



PARLAMENTO
DE GALICIA



BOLETÍN OFICIAL DO
PARLAMENTO DE GALICIA

X legislatura
Número 282
23 de marzo de 2018



SUMARIO

1. Procedementos parlamentarios

1.1. Procedementos de natureza normativa

1.1.1. Normas aprobadas

1.1.1.1. Leis

■ Lei pola que se modifica a Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia

[89871](#)

1.3. Procedementos de control e impulso

1.3.5. Mocións

1.3.5.4. Mocións tramitadas

Rexeitamento da iniciativa

■ 27642 (10/MOC-000076)

Grupo Parlamentario do Bloque Nacionalista Galego

Bará Torres, Xosé Luís

Sobre as actuacións que debe levar a cabo o Goberno galego e as demandas que debe realizar ao Goberno central para o cumprimento dos acordos parlamentarios referidos á AP-9. (Moción a consecuencia da Interpelación nº 22216, publicada no BOPG 236, do 10.01.2018, e debatida na sesión plenaria do 06.03.2018)

[89907](#)

■ 27649 (10/MOC-000077)

Grupo Parlamentario de En Marea

Quinteiro Araújo, Paula e Cal Ogando, Marcos

Sobre as actuacións que debe levar a cabo o Goberno galego en materia de violencia de xénero e igualdade. (Moción a consecuencia da Interpelación nº 20572, publicada no BOPG 219, do 29.11.2017, e debatida na sesión plenaria do 06.03.2018)

[89907](#)

■ 27650 (10/MOC-000078)

Grupo Parlamentario dos Socialistas de Galicia

Burgo López, María de la Concepción

Sobre as actuacións que debe levar a cabo o Goberno galego para acadar a igualdade entre homes e mulleres nos ámbitos da ciencia, a tecnoloxía, a investigación e a innovación. (Moción a consecuencia da Interpelación nº 26272, publicada no BOPG 264, do 21.02.2018, e debatida na sesión plenaria do 06.03.2018)

[89907](#)

1.3.6. Proposicións non de lei

1.3.6.1. Proposicións non de lei en Pleno

1.3.6.1.4. Proposicións tramitadas

Aprobación sen modificacións

■ 18700 (10/PNP-001381)

Grupo Parlamentario Popular de Galicia

Trenor López, Gonzalo e cinco deputados/as máis

Sobre a realización de xestións pola Xunta de Galicia diante dos grupos parlamentarios do Congreso dos Deputados co fin de que contribúan a facilitar a tramitación, o debate e a aprobación dos orzamentos xerais do Estado para o ano 2018 dentro do prazo establecido [89908](#)

I 26821 (10/PNP-001896)**Grupo Parlamentario Popular de Galicia****González Vázquez, José e cinco deputados/as máis**

Sobre as demandas que debe realizar a Xunta de Galicia ao Goberno central, así como aos concellos galegos a través da Fegamp, en relación coa devolución do imposto sobre o incremento do valor dos terreos de natureza urbana indebidamente cobrado [89908](#)

Rexeitamento da iniciativa**I 24165 (10/PNP-001746)****Grupo Parlamentario do Bloque Nacionalista Galego****Prado Cores, María Montserrat e cinco deputados/as máis**

Sobre as demandas que debe realizar o Goberno galego ao Goberno central en relación coa lexislación vixente en materia laboral e a protección do sistema público de pensións [89909](#)

I 25993 (10/PNP-001832)**Grupo Parlamentario de En Marea****Sánchez García, Antón e Cal Ogando, Marcos**

Sobre as actuacións que debe levar a cabo o Goberno galego e as demandas que debe realizar ao Goberno central para evitar os desafiuzamentos e garantir o dereito a unha vivenda digna [89909](#)

I 26295 (10/PNP-001867)**Grupo Parlamentario dos Socialistas de Galicia****Díaz Villoslada, Juan Manuel e tres deputados/as máis**

Sobre a actuación que debe levar a cabo o Goberno galego para garantir a necesaria transparencia na contratación pública autonómica, nomeadamente no referido aos contratos menores [89909](#)

I 27000 (10/PNP-001911)**Grupo Parlamentario dos Socialistas de Galicia****Pérez Seco, José Manuel e tres deputados/as máis**

Sobre as actuacións que debe levar a cabo o Goberno galego en relación coa execución dos tramos pendentes da vía de alta capacidade Costa Norte [89910](#)

I 27014 (10/PNP-001915)**Grupo Parlamentario do Bloque Nacionalista Galego****Bará Torres, Xosé Luís e cinco deputados/as máis**

Sobre o desenvolvemento polo Goberno galego das accións legais oportunas para a devolución ao patrimonio público do pazo de Meirás e doutros bens pola actual familia propietaria, así como a actuación que debe levar a cabo en relación co anuncio de venda do pazo [89910](#)

I 27161 (10/PNP-001929)**Grupo Parlamentario de En Marea**

Casal Vidal, Francisco e tres deputados/as máis

Sobre as actuacións que debe levar a cabo o Goberno galego para o deseño e traslado ao Parlamento de Galicia dun novo plan forestal [89910](#)

1.3.7. Outras propostas de resolución e acordos**1.3.7.1. Declaracións institucionais**

■ Declaración institucional do Parlamento de Galicia, do 21 de marzo de 2018, pola defensa e o porvir do Centro Galego de Bos Aires [89910](#)

3. Administración do Parlamento de Galicia**3.2. Recursos humanos**

■ Resolución do día 21 de marzo de 2018, do tribunal designado no proceso selectivo para a provisión dunha praza de uxier en réxime interino reservada para ser cuberta por persoas que acrediten algunha discapacidade intelectual, convocada por acordo do 24 de xullo de 2017 da Mesa do Parlamento de Galicia (DOG 158, do 22.08.2017) pola que se dá publicidade a diversos acordos [89912](#)

1. Procedementos parlamentarios

1.1. Procedementos de natureza normativa

1.1.1. Normas aprobadas

1.1.1.1. Leis

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

O Parlamento de Galicia, na sesión plenaria do día 20 de marzo de 2018, aprobou, por 39 votos a favor, 32 en contra e ningunha abstención a Lei pola que se modifica a Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia.

Santiago de Compostela, 20 de marzo de 2018

Miguel Ángel Santalices Vieira

Presidente

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

Exposición de motivos

I

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

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

II

No relativo á ordenación territorial do Sistema público de saúde de Galicia, cómpre partir de que a Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade, no seu artigo 56, de carácter básico, prevé que as

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

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

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

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

Coa finalidade de manter a continuidade do sistema público de saúde existente na actualidade é preciso realizar a modificación normativa que se sinala. A delimitación territorial das áreas sanitarias coincidirá co actual ámbito das EOXI: A Coruña; Santiago de Compostela; Ferrol; Lugo, Cervo e Monforte de Lemos; Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras; Pontevedra e O Salnés; e Vigo. Manterán a mesma configuración territorial que se establece nos decretos de creación de cada unha

das EOXI. Por tal motivo, a división en sete áreas sanitarias que se propón xa ten en conta os criterios configuradores previstos legalmente, e responde ás características de distribución da poboación da nosa comunidade autónoma.

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

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

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

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

III

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

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

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

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

IV

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

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

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

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

V

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

VI

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

VII

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

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

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

VIII

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

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

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

IX

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

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

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

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

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

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

Un. O artigo 23 queda redactado como segue:

«Artigo 23. Órganos de participación social

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

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

3. Os membros dos órganos de participación terán dereito á información relativa ás materias sobre as que teñan competencia, con acceso e consulta, en calquera momento e nun tempo ra-

zoable, respecto de datos ou documentos dos que dispoña a administración da que dependa o órgano consultivo.

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

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

Dous. O artigo 24 queda redactado como segue:

«Artigo 24. *Consello Galego de Saúde*

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

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

- a) Presentar propostas de mellora da atención sanitaria no ámbito autonómico.
- b) Propor medidas de carácter sanitario trasladándolle á consellaría competente en materia de sanidade as iniciativas que teñan como finalidade elevar o nivel de saúde da poboación.
- c) Coñecer o plan de saúde da Comunidade Autónoma e ser informado da súa avaliación.
- d) Promover a participación cidadá, e trasladar as iniciativas que no ámbito sanitario presenten os distintos sectores e colectivos sociais.
- e) Coñecer e informar sobre as prestacións sanitarias e a carteira de servizos do Sistema público de saúde de Galicia.
- f) Ser informado sobre o proxecto de orzamentos do Servizo Galego de Saúde e do da Consellería de Sanidade e coñecelos.
- g) Coñecer o anteproxecto de memoria anual do Sistema público de saúde de Galicia.
- h) Elaborar e aprobar o seu regulamento de funcionamento interno.
- i) Coñecer do documento de prioridades sanitarias que elabore a consellaría competente en materia de sanidade, de conformidade co Real decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a

súa actualización, tendo en conta os criterios establecidos pola Comisión de Prestacións, Aseguramento e Financiamento, dependente do Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde.

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

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

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

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

Tres. O artigo 25 queda redactado como segue:

«Artigo 25. *Os consellos de saúde de área*

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

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

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

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

c) Coñecer a memoria anual da área sanitaria.

d) Propor medidas dirixidas a mellorar a xestión sanitaria.

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

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

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

«Artigo 25 *bis*. *Os consellos de saúde de distrito*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

«Artigo 26 *bis*. *Os consellos asesores de pacientes*

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

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

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

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

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

Sete. O artigo 37 queda redactado como segue:

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

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

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

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

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

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

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

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

3. Os feitos constatados por funcionarios ou funcionarias aos que se lles recoñece a condición de autoridade e que se formalicen en documento público con observancia dos requisitos legais pertinentes terán valor probatorio, sen prexuízo das probas que en defensa dos respectivos dereitos ou intereses poidan sinalar ou achegar os propios cidadáns ou cidadás, consonte o artigo 77.5 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, de procedemento administrativo común das administracións públicas.»

