentais, coa necesidade de intervención xudicial.

Malia o anterior, a crise da COVID-19 puxo de manifesto a necesidade de contar cunha maior densidade normativa no que respecta á articulación dos mecanismos extraordinarios que recolle a lexislación sanitaria para tutelar a saúde pública ante crises sanitarias. Neste sentido, son fundamentalmente catro as carencias normativas que se detectaron neste ámbito: a

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

necesidade dunha maior concreción das medidas susceptibles de ser adoptadas nestes casos (en especial, para facer fronte a enfermidades de carácter transmisible), a regulación dos requisitos exixibles para a súa adopción por parte da autoridade sanitaria competente, a necesidade dunha maior claridade e concreción en relación co réxime sancionador aplicable e a precisión dos termos e o alcance da garantía xudicial.

En relación con esta última cuestión, procede destacar a recente modificación da Lei 29/1998, do 13 de xullo, reguladora da xurisdición contencioso-administrativa, operada pola Lei 3/2020, do 18 de setembro, de medidas procesuais e organizativas para facer fronte á COVID-19 no ámbito da Administración de xustiza, en virtude da cal se deslindaron as competencias para a autorización ou ratificación xudicial de medidas adoptadas conforme a lexislación sanitaria que as autoridades sanitarias consideren urxentes e necesarias para a saúde pública e impliquen limitación ou restrición de dereitos fundamentais, en función de carácter individualizado ou non dos seus destinatarios e da autoridade sanitaria da cal procedan, e se regulou a tramitación que se seguirá para a dita autorización ou ratificación.

En cambio, subsisten as outras tres carencias normativas apuntadas, que demandan que, no exercicio da competencia autonómica en materia de sanidade interior recollida no artigo 33 do Estatuto de autonomía de Galicia, se introduzan na Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, as modificacións necesarias co fin de facer fronte á necesidade de contar cun marco normativo claro na materia que ofreza a necesaria seguridade xurídica, tanto para quen debe intervir na adopción das medidas e na súa inspección, vixilancia, control e sanción como para as persoas destinatarias destas.

Especial atención merece a concreción das medidas preventivas que poden ser adoptadas polas autoridades sanitarias galegas, no exercicio das súas competencias, para facer fronte a riscos de saúde pública. Dada a posible afectación que tales medidas poden ter nos dereitos e liberdades da cidadanía, procede que unha norma legal regule estas medidas, delimitando con precisión os seus contornos e os requisitos para a súa adopción, tendo en conta necesariamente o marco normativo constituído pola lexislación sanitaria e procesual antes citada.

En efecto, conforme reiterada doutrina do Tribunal Constitucional, os dereitos e as liberdades que a Constitución recoñece non teñen carácter absoluto ou ilimitado, senón que se poden ver sometidos a certas modulacións ou límites, xustificados na protección doutros dereitos, bens ou valores constitucionais, sempre coa debida proporcionalidade.

Neste sentido, a saúde pública é un ben constitucionalmente protexido cuxa tutela, imposta polo artigo 43 da Constitución española, pode xustificar o establecemento de límites ao exercicio de dereitos e liberdades, tendo en conta, ademais, a íntima conexión do dito mandato constitucional de protección da saúde pública co dereito á vida e á integridade física recoñecido no artigo 15 da Constitución española, como recentemente tivo oportunidade de recordar o Tribunal Constitucional no seu Auto 40/2020, do 30 de abril.

Xunto con iso, o Tribunal Constitucional admitiu o establecemento de medidas limitativas de dereitos e liberdades, incluídos dereitos fundamentais e liberdades públicas, sen ter que acudir necesariamente ao chamado dereito de excepción ben que co necesario respecto á reserva de

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

lei (artigos 53.1 e 81.1 da Constitución española), de modo que debe ser a lei a que habilite a inxerencia no ámbito dos dereitos e liberdades e exprese os presupostos e as condicións da intervención.

Sentado o anterior, no caso concreto das medidas limitativas de dereitos fundamentais e de liberdades públicas e respecto da reserva de lei orgánica do artigo 81.1 da Constitución española, débese advertir que o Tribunal Constitucional, xa desde as súas primeiras sentenzas, incidiu na necesidade de aplicar un criterio estrito ou restritivo en relación co alcance da reserva de lei orgánica para o desenvolvemento de dereitos fundamentais e de liberdades públicas previstas no artigo 81.1 da Constitución española. En concreto, de acordo con esta doutrina constitucional, require lei orgánica unicamente a regulación dun dereito fundamental ou dunha liberdade pública que «desenvolva» a Constitución de maneira directa e en elementos esenciais para a definición do dereito fundamental, xa sexa nunha regulación directa, xeral e global deste, xa nunha parcial ou sectorial, pero igualmente relativa a aspectos esenciais do dereito, e non, por parcial, menos directa ou encamiñada a contribuír á delimitación e definición legal do dereito. Non entran, en cambio, dentro da reserva de lei orgánica as modulacións provisionais e limitadas á forma en que certos suxeitos gozan, en circunstancias moi determinadas e non xeneralizables, do dereito fundamental (entre outras, sentenzas do Tribunal Constitucional 53/2002, do 27 de febreiro, e 186/2013, do 4 de novembro). O reservado ao Estado ex artigo 81.1 da Constitución española é, pois, a regulación dos aspectos esenciais, o desenvolvemento directo do dereito fundamental considerado en abstracto ou «en canto tal», en canto que se atribúe a regulación da «materia» sobre a que se proxecta o dereito ao lexislador ordinario, estatal ou autonómico, con competencias sectoriais sobre ela. En suma, a reserva enunciada no artigo 81.1 da Constitución española para o desenvolvemento dos dereitos fundamentais e das liberdades públicas non é incompatible coa colaboración internormativa entre a fonte a favor da cal a reserva se establece e outras fontes de produción recoñecidas na Constitución, para acadar, deste modo, unha disciplina integral e articulada do ámbito de que se trate (entre outras, STC 137/1986, do 6 de novembro).

De acordo co exposto, no ámbito concreto das medidas de protección da saúde pública, o lexislador orgánico, a través da Lei orgánica 3/1986, do 14 de abril, configurou a protección da saúde pública, dada a súa evidente conexión co dereito á vida e á integridade física, como dereito constitucionalmente protexido que pode operar como límite dos dereitos fundamentais e liberdades públicas, a través da adopción, por parte das autoridades sanitarias competentes, das necesarias medidas para salvagardar aquela. A dita lei orgánica contén, ademais, os presupostos e as condicións para tal intervención limitativa de dereitos e liberdades, ao delimitar tanto o ámbito material (a saúde pública) como a exixencia de que esas razóns sanitarias que demandan a adopción das medidas sexan urxentes e necesarias e a finalidade de tales medidas (a protección da saúde pública e a prevención da súa perda ou deterioración, con atención particular, no seu artigo terceiro, á finalidade de controlar as enfermidades transmisibles). A lei orgánica efectúa así, en aplicación do artigo 81 da Constitución española, un desenvolvemento directo ou primario respecto dos límites a que poidan quedar sometidos os dereitos fundamentais e as liberdades públicas a prol da protección da saúde pública, precisando as condicións esenciais que deben concorrer para a adopción, por parte das autoridades sanitarias competentes, de medidas limitativas con tal fin; un desenvolvemento que, conforme a doutrina constitucional exposta, pode ser concretado, respectando as condicións esenciais establecidas na dita lei orgánica, polo lexislador ordinario

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

competente na materia (neste caso, polo lexislador autonómico en exercicio das competencias en materia de sanidade interior).

Conforme o exposto, unha das principais finalidades desta lei é, así, concretar as medidas que, tendo en conta o disposto na lexislación sanitaria estatal, de rango orgánico e ordinario, poden ser adoptadas polas autoridades sanitarias galegas para a protección da saúde pública, así como regular os requisitos que se deben cumprir para a súa correcta adopción, con especial atención ás exixencias de motivación e de proporcionalidade. Tamén se aclara e completa o réxime sancionador aplicable en materia de saúde pública.

Ben que o obxectivo fundamental da reforma estriba en facer fronte ás carencias normativas apuntadas, introdúcense, así mesmo, outras modificacións puntuais na Lei 8/2008, do 10 de xullo, na súa maior parte tamén relacionadas con aspectos relativos á protección da saúde pública, tal e como se describe a continuación.

III

Esta lei estrutúrase nun artigo único, de modificación da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, nunha disposición transitoria e nunha disposición derradeira.

Respecto das modificacións introducidas na Lei 8/2008, do 10 de xullo, tal e como se adiantou antes, a maior parte das ditas modificacións refírese a aspectos relacionados coa protección da saúde pública, co fin de contar cunha normativa máis clara e completa na materia.

Así, dáselle nova redacción ao artigo 33 da lei para completar o concepto de autoridade sanitaria e para precisar aquelas autoridades sanitarias que poderán establecer as intervencións públicas necesarias para garantir os dereitos e deberes sanitarios da cidadanía e, entre elas, as medidas preventivas tanto por razóns sanitarias en xeral como por razóns de protección da saúde pública en particular.

En relación coas intervencións públicas previstas no artigo 34 da lei, incorpórase no seu número 12 unha remisión expresa ás medidas preventivas específicas en materia de saúde pública que se recollen na nova redacción do artigo 38 e engádese un novo número 15 relativo ao posible establecemento de prohibicións, limitacións e estratexias de prevención do consumo de bebidas alcohólicas, en especial polas persoas menores de idade. Ademais, con esta finalidade recóllese directamente na lei a prohibición de consumo en grupo de bebidas alcohólicas na vía pública, parques e prazas públicas e noutros lugares de tránsito público.

Engádese un novo punto no artigo 37 coa finalidade de garantir a suficiencia de medios persoais para o desenvolvemento das funcións de inspección de saúde pública en supostos de crises sanitarias ou epidemias.

Dáselle nova redacción ao artigo 38 da lei co fin de recoller, como se apuntou antes, de maneira máis concreta e nun mesmo precepto, as medidas preventivas que poden ser adoptadas polas autoridades sanitarias para a protección da saúde pública, incluídas as limitativas de dereitos fundamentais a que se refire a Lei orgánica 3/1986, do 14 de abril, de medidas especiais en materia de saúde pública, con especial atención ás destinadas ao control

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

de enfermidades de carácter transmisible. Non se inclúe, non obstante, unha enumeración exhaustiva e esgotadora de medidas, pois iso podería dificultar o seu fin primordial, que é a tutela da saúde pública. De aí que se introduzan cláusulas finais abertas que permitan a adaptación ás circunstancias do caso, ben que se debe tratar en todo caso de medidas rodeadas das necesarias garantías.

