

I. DISPOSICIÓN XERAIS**CONSELLERÍA DE SANIDADE**

DECRETO 134/2019, do 10 de outubro, polo que se regulan as áreas sanitarias e os distritos sanitarios do Sistema público de saúde de Galicia.

Os servizos de saúde teñen como finalidade a prestación de servizos sanitarios á poboación, tanto de tipo preventivo como asistencial e rehabilitador, así como a coordinación na atención sociosanitaria, cunha especial relevancia debido ao aumento da esperanza de vida e ao cambio demográfico dos últimos anos na Comunidade Autónoma de Galicia.

O Servizo Galego de Saúde dispón dunha organización con dous niveis asistenciais: a atención primaria e a atención hospitalaria. No artigo 97 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, estableceuse o mandato de introducir na asistencia sanitaria modelos de xestión e fórmulas organizativas cunha visión horizontal e integradora dos procesos asistenciais. Estas fórmulas, indicábase na lei, deberían procurar a superación dos compartimentos existentes na actualidade e na relación primaria-hospitalaria, froito da progresiva especialización e da fragmentación do traballo facendo compatible este cunha atención horizontal das necesidades reais dos pacientes e facilitando a autonomía de xestión dos centros sanitarios. As fórmulas organizativas implantadas cunha visión horizontal e integradora dos procesos asistenciais introducidas durante o ano 2010, ao abeiro do establecido na citada Lei 8/2008, foron consolidadas para superar os compartimentos existentes na relación primaria-hospitalaria e permitiron traballar co obxectivo de incrementar a coordinación dos niveis asistenciais e acadar maior transversalidade na xestión dos recursos sanitarios.

Non obstante, sen perder a integración entre estes dous niveis e garantindo a continuidade asistencial necesaria para os/as doentes, hai que ter presente que estamos ante un sistema cun tipo de paciente crónico/a, polo que, neste momento, o que se pretende coa nova organización funcional destas estruturas é garantir un fortalecemento do nivel de atención primaria e reforzar a súa visualización para potenciar os recursos existentes neste nivel asistencial, entendendo que é o máis axeitado para a atención que precisarán estes pacientes. Por iso, o novo modelo quere potenciar esta asistencia, quedando claramente reflectida nas estruturas organizativas periféricas do Servizo Galego de Saúde para outorgar a relevancia como principal eixe vertebrador.

Ao tempo, os requirimentos e expectativas da cidadanía son o motor do noso cambio, a humanización na asistencia sanitaria debemos tela presente en todas as nosas interven-



cións, de aí que se reflicta na actual organización que se aproba. Non é posible a humanización dos servizos sanitarios sen ter priorizada a calidade asistencial, como non é posible a calidade asistencial sen humanización, por este motivo, serán dúas competencias esenciais nestas novas estruturas. Xuntar as dúas partes inseparables cunha boa atención, por un lado, a capacitación científico técnica dos/das profesionais e, por outro, a aproximación humanística ao/á paciente, como persoa que é.

Por outra banda, a Lei 1/2018, do 2 de abril, pola que se modifica a Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, levou a cabo un cambio na ordenación territorial coa creación dos distritos sanitarios, como divisións territoriais das áreas sanitarias que constitúen o marco de referencia para a coordinación dos dispositivos de atención primaria, hospitalaria e sociosanitaria.

Se ben a citada Lei 8/2008, do 10 de xullo, xa prevía 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, xeral de sanidade, a experiencia acumulada desde a creación e posta en marcha das estruturas organizativas de xestión integrada puxo de manifesto que a actual