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

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

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

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

Dez. O artigo 67 queda redactado como segue:

«Artigo 67. *Ordenación territorial*

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

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

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

Once. O artigo 68 queda redactado como segue:

«Artigo 68. *Áreas sanitarias*

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

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

- a) Área sanitaria da Coruña e Cee.
- b) Área sanitaria de Santiago de Compostela e A Barbanza.
- c) Área sanitaria de Ferrol.
- d) Área sanitaria de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.
- e) Área sanitaria de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras.
- f) Área sanitaria de Pontevedra e O Salnés.

g) Área sanitaria de Vigo.

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

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

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

Doce. O artigo 69 queda redactado como segue:

«Artigo 69. *Distritos sanitarios*

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

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

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

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

a) Distrito sanitario da Coruña.

b) Distrito sanitario de Cee.

c) Distrito sanitario de Santiago de Compostela.

d) Distrito sanitario da Barbanza.

e) Distrito sanitario de Ferrol.

f) Distrito sanitario de Lugo.

g) Distrito sanitario da Mariña.

h) Distrito sanitario de Monforte de Lemos.

i) Distrito sanitario de Ourense.

j) Distrito sanitario de Verín.

k) Distrito sanitario do Barco de Valdeorras.

l) Distrito sanitario de Pontevedra.

m) Distrito sanitario do Salnés.

n) Distrito sanitario de Vigo.»

Trece. O artigo 70 queda redactado como segue:

«Artigo 70. *Zonas sanitarias*

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

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

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

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

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

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

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

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

«14. De acordo cos principios de publicidade, igualdade, mérito e capacidade, e coa finalidade de facilitar a mobilidade voluntaria dos profesionais e das profesionais do Sistema público de saúde de Galicia, favorecer a conciliación da vida laboral e familiar e acadar un mellor desenvolvemento profesional, as bases reguladoras dos concursos de traslados poderán establecer a posibilidade

de convocatoria única, que manterá a súa vixencia no tempo ata o momento no que se peche de xeito expreso, e regularán a posibilidade de presentación de solicitudes de participación en calquera momento da vixencia da indicada convocatoria e o mantemento no tempo destas ata a adxudicación de destino, sen prexuízo da modificación das solicitudes ou da desistencia da persoa interesada de acordo cos requisitos que se establezan. Así mesmo, as bases regularán a publicación da oferta de prazas, que dará lugar ao inicio de oficio de cada procedemento ou ciclo de adxudicación, e a súa periodicidade, que será, como mínimo, anual.

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

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

«Artigo 116 *bis*. *Itinerarios profesionais*

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

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

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

«1. É persoal directivo aquel que desempeña funcións directivas profesionais no Sistema público de saúde de Galicia. En ningún caso se considerarán incluídas dentro das funcións directivas profesionais as correspondentes aos órganos da consellaría competente en materia de sanidade, do Servizo Galego de Saúde e das entidades instrumentais adscritas a estes cuxos titulares teñan a consideración de alto cargo de acordo co establecido na Lei 1/2016, do 18 de xaneiro, de transparencia e bo goberno. En particular, os estatutos das entidades públicas instrumentais determinarán se as persoas titulares dos seus órganos executivos teñen a consideración de alto cargo, cuxa designación se realizará por decreto do Consello da Xunta de Galicia, ou de persoal directivo profesional.

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

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

Vinte. O artigo 125 queda redactado como segue:

«Artigo 125. Principios xerais

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

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

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

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

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

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

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

«CAPÍTULO III**Da investigación e a innovación no Sistema público de saúde de Galicia***Artigo 131. Principios xerais*

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

2. A Administración sanitaria tamén promoverá a valorización, a protección e a transferencia do amplo coñecemento xerado polo seu persoal e/ou nos seus centros co obxecto de que os resultados da investigación sexan transferidos á sociedade, así como un modelo de innovación aberta

orientado a impulsar a creatividade, a cooperación e a aplicación no sistema sanitario dos cambios que acheguen valor a pacientes e profesionais.

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

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

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

3. Neste mesmo contexto, a Administración sanitaria tamén impulsará medidas para o desenvolvemento da transferencia inversa do coñecemento que incluírán a posta de manifesto polo sector produtivo das súas necesidades co fin de contribuír a orientar as liñas e obxectivos da investigación dos centros públicos de investigación sanitaria de cara a alcanzar un maior impacto socioeconómico. Así mesmo, impulsaranse medidas de transferencia do coñecemento non orientadas á comercialización ou á explotación mercantilizada, como a creación de espazos ou foros públicos comúns en materia de saúde pública.

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

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

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

Nese sentido, co obxecto de impulsar a aplicación de tecnoloxías emerxentes, o fomento da innovación empresarial no ámbito sanitario e a promoción da mellora na calidade dos servizos públicos de

saúde, a Administración sanitaria incentivará, na medida en que sexa posible, a presentación de solucións innovadoras nas súas licitacións baixo calquera modalidade de contratación pública de innovación.

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

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

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

«TÍTULO XI

Da Comisión Interdepartamental en Materia de Educación e Saúde

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

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

Artigo 139. Composición e funcionamento

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

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

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

Artigo 140. Funcións

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

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

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

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

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

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

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

Disposición adicional única. *Referencias á atención hospitalaria*

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

Disposición transitoria primeira. *Ordenación territorial transitoria*

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

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

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

Disposición derogatoria única. *Derrogación normativa*

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

Disposición derradeira primeira. *Habilitación normativa*

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

Disposición derradeira segunda. *Entrada en vigor*

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

Santiago de Compostela, 20 de marzo de 2018

Miguel Ángel Santalices Vieira

Presidente

Ley por la que se modifica la Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia

Exposición de motivos

I

La Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia, configura el Sistema público de salud de Galicia como el conjunto de recursos, medios organizativos, actividades, servicios y prestaciones públicas que tienen por finalidad la promoción y la protección de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia sanitaria, la rehabilitación y la reinserción social, todo ello bajo una perspectiva de asistencia sanitaria integral y funcionalmente articulada. Desde esta perspectiva, el Sistema público de salud de Galicia está compuesto por las personas, las instituciones y los recursos públicos organizados coordinadamente y conforme a las directrices de política sanitaria establecidas para mejorar la salud de la población. En consecuencia, la visión del Sistema público de salud de Galicia está dirigida a trabajar para conseguir un sistema asistencial que obtenga resultados satisfactorios para la ciudadanía de Galicia, a través de los profesionales y de las profesionales del sistema sanitario y con una organización sanitaria eficiente.

Con la finalidad de avanzar en la consecución de estos objetivos, a través de esta ley se introducen las modificaciones necesarias en la Ley 8/2008, de 10 de julio. Estas modificaciones se refieren a los órganos de participación social, fundamentalmente a través del Consejo Gallego de Salud, de ámbito comunitario, de los consejos de salud de área, de los consejos de salud de distrito y del Consejo Asesor de Pacientes; al concepto de «autoridad sanitaria»; al modelo de organización territorial del Sistema público de salud de Galicia en áreas, distritos y zonas sanitarias; al concurso de traslados como procedimiento de provisión en el ámbito de los centros e instituciones sanitarias, y a los itinerarios profesionales; a la docencia, investigación e innovación; y al establecimiento de una comisión interdepartamental en materia de educación y salud.

II

En lo relativo a la ordenación territorial del Sistema público de salud de Galicia, hay que partir de que la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, en su artículo 56, de carácter básico, prevé que las comunidades autónomas delimitarán y constituirán en su territorio demarcaciones denominadas «áreas de salud» como estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del servicio de salud de la comunidad autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios que ellos deben desarrollar. De acuerdo con tal previsión, la Ley 8/2008, de 10 de julio, como ya lo había hecho su antecesora Ley 7/2003, de 9 de diciembre, de ordenación sanitaria de Galicia, prevé la división en áreas sanitarias como demarcaciones territoriales equivalentes a las áreas de salud contempladas en el artículo 56 de la Ley 14/1986, de 25 de abril.

Ahora bien, en nuestra comunidad autónoma, pese a la existencia formal de once áreas sanitarias —de acuerdo con lo señalado en los decretos 55/1989, de 5 de abril, por el que se aprueba la revisión del mapa sanitario de Galicia; 50/1992, de 19 de febrero, por el que se crea el área de salud de O Barco de Valdeorras, y 324/1992, de 19 de noviembre, por el que se crea el área de salud de O Salnés—, lo cierto es que la puesta en marcha, a partir del Decreto 168/2010, de 7 de octubre, por

el que se regula la estructura organizativa de gestión integrada del Servicio Gallego de Salud, de las denominadas estructuras organizativas de gestión integrada (en adelante EOXI) y la experiencia acumulada desde su creación han puesto de manifiesto que en la actualidad la división territorial y funcional fundamental en la que se asienta el Sistema público de salud de Galicia está ligada a la delimitación territorial de las siete EOXI existentes. Esta circunstancia impone la necesaria adecuación a tal realidad del marco normativo existente mediante la modificación del artículo 68 de la referida ley con el fin de incluir en dicho precepto las áreas sanitarias en las que queda estructurado el Sistema público de salud de Galicia y hacer coincidir su delimitación territorial, conforme a lo expuesto hasta aquí, con la de las actuales EOXI.