En relación coas medidas en materia de saúde pública, introdúcense, ademais, tres novos artigos: o 38 bis, o 38 ter e o 38 quater.

No primeiro deles recóllense previsións en relación coa medida específica de intervención de centros de servizos sociais, ao ser unha medida que se revelou necesaria para a protección da saúde pública na actual pandemia.

No novo artigo 38 ter acláranse aspectos fundamentais sobre a natureza das medidas preventivas, coa finalidade de velar pola súa operatividade e eficacia, aclarando que a súa adopción non require dun procedemento administrativo específico e a súa diferente natureza das medidas provisionais que aparecen conectadas a un procedemento administrativo. Establécense, ademais, as garantías fundamentais de motivación, publicación, de ser o caso, cando as medidas afecten unha pluralidade indeterminada de persoas, e audiencia, se a medida afecta unha ou varias persoas determinadas, sempre que iso sexa posible, e garántese, se non o for, a súa realización nun momento posterior. Tamén se alude, entre outras cuestións, ao principio de precaución, que posibilitará a lícita adopción das medidas cando se axusten a unha adecuada avaliación do risco segundo a información dispoñible nese momento. Recóllense, así mesmo, outros requisitos de importancia como a temporalidade das medidas ou a necesaria información á poboación afectada.

Xunto a iso, imponse expresamente como límite absoluto o respecto á dignidade da persoa e prevese unha serie de regras sobre as medidas de posible adopción, como a relativa a que deben ser o menos intrusivas e invasivas posible para lograr o obxectivo de saúde pública, inspiradas tamén no disposto no Regulamento sanitario internacional. Recóllense, así mesmo, seguindo a liña do xa indicado na Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade, as regras de preferencia pola colaboración voluntaria das persoas afectadas coas autoridades sanitarias, a prohibición de adopción de medidas obrigatorias que comporten risco para a vida e o mandato de que se utilicen as medidas que menos prexudiquen a liberdade de circulación das persoas e dos bens, a liberdade de empresa e calquera outro dereito afectado, xunto co necesario respecto ao principio de proporcionalidade.

Ademais, para o caso concreto de adopción de medidas limitativas de dereitos fundamentais e liberdades públicas, establécese expresamente, ademais da garantía xudicial nos termos previstos na lexislación procesual, a exixencia de motivación expresa da súa proporcionalidade conforme os tres subprincipios ou regras que, consonte reiterada doutrina do Tribunal Constitucional, integran o dito principio; isto é: idoneidade, necesidade e proporcionalidade en sentido estrito. É dicir, que mediante a medida adoptada sexa posible acadar o obxectivo pretendido –idoneidade–, que non exista unha medida menos gravosa ou lesiva para a consecución do obxecto proposto –necesidade– e que o sacrificio do dereito reporte máis

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

beneficios no interese xeral que desvantaxes ou prexuízos noutros bens ou dereitos, atendidas a gravidade da inxerencia e as circunstancias persoais de quen a sofre –proporcionalidade estrita–.

Por outra parte, na xestión de crises sanitarias non se debe esquecer o papel que pode desenvolver a tecnoloxía tendo en conta o uso estendido dos dispositivos e aplicacións na poboación, en especial como mecanismo para a información, a prevención, a detección e o seguimento de enfermidades, particularmente das de carácter transmisible, tal e como puxeron de manifesto, con motivo da crise causada pola COVID-19, tanto a Comisión Europea (en documentos como a Recomendación (UE) 2020/518 da Comisión, do 8 de abril de 2020, relativa a un conxunto de instrumentos comúns da Unión para a utilización da tecnoloxía e os datos co fin de combater e superar a crise da COVID-19, ou a Comunicación relativa ás orientacións sobre as aplicacións móbiles de apoio á loita contra a pandemia da COVID-19 no referente á protección de datos, publicada o 17 de abril de 2020) como o Comité Europeo de Protección de Datos nas súas directrices 04/2020 sobre o uso de datos de localización e ferramentas de rastrexamento de contactos no contexto da pandemia da COVID-19, adoptadas o 21 de abril de 2020, nas cales se recoñece que os datos e a tecnoloxía son importantes ferramentas na loita contra o SARS-CoV-2. Seguindo esta liña, na Comunidade Autónoma galega desenvolveuse o sistema de información Passcovid.gal como medida complementaria na xestión da crise sanitaria ocasionada pola COVID-19. De aí que proceda recoller unha expresa referencia na Lei 8/2008, do 10 de xullo, á tecnoloxía como instrumento complementario doutras medidas que se poidan adoptar ante riscos para a saúde pública, o que se fai a través da incorporación dun novo artigo 38 quater.

Ademais, outro aspecto fundamental para o eficaz e correcto desenvolvemento de actuacións de saúde pública é a cooperación e a colaboración administrativas; de aí que se dedique a esta materia un novo precepto, o artigo 38 quinquies.

Xunto á necesidade dunha maior claridade e densidade normativa en materia de medidas preventivas por razóns de protección da saúde pública, a experiencia acumulada nestes meses de xestión da crise sanitaria derivada da COVID-19 puxo de manifesto tamén, como se adiantou antes, a necesidade de contar cun réxime sancionador máis claro e completo. Con esta finalidade introdúcense varias modificacións no capítulo IV do título II da Lei 8/2008, do 10 de xullo. Dada a especificidade das infraccións en materia de saúde pública, optouse por conferir ás ditas infraccións unha substantividade propia na lei, diferenciándoas das restantes infraccións en materia sanitaria tamén tipificadas nela. Así, ademais de recoller no artigo 39 as consecuencias da dita diferenciación, introdúcense os novos artigos 41 bis, 42 bis, 43 bis, 44 bis e 45 bis, nos cales se recolle, tendo en conta a regulación básica contida na Lei 33/2011, do 4 de outubro, xeral de saúde pública, a tipificación das infraccións (leves, graves e moi graves) e das correspondentes sancións en materia de saúde pública, e se regula a competencia para o exercicio da potestade sancionadora neste ámbito, respectivamente. Procede destacar, en relación con esta última cuestión, que coa nova redacción queda explicitada, sen dar lugar a dúbidas interpretativas, a competencia sancionadora municipal respecto das infraccións en materia de saúde pública cando tales infraccións afecten as áreas de responsabilidade mínima sobre as cales os concellos exercen competencias de control sanitario de acordo co artigo 42 da Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade, e co artigo 80 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, tendo en conta o disposto no artigo 61 da Lei 33/2011, do 4 de outubro, xeral de saúde pública,

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

así como o carácter instrumental da potestade sancionadora respecto do exercicio de competencias substantivas (no caso, as competencias propias locais de control sanitario previstas naqueles preceptos legais). Por esta mesma razón de evitar dúbidas interpretativas sobre o alcance da competencia sancionadora local, modifícase o artigo 45 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, respecto de infraccións sanitarias tipificadas na lei cando tales infraccións afecten as áreas de responsabilidade mínima sobre as cales exercen competencias de control sanitario.

Introdúcense, ademais, modificacións con incidencia xeral no réxime sancionador contido na lei, isto é, tanto o relativo a infraccións sanitarias como ás específicas infraccións en materia de saúde pública, coa finalidade, por unha parte, de clarificar os suxeitos responsables das infraccións (en especial, o réxime de responsabilidade no caso de infraccións cometidas por menores de idade) e, por outra, de recoller unha regulación máis completa das medidas provisionais (tanto previas como posteriores á incoación dun procedemento sancionador), así como a posibilidade de adopción directa de medidas por parte dos axentes das forzas e corpos de seguridade, todo isto co fin de salvagardar sen demora a protección da saúde pública ante a produción de feitos que poden ser constitutivos de infracción.

Para terminar coas modificacións no réxime sancionador, modifícase o artigo relativo á prescrición para recoller a diferenciación de infraccións sanitarias en xeral e específicas en materia de saúde pública e, á vez, para acomodar a regulación aos cambios introducidos pola Lei 40/2015, do 1 de outubro, de réxime xurídico do sector público.

Introdúcese tamén unha reforma do capítulo VI do título II da lei, no convencemento da necesidade de asegurar unha planificación estratéxica integral da política sanitaria galega. Unha das principais leccións da actual pandemia é a necesidade dunha maior integración dos distintos aspectos da política sanitaria, cun protagonismo compartido da saúde pública coa asistencia sanitaria e a investigación sanitaria e cunhas prioridades e obxectivos comúns entre as distintas áreas.

Para tal efecto, créase a Estratexia galega de saúde como instrumento integrador, definíndose os seus contidos mínimos e un procedemento participativo para a súa tramitación.

A partir desa Estratexia xeral, prevese a posibilidade de desenvolvemento a través de plans sectoriais e a través dos plans de saúde que adapten o seu contido ás particularidades das distintas áreas sanitarias. Finalmente, regúlanse os plans locais de saúde como parte desta planificación integral e do reforzo da saúde pública e comunitaria, ao tempo que supoñen un avance cara a un modelo de maior autonomía nos servizos de atención primaria.

As modificacións en materia de saúde pública péchanse coas modificacións dos artigos 78 e 107. A primeira está orientada a recoller expresamente o importante papel que os grupos de traballo poden desempeñar en relación co asesoramento na xestión de crises sanitarias e na adopción de medidas preventivas adecuadas, tal e como viñeron demostrando o comité e os subcomités clínicos na xestión da crise derivada da COVID-19. Por outra banda, a modificación do artigo 107 céntrase, conforme coas recomendacións que o Ditame da Comisión para a Reconstrución Social e Económica do Congreso dos Deputados traslada aos gobernos autonómicos no eido do fortalecemento das estruturas e servizos de saúde pública, en incluír a vixilancia epidemiolóxica e o manexo dos sistemas de información relacionados con ela entre

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

as funcións que a Consellería de Sanidade debe ter en conta para deseñar a estrutura organizativa referida á saúde pública.

En canto á parte final da lei, esta conta cunha disposición transitoria e cunha disposición derradeira.

A disposición transitoria única recolle o réxime transitorio aplicable en materia sancionadora tendo en conta os principios de irretroactividade das disposicións sancionadoras non favorables e o de retroactividade das favorables. En particular, no réxime transitorio, coa finalidade anteriormente expresada de evitar dúbidas interpretativas nesta materia, recóllese expresamente a competencia local para resolver os procedementos sancionadores por feitos acaecidos antes da entrada en vigor desta lei que sexan constitutivos de infracción en materia de saúde pública, sempre que tales infraccións afecten as áreas de responsabilidade mínima sobre as cales os concellos exercen competencias de control sanitario de acordo co artigo 42 da Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade, e co artigo 80 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia.

Por último, a disposición derradeira única establece como entrada en vigor desta lei o día seguinte ao da súa publicación no Diario Oficial de Galicia, tendo en conta a súa finalidade de protección da saúde pública e de loita contra a pandemia e a necesidade de contar canto antes cunha normativa máis clara e completa na materia.

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 do rei a Lei de modificación da 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 como segue:

Un. O artigo 33 queda coa seguinte redacción:

«Artigo 33. Autoridade sanitaria

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.

2. Corresponderalles ás persoas titulares dos órganos citados, no ámbito das súas respectivas competencias, establecer as intervencións públicas necesarias para garantir os dereitos e deberes sanitarios da cidadanía, entre eles os previstos nos artigos 34.12 e 38.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

3. Os profesionais sanitarios e as profesionais sanitarias que, no desempeño das súas funcións como persoal empregado público, teñan asignadas funcións de detección, seguimento e control das enfermidades transmisibles nos supostos de crises sanitarias declaradas ou epidemias terán, así mesmo, a consideración de autoridade sanitaria para os efectos desta lei. Para tal efecto, no desempeño das súas funcións poderán solicitar en todo momento a colaboración dos cidadáns e das cidadás e facerlles requirimentos individuais a estes e a estas, por razóns sanitarias vinculadas á contención da enfermidade, que serán de obrigado cumprimento.

4. Todo o persoal ao servizo da Administración autonómica e local que desenvolva actividades de inspección terá a condición de autoridade sanitaria no desempeño das súas funcións e para os efectos desta lei.

5. No exercicio das súas funcións, as autoridades sanitarias e os seus axentes poderán solicitar o apoio e a cooperación doutros funcionarios públicos e doutras funcionarias públicas, incluídos os das forzas e corpos de seguridade, así como de calquera persoa física, institución ou persoa xurídica».

Dous. O número 12 do artigo 34 queda coa seguinte redacción:

«12. Adoptar as medidas preventivas que se consideren pertinentes no caso de que exista ou se sospeite razoablemente a existencia dun risco inminente e extraordinario para a saúde. Para tal efecto, a autoridade sanitaria competente poderá proceder á incautación ou inmobilización de produtos, á suspensión do exercicio de actividades, ao peche de empresas ou das súas instalacións, á intervención de medios materiais e persoais e a cantas outras medidas se consideren sanitariamente xustificadas. A duración das medidas a que se refire este punto fixarase para cada caso, sen prexuízo das prórrogas sucesivas acordadas por resolucións motivadas, e non excederá o que exixa a situación de risco extraordinario que as xustificou. Poderá, así mesmo, adoptar medidas preventivas en materia de saúde pública nos termos previstos no artigo 38».

Tres. Engádese un novo número 15 ao artigo 34, coa seguinte redacción:

«15. Establecer prohibicións, limitacións e estratexias de prevención do consumo de bebidas alcohólicas para avanzar na desnormalización do seu consumo polas persoas menores de idade. Con esta finalidade, e por disposición directa desta lei, queda prohibido o consumo en grupo de bebidas alcohólicas na vía pública, parques e prazas públicas e noutros lugares de tránsito público».

Catro. Engádese un número 4 ao artigo 37, coa seguinte redacción:

«4. Nos supostos de crises sanitarias ou epidemias, a autoridade sanitaria autonómica e local poderalles encomendar o exercicio de funcións de inspección de saúde pública, no caso de insuficiencia de medios, a outros corpos de funcionarios e funcionarias dependentes dela, para a vixilancia do cumprimento das normas e medidas de prevención adoptadas para facer fronte ás situacións indicadas. Este persoal, no desenvolvemento das funcións de inspección, terá a condición de autoridade sanitaria».

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

Cinco. O artigo 38 queda coa seguinte redacción:

«Artigo 38. Medidas preventivas en materia de saúde pública

1. Co obxecto de protexer a saúde pública, as autoridades sanitarias autonómicas e locais, dentro do ámbito das súas competencias, poderán adoptar medidas preventivas de obrigado cumprimento cando exista ou se sospeite razoablemente a existencia dun risco inminente e grave para a saúde da poboación. Estas medidas poderán consistir:

a) Na incautación ou inmobilización de produtos.

b) Na suspensión do exercicio de actividades.

c) No peche de empresas ou das súas instalacións.

d) Na intervención de medios materiais ou persoais.

e) En limitacións de capacidade.

f) En limitacións de horarios de apertura e/ou peche de establecementos, lugares ou actividades.

g) En medidas de seguridade sanitaria e hixiene en determinados lugares e/ou para o desenvolvemento de actividades.

h) Na obrigación de elaboración de protocolos ou plans de continxencia en determinados lugares e/ou para o desenvolvemento de actividades.

i) En medidas de autoprotección individual, tales como o uso de máscara e/ou doutros elementos de protección, e no mantemento de distancias de seguridade interpersoal ou entre mesas ou agrupacións de mesas nos locais abertos ao público e nas terrazas ao aire libre.

j) Na intervención de centros de servizos sociais nos termos previstos no artigo seguinte.

k) Na obrigación de subministración de datos necesarios para o control e a contención do risco para a saúde pública de que se trate e no rexistro dos datos subministrados, en especial de datos que permitan a identificación de persoas procedentes de lugares ou asistentes a actividades ou establecementos que presenten un risco de transmisión de enfermidades infectocontaxiosas, co obxecto de que as autoridades sanitarias poidan desenvolver o seu labor de control e investigación epidemiolóxica de gromos ou situacións de especial risco para a saúde da poboación. En todo caso, os datos rexistrados serán os estritamente indispensables para cumprir coa dita finalidade de control e contención do risco, e os datos de carácter persoal serán tratados con estrito respecto á normativa en materia de protección de datos.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

l) En ordenarlles aos cidadáns e ás cidadás a prestación de servizos persoais, de acción ou omisión, sempre de forma proporcionada á situación de necesidade.

m) En calquera outra medida axustada á legalidade vixente e sanitariamente xustificada.

2. Así mesmo, de acordo co disposto na Lei orgánica 3/1986, do 14 de abril, de medidas especiais en materia de saúde pública, co obxecto de protexer a saúde pública e de previr a súa perda ou deterioración, as autoridades sanitarias autonómicas, dentro do ámbito das súas competencias, cando así o exixan razóns sanitarias de urxencia ou necesidade:

a) Poderán adoptar medidas preventivas de recoñecemento, tratamento, hospitalización ou control cando se aprecien indicios racionais que permitan supoñer a existencia de perigo para a saúde da poboación debido á situación sanitaria concreta dunha persoa ou grupo de persoas ou polas condicións sanitarias en que se desenvolva unha actividade.

b) Co fin de controlar as enfermidades transmisibles, ademais de realizar as accións preventivas xerais e da posible adopción das medidas preventivas previstas no número 1 deste precepto, poderán adoptar as medidas oportunas para o control das persoas enfermas, das persoas que estean ou estivesen en contacto con elas e do ambiente inmediato, así como as que se consideren necesarias no caso de risco de carácter transmisible. En particular, poderanse adoptar as seguintes medidas preventivas:

1ª) Medidas de control das persoas enfermas, cando sexa procedente, como o illamento en domicilio, o internamento en centro hospitalario ou o illamento ou internamento noutro lugar adecuado para tal fin.

2ª) Sometemento das persoas enfermas a tratamento adecuado.

3ª) Medidas de control das persoas que estean ou estivesen en contacto coas persoas enfermas, como o sometemento a unha corentena no domicilio ou noutro lugar adecuado para tal fin. Para estes efectos, entenderase por corentena a restrición das actividades e a separación, das demais persoas que non están enfermas, dunha persoa respecto da cal se poida ter razoablemente a sospeita de que estivo ou puidese estar exposta a un risco para a saúde pública e sexa unha posible fonte de propagación adicional de enfermidades, de acordo cos principios científicos, as probas científicas ou a información dispoñible.

4ª) Sometemento a observación ou a medidas de vixilancia do estado de saúde, a exame médico ou a probas diagnósticas de persoas que presenten síntomas compatibles coa enfermidade transmisible de que se trate ou de persoas respecto das cales existan outros indicios obxectivos de que poidan supoñer un risco de transmisión da enfermidade. A observación, o exame ou as probas serán o menos intrusivos ou invasivos posible para permitir lograr o obxectivo de saúde pública consistente en previr ou conter a propagación da enfermidade.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

5ª) Sometemento a medidas profilácticas de prevención da enfermidade, incluída a vacinación ou inmunización, con información, en todo caso, dos posibles riscos relacionados coa adopción ou non adopción destas medidas.

6ª) Medidas de control do contorno inmediato das persoas enfermas ou das persoas que estean ou estivesen en contacto con elas, así como das zonas afectadas. Para estes efectos, entenderase por zona afectada aqueles lugares xeográficos nos cales sexan necesarias medidas sanitarias de control da propagación da enfermidade. A determinación da zona afectada efectuarase de acordo cos principios de precaución e proporcionalidade, procurando, sempre que resulte posible e eficaz, actuar canto antes ou con maior intensidade ou medida sobre as zonas concretas en que se produza a maior afección, para evitarlle prexuízos innecesarios ao resto da poboación.