Dicha delimitación respeta las exigencias de la normativa básica estatal. Así, si bien el punto 5 del artículo 56 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, prevé, como regla general, que el área de salud extenderá su acción a una población no inferior a 200.000 habitantes ni superior a 250.000, el mismo punto configura tal regla sin perjuicio de las excepciones necesarias, atendidos los factores expresados en el punto 4 del mismo precepto. Es decir, como ha manifestado la jurisprudencia, el punto 5 del artículo 56 recoge un criterio flexible al admitir todas aquellas excepciones que procedan en atención a los factores enumerados en el punto 4 del mismo precepto, por lo que disponen las comunidades autónomas de un margen de apreciación del conjunto de los aspectos que conforman cada uno de esos factores de cada ámbito territorial.

En este sentido, la actual configuración territorial de los servicios sanitarios a través de las EOXI ya tiene en cuenta los factores geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, climatológicos y de dotación de vías y medios de comunicación, así como las instalaciones sanitarias presentes, de modo que la división en siete áreas sanitarias recogida con esta modificación, al coincidir con la delimitación territorial de las EOXI actualmente existentes, respeta los criterios delimitadores contenidos en la normativa básica estatal y permite el cumplimiento en ellas de los objetivos previstos en dicha normativa.

Con la finalidad de mantener la continuidad del sistema público de salud existente en la actualidad es preciso realizar la modificación normativa que se señala. La delimitación territorial de las áreas sanitarias coincidirá con el actual ámbito de las EOXI: A Coruña; Santiago de Compostela; Ferrol; Lugo, Cervo y Monforte de Lemos; Ourense, Verín y O Barco de Valdeorras; Pontevedra y O Salnés; y Vigo. Mantendrán la misma configuración territorial que se establece en los decretos de creación de cada una de las EOXI. Por tal motivo, la división en siete áreas sanitarias que se propone ya tiene en cuenta los criterios configuradores previstos legalmente, y responde a las características de distribución poblacional de nuestra comunidad autónoma.

La articulación del sistema público de salud existente, unido a las modificaciones en la pirámide demográfica de la población de Galicia, obliga a revisar la división actual, para dar paso, junto a las áreas sanitarias, a una división más amplia en la que se contemplan los distritos sanitarios.

Los distritos se configurarán como divisiones territoriales de las áreas, y constituirán un marco de referencia para la coordinación de la actividad de la atención primaria, hospitalaria y sociosanitaria que se establecerá alrededor del hospital existente en su ámbito territorial. Conforme a este criterio, habrá catorce distritos sanitarios, que toman como referencia la institución hospitalaria existente en su ámbito territorial. Los distritos indicados serán los siguientes: A Barbanza, A Coruña,

A Mariña, Cee, Ferrol, Lugo, Monforte de Lemos, O Barco de Valdeorras, Ourense, O Salnés, Pontevedra, Santiago de Compostela, Verín y Vigo.

El establecimiento de un nuevo mapa sanitario de Galicia se realizará a partir de las divisiones indicadas.

Mediante esta modificación del articulado de la Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia, se pretende conseguir una óptima utilización de los recursos disponibles, tanto humanos como materiales, dentro del ámbito territorial del área sanitaria y que, al mismo tiempo, favorezca que la población gallega disponga en todo momento de una organización sanitaria eficiente.

III

La participación social en el ámbito sanitario es uno de los principios rectores del Sistema público de salud de Galicia, establecido en el artículo 32 de la Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia, además de uno de los criterios básicos establecidos en la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad. La configuración básica de los órganos de participación viene establecida en esa norma estatal, y la Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia, reproduce con similar criterio lo establecido en la norma básica.

La modificación que se realiza tiene como finalidad simplificar la regulación de estos órganos de participación social. En estos órganos estarán representados, necesariamente, la Secretaría General de Igualdad, los ayuntamientos incluidos en el ámbito territorial respectivo, los colegios oficiales de profesionales sanitarios, las asociaciones de pacientes, así como las organizaciones empresariales, las organizaciones sindicales y otras entidades y organizaciones del ámbito sanitario. La participación de representantes de estas entidades es fundamental para que los órganos de gestión sanitaria dispongan de la visión y percepción de la sociedad en lo referido al servicio sanitario.

Será un decreto aprobado por el Consejo de la Xunta de Galicia el que establezca la composición efectiva, el funcionamiento y el régimen jurídico de los órganos de participación social.

Respecto a la remisión al desarrollo reglamentario del Consejo Asesor de Pacientes mediante una norma con rango de orden, dicha opción se justifica en el hecho de que tanto la creación del órgano como su regulación ya se contienen en una disposición reglamentaria con rango de orden (Orden de 22 de agosto de 2011).

IV

El artículo 33 de la Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia, determina la condición de autoridad sanitaria. La modificación de este artículo se realiza para concretar que tienen esa condición las personas responsables de las funciones y competencias que le corresponden a la inspección sanitaria y de salud pública. De esta forma, además de las personas con funciones inspectoras que se integran en los servicios de inspección, tendrán la consideración de autoridad sanitaria, en el ejercicio de sus funciones, las personas titulares de los respectivos órganos administrativos de los que dependen orgánica y funcionalmente, así como las personas titulares de las jefaturas territoriales de la consejería competente en materia de sanidad.

El artículo 37 de la Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia, establece que el personal que realiza funciones de inspección en el ámbito sanitario tendrá el carácter de autoridad sanitaria. En las competencias que dispone la consejería competente en materia de sanidad hay que diferenciar dos funciones que realizan los órganos encargados de la inspección: por un lado, la inspección y control de la actividad sanitaria, que se regula en el Decreto 53/2014, de 16 de abril, de ordenación de la inspección de los servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma de Galicia; y, por otro, las funciones que corresponden a las competencias de control de la salud pública. Por este motivo es necesario modificar el texto del artículo 37 indicando que las facultades que se establecen corresponden igualmente al personal con funciones inspectoras en el ámbito de la salud pública, ya que la redacción preexistente hacía referencia únicamente a la inspección «en el ámbito sanitario» y no en el de la salud pública.

En relación con el personal inspector, la experiencia ha puesto en evidencia la necesidad de que pueda desarrollar una actividad plena, lo que implica la posibilidad de dar respuesta y abordar de manera inmediata situaciones de riesgo para la salud. Por ello, la ley le reconoce la posibilidad de adoptar, motivadamente, medidas necesarias y proporcionadas que pueden implicar la inmovilización de productos o la suspensión temporal de actividades, entre otras. Estas actuaciones se adoptarán con todas las medidas legales que garanticen un pronunciamiento expreso de la autoridad competente para la iniciación del procedimiento.

La modificación también atañe a la consideración como infracción muy grave de cualquier tipo de resistencia, amenaza, coacción y represalia sobre las autoridades sanitarias y sus agentes así como de cualquier forma de violencia ejercida sobre los profesionales o las profesionales del Sistema público de salud de Galicia, con la extensión de la protección a estos últimos aunque no tienen la condición de autoridad sanitaria.

V

Se añade en el artículo 107 una nueva función que corresponderá a la consejería competente en materia de sanidad, consistente en el fomento de la evaluación del impacto en salud de las políticas públicas, entendida, según indica la misma Organización Mundial de la Salud, como una combinación de procedimientos, métodos y herramientas a través de los cuales se puede evaluar una política, un programa o un proyecto en relación a sus efectos potenciales sobre la salud de la población y a la distribución de tales efectos.

VI

Respecto del título VIII, relativo a las empleadas y a los empleados públicos del Sistema público de salud de Galicia, en materia de provisión se establece la posibilidad de que la convocatoria de concursos de traslados pueda mantener su vigencia en el tiempo a través de resoluciones de adjudicación sucesiva y periódica. Asimismo, se introduce el concepto de itinerario profesional, el cual podrá ser tenido en cuenta para la estructuración de los sistemas de selección y provisión.

VII

El título IX de la Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia, fue modificado en su mayor parte por la Ley 14/2013, de 26 de diciembre, de racionalización del sector público autonómico, la cual

autorizó la creación de la Agencia Gallega para la Gestión del Conocimiento en Salud, y quedó derogado posteriormente todo el articulado de los capítulos II e IV por la Ley 1/2015, de 1 de abril, de garantía de la calidad de los servicios públicos y de la buena administración. La modificación que ahora se realiza alcanza a la rúbrica del título, para añadir la innovación, y a los artículos 125 y 131.

El artículo 125 se modifica para recoger expresamente que la consejería competente en materia de sanidad establecerá los mecanismos necesarios para garantizar el reconocimiento del ejercicio de las tutorías y demás actividades docentes de los profesionales y de las profesionales del Sistema público de salud de Galicia.

La consejería competente en materia de sanidad y el Servicio Gallego de Salud desarrollarán actuaciones de formación continuada de las profesionales y los de profesionales sanitarios, contando para ello con la colaboración de una entidad pública especializada. El artículo 131, que se modifica, establece los principios básicos para la regulación de la investigación, la transferencia de conocimiento y el régimen de colaboración con el Sistema público de salud de Galicia. Igualmente, se establecen los mecanismos de coordinación necesarios para que el sector sanitario sea uno de los motores del desarrollo económico de Galicia.

VIII

Se añade, finalmente, un nuevo título XI para crear la Comisión Interdepartamental en Materia de Educación y Salud. Se establece en tres artículos la regulación básica relativa a la finalidad, a la composición y a las funciones de ese órgano, que tiene como objetivo la coordinación de la actuación entre las consejerías competentes en materia de sanidad y educación en el desarrollo de iniciativas de promoción, protección y educación para la salud.

Principalmente, este órgano que se crea estudiará los problemas de salud relevantes y su incidencia en el ámbito educativo, y realizará las propuestas de actuación que estime necesarias para conseguir una mayor eficiencia en la promoción de la salud en el ámbito educativo.

También se ha optado por el establecimiento de las normas de organización y funcionamiento mediante orden conjunta, por considerar que dicho instrumento es el más adecuado para la regulación de este tipo de cuestiones, sin necesidad de acudir a una norma emanada del Consejo de la Xunta.