Entre outras, estas medidas poderán consistir en:

i) Medidas que comporten a limitación ou restrición da circulación ou mobilidade das persoas dentro da zona afectada ou en determinados lugares e espazos dentro da dita zona ou en determinadas franxas horarias.

ii) Medidas de control da saída da zona afectada ou de entrada nela.

iii) Restricións ás agrupacións de persoas, incluídas as reunións privadas entre non conviventes, especialmente nos lugares e espazos ou con ocasión do desenvolvemento de actividades que comporten un maior risco de propagación da enfermidade; todo isto sen prexuízo das competencias estatais en relación coas reunións en lugares de tránsito público e as manifestacións realizadas en exercicio do dereito fundamental regulado no artigo 21 da Constitución española.

iv) Medidas de cribado consistentes na realización de probas diagnósticas de determinados sectores ou grupos da poboación particularmente afectados ou vulnerables.

As restricións aos desprazamentos e agrupacións de persoas enumeradas anteriormente nunca poderán ser absolutas e deberán expresar con claridade e precisión os desprazamentos e agrupacións que se restrinxen, actuando con preferencia sobre os desprazamentos e agrupacións por razóns meramente recreativas e de lecer. Deberanse admitir, en todo caso, aqueles desprazamentos e agrupacións que se desenvolvan por motivos esenciais ou xustificados compatibles coa protección da saúde, sen prexuízo, de ser o caso, dos controis ou medidas de prevención adicionais que se poidan establecer.

7ª) Aqueloutras medidas sanitarias xustificadas e necesarias que, de acordo cos riscos e coas circunstancias en cada caso concorrentes, se consideren adecuadas para impedir ou controlar a propagación da enfermidade, en función do estado da ciencia e do coñecemento existente en cada momento, sempre con suxeición aos criterios e principios establecidos nesta lei e, en particular, de acordo co principio de proporcionalidade».

Seis. Engádese un novo artigo 38 bis, coa seguinte redacción:

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

«Artigo 38 bis. Intervención de centros de servizos sociais

1. Nos casos de risco inminente e grave para a saúde da poboación, como crises sanitarias ou epidemias, a autoridade sanitaria autonómica competente, en función da situación epidemiolóxica e asistencial de cada centro ou do territorio concreto en que este se encontre, e sempre atendendo os principios de necesidade e de proporcionalidade e a situación de vulnerabilidade das persoas maiores ou con discapacidade ou doutras persoas usuarias, poderá intervir os centros de servizos sociais de carácter residencial de persoas maiores e persoas con discapacidade ou outros centros de servizos sociais de análoga natureza, de carácter público ou privado, e dispoñer unha serie de actuacións neles que poderán consistir en:

a) Asumir ou controlar a asistencia sanitaria das persoas residentes co persoal sanitario propio do centro.

b) Ordenar, por motivos de saúde pública xustificados, a alta, a baixa, a relocalización e o traslado das persoas residentes a outro centro residencial, con independencia do seu carácter público ou privado. A adopción destas medidas requirirá a colaboración voluntaria das persoas afectadas ou, na falta desta, a necesaria garantía xudicial.

c) Establecer as medidas oportunas para a posta en marcha de novos centros residenciais ou a modificación da capacidade ou organización dos existentes.

d) Supervisar e asesorar nas actuacións que leve a cabo o persoal sanitario e non sanitario, de ser o caso, do centro.

e) Designar unha persoa empregada pública para dirixir e coordinar a actividade asistencial destes centros, que substituirá, plena ou parcialmente, o persoal directivo do centro e que poderá dispoñer dos recursos materiais e humanos do centro residencial intervido, así como dos recursos vinculados á actividade sanitaria asistencial que se lles preste de forma habitual ás persoas residentes nel.

f) Apoiar puntualmente o centro con persoal, de ser necesario.

g) Modificar o uso dos centros residenciais para a súa utilización como espazos para uso sanitario.

2. A intervención acordarase nos termos previstos no artigo seguinte.

3. A intervención terá carácter temporal e a súa duración non poderá exceder a necesaria para atender a situación que a orixinou. A autoridade sanitaria autonómica competente acordará, de oficio ou por petición da persoa titular do centro, o cesamento da intervención cando resulte acreditada a desaparición das causas que a motivasen».

Sete. Engádese un novo artigo 38 ter, coa seguinte redacción:

«Artigo 38 ter. Adopción de medidas preventivas en materia de saúde pública

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

1. As medidas preventivas previstas no artigo 38 adoptaranse coa urxencia que o caso requira, sen necesidade de seguir un procedemento administrativo específico e con independencia das medidas provisionais que se poidan adoptar de acordo coa lexislación vixente no seo dun procedemento administrativo ou con anterioridade á súa iniciación.

2. As medidas adoptaranse de forma motivada, tras avaliar os principios científicos, as probas científicas ou a información dispoñible nese momento, e tendo en conta o principio de precaución, que posibilitará a súa lícita adopción para asegurar un nivel elevado de protección da cidadanía cando, tras a indicada avaliación, se observe a existencia, fundada, seria e razoable, dun risco actual ou inminente para a saúde da poboación, aínda que siga existindo incerteza científica.

Ademais, as medidas que se adopten deben axustarse aos seguintes requisitos:

a) Respectarán, en todo caso, a dignidade da persoa. En particular, as medidas de posible adopción en relación coas persoas serán o menos intrusivas e invasivas posible para lograr o obxectivo de protección da saúde pública, procurando reducir ao mínimo as molestias ou inquietudes asociadas con tales medidas.

En particular, nos casos de medidas de illamento e corentena deberán quedar garantidas a subministración de alimentos e de bens de primeira necesidade e a dispoñibilidade de medios para o mantemento das comunicacións necesarias. O custo de tal subministración e dispoñibilidade só será por conta da Administración autonómica no caso de imposibilidade de sufragalo o suxeito ou suxeitos afectados. Cando as circunstancias impoñan o cumprimento destas medidas fóra do domicilio da persoa ou persoas afectadas, deberanse poñer á súa disposición instalacións adecuadas para iso, á custa da Administración autonómica.

b) Buscarase sempre con preferencia a colaboración voluntaria das persoas afectadas coas autoridades sanitarias.

c) Non se poderán ordenar medidas obrigatorias que comporten risco para a vida.

d) Deberanse utilizar as medidas que menos prexudiquen a libre circulación das persoas e dos bens, a liberdade de empresa e calquera outro dereito afectado.

e) Deberán ser proporcionadas ao fin perseguido.

3. No caso particular de medidas limitativas de dereitos fundamentais e liberdades públicas, o requisito de proporcionalidade previsto no punto anterior exixirá que:

1º) As medidas sexan adecuadas, no sentido de útiles para conseguir o fin proposto de protección da saúde pública.

2º) As medidas sexan necesarias, no sentido de que non exista outra medida alternativa menos gravosa para a consecución do dito fin con igual eficacia.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

3º) As medidas sexan ponderadas ou equilibradas por derivaren delas máis beneficios ou vantaxes para o interese xeral que prexuízos sobre outros bens ou valores en conflito, atendidas a gravidade da inxerencia nos dereitos fundamentais e liberdades públicas e as circunstancias persoais de quen a sofre.

Na motivación das medidas xustificarase de forma expresa a súa proporcionalidade nos termos indicados.

Ademais, a adopción destas medidas requirirá a necesaria garantía xudicial conforme o disposto na lexislación procesual aplicable.

4. As medidas serán sempre temporais. A súa duración fixarase para cada caso e non excederá o que exixa a situación de risco inminente e extraordinario que as xustificou, sen prexuízo das prórrogas sucesivas acordadas mediante resolucións motivadas.

5. Cando as medidas afecten unha pluralidade indeterminada de persoas, serán obxecto de publicación no diario oficial correspondente.

Se a medida afecta unha ou varias persoas determinadas, daráselles audiencia con carácter previo á súa adopción, sempre que iso sexa posible. Se, debido á urxencia do asunto, non for posible efectuar tal audiencia previamente, realizarase nun momento oportuno tras a adopción e posta en aplicación da medida.

6. A execución das medidas poderá incluír, cando resulte necesario e proporcionado, a intervención directa sobre as cousas e a compulsión directa sobre as persoas, con independencia das sancións que, de ser o caso, se poidan impoñer. Para estes efectos, solicitarase a colaboración das forzas e corpos de seguridade que sexa necesaria para a execución das medidas.

7. As autoridades sanitarias informarán a poboación potencialmente afectada, para protexer a súa saúde e seguridade, polos medios en cada caso máis apropiados, dos riscos existentes e das medidas adoptadas, así como das precaucións procedentes tanto para que ela mesma se poida protexer do risco como para conseguir a súa colaboración na eliminación das súas causas, e para estes efectos poderán formular as recomendacións sanitarias apropiadas».

Oito. Engádese un artigo 38 quater, coa seguinte redacción:

«Artigo 38 quater. Protección da saúde pública a través das novas tecnoloxías

1. As autoridades sanitarias deberán potenciar o papel das novas tecnoloxías na xestión e no control dos riscos para a saúde pública.

2. Para os efectos previstos no punto anterior, entre outras iniciativas poderanse desenvolver sistemas de información e aplicacións para dispositivos móbiles que operen como medidas complementarias para a xestión de crises sanitarias derivadas de enfermidades de carácter transmisible. Os ditos sistemas de información e aplicacións poderán ter, entre outras, as seguintes funcionalidades:

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

a) Recepción, por parte da persoa usuaria, de información ou alertas relativas a consellos prácticos e orientacións de carácter xeral fronte á enfermidade de que se trate, así como recomendacións respecto de accións e medidas adecuadas que cómpre seguir.

b) Xeolocalización de recursos de interese que poidan servir de apoio á cidadanía para o seguimento das pautas de saúde ou de mobilidade ou outras.

c) Determinación do nivel de risco transmisor da persoa usuaria, sobre a base dos datos que da persoa usuaria teña o Sistema público de saúde de Galicia.

d) Identificación de contactos da persoa usuaria que sexan epidemioloxicamente relevantes.

e) Recepción, pola persoa usuaria, de avisos sobre o risco efectivo en que se encontre por ser contacto epidemioloxicamente relevante dunha persoa diagnosticada da enfermidade transmisible.

f) Proporcionar á persoa usuaria o soporte dixital de información ou documentación individual relativa ás súas circunstancias laborais e de localización xeográfica ou outras, coa finalidade de facilitar a aplicación das medidas que adopten as autoridades competentes na xestión da crise sanitaria, na medida e nos termos que o permitan as disposicións ou os actos que disciplinen tales medidas.