IX

Esta modificación de la Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia, se adecúa a lo establecido en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, en relación con los principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia y eficiencia.

En la modificación que se realiza se cumplen los principios de necesidad y eficacia, ya que están claramente identificados los fines perseguidos por la misma, existen razones de interés general, tanto en la modificación de la participación ciudadana como en la división territorial de la asistencia sanitaria, y la modificación de la Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia, es el medio más

adecuado para conseguir los objetivos de mejora del Sistema público de salud de Galicia. Esta regulación es imprescindible para establecer tanto la división territorial en los términos indicados como los órganos de participación social, con lo que se adecúa al principio de proporcionalidad. La norma es coherente con las competencias de la Comunidad Autónoma de Galicia en materia de organización de la asistencia sanitaria y es coherente con el resto de la normativa de la materia, por lo que garantiza el cumplimiento del principio de seguridad jurídica.

En cuanto al principio de transparencia, en la elaboración de la ley se ha facilitado la participación activa de los potenciales destinatarios, permitiendo el acceso actualizado a la normativa en vigor y a la documentación generada en la elaboración de la nueva disposición (artículo 7 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno). En el expediente consta acreditada tanto la información pública como la audiencia sectorial.

En cuanto al principio de eficiencia, la iniciativa procura racionalizar la gestión de los recursos públicos y no supone incremento de cargas.

Artículo único. Modificación de la Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia

La Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia, queda modificada en los siguientes términos:

Uno. El artículo 23 queda redactado como sigue:

«Artículo 23. Órganos de participación social

1. La participación social se realizará a través del Consejo Gallego de Salud, de ámbito comunitario, de los consejos de salud de área, de los consejos de salud de distrito, en el ámbito propio de los mismos, del Consejo Asesor de Pacientes y de otros posibles órganos de participación que reglamentariamente se establezcan, en consonancia con lo dispuesto en el artículo 53, puntos 2 y 3, de la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad.

2. Estos órganos desarrollarán funciones consultivas y de asesoramiento en la formulación de planes y objetivos generales en el ámbito territorial respectivo, así como de seguimiento y evaluación de los resultados de ejecución.

3. Los miembros de los órganos de participación tendrán derecho a la información relativa a las materias sobre las que tengan competencia, con acceso y consulta, en cualquier momento y en un tiempo razonable, respecto de datos o documentos de los que disponga la administración de la que dependa el órgano consultivo.

4. En la composición de estos órganos, que se determinará por decreto del Consejo de la Xunta, habrá representación, como mínimo, de la Secretaría General de Igualdad, de los ayuntamientos, de los colegios oficiales de profesionales sanitarios, de las asociaciones de pacientes, así como de las organizaciones empresariales, de las organizaciones sindicales y de otras entidades y organizaciones del ámbito sanitario, de forma que quede garantizada la participación efectiva de todas las personas interesadas y se pueda contar con una visión y percepción amplia de la sociedad.

5. En la composición de estos órganos se procurará una presencia equilibrada de mujeres y hombres.»

Dos. El artículo 24 queda redactado como sigue:

«Artículo 24. *Consejo Gallego de Salud*

1. El Consejo Gallego de Salud es el órgano colegiado de participación comunitaria en el Sistema público de salud de Galicia al que le corresponde el asesoramiento a la consejería competente en materia de sanidad en la formulación de la política sanitaria y en el control de su ejecución.

2. Son funciones del Consejo Gallego de Salud las siguientes:

- a) Presentar propuestas de mejora de la atención sanitaria en el ámbito autonómico.
- b) Proponer medidas de carácter sanitario trasladando a la consejería competente en materia de sanidad las iniciativas que tengan como finalidad elevar el nivel de salud de la población.
- c) Conocer el plan de salud de la Comunidad Autónoma y ser informado de su evaluación.
- d) Promover la participación ciudadana, y trasladar las iniciativas que en el ámbito sanitario presenten los distintos sectores y colectivos sociales.
- e) Conocer e informar sobre las prestaciones sanitarias y la cartera de servicios del Sistema público de salud de Galicia.
- f) Ser informado sobre el proyecto de presupuestos del Servicio Gallego de Salud y el de la Consejería de Sanidad y conocerlos.
- g) Conocer el anteproyecto de memoria anual del Sistema público de salud de Galicia.
- h) Elaborar y aprobar su reglamento de funcionamiento interno.
- i) Conocer del documento de prioridades sanitarias que elabore la consejería competente en materia de sanidad, de conformidad con el Real decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, teniendo en cuenta los criterios establecidos por la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación, dependiente del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
- j) Aquellas otras que le sean atribuidas por las leyes o por los reglamentos.

3. La composición, funcionamiento y régimen jurídico, tanto del Consejo Gallego de Salud como de los consejos de salud de área y de los consejos de salud de distrito, serán establecidos por decreto aprobado por el Consejo de la Xunta.

4. En todo caso, las personas representantes de los colectivos y entidades que formen parte del Consejo serán elegidas por las propias entidades representadas.

5. Reglamentariamente se podrán establecer otros órganos de participación y consulta para ámbitos concretos, referidos a la actividad asistencial, con la determinación de su vinculación orgánica, composición y sus funciones administrativas. En la composición de estos órganos se procurará una presencia equilibrada de mujeres y hombres.»

Tres. El artículo 25 queda redactado como sigue:

«Artículo 25. *Los consejos de salud de área*

1. Los consejos de salud de área son los órganos colegiados de participación social en el ámbito territorial de las áreas sanitarias, conforme a lo indicado en los artículos 67 y 68.

2. Los consejos de salud de área tendrán las siguientes funciones:

a) Proponer a los órganos de dirección del área aquellas medidas de carácter sanitario que contribuyan a elevar el nivel de salud de la población.

b) Conocer el plan de salud y el documento estratégico del área sanitaria, y ser informados de su evaluación.

c) Conocer la memoria anual del área sanitaria.

d) Proponer medidas dirigidas a mejorar la gestión sanitaria.

e) Elaborar y aprobar su reglamento de funcionamiento interno.

f) Aquellas otras que les sean atribuidas por otras leyes o reglamentos.»

Cuatro. Se añade un artículo 25 *bis*, que queda redactado como sigue:

«Artículo 25 *bis*. *Los consejos de salud de distrito*

1. Los consejos de salud de distrito son los órganos colegiados de participación social en el ámbito territorial de los distritos sanitarios, conforme a lo indicado en los artículos 67 y 69.

2. Los consejos de salud de distrito tendrán las siguientes funciones:

a) Proponer a los órganos de dirección del distrito aquellas medidas de carácter sanitario que contribuyan a elevar el nivel de salud de la población.

b) Conocer la cartera de servicios y la estructura organizativa y técnica de los centros sanitarios del distrito.

c) Conocer los mapas de derivaciones, según patologías, dependiendo de la cartera de servicios de los centros sanitarios del distrito.

d) Conocer las inversiones y mejoras implantadas en los centros sanitarios del distrito.

e) Elaborar y aprobar su reglamento de funcionamiento interno.

f) Aquellas otras que les sean atribuidas por otras leyes o reglamentos.»

Cinco. Se añade un artículo 26 *bis*, que queda redactado como sigue:

«Artículo 26 *bis*. *Los consejos asesores de pacientes*

1. El Consejo Asesor de Pacientes de Galicia es el órgano de participación, en el ámbito territorial gallego, de las asociaciones en las que se agrupan los pacientes, y tiene como finalidad la mejora de la calidad de la asistencia sanitaria a través de la percepción de los propios pacientes.

2. En las áreas sanitarias existirán consejos asesores de pacientes de área como órganos de participación de las asociaciones en las que se agrupan los pacientes en el ámbito territorial de las respectivas áreas.

3. La composición y el régimen de funcionamiento de estos órganos se establecerán por orden de la consejería competente en materia de sanidad. En la composición de estos órganos se procurará una presencia equilibrada de mujeres y hombres.»

Seis. El punto 1 del artículo 33 queda redactado como sigue:

«1. Dentro de sus respectivas competencias, tienen la condición de autoridad sanitaria el Consejo de la Xunta de Galicia, la persona titular de la consejería con competencias en sanidad, las personas titulares de los órganos de dirección de la consejería con competencias en materia de sanidad de quien dependan la inspección de servicios sanitarios y la inspección en el ámbito de la salud pública, y los alcaldes o alcaldesas. Asimismo, tienen la condición de autoridad sanitaria las personas titulares de las jefaturas territoriales de la consejería competente en materia de sanidad en su ámbito correspondiente. En el desempeño de sus funciones, el personal que lleve a cabo las funciones de inspección tendrá la consideración de autoridad sanitaria.»

Siete. El artículo 37 queda redactado como sigue:

«Artículo 37. *De la inspección de servicios sanitarios y de salud pública*

1. El personal que realice funciones de inspección de servicios sanitarios y de salud pública tiene carácter de autoridad sanitaria en el ejercicio de las funciones que tiene encomendadas.