Tanto no desenvolvemento como na posta en marcha e no funcionamento destes sistemas e aplicacións e, posteriormente, na súa desactivación garantirase o necesario respecto á normativa vixente en materia de protección de datos e confidencialidade das comunicacións ».

Nove. Engádese un novo artigo 38 quinquies, coa seguinte redacción:

«Artigo 38 quinquies. Cooperación e colaboración administrativas en materia de saúde pública

1. No exercicio das súas propias competencias, a Administración xeral da Comunidade Autónoma e os concellos facilitaranse a información que precisen en materia de saúde pública e prestaranse reciprocamente a cooperación e a asistencia activa para o eficaz exercicio daquelas.

2. Os órganos competentes da Administración autonómica e da local, no marco das súas respectivas competencias, e de acordo cos principios de eficacia, coordinación, colaboración e lealdade institucional, velarán pola observancia da normativa de saúde pública e polo cumprimento das medidas de prevención, exercendo as oportunas funcións de inspección, control e sanción, de conformidade co disposto nesta lei e na demais normativa vixente.

3. Os concellos poderán solicitar a colaboración e o apoio técnico que precisen da Administración xeral da Comunidade Autónoma e das deputacións provinciais para o cumprimento desta lei. Para este efecto, poderanse subscribir os oportunos convenios de colaboración.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

4. Cando non se subscribisen os convenios a que se refire o número 3, a Administración xeral da Comunidade Autónoma prestará apoio aos concellos cando estes llo soliciten expresamente, coa motivación da concorrencia de circunstancias de carácter extraordinario que puntualmente superen a capacidade municipal.

5. En particular, nos casos de crises sanitarias ou epidemias, a Administración autonómica poderá asumir, na forma establecida no artigo 11 da Lei 40/2015, do 1 de outubro, de réxime xurídico do sector público, a realización de actividades de carácter material ou técnico da competencia das autoridades sanitarias locais, especialmente a realización de actividades auxiliares, previas, preparatorias ou de colaboración material cos órganos administrativos instrutores de expedientes sancionadores, por razóns de eficacia ou cando as autoridades sanitarias locais non posúan os medios técnicos, persoais ou materiais idóneos para o seu desempeño, priorizando os casos dos municipios de menor poboación e medios».

Dez. O artigo 39 queda redactado como segue:

«Artigo 39. Concepto e procedemento

1. Son infraccións sanitarias e en saúde pública as accións ou omisións tipificadas nesta lei e nas leis estatais e autonómicas que sexan aplicables nesta materia.

2. As infraccións tipificadas nesta lei serán obxecto, logo da incoación do oportuno expediente, das sancións administrativas establecidas neste título, sen prexuízo da responsabilidade civil, penal ou doutra orde que poida concorrer.

3. Se unha mesma acción ou omisión for constitutiva de dúas ou más infraccións, tomarase en consideración unicamente aquela que comporte maior sanción.

4. En calquera momento do procedemento sancionador en que o órgano instrutor considere que as infraccións poidan ser constitutivas de delito, a Administración pasará o tanto de culpa á xurisdición competente e absterase de seguir o procedemento sancionador mentres a autoridade xurisdicional non dite resolución xudicial firme. Se non se estima a existencia de delito, a Administración continuará o expediente sancionador tomando como base os feitos que os tribunais considerasen probados.

5. Igualmente, se o órgano competente para resolver o procedemento sancionador ten coñecemento da instrución de causa penal ante os tribunais de xustiza e xulga que existe identidade de suxeito, feito e fundamento entre a infracción administrativa e a infracción penal que poida concorrer, acordará a suspensión do procedemento ata que se dite resolución xudicial firme.

6. As medidas administrativas que se adoptasen para salvagardar a saúde e seguridade das persoas manteranse ata que a autoridade xudicial se pronuncie respecto delas ou ben cese a necesidade delas.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

7. O previsto nesta lei non exclúe a posibilidade de aplicación, cando resulte procedente segundo o caso concreto, do réxime sancionador previsto noutras leis, sen que en ningún caso se poida impoñer unha dobre sanción polos mesmos feitos e en función dos mesmos intereses públicos protexidos, sen prexuízo de que se exixan as demais responsabilidades que se deduzan doutros feitos ou infraccións concorrentes.

8. Non terán carácter de sanción a clausura ou o peche de establecementos, instalacións ou servizos que non conten coas autorizacións ou rexistros sanitarios preceptivos, ou a suspensión do seu funcionamento ata que se rectifiquen os defectos ou se cumpran os requisitos exixidos por razóns de sanidade, hixiene ou seguridade, nin a retirada do mercado, cautelar ou definitiva, de produtos ou servizos polas mesmas razóns.

9. A tramitación dun procedemento sancionador polas infraccións reguladas neste capítulo non postergará a exixencia das obrigacións de adopción de medidas de prevención, de evitación de novos danos ou de reparación, previstas nesta lei, que serán independentes da sanción que, de ser o caso, se impoña.

10. O prazo máximo para ditar e notificar as resolucións sancionadoras por infraccións en materia sanitaria e en saúde pública será de nove meses».

Once. Engádese un novo artigo 39 bis, coa seguinte redacción:

«Artigo 39 bis. Suxeitos responsables das infraccións

1. As persoas físicas ou xurídicas responsables, a título de dolo ou culpa, das accións ou omisións que constitúan infraccións sanitarias e en saúde pública conforme esta lei serán sancionadas de acordo co disposto neste capítulo.

2. Das infraccións cometidas por menores de idade serán responsables subsidiarios os seus pais e nais, os titores e titoras e os gardadores e gardadoras legais ou de feito, por esta orde, ou a persoa adulta responsable a quen se lle encomendase o coidado do menor ou da menor no suposto de infraccións cometidas en presenza desta».

Doce. Engádese un artigo 41 bis, coa seguinte redacción:

«Artigo 41 bis. Infraccións leves en materia de saúde pública

Tipifícanse como infraccións leves en saúde pública, ademais das establecidas na lexislación básica, as seguintes:

a) O incumprimento da obrigación de uso de máscaras ou doutros medios de protección ou o uso inadecuado dunhas ou doutros, nos termos establecidos pola normativa sanitaria ou polas medidas de prevención, ordes, resolucións ou actos aprobados, por razóns de protección da saúde pública, polas autoridades sanitarias competentes, se as repercusións producidas tiveron unha incidencia escasa ou sen transcendencia directa na saúde da poboación.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

b) O incumprimento da prohibición de consumo de bebidas alcohólicas na vía pública, parques e prazas públicas e noutros lugares de tránsito público, se as repercusións producidas tiveron unha incidencia escasa ou sen transcendencia directa na saúde da poboación.

c) A negativa inxustificada ao sometemento a recoñecemento médico ou á realización de probas diagnósticas prescritas lexitimamente polos profesionais sanitarios e polas profesionais sanitarias ou polas autoridades sanitarias coa finalidade de detección, seguimento e control dunha enfermidade infectocontaxiosa transmisible, se as repercusións producidas tiveron unha incidencia escasa ou sen transcendencia directa na saúde da poboación.

d) A negativa inxustificada ao sometemento a medidas de prevención consistentes na vacinación ou inmunización prescritas polas autoridades sanitarias, de acordo co establecido nesta lei, coa finalidade de prevención e control dunha enfermidade infectocontaxiosa transmisible, se as repercusións producidas tiveron unha incidencia escasa ou sen transcendencia directa na saúde da poboación.

e) O incumprimento de medidas de prevención aprobadas pola autoridade sanitaria consistentes na limitación da liberdade ambulatoria ou de circulación, se as repercusións producidas tiveron unha incidencia escasa ou sen transcendencia directa na saúde da poboación.

f) O incumprimento das medidas de prevención aprobadas pola autoridade sanitaria consistentes en limitacións ás agrupacións de persoas en reunións e/ou encontros, tanto no ámbito privado como público, se as repercusións producidas tiveron unha incidencia escasa ou sen transcendencia directa na saúde da poboación.

g) A participación en reunións, festas ou calquera outro tipo de actividade ou acto, permanente ou esporádico, de carácter privado ou aberto ao público, en espazos públicos, abertos ao público ou privados, nos cales se produzan aglomeracións contrarias ás medidas sanitarias de prevención aprobadas polas autoridades sanitarias ou nos cales se incumpran as medidas de seguridade e precaución dispostas por estas, se as repercusións producidas tiveron unha incidencia escasa ou sen transcendencia directa na saúde da poboación.

h) O incumprimento das medidas preventivas de seguridade sanitaria e hixiene exixibles nos lugares de traballo, establecementos, locais de negocio, instalacións e espazos de uso público ou que se encontren abertos ao público e para o desenvolvemento de actividades que sexan establecidas polas autoridades sanitarias competentes, se as repercusións producidas tiveron unha incidencia escasa ou sen transcendencia directa na saúde da poboación.

i) O incumprimento do horario de apertura ou peche de establecementos, locais de negocio, instalacións e espazos de uso público ou que se encontren abertos ao público ou para o desenvolvemento de actividades establecido como medida preventiva polas autoridades sanitarias competentes, se as repercusións producidas tiveron unha incidencia escasa ou sen transcendencia directa na saúde da poboación.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

j) O incumprimento da obrigación de elaboración de protocolos ou plans de continxencia en relación con aqueles edificios, lugares de traballo, establecementos, locais de negocio, instalacións e espazos de uso público ou abertos ao público ou en relación co desenvolvemento de actividades respecto dos cales establecesen esta exixencia as autoridades sanitarias competentes como medida preventiva, se as repercusións producidas tiveron unha incidencia escasa ou sen transcendencia directa na saúde da poboación.

k) O incumprimento, por parte dos establecementos, locais de negocio, instalacións e espazos de uso público ou que se encontren abertos ao público ou con ocasión do desenvolvemento de actividades de medidas preventivas sobre limitación de capacidade ou outras relativas á organización ou ao exercicio da actividade adoptadas polas autoridades sanitarias, se as repercusións producidas tiveron unha incidencia escasa ou sen transcendencia directa na saúde da poboación.

l) O incumprimento das medidas preventivas adoptadas pola autoridade sanitaria competente en materia de distancia de seguridade entre persoas ou entre mesas ou agrupacións de mesas nos locais abertos ao público e en terrazas ao aire libre, se as repercusións producidas tiveron unha incidencia escasa ou sen transcendencia directa na saúde da poboación.

m) O incumprimento, por acción ou omisión, da normativa sanitaria vixente ou das medidas de prevención, ordes, resolucións ou actos aprobados polas autoridades sanitarias competentes por razóns de protección da saúde pública, se as repercusións producidas tiveron unha incidencia escasa ou sen transcendencia directa na saúde da poboación, e sempre que o dito incumprimento non estea tipificado como infracción grave ou moi grave.

n) O incumprimento, por parte da persoa titular da instalación, establecemento, empresa ou actividade e con ocasión do seu funcionamento ou desenvolvemento do deber de previr a comisión dalgunha das infraccións leves previstas nesta lei por parte das persoas suxeitas á súa dependencia ou vinculación».

Trece. Engádese un artigo 42 bis, coa seguinte redacción:

«Artigo 42 bis. Infraccións graves en materia de saúde pública

Tipifícanse como infraccións graves en saúde pública, ademais das establecidas na lexislación básica, as seguintes:

a) A denegación de apoio, auxilio ou colaboración ás autoridades sanitarias ou aos seus axentes, cando non sexa constitutivo de infracción moi grave.

b) O incumprimento das instrucións recibidas da autoridade sanitaria competente, se comporta danos para a saúde, cando non sexa constitutivo de infracción moi grave.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

c) A realización das condutas previstas nas alíneas a), b), c), d), e), f), g), h), i), j), k), l) e m) do artigo 41 bis, cando poidan producir un risco ou un dano grave para a saúde da poboación, sempre que non sexan constitutivas de infracción moi grave.

d) A falta de cumprimento voluntario da medida de illamento prescrita ou indicada polos profesionais sanitarios ou polas profesionais sanitarias ou polas autoridades sanitarias con motivo da atención sanitaria a persoas diagnosticadas dunha enfermidade transmisible ou con síntomas da dita enfermidade, cando non sexa constitutivo de infracción moi grave.

e) A falta de cumprimento voluntario da obrigación de corentena indicada ou prescrita polas autoridades sanitarias, os profesionais sanitarios ou as profesionais sanitarias, o persoal encargado do rastrexamento e seguimento de contactos ou calquera outro axente de saúde pública que teña encomendadas estas funcións, cando non sexa constitutivo de infracción moi grave.

f) A resistencia ou a obstrución fronte ás autoridades sanitarias ou aos seus axentes, ou ás forzas e corpos de seguridade, no cumprimento ou execución daquelas actuacións que foren exixibles de acordo coa normativa sanitaria en materia de saúde pública ou coas medidas de prevención, ordes ou instrucións ditadas pola autoridade sanitaria competente en aplicación da dita normativa.

g) O incumprimento das obrigacións de comunicación de información e doutras obrigacións en materia de saúde pública establecidas pola normativa sanitaria ou polas medidas de prevención ditadas pola autoridade sanitaria competente en aplicación da dita normativa, cando revista carácter de gravidade.

h) A falta de colaboración ou a negativa a subministrar datos ou a facilitar información, ou a subministración intencionada de datos falsos, incorrectos ou incompletos ás autoridades sanitarias ou aos seus axentes no desenvolvemento dos labores de inspección ou control sanitarios ou de investigación epidemiolóxica de gromos ou situacións de especial risco para a saúde da poboación, cando non sexa constitutiva de infracción moi grave.

i) A apertura de locais, a celebración de actos ou a realización de actividades que fosen expresamente prohibidas ou suspendidas, xa sexa con carácter xeral, xa particular, en virtude de medidas preventivas, orde, resolución ou acto da autoridade sanitaria competente por razóns de saúde pública, ou que non fosen autorizadas por esta nos casos en que tal autorización sexa exixible por razóns de saúde pública, cando a conduta non sexa constitutiva de infracción moi grave.

j) A organización por calquera medio de reunións, festas ou calquera outro tipo de actividade ou acto, permanente ou esporádico, de carácter privado ou aberto ao público, en espazos públicos, abertos ao público ou privados, nos cales se produzan aglomeracións contrarias ás medidas sanitarias de prevención aprobadas polas autoridades sanitarias ou nos cales se incumpran as medidas de seguridade e precaución dispostas por estas, sempre que non sexa constitutiva de infracción moi grave.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

k) A realización doutras condutas ou omisións que poidan producir un risco ou un dano grave para a saúde da poboación, cando esta non sexa constitutiva de infracción moi grave.

l) O incumprimento, por parte da persoa titular da instalación, establecemento, empresa ou actividade e con ocasión do seu funcionamento ou desenvolvemento, do deber de previr a comisión dalgunha das infraccións graves previstas nesta lei por parte das persoas suxeitas á súa dependencia ou vinculación.

m) A reincidencia na comisión de infraccións leves nos últimos doce meses».

Catorce. Engádese un artigo 43 bis, coa seguinte redacción:

«Artigo 43 bis. Infraccións moi graves en materia de saúde pública

Tipifícanse como infraccións moi graves en saúde pública, ademais das establecidas na lexislación básica, as seguintes:

a) O incumprimento, por acción ou omisión, da normativa sanitaria vixente ou das medidas de prevención, ordes, resolucións ou actos aprobados polas autoridades sanitarias competentes por razóns de saúde pública, cando se produza un risco ou un dano moi grave para a saúde da poboación.

b) A falta de cumprimento voluntario da medida de illamento prescrita ou indicada polos profesionais sanitarios ou polas profesionais sanitarias ou polas autoridades sanitarias, con motivo da atención sanitaria, a persoas diagnosticadas dunha enfermidade transmisible ou con síntomas compatibles coa dita enfermidade, de forma repetida ou reiterada, ou cando se produza dano grave ou risco ou dano moi grave para a saúde da poboación.

c) A falta de cumprimento voluntario da obrigación de corentena indicada ou prescrita polas autoridades sanitarias, polos profesionais sanitarios ou polas profesionais sanitarias, polo persoal encargado do rastrexamento e seguimento de contactos ou por calquera outro axente de saúde pública que teña encomendadas estas funcións, de forma repetida ou reiterada, ou cando se produza dano grave ou risco ou dano moi grave para a saúde da poboación.

d) As previstas nas alíneas a), b), c), f), g), h), i) e j) do artigo 42 bis, cando se produza un risco ou un dano moi grave para a saúde da poboación.

e) A realización doutras condutas ou omisións que produzan un risco ou un dano moi grave para a saúde da poboación.

f) O incumprimento, por parte da persoa titular da instalación, establecemento, empresa ou actividade e con ocasión do seu funcionamento ou desenvolvemento, do deber de previr a comisión dalgunha das infraccións moi graves previstas nesta lei por parte das persoas suxeitas á súa dependencia ou vinculación».

g) A reincidencia na comisión de faltas graves nos últimos cinco anos».

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

Quince. Engádese un artigo 44 bis, coa seguinte redacción:

«Artigo 44 bis. Sancións en materia de saúde pública

1. As infraccións en materia de saúde pública serán sancionadas gardando a debida adecuación entre a gravidade do feito constitutivo da infracción e a sanción aplicada, e establecerase unha gradación desta en grao mínimo, medio e máximo para cada nivel de cualificación. Para a determinación da sanción que se vai impoñer, dentro de cada un destes graos, deberase atender aos criterios establecidos no artigo 29.3 da Lei 40/2015, do 1 de outubro, de réxime xurídico do sector público, e no artigo 57.1 da Lei 33/2011, do 4 de outubro, xeral de saúde pública, así como ao incumprimento das advertencias previas, ao número de persoas postas en risco ou afectadas, especialmente se se trata de colectivos vulnerables, ao nivel de responsabilidade exixible en función da condición profesional da persoa responsable da infracción, aos beneficios obtidos a causa da infracción e á permanencia ou transitoriedade dos riscos.

2. As infraccións en saúde pública tipificadas nos artigos 41 bis, 42 bis e 43 bis serán sancionadas con multas, conforme a gradación seguinte:

a) Infraccións leves:

1º) Grao mínimo: ata 1.000 euros.

2º) Grao medio: de 1.001 a 2.000 euros.

3º) Grao máximo: de 2.001 a 3.000 euros.

b) Infraccións graves:

1º) Grao mínimo: de 3.001 a 20.000 euros.

2º) Grao medio: de 20.001 a 40.000 euros.

3º) Grao máximo: de 40.001 a 60.000 euros.

c) Infraccións moi graves:

1º) Grao mínimo: de 60.001 a 200.000 euros.

2º) Grao medio: de 200.001 a 400.000 euros.

3º) Grao máximo: de 400.001 a 600.000 euros; esta contía poderase exceder ata acadar o quíntuplo do valor de mercado dos produtos ou servizos obxecto da infracción.

Malia o disposto anteriormente, á conduta consistente no incumprimento da obrigación de uso de máscaras ou no uso inadecuado destas, cando se cualifique como infracción leve, de acordo co establecido neste capítulo, corresponderalle unha sanción mínima de multa na

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

contía de 100 euros, sen prexuízo, non obstante, da posible imposición dunha sanción de multa de contía superior dentro das previstas para infraccións leves, e mesmo da posible tipificación da conduta como infracción de maior gravidade, todo isto atendendo as circunstancias concorrentes e o disposto neste capítulo.

No caso de infraccións moi graves, ademais da sanción de multa poderanse impoñer como sancións accesorias:

a) A prohibición de percibir calquera tipo de axudas ou subvencións por parte da Administración pública autonómica e local galega por un período de entre un e cinco anos.

b) O peche temporal dos establecementos ou servizos por un prazo máximo de cinco anos.

3. Malia o indicado no número 2, co fin de evitar que a comisión de infraccións resulte máis beneficiosa para a persoa que comete a infracción que o cumprimento das normas infrinxidas, a contía máxima das sancións de multa previstas no dito punto poderase incrementar ata acadar o importe do beneficio ilícito obtido coa comisión da infracción de que se trate.

4. A autoridade competente para resolver o expediente poderá acordar, así mesmo, como sanción accesoria, o comiso de bens ou produtos deteriorados, caducados, non autorizados ou que por calquera outra causa poidan entrañar risco para a saúde ou seguridade das persoas, e serán por conta de quen cometa a infracción os gastos que orixine a súa intervención, depósito, comiso, transporte ou destrución.