2. El personal al servicio de la Administración sanitaria que actúe en el ejercicio de las funciones de inspección y acreditando su identidad estará autorizado para:

a) Entrar libremente y sin previa notificación en cualquier momento en todo centro, servicio o establecimiento sujeto a esta ley.

b) Proceder a realizar las pruebas, las investigaciones o los exámenes que considere necesarios para comprobar el cumplimiento de esta ley y de las normas que se aprueben para su desarrollo.

c) Tomar o sacar muestras con la finalidad de comprobar el cumplimiento de lo previsto en la normativa sanitaria vigente. La toma de muestras no generará por sí misma derecho a indemnización, excepto que se acredite la concurrencia de los supuestos previstos legalmente como generadores de una eventual responsabilidad derivada del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos.

d) Realizar cuantas actuaciones sean necesarias para el cumplimiento de las funciones de inspección que ejerza.

e) Comunicar inmediatamente a la autoridad sanitaria competente la situación de riesgo grave e inmediato para la salud que detecte. Asimismo, y sin perjuicio de dicha obligación de comunicación, el personal de la inspección podrá proceder a adoptar las medidas cautelares temporales necesarias y proporcionadas durante la visita de control oficial, tales como la inmovilización de productos, la suspensión temporal de actividades u otras, que se estimen necesarias y proporcionadas, a fin de evitar perjuicios para la salud en casos de urgencia inaplazable por existencia de un riesgo grave e inminente para la salud. Estas medidas se adoptarán de manera motivada, con inclusión de la motivación en la correspondiente acta de inspección, y se dará cuenta inmediata de las actuaciones realizadas al órgano competente para la incoación del procedimiento sancionador, que deberá confirmar, modificar o levantar las medidas en el acuerdo de iniciación del procedimiento, el cual deberá efectuarse dentro de los quince días siguientes a la adopción de aquellas. En todo caso, las medidas quedarán sin efecto si no se inicia el procedimiento en dicho plazo, o cuando el acuerdo de iniciación no contenga un pronunciamiento expreso sobre ellas.

3. Los hechos constatados por funcionarios o funcionarias a los que se les reconoce la condición de autoridad y que se formalicen en documento público con observancia de los requisitos legales pertinentes tendrán valor probatorio, sin perjuicio de las pruebas que en defensa de los respectivos derechos o intereses puedan señalar o aportar los propios ciudadanos y ciudadanas, de acuerdo con el artículo 77.5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.»

Ocho. La letra b) del artículo 43 queda redactada como sigue:

«b) La resistencia, la coacción, la amenaza o represalia, el desacato o cualquier otra forma de presión sobre las autoridades sanitarias o sus agentes, y la coacción, amenaza, agresión o cualquier forma de violencia ejercida sobre los profesionales o las profesionales del Sistema público de salud de Galicia, en el ejercicio de sus funciones.»

Nueve. La letra k) del punto 2 del artículo 50 queda redactada como sigue:

«k) La participación en la docencia, la formación continuada y la investigación, así como su promoción, en su ámbito de actuación.»

Diez. El artículo 67 queda redactado como sigue:

«Artículo 67. *Ordenación territorial*

1. El Sistema público de salud de Galicia se ordena territorialmente en áreas sanitarias, equivalentes a las áreas de salud previstas en la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, en distritos sanitarios y en zonas sanitarias.

2. Las áreas sanitarias, los distritos sanitarios y las zonas sanitarias vendrán determinadas por criterios de carácter funcional, considerando las condiciones geográficas, demográficas, epidemiológicas y de accesibilidad, y conforme a las necesidades de la población y a las directrices de ordenación establecidas por la Xunta de Galicia, teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 56 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad.

3. Sin perjuicio de lo anterior, en atención a la singularidad de una zona geográfica, así como a factores sociosanitarios, demográficos, laborales, a las vías de comunicación y a otros que concurran en una determinada población, y considerando las necesidades existentes, se podrán establecer por decreto otras divisiones territoriales adicionales para la atención sanitaria de la población afectada.»

Once. El artículo 68 queda redactado como sigue:

«Artículo 68. *Áreas sanitarias*

1. A las áreas sanitarias les corresponde la gestión integrada de los recursos sanitarios asistenciales públicos existentes en su ámbito territorial, así como de las prestaciones y programas que se desarrollen en el mismo ámbito.

2. La división territorial del Sistema público de salud de Galicia se estructura en las siguientes áreas sanitarias:

- a) Área sanitaria de A Coruña y Cee.
- b) Área sanitaria de Santiago de Compostela y A Barbanza.
- c) Área sanitaria de Ferrol.
- d) Área sanitaria de Lugo, A Mariña y Monforte de Lemos.
- e) Área sanitaria de Ourense, Verín y O Barco de Valdeorras.
- f) Área sanitaria de Pontevedra y O Salnés.
- g) Área sanitaria de Vigo.

3. El ámbito geográfico de cada área sanitaria se establecerá en el correspondiente mapa sanitario, que será aprobado por decreto del Consejo de la Xunta. La estructura y las funciones de los órganos de dirección y gestión de las áreas se determinarán reglamentariamente.

4. El área sanitaria será la principal estructura de referencia para la organización de las actividades sanitarias, y su organización asegurará la continuidad de la atención sanitaria en todos los niveles asistenciales y facilitará la coordinación de todos los recursos que correspondan con el fin de configurar un sistema sanitario coordinado e integral.

La estructura y las funciones de los órganos de dirección y gestión de las áreas sanitarias y de los dispositivos sanitarios dependientes de estas, en su caso, se determinarán reglamentariamente.»

Doce. El artículo 69 queda redactado como sigue:

«Artículo 69. *Distritos sanitarios*

1. Los distritos sanitarios son divisiones territoriales de las áreas sanitarias y constituyen el marco de referencia para la coordinación de los dispositivos de atención primaria, hospitalaria y sociosanitaria.

2. Cada distrito sanitario contará con un hospital en su ámbito geográfico.

3. El ámbito geográfico de cada distrito sanitario se establecerá en el correspondiente mapa sanitario, que será aprobado por decreto del Consejo de la Xunta. La estructura y las funciones de los órganos de los distritos se determinarán reglamentariamente.

4. En el Sistema público de salud de Galicia se configuran los siguientes distritos sanitarios:

- a) Distrito sanitario de A Coruña.
- b) Distrito sanitario de Cee.
- c) Distrito sanitario de Santiago de Compostela.
- d) Distrito sanitario de A Barbanza.
- e) Distrito sanitario de Ferrol.
- f) Distrito sanitario de Lugo.
- g) Distrito sanitario de A Mariña.
- h) Distrito sanitario de Monforte de Lemos.
- i) Distrito sanitario de Ourense.
- j) Distrito sanitario de Verín.
- k) Distrito sanitario de O Barco de Valdeorras.

l) Distrito sanitario de Pontevedra.

m) Distrito sanitario de O Salnés.

n) Distrito sanitario de Vigo.»

Trece. El artículo 70 queda redactado como sigue:

«Artículo 70. *Zonas sanitarias*

1. Las zonas sanitarias son las unidades básicas de prestación de servicios sanitarios. La división en zonas sanitarias de cada distrito se realizará atendiendo a criterios de carácter funcional, considerando las condiciones geográficas, demográficas, epidemiológicas y de accesibilidad, y conforme a las necesidades de la población y a las directrices de ordenación establecidas por la Xunta de Galicia, teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 56 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad.

2. La división en zonas sanitarias se establecerá en el mapa sanitario que será aprobado por decreto del Consejo de la Xunta de Galicia.»

Catorce. Se añade una letra h) al artículo 107, que queda redactada como sigue:

«h) El fomento de la evaluación del impacto en salud para garantizar que se tengan en cuenta las repercusiones que sobre la salud puedan tener las decisiones sobre políticas públicas.»

Quince. Se modifica el punto 2 del artículo 115, que queda redactado como sigue:

«2. La selección del personal del Sistema público de salud de Galicia se realizará de conformidad con los requisitos y sistemas establecidos por la normativa básica vigente y la autonómica de desarrollo.

A pesar de lo anterior, en virtud de la previsión contenida en el artículo 57.5 del Texto refundido de la Ley del Estatuto básico del empleado público, aprobado por el Real decreto legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por razones de interés general y necesidades objetivas, podrá eximirse del requisito de la nacionalidad para el acceso a la condición de personal estatutario de las categorías profesionales de licenciado sanitario.»

Dieciséis. Se añade un punto 14 al artículo 115, que queda redactado como sigue:

«14. De acuerdo con los principios de publicidad, igualdad, mérito y capacidad, y con la finalidad de facilitar la movilidad voluntaria de los profesionales y las profesionales del Sistema público de salud de Galicia, favorecer la conciliación de la vida laboral y familiar y conseguir un mejor desarrollo profesional, las bases reguladoras del concurso de traslados podrán establecer la posibilidad de convocatoria única, que mantendrá su vigencia en el tiempo hasta el momento en que se cierre de manera expresa, y regularán la posibilidad de presentación de solicitudes de participación en cualquier momento de la vigencia de la indicada convocatoria y el mantenimiento en el tiempo de estas

hasta la adjudicación de destino, sin perjuicio de la modificación de las solicitudes o del desistimiento de la persona interesada de acuerdo con los requisitos que se establezcan. Asimismo, las bases regularán la publicación de la oferta de plazas, que dará lugar al inicio de oficio de cada procedimiento o ciclo de adjudicación, y su periodicidad, que será, como mínimo, anual.

Cada procedimiento o ciclo de adjudicación establecido, en el que se tendrán en cuenta las solicitudes de participación presentadas hasta el día fijado en las bases, finalizará con la correspondiente resolución de adjudicación de destinos, que será objeto de publicación en el *Diario Oficial de Galicia*. El plazo máximo en el que deberá publicarse la resolución expresa será de un año, a contar desde la publicación de la oferta de plazas, sin perjuicio de que las bases puedan establecer uno inferior.»

Diecisiete. Se añade un artículo 116 *bis*, que queda redactado como sigue:

«Artículo 116 *bis*. *Itinerarios profesionales*

1. La Administración sanitaria, a través del órgano de dirección con competencias en materia de recursos humanos del Servicio Gallego de Salud, podrá definir itinerarios profesionales para el personal del Sistema público de salud de Galicia.

2. A efectos de esta ley, se considerará itinerario profesional el conjunto de puestos de trabajo que conforman un área de competencias, capacidades, conocimientos y formación comunes que habilitan, para su desempeño, al personal de distintas categorías del sistema sanitario de Galicia.»