5. As reducións acumulables a que se refire o artigo 85 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas, serán do 25 % cada unha delas».

Dezaseis. Modifícase o artigo 45, que queda redactado como segue:

«Artigo 45. Competencia para a imposición de sancións sanitarias

1. Os órganos da Administración xeral da Comunidade Autónoma competentes para a imposición das sancións polas infraccións previstas nos artigos 41, 42 e 43, coa excepción das recollidas no número 2 deste artigo, son os seguintes:

a) Os órganos da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde, de ser o caso, ata 120.202,42 euros, nos termos que se establezan regulamentariamente.

b) O Consello da Xunta, desde 120.202,43 euros.

2. Corresponderalles aos concellos o exercicio da competencia sancionadora pola comisión das infraccións previstas nos artigos 41, 42 e 43, sempre que as ditas infraccións afecten as áreas de responsabilidade mínima sobre as cales exercen competencias de control sanitario.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

3. A Administración autonómica poderá actuar en substitución dos concellos nos supostos e cos requisitos recollidos na lexislación de réxime local».

Dezasete. Engádese un artigo 45 bis, coa seguinte redacción:

«Artigo 45 bis. Competencia para sancionar as infraccións en materia de saúde pública

1. Correspóndelles aos concellos a competencia para incoar, instruír e resolver os expedientes sancionadores polas seguintes infraccións en saúde pública tipificadas nesta lei:

a) As infraccións leves previstas nas alíneas a), b), f), g), h), i), j), k) e l) do artigo 41 bis.

b) As infraccións leves previstas nas alíneas m) e n) do artigo 41 bis, cando as ditas infraccións afecten as áreas de responsabilidade mínima sobre as cales exercen competencias de control sanitario.

c) As infraccións graves previstas nas alíneas a), b) e f) do artigo 42 bis, cando as infraccións se cometan en relación coas autoridades sanitarias locais, cos seus axentes ou coa policía local.

d) As infraccións graves da alínea c) do artigo 42 bis, cando se refiran a condutas respecto das cales, na súa cualificación como infracción leve, lles corresponda exercer a potestade sancionadora aos concellos conforme as alíneas anteriores.

e) As infraccións graves previstas nas alíneas g), h), k) e l) do artigo 42 bis, cando as ditas infraccións afecten as áreas de responsabilidade mínima sobre as cales exercen competencias de control sanitario.

f) As infraccións graves previstas nas alíneas i) e j) do artigo 42 bis.

g) A infracción grave prevista na alínea m) do artigo 42 bis, cando se refira a infraccións leves respecto das cales lles corresponda exercer a potestade sancionadora aos concellos conforme o indicado neste número 1.

h) As infraccións moi graves previstas nas alíneas a), e) e f) do artigo 43 bis, cando afecten as áreas de responsabilidade mínima sobre as cales exercen competencias de control sanitario.

i) As infraccións moi graves da alínea d) do artigo 43 bis, cando se refiran a condutas respecto das cales, na súa cualificación como infracción grave, lles corresponda exercer a potestade sancionadora aos concellos conforme os puntos anteriores.

j) A infracción moi grave prevista na alínea g) do artigo 43 bis, cando se refira a infraccións graves respecto das cales lles corresponda exercer a potestade sancionadora aos concellos conforme o indicado neste número 1.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

2. Correspóndelle á Administración autonómica a competencia para incoar, instruír e resolver os expedientes sancionadores polas infraccións en saúde pública tipificadas nesta lei distintas das enumeradas no número 1.

3. Os órganos autonómicos competentes para o exercicio da potestade sancionadora nos supostos previstos no punto anterior son:

a) A persoa titular da xefatura territorial correspondente da consellaría competente en materia de sanidade, cando se trate de infraccións leves e graves.

b) A persoa titular da consellaría competente en materia de sanidade, cando se trate de infraccións moi graves.

4. Sen prexuízo do establecido no número 1, os órganos competentes da Administración autonómica, de acordo coas regras competenciais previstas para os expedientes sancionadores de competencia autonómica, asumirán a incoación, instrución e resolución dos procedementos sancionadores polas infraccións previstas no número 1 no suposto de falta de actuacións dos concellos ante as denuncias presentadas pola cidadanía ou derivadas das actuacións de inspección, unha vez instados a actuar polos órganos competentes da Comunidade Autónoma e transcorrido o prazo concedido, que en ningún caso poderá ser inferior a un mes desde a recepción do requirimento, sen que se producise a notificación ao órgano competente da Administración xeral da Comunidade Autónoma da incoación do correspondente procedemento sancionador».

Dezaoito. O artigo 46 queda redactado como segue:

«Artigo 46. Medidas provisionais previas á apertura do expediente sancionador

1. Con anterioridade á iniciación do expediente sancionador que corresponda, o órgano autonómico ou local competente poderá adoptar, de oficio ou por instancia de parte e de forma motivada, por razóns de urxencia inaprazable e para a protección provisional dos intereses implicados, as medidas provisionais previas que resulten necesarias e proporcionadas cando exista risco grave ou perigo inminente para a seguridade ou saúde das persoas ou cando se incumpran gravemente as condicións sanitarias, de salubridade e de hixiene.

2. Nos casos do punto anterior, os órganos competentes poderán adoptar algunha ou algunhas das seguintes medidas:

a) A suspensión de actividades, celebracións, eventos, espectáculos públicos ou actividades recreativas.

b) O desaloxo, a clausura e/ou o precinto de centros, servizos, establecementos ou instalacións.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

3. As medidas adoptaranse mediante resolución motivada, respectando sempre o principio de proporcionalidade e logo da audiencia ás persoas interesadas. O trámite de audiencia poderase omitir en casos de extraordinaria urxencia debidamente xustificados na resolución.

4. As medidas provisionais adoptadas deberán ser confirmadas, modificadas ou levantadas no acordo de iniciación do procedemento sancionador, que se deberá efectuar dentro dos quince días seguintes ao da súa adopción, o cal poderá ser obxecto do recurso que proceda.

En todo caso, estas 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.

5. A Administración competente para adoptar as medidas previstas neste artigo será a mesma que teña atribuída a competencia para a incoación do procedemento sancionador que corresponda.

Nos casos de competencia autonómica, o órgano competente da Administración xeral da Comunidade Autónoma de Galicia para adoptar as ditas medidas será o que teña atribuída a competencia para incoar o correspondente procedemento sancionador ou o órgano instrutor.

6. Tendo en conta a afectación ás competencias autonómicas, a Administración autonómica poderá adoptar as medidas provisionais previas en supostos de competencia dos concellos, de acordo co previsto no punto anterior, á custa e en substitución destes, no caso de inhibición da entidade local, logo do requirimento a esta que non sexa atendido no prazo indicado para o efecto, que en ningún caso poderá ser inferior a un mes. A non atención do requirimento por parte da entidade local exixirá a alegación dunha causa xustificada e debidamente motivada.

Tamén poderá adoptar as citadas medidas por razóns de urxencia inaprazable e extraordinaria que así o xustifiquen, e, neste caso, as medidas deberán ser postas en coñecemento inmediato do concello respectivo.

O órgano competente da Administración xeral da Comunidade Autónoma de Galicia para adoptar as medidas provisionais previas, nos supostos previstos neste punto, será o que teña atribuída a competencia para a incoación ou instrución de expedientes sancionadores de competencia autonómica».

Dezanove. Engádese un artigo 46 bis, coa seguinte redacción:

«Artigo 46 bis. Medidas de adopción directa polos axentes das forzas e corpos de seguridade

1. Nos casos de realización de actividades que comporten un risco grave ou perigo inminente para a saúde das persoas, os axentes dos corpos e forzas de seguridade poderán adoptar de forma directa, logo do requirimento ás persoas responsables da realización daquelas e no caso de que este non sexa atendido, as seguintes medidas:

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

a) A suspensión inmediata de actividades e o desaloxo e precinto de centros, servizos, establecementos ou instalacións.

b) Aqueloutras medidas que se consideren necesarias, atendendo as circunstancias concorrentes en cada caso, para garantir a seguridade e saúde das persoas, e que garden a debida proporción atendendo os bens e dereitos obxecto de protección.

2. No caso de que os axentes adopten as medidas indicadas no punto anterior, deberanllo comunicar inmediatamente ao órgano competente de acordo co artigo 46 para adoptar as medidas provisionais previas pertinentes, que deberá confirmalas, modificalas ou levantalas no prazo de corenta e oito horas desde a indicada comunicación. O incumprimento do dito prazo comporta automaticamente o levantamento das medidas inmediatas adoptadas.

3. Se o órgano indicado no punto anterior ratifica as medidas adoptadas, o réxime de confirmación, modificación ou levantamento posterior rexerase polo que dispón o artigo 46.

4. O disposto nos puntos anteriores enténdese sen prexuízo das medidas que poida adoptar a Administración xeral do Estado no exercicio das súas competencias».

Vinte. Engádese un artigo 46 ter, coa seguinte redacción:

«Artigo 46 ter. Medidas provisionais durante o procedemento sancionador

1. Unha vez incoado o procedemento sancionador, o órgano administrativo competente para resolvelo poderá adoptar, de oficio ou por instancia de parte, en calquera momento, mediante resolución motivada e logo da audiencia ás persoas interesadas, as medidas provisionais que considere oportunas para asegurar a eficacia da resolución que se poida ditar, así como para a salvagarda da saúde, de existiren elementos de xuízo suficientes para iso, de acordo cos principios de proporcionalidade, efectividade e menor onerosidade.

O trámite de audiencia previa poderase omitir no caso de urxencia, que deberá estar debidamente motivada na resolución que determine a adopción das medidas provisionais. Nestes casos, efectuarase un trámite de audiencia con posterioridade á adopción da medida.

2. As medidas provisionais deberán ser proporcionadas á natureza e gravidade das infraccións cometidas, e poderán consistir nalgunha das previstas no artigo 46 ou en calquera outra que asegure a eficacia da resolución que se poida ditar. Non se poderán adoptar medidas provisionais que poidan causar prexuízo de difícil ou imposible reparación ás persoas interesadas ou que impliquen violación de dereitos amparados polas leis.

3. As medidas provisionais poderán ser alzadas ou modificadas durante a tramitación do procedemento, de conformidade co disposto na Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas. En todo caso, extinguiranse coa eficacia da resolución administrativa que poña fin ao procedemento».

Vinte e un. O artigo 47 queda redactado como segue:

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

«Artigo 47. Prescrición de infraccións e de sancións

1. As infraccións leves prescribirán ao ano, as graves aos tres anos e as moi graves aos cinco anos.

O prazo de prescrición das infraccións comezará a contar desde o día en que a infracción se cometese.

Nos supostos de infraccións continuadas, o prazo de prescrición comezará a contar desde o momento da finalización da actividade ou do último acto con que a infracción se consuma. No caso de que os feitos ou actividades constitutivos de infracción sexan descoñecidos por careceren de signos externos, o dito prazo computarase desde que estes se manifesten.

Interromperá a prescrición a iniciación, co coñecemento da persoa interesada, do procedemento sancionador e o prazo de prescrición reiniciarase se o expediente sancionador está paralizado durante máis dun mes por causa non imputable ao presunto ou á presunta responsable.

2. As sancións impostas pola comisión de infraccións leves prescribirán ao ano, as impostas por faltas graves aos tres anos e as impostas por faltas moi graves aos cinco anos.

O prazo de prescrición das sancións comezará a contar desde o día seguinte a aquel en que sexa executable a resolución pola cal se impón a sanción ou transcorrese o prazo para recorrer contra ela.

Interromperá a prescrición a iniciación, co coñecemento da persoa interesada, do procedemento de execución e volverá transcorrer o prazo se aquel está paralizado durante máis dun mes por causa non imputable á persoa infractora.

No caso de desestimación presunta do recurso de alzada interposto contra a resolución pola cal se impón a sanción, o prazo de prescrición da sanción comezará a contar desde o día seguinte a aquel en que finalice o prazo legalmente previsto para a resolución do dito recurso».

Vinte e dous. O capítulo VI do título II queda redactado como segue:

«CAPÍTULO VI

Planificación do Sistema público de saúde: a Estratexia galega de saúde e os seus instrumentos de desenvolvemento sectorial e territorial

Artigo 61. A Estratexia galega de saúde

1. A política sanitaria galega programarase mediante un documento estratéxico de carácter plurianual denominado Estratexia galega de saúde.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

2. A Estratexia galega de saúde terá un carácter integral, definindo prioridades e obxectivos comúns para os eidos da saúde pública, da prevención de riscos sanitarios, da promoción da saúde, da prestación de asistencia sanitaria e da docencia, formación, investigación e innovación sanitarias. En consecuencia, as persoas que ocupen postos directivos e postos de xefatura relacionados con estes eidos deberán orientar os seus obxectivos ás directrices desta estratexia.

Artigo 62. Contidos da Estratexia galega de saúde

A Estratexia galega de saúde deberá conter, polo menos, os seguintes aspectos:

1. A identificación dos principais problemas de saúde que afectan a poboación galega.

2. A identificación das áreas de mellora na calidade das prestacións e servizos sanitarios do Sistema público de saúde de Galicia e na garantía dos dereitos sanitarios da cidadanía.

3. As intervencións sanitarias e accións necesarias para mellorar os resultados en saúde relacionados coas prioridades sanitarias previamente identificadas.

4. O prazo de vixencia do documento estratéxico.

Artigo 63. Tramitación da Estratexia galega de saúde

1. A Consellería de Sanidade elaborará un borrador da Estratexia galega de saúde baseado na evidencia científica dispoñible, nos indicadores do Sistema de información de saúde de Galicia, na opinión e colaboración de persoas expertas e nos resultados das avaliacións de documentos estratéxicos anteriores e das enquisas de satisfacción ou resultados dos procesos de participación das persoas usuarias do Sistema público de saúde.

2. Este borrador da Estratexia galega de saúde será sometido a información pública no Portal de transparencia e Goberno aberto da Xunta de Galicia e estará aberto ás suxestións da cidadanía galega.

3. Logo de avaliadas as achegas, recibidas a través do Portal de transparencia e Goberno aberto, o borrador remitiráselle ao órgano superior da Administración autonómica competente en materia de igualdade para a emisión dun informe en que se avalíe o impacto por razón de xénero das medidas e accións previstas.

4. A Consellería de Sanidade presentará o proxecto de Estratexia galega de saúde ao Consello Galego de Saúde, ao Consello Asesor do Sistema Público de Saúde de Galicia e ao Consello Asesor de Pacientes de Galicia.

5. Á vista do conxunto das alegacións, suxestións e informes, a Consellería de Sanidade elevará o proxecto de Estratexia galega de saúde ao Consello da Xunta para a súa aprobación.

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

6. Unha vez aprobada polo Consello da Xunta, a Estratexia galega de saúde será presentada no Parlamento de Galicia pola persoa titular da Consellería de Sanidade, será remitida ao Ministerio de Sanidade para o seu coñecemento e será publicada co seu texto definitivo no Portal de transparencia e Goberno aberto da Xunta de Galicia.

7. A Consellería de Sanidade informará anualmente o Parlamento de Galicia da avaliación do cumprimento dos obxectivos marcados pola Estratexia.

Artigo 64. Desenvolvemento sectorial da Estratexia galega de saúde

1. A Consellería de Sanidade poderá aprobar plans ou programas específicos para desenvolver aspectos concretos da Estratexia galega de saúde, tanto para a abordaxe detallada dun dos obxectivos, problemas ou áreas de mellora identificadas nela como para a abordaxe conxunta de varios deles desde un eido particular da xestión sanitaria.

2. Estes plans e programas deberán estar aliñados coas directrices marcadas pola Estratexia galega de saúde e desenvolverse dentro do seu prazo de vixencia.

3. Os documentos destes plans e programas serán publicados no Portal de transparencia e Goberno aberto da Xunta de Galicia e a avaliación dos seus resultados específicos integrarase dentro da información que anualmente traslade a Consellería de Sanidade ao Parlamento de Galicia conforme o apartado 7 do artigo anterior.

Artigo 65. Desenvolvemento territorial da Estratexia galega de saúde. Os plans de saúde de área

1. Os órganos de dirección e xestión das áreas sanitarias deberán elaborar plans de saúde que adapten as directrices definidas pola Estratexia galega de saúde á realidade sanitaria do seu ámbito territorial e fixen as accións que se van levar a cabo a través dos seus medios e recursos para avanzar nas prioridades marcadas.

2. Os borradores de plans de saúde de área serán sometidos a información pública para recoller suxestións da cidadanía e serán presentados aos respectivos consellos de saúde e consellos asesores de pacientes de Galicia.

3. Unha vez superados estes procesos, os órganos de dirección e xestión das áreas sanitarias remitiranlle os proxectos de plans de saúde de área á Consellería de Sanidade para a súa aprobación definitiva, de ser o caso, por parte da persoa titular desta.

4. Os instrumentos de organización e xestión regulados no artigo 97 que se acorden periodicamente entre os órganos da Consellería de Sanidade e os órganos de dirección e xestión das áreas sanitarias deberán recoller previsións específicas para a abordaxe dos obxectivos dos plans de saúde de área directamente aliñados coas prioridades marcadas pola Estratexia galega de saúde.

Artigo 66. Os plans locais de saúde

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

Os equipos directivos dos centros de saúde elaborarán plans locais de saúde que definan prioridades na mellora da saúde comunitaria das súas zonas sanitarias. Estes plans locais de saúde deberán prever medidas específicas para a abordaxe das prioridades marcadas pola Estratexia galega de saúde».

Vinte e tres. O título do artigo 78 pasa a ser: «Asesoramento e consulta».

Vinte e catro. O número 5 do artigo 78 queda redactado como segue:

«5. A persoa titular da consellaría competente en materia de sanidade poderá designar asesores ou asesoras sectoriais en materias específicas relacionadas coa asistencia e organización sanitarias, coa saúde pública e coa docencia e investigación nas ciencias da saúde e, en xeral, en calquera outra materia de interese sanitario respecto á cal resulte conveniente solicitar asesoramento especializado. Estas persoas poderán prestar asesoramento individualmente ou integrando grupos de traballo.

En particular, promoverase a actuación de grupos de traballo integrados por profesionais cualificados e cualificadas para o asesoramento na xestión de crises sanitarias e na adopción de medidas preventivas adecuadas para o control de enfermidades transmisibles».

Vinte e cinco. Engádese unha nova letra i) ao artigo 107, co seguinte contido:

«i) A vixilancia epidemiolóxica e o manexo dos sistemas de información e de protección e promoción da saúde».

Disposición transitoria única. Réxime transitorio en materia sancionadora

Única.-

1. Respecto dos feitos cometidos con anterioridade á entrada en vigor desta lei, serán aplicables as disposicións sancionadoras vixentes no momento de se produciren tales feitos.

2. Os procedementos sancionadores en tramitación no momento da entrada en vigor desta lei rexeranse pola normativa vixente no momento da súa incoación.

3. Corresponderalles aos concellos a competencia para resolver os procedementos sancionadores por feitos acaecidos antes da entrada en vigor de esta lei que sexan constitutivos de infracción en materia de saúde pública, sempre que tales infraccións afecten as áreas de responsabilidade mínima sobre as cales exercen competencias de control sanitario de acordo co artigo 42 da Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade, e co artigo 80 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia.

4. Malia o disposto nos dos puntos anteriores, de conformidade co artigo 26.2 da Lei 40/2015, do 1 de outubro, de réxime xurídico do sector público, as disposicións sancionadoras previstas nesta lei producirán efecto retroactivo en canto favorezan o presunto infractor ou

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.

a presunta infractora ou o infractor ou a infractora, tanto no referido á tipificación da infracción como á sanción e aos seus prazos de prescrición, mesmo respecto das sancións pendentes de cumprimento ao entrar en vigor a nova disposición.

Disposición derradeira única. Entrada en vigor

Única.-

Esta lei entrará en vigor o día seguinte ao da súa publicación no Diario Oficial de Galicia.

Santiago de Compostela, vinte e cinco de febreiro de dous mil vinte e un

Alberto Núñez Feijóo

Presidente

Este documento é de carácter informativo e non ten valor xurídico. Está elaborado unicamente a partir das normas publicadas en Lex.gal. Consulte a información contida ao respecto na sección de preguntas frecuentes.