Dieciocho. Los puntos 1 y 2 del artículo 121 quedan redactados como sigue:

«1. Es personal directivo aquel que desempeña funciones directivas profesionales en el Sistema público de salud de Galicia. En ningún caso se considerarán incluidas dentro de las funciones directivas profesionales las correspondientes a los órganos de la consejería competente en materia de sanidad, del Servicio Gallego de Salud y de las entidades instrumentales adscritas a estos cuyos titulares tengan la consideración de alto cargo de acuerdo a lo establecido en la Ley 1/2016, de 18 de enero, de transparencia y buen gobierno. En particular, los estatutos de las entidades públicas instrumentales determinarán si las personas titulares de sus órganos ejecutivos tienen la consideración de alto cargo, cuya designación se realizará por decreto del Consejo de la Xunta de Galicia, o de personal directivo profesional.

2. Se considerarán funciones directivas las funciones de dirección, gerencia y gestión del Sistema público de salud de Galicia en sus niveles central y periférico, siempre que no correspondan a las funciones de los órganos cuyos titulares tengan la consideración de alto cargo de acuerdo a lo indicado en el punto anterior.»

Diecinueve. Se modifica la rúbrica del título IX, que pasa a ser «De la docencia, investigación e innovación».

Veinte. El artículo 125 queda redactado como sigue:

«Artículo 125. *Principios generales*

1. La Xunta de Galicia velará por la coordinación entre los sistemas sanitario, educativo e investigador de Galicia, a fin de conseguir una mayor adecuación de la formación de los profesionales y las profesionales a las necesidades de salud de la población.

2. El Sistema público de salud de Galicia estará en disposición de ser aprovechado para la docencia de pregrado y de posgrado, conforme a lo previsto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, y en la normativa reguladora de las profesiones sanitarias. Se establecerán a este efecto los convenios de colaboración que correspondan.

3. La consejería competente en materia de sanidad promoverá la formación continuada de los profesionales y de las profesionales del Sistema público de salud de Galicia, con el objetivo de adecuar sus conocimientos y habilidades a las necesidades del profesional o de la profesional, así como a las líneas estratégicas del sistema. En todos los planes de formación del personal existirá un módulo sobre la igualdad entre hombres y mujeres, en el que se hará especial referencia a la violencia de género.

4. La consejería competente en materia de sanidad garantizará un sistema autonómico de acreditación de la formación continuada de las profesiones sanitarias, integrado dentro del sistema estatal, con el fin de velar por la calidad de las actividades de formación continuada realizadas por agentes públicos y privados.

5. La consejería competente en materia de sanidad establecerá los mecanismos necesarios para garantizar el reconocimiento del ejercicio de las tutorías y demás actividades docentes de los profesionales y de las profesionales del Sistema público de salud de Galicia.

6. Las organizaciones sindicales participarán en la programación y ejecución del Plan de formación continuada del personal de las instituciones sanitarias del Servicio Gallego de Salud.»

Veintiuno. El capítulo III del título IX queda redactado como sigue:

«CAPÍTULO III

De la investigación y la innovación en el Sistema público de salud de Galicia

Artículo 131. Principios generales

1. La Administración sanitaria promoverá la investigación biosanitaria, especialmente en su vertiente traslacional, como un instrumento para la mejora de la salud de la población teniendo en cuenta las prioridades marcadas por los planes de investigación e innovación vigentes en cada momento. Todos los centros y servicios sanitarios estarán en disposición de favorecer y desarrollar la investigación, y promoverán la cultura científica, tecnológica y de innovación.

2. La Administración sanitaria también promoverá la valorización, la protección y la transferencia del amplio conocimiento generado por su personal y/o en sus centros con el objeto de que los resultados de la investigación sean transferidos a la sociedad, así como un modelo de innovación abierta orientado a impulsar la creatividad, la cooperación y la aplicación en el sistema sanitario de los cambios que aporten valor a pacientes y profesionales.

Dentro de las medidas de valorización y transferencia del conocimiento, la Administración sanitaria podrá conceder licencias o ceder sus derechos de explotación sobre los resultados de la investigación a favor de su personal investigador autor de estos o a favor de un tercero sin vinculación con el Sistema público de salud de Galicia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley 5/2013, de 30 de mayo, de fomento de la investigación y de la innovación de Galicia.

También podrá crear o participar en *spin-off* que tengan como objeto social realizar actividades relacionadas con la investigación sanitaria a las que se les otorgará una licencia para la explotación comercial de los resultados, en las condiciones que se establezcan, y que deberá en todo caso ajustarse a lo establecido en la Ley 16/2010, de 17 de diciembre, de organización y funcionamiento de la Administración general y del sector público autonómico de Galicia, en la Ley 5/2011, de 30 de septiembre, del patrimonio de la Comunidad Autónoma de Galicia, y en la disposición adicional primera de la Ley 5/2013, de 30 de mayo, de fomento de la investigación y de la innovación de Galicia.

El personal investigador que tenga la consideración de inventor o autor de los resultados de la investigación sanitaria podrá participar en los beneficios obtenidos por la consejería competente en materia de sanidad, por el Servicio Gallego de Salud o por sus entidades instrumentales derivados de su explotación comercial, en los términos que se desarrollen reglamentariamente.

3. En este mismo contexto, la Administración sanitaria también impulsará medidas para el desarrollo de la transferencia inversa del conocimiento que incluirán la puesta de manifiesto por el sector productivo de sus necesidades a fin de contribuir a orientar las líneas y objetivos de la investigación de los centros públicos de investigación sanitaria de cara a alcanzar un mayor impacto socioeconómico. Asimismo, se impulsarán medidas de transferencia del conocimiento no orientadas a la comercialización o a la explotación mercantilizada, como la creación de espacios o foros públicos comunes en materia de salud pública.

4. Las autoridades públicas competentes en investigación y sanidad establecerán el régimen de colaboración con el Sistema público de salud de Galicia.

Por su parte, la consejería competente en materia de sanidad, el Servicio Gallego de Salud y sus entidades instrumentales, de conformidad con sus respectivas competencias, podrán suscribir contratos o convenios con otras entidades públicas y/o privadas para la realización de proyectos específicos de investigación o innovación, que permitan el desarrollo conjunto de nuevas soluciones, servicios ligados al conocimiento, tecnologías o productos sanitarios.

5. La Administración sanitaria impulsará, en coordinación con la consejería competente en materia de I+D+i, y desarrollará los mecanismos de cooperación, colaboración y articulación de redes tendentes a favorecer que el sector sanitario se convierta en uno de los motores de desarrollo económico de Galicia en términos de actividad productiva, de generación de empleo de calidad, de incremento de la productividad y de aportación al producto interior bruto de Galicia.

En ese sentido, con el objeto de impulsar la aplicación de tecnologías emergentes, el fomento de la innovación empresarial en el ámbito sanitario y la promoción de la mejora en la calidad de los servicios públicos de salud, la Administración sanitaria incentivará, en la medida en que sea posible, la presentación de soluciones innovadoras en sus licitaciones bajo cualquier modalidad de contratación pública de innovación.

6. La Administración sanitaria adoptará medidas para fomentar la inversión pública y privada en actividades de investigación e innovación sanitaria y/o biosanitaria, de acuerdo con lo previsto en el artículo 35 de la Ley 5/2013, de 30 de mayo, de fomento de la investigación y de la innovación de Galicia, así como estimulará la sensibilidad por la investigación en salud pública entre los sectores económicos, académicos y sociales.

7. Las consejerías competentes en materia de salud y de I+D+i crearán una comisión conjunta de control que evalúe los contratos, acuerdos, convenios y otras colaboraciones que se puedan establecer en el campo de la investigación sanitaria, para velar por la transparencia y el fortalecimiento del sistema público.»

Veintidós. Se añade un título XI, que queda redactado como sigue:

«TÍTULO XI

De la Comisión Interdepartamental en Materia de Educación y Salud

Artículo 138. Creación de la Comisión Interdepartamental en Materia de Educación y Salud

Con la finalidad de establecer de forma permanente la coordinación y el impulso necesarios para el desarrollo de iniciativas de promoción, protección y educación para la salud, y atendiendo a los principios de eficacia, eficiencia y participación, se crea la Comisión Interdepartamental en Materia de Educación y Salud.

Artículo 139. Composición y funcionamiento

1. La composición de la Comisión Interdepartamental en Materia de Educación y Salud, de la que formarán parte las personas titulares de las consejerías con competencia en materia educativa y sanitaria, se regulará por decreto del Consejo de la Xunta.

2. Las normas generales de organización y funcionamiento de esta comisión se establecerán por orden conjunta de las consejerías competentes en materia educativa y sanitaria.

3. En la composición de este órgano se procurará una presencia paritaria de mujeres y hombres.

Artículo 140. Funciones

Son funciones de la Comisión Interdepartamental en Materia de Educación y Salud las siguientes:

a) El análisis de los estudios de los problemas de salud relevantes y su incidencia en el ámbito educativo.

b) La aprobación o propuesta, en su caso, de líneas de actuación preferentes.

c) A coordinación de los diferentes recursos existentes para conseguir una mayor eficiencia en la promoción de la salud en el ámbito educativo.

d) La coordinación de las intervenciones relacionadas con la protección de la salud; en particular, aquellas orientadas a la seguridad alimentaria y a la protección frente a riesgos ambientales.

e) La coordinación de los programas desarrollados para la atención a los escolares y a las escolares con necesidades especiales de salud.

f) Aquellas otras que vengan establecidas por disposiciones normativas de carácter general.»

Disposición adicional única. *Referencias a la atención hospitalaria*

Las referencias al término «atención especializada» que figuran en los artículos 10, 12, 48, 50, 51 e 97, así como en el párrafo sexto del apartado IV de la exposición de motivos, quedan sustituidas por «atención hospitalaria».

Disposición transitoria primera. *Ordenación territorial transitoria*

En tanto no se desarrolle reglamentariamente la ordenación territorial del Sistema público de salud de Galicia prevista en la presente ley, el ámbito geográfico de las áreas, distritos y zonas sanitarias respetará y tendrá en cuenta las actuales estructuras organizativas de gestión integrada. A tal efecto, mientras no se desarrolle la estructura orgánica de los dispositivos territoriales previstos en esta ley, actuarán como gestores de las respectivas estructuras sanitarias los órganos de las actuales estructuras organizativas de gestión integrada.

Disposición transitoria segunda. *Régimen transitorio de los órganos de participación social existentes*

Los actuales órganos de participación social desarrollarán las funciones previstas en esta ley, con la composición y de acuerdo con las reglas de funcionamiento actuales, hasta la entrada en vigor del desarrollo reglamentario previsto en ella.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa*

Quedan derogadas todas cuantas normas de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en esta ley y, en particular, la Ley 13/1992, de 9 de noviembre, de revisión del mapa sanitario para crear el área de salud de O Salnés.

Disposición final primera. *Habilitación normativa*

Se faculta al Consejo de la Xunta para dictar las disposiciones reglamentarias necesarias para el adecuado desarrollo de esta ley.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor*

La presente ley entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el *Diario Oficial de Galicia*.

Santiago de Compostela, 20 de marzo de 2018

Miguel Ángel Santalices Vieira

Presidente

O Pleno do Parlamento, na sesión do 20 de marzo de 2018, adoptou os seguintes acordos:

1.3. Procedementos de control e impulso

1.3.5. Mocións

1.3.5.4. Mocións tramitadas

Rexeitamento da iniciativa

- 27642 (10/MOC-000076)

Grupo Parlamentario do Bloque Nacionalista Galego

Bará Torres, Xosé Luís

Sobre as actuacións que debe levar a cabo o Goberno galego e as demandas que debe realizar ao Goberno central para o cumprimento dos acordos parlamentarios referidos á AP-9. (Moción a consecuencia da Interpelación nº 22216, publicada no BOPG 236, do 10.01.2018, e debatida na sesión plenaria do 06.03.2018)

BOPG nº 276, do 14.03.2018

Sométese a votación por puntos e o resultado é o seguinte:

— Puntos 1 ao 9: rexeitados por 30 votos a favor, 38 votos en contra e ningunha abstención.

— Punto 10: rexeitado por 17 votos a favor, 38 votos en contra e 13 abstencións.

- 27649 (10/MOC-000077)

Grupo Parlamentario de En Marea

Quinteiro Araújo, Paula e Cal Ogando, Marcos

Sobre as actuacións que debe levar a cabo o Goberno galego en materia de violencia de xénero e igualdade. (Moción a consecuencia da Interpelación nº 20572, publicada no BOPG 219, do 29.11.2017, e debatida na sesión plenaria do 06.03.2018)

BOPG nº 276, do 14.03.2018

Sométese a votación e resulta rexeitada por 30 votos a favor, 38 votos en contra e ningunha abstención.

- 27650 (10/MOC-000078)

Grupo Parlamentario dos Socialistas de Galicia

Burgo López, María de la Concepción

Sobre as actuacións que debe levar a cabo o Goberno galego para acadar a igualdade entre homes e mulleres nos ámbitos da ciencia, a tecnoloxía, a investigación e a innovación. (Moción a consecuencia da Interpelación nº 26272, publicada no BOPG 264, do 21.02.2018, e debatida na sesión plenaria do 06.03.2018)

BOPG nº 276, do 14.03.2018

Sométese a votación e resulta rexeitada por 30 votos a favor, 38 votos en contra e ningunha abstención.

1.3.6. Proposicións non de lei

1.3.6.1. Proposicións non de lei en Pleno

1.3.6.1.4. Proposicións tramitadas

Aprobación sen modificacións

- 18700 (10/PNP-001381)

Grupo Parlamentario Popular de Galicia

Trenor López, Gonzalo e cinco deputados/as máis

Sobre a realización de xestións pola Xunta de Galicia diante dos grupos parlamentarios do Congreso dos Deputados co fin de que contribúan a facilitar a tramitación, o debate e a aprobación dos orzamentos xerais do Estado para o ano 2018 dentro do prazo establecido

BOPG nº 194, do 17.10.2017

Sométese a votación e resulta aprobada sen modificacións por 40 votos a favor, 33 votos en contra e ningunha abstención.

O texto aprobado é o seguinte:

«O Parlamento de Galicia insta a Xunta de Galicia a dirixirse aos grupos parlamentarios nas Cortes Xerais para solicitarlles que, pola súa importancia para a mellora económica e social de Galicia, contribúan a facilitar a tramitación, o debate e a aprobación en prazo dos Orzamentos Xerais do Estado para 2018.»

- 26821 (10/PNP-001896)

Grupo Parlamentario Popular de Galicia

González Vázquez, José e cinco deputados/as máis

Sobre as demandas que debe realizar a Xunta de Galicia ao Goberno central, así como aos concellos galegos a través da Fegamp, en relación coa devolución do imposto sobre o incremento do valor dos terreos de natureza urbana indebidamente cobrado

BOPG n.º 272, do 07.03.2018

Sométese a votación e resulta aprobada sen modificacións por 40 votos a favor, 14 votos en contra e 19 abstencións.

O texto aprobado é o seguinte:

«O Parlamento de Galicia insta a Xunta de Galicia a demandar:

1. Ao Goberno español que lles permita aos concellos utilizaren os remanentes de tesourería positivos para a devolución da imposto sobre o incremento de valor dos terreos de natureza urbana indebidamente cobrado.

2. Aos concellos galegos, a través da Fegamp:

a) Que habiliten mecanismos para proceder á devolución aos contribuíntes afectados das cantidades indebidamente recadadas nos supostos declarados inconstitucionais polo Tribunal Constitu-

cional. Estes mecanismos promoverán que a devolución se realice do xeito máis eficaz posible e mediante procedementos áxiles, co fin de evitar a conflitividade neste ámbito tributario.

b) Que potencien a información á cidadanía do dereito que a asiste para reclamar a devolución da plusvalía cobrada indebidamente nos casos de vendas a perda e de que ese dereito se extingue polo transcurso do prazo de prescrición de catro anos.

c) Que na memoria que acompañe os seus orzamentos se especifique a contía do IIVTNU recadado nos catro últimos anos e a posibilidade de ter que afrontar a súa devolución como consecuencia da sentenza do TC do 11 de maio de 2017.

d) Que nas declaracións pola plusvalía que se presenten a partir da sentenza do Tribunal Constitucional e respecto das cales se acredite a existencia dunha perda patrimonial, non se proceda ao cobramento do imposto en aplicación da devandita sentenza.»

Rexeitamento da iniciativa

- 24165 (10/PNP-001746)

Grupo Parlamentario do Bloque Nacionalista Galego

Prado Cores, María Montserrat e cinco deputados/as máis

Sobre as demandas que debe realizar o Goberno galego ao Goberno central en relación coa lexislación vixente en materia laboral e a protección do sistema público de pensións

BOPG nº 250, do 31.01.2018

Sométese a votación por puntos e o resultado é o seguinte:

Punto 1: rexeitado por 19 votos a favor, 40 votos en contra e 14 abstencións.

Punto 2: rexeitado por 33 votos a favor, 40 votos en contra e ningunha abstención.

- 25993 (10/PNP-001832)

Grupo Parlamentario de En Marea

Sánchez García, Antón e Cal Ogando, Marcos

Sobre as actuacións que debe levar a cabo o Goberno galego e as demandas que debe realizar ao Goberno central para evitar os desafiuzamentos e garantir o dereito a unha vivenda digna

BOPG nº 264, do 21.02.2018

Sométese a votación e resulta rexeitada por 33 votos a favor, 40 votos en contra e ningunha abstención.

- 26295 (10/PNP-001867)

Grupo Parlamentario dos Socialistas de Galicia

Díaz Villoslada, Juan Manuel e tres deputados/as máis

Sobre a actuación que debe levar a cabo o Goberno galego para garantir a necesaria transparencia na contratación pública autonómica, nomeadamente no referido aos contratos menores

BOPG nº 264, do 21.02.2018

Sométese a votación e resulta rexeitada por 33 votos a favor, 40 votos en contra e ningunha abstención.

- 27000 (10/PNP-001911)

Grupo Parlamentario dos Socialistas de Galicia

Pérez Seco, José Manuel e tres deputados/as máis

Sobre as actuacións que debe levar a cabo o Goberno galego en relación coa execución dos tramos pendentes da vía de alta capacidade Costa Norte

BOPG nº 272, do 07.03.2018

Sométese a votación e resulta rexeitada por 33 votos a favor, 40 votos en contra e ningunha abstención.

- 27014 (10/PNP-001915)

Grupo Parlamentario do Bloque Nacionalista Galego

Bará Torres, Xosé Luís e cinco deputados/as máis

Sobre o desenvolvemento polo Goberno galego das accións legais oportunas para a devolución ao patrimonio público do pazo de Meirás e doutros bens pola actual familia propietaria, así como a actuación que debe levar a cabo en relación co anuncio de venda do pazo

BOPG nº 272, do 07.03.2018

Sométese a votación e resulta rexeitada por 33 votos a favor, 40 votos en contra e ningunha abstención.

- 27161 (10/PNP-001929)

Grupo Parlamentario de En Marea

Casal Vidal, Francisco e tres deputados/as máis

Sobre as actuacións que debe levar a cabo o Goberno galego para o deseño e traslado ao Parlamento de Galicia dun novo plan forestal

BOPG nº 272, do 07.03.2018

Sométese a votación e resulta rexeitada por 33 votos a favor, 40 votos en contra e ningunha abstención.

Santiago de Compostela, 22 de marzo de 2018

Miguel Ángel Santalices Vieira

Presidente

1.3.7. Outras propostas de resolución e acordos

1.3.7.1. Declaracións institucionais

Declaración institucional do Parlamento de Galicia, do 21 de marzo de 2018, pola defensa e o porvir do Centro Galego de Bos Aires

O Pleno da Cámara, na súa sesión do día 21 de marzo de 2018, adoptou, por asentimento, o seguinte acordo:

Declaración institucional pola defensa e o porvir do Centro Galego de Bos Aires.

O texto aprobado é o seguinte:

«O Centro Galego de Bos Aires, entidade emblemática da diáspora galega no mundo, que tivo na súa centenaria vida institucional unha actuación consecvente de defensa e promoción social, cultural e económica da Galicia territorial e da emigración porteña, hoxe require da cidadanía galega unha posición firme de defensa ante o perigo da súa desaparición.

Atendendo ao anterior, os galegos e galegas queremos facer un chamamento á sociedade e aos nosos representantes políticos (Xunta de Galicia, Parlamento Galego, Real Academia Galega, Consello da Cultura Galega, universidades galegas e outras institucións e colectivos sociais e culturais de Galicia e da diáspora) co obxectivo de salientar a transcendental importancia que supón o feito de conservar unido todo o patrimonio inmobiliario, artístico e cultural que conforma o Centro Galego de Bos Aires.

Na defensa deste enorme acervo material e inmaterial común aos galegos e galegas de acá e acolá, queremos e debemos ser respectuosos coas leis arxentinas que protexen os seus bens artísticos e culturais, coa colectividade galega do mundo, que conforma unha Galicia universal allea a lindeiros artificiais e, asemade, coas decisións soberanas das agrupacións do Centro Galego que traballan arreo na resolución deste conflito que compromete gravemente a prestación médica de calidade e o mantemento dos postos de traballo.

Do mesmo xeito, respectamos o noso sentir sobre a tradición mutualista, cultural, solidaria, galeguista e republicana que durante a longa noite do franquismo soubo manter acesa a luz da palabra, da razón, da democracia, da convivencia e da irmandade coa Terra Nai. Esa enorme tradición comunitaria de traballo, que brindamos á cultura do país de acollida, é enteiramente nosa, enteiramente galega, e maniféstase no patrimonio que queremos protexer e proxectar con fachenda cara ao futuro.

Por todo isto, os galegos e galegas demandamos da Xunta de Galicia e mesmo do Goberno español —a través do Ministerio de Asuntos Exteriores— actuacións concretas diante do Goberno arxentino encamiñadas a solucionar definitivamente o gravísimo problema polo que atravesamos a centenaria institución. Reclamamos, en primeiro lugar, vontade política para preservar e garantir a atención médica de calidade dos actuais socios e socias e a protección do patrimonio artístico, documental, bibliográfico, editorial... e solicitamos esforzos para consensuar unha solución que impida a demolición e a especulación inmobiliaria dun predio que debe seguir sendo referente de Galicia en Bos Aires.

A simboloxía do edificio e a función sanitaria, social e cultural do actual Centro Galego ofrece moitas e moi variadas posibilidades para que a Galicia do século XXI siga sendo unha das identidades que conforman a capital porteña, a grande cosmópole —como lle chamou Otero Pedrayo— que acolleu a milleiros de galegos e galegas, orgullo da nosa estirpe no mundo, símbolo histórico da galeguidade universal, corazón de Galicia e sangue nutricio da República Arxentina».

Santiago de Compostela, 21 de marzo de 2018

Miguel Ángel Santalices Vieira

Presidente

3. Administración do Parlamento de Galicia

3.2. Recursos humanos

Resolución do día 21 de marzo de 2018, do tribunal designado no proceso selectivo para a provisión dunha praza de uxier en réxime interino reservada para ser cuberta por persoas que acrediten algunha discapacidade intelectual, convocada por acordo do 24 de xullo de 2017 da Mesa do Parlamento de Galicia (DOG 158, do 22.08.2017) pola que se dá publicidade a diversos acordos

En sesión que tivo lugar o 21 de marzo de 2018, o tribunal nomeado por Resolución da Presidencia do 22 de xaneiro de 2018 (BOPG número 249, do 30 de xaneiro de 2018) para cualificar o proceso selectivo para a provisión dunha praza de uxier en réxime interino reservada para ser cuberta por persoas que acrediten algunha discapacidade intelectual, adoptou os seguintes acordos:

Primeiro. Realizar os trámites para a publicación das puntuacións obtidas polas persoas aspirantes presentadas ao primeiro exercicio do proceso selectivo no lugar onde se realizou o exercicio e no portal web do Parlamento de Galicia.

Segundo. De conformidade co disposto na base 2.1.1 da convocatoria, superaron o primeiro exercicio as persoas aspirantes que obtiveron unha puntuación mínima de 40 puntos, fixándose en 23 (vinte e tres) o número de respostas correctas para acadar a devandita puntuación

Terceiro. De acordo co disposto na base 2.2.7 da convocatoria, concédese un prazo de 10 (dez) días hábiles para afectos de alegacións en relación coas puntuacións obtidas polas persoas aspirantes, contados desde a publicación desta resolución no *Boletín Oficial do Parlamento de Galicia*.

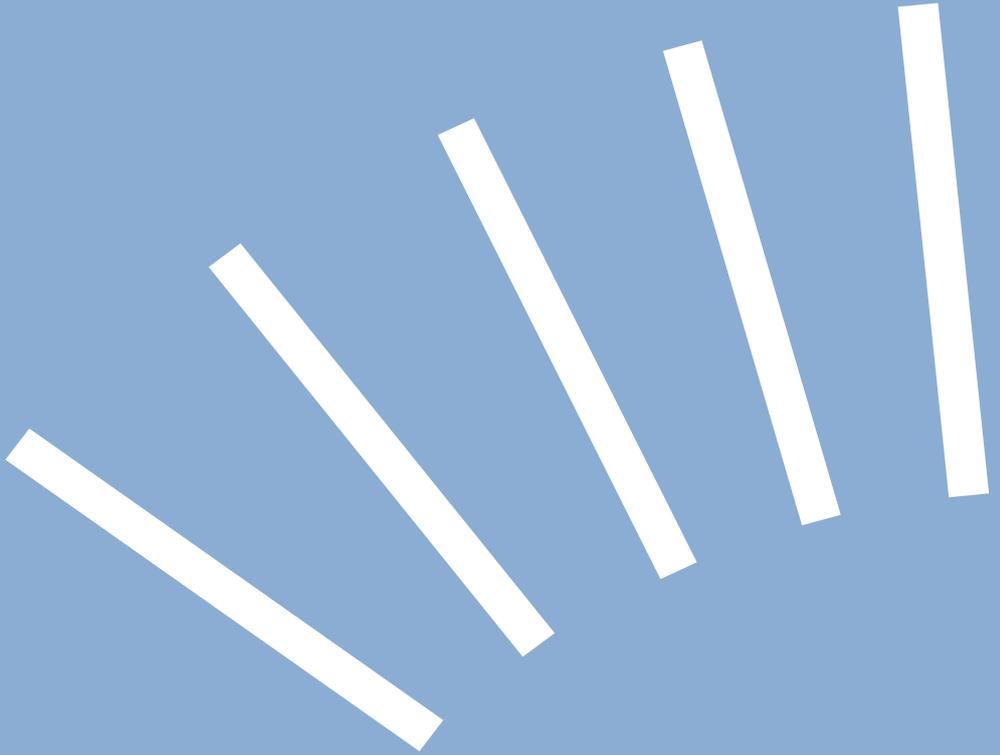
Cuarto. As persoas que superaron o primeiro exercicio disporán, segundo o disposto na base 2.1.2 da convocatoria, dun prazo de 10 (dez) días hábiles, contados desde o seguinte ao da publicación desta resolución no *Boletín Oficial do Parlamento de Galicia*, para presentar a documentación xustificativa (orixinais ou fotocopias compulsadas) de estar en posesión do CELGA 2 ou o equivalente debidamente homologado polo órgano competente en materia de política lingüística da Xunta de Galicia, de acordo coa disposición adicional 2ª da Orde do 16 de xullo de 2007 pola que se regulan os certificados acreditativos dos niveis de coñecemento da lingua galega (DOG núm. 146, do 30 de xullo).

A devandita documentación deberán presentala antes do remate do prazo fixado no Rexistro Xeral do Parlamento de Galicia, rúa do Hórreo, Santiago de Compostela, nas oficinas de correos ou nos demais lugares previstos no art. 16 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas.

No suposto de que non se presente no Rexistro da Cámara, deberá enviarse, dentro do prazo de presentación, unha copia da documentación remitida por correo electrónico (servizo.persoal.ri@parlamentodegalicia.gal), detallando o medio utilizado de presentación.

Quinto. De acordo co disposto na base 3.13 da convocatoria, contra esta resolución poderase interpor recurso de alzada ante a Mesa do Parlamento de Galicia nos termos previstos nos artigos 121 e 122 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas.

Santiago de Compostela 21 de marzo de 2018
Xosé Antón Sarmiento Méndez
Presidente do tribunal



PARLAMENTO
DE GALICIA

BOLETÍN OFICIAL DO
PARLAMENTO DE GALICIA

Edición e subscricións:

Servizo de Publicacións do Parlamento de Galicia. Hórreo, 63. 15702. Santiago de Compostela.

Telf. 981 55 13 00. Fax. 981 55 14 25

Dep. Leg. C-155-1982. ISSN 1133-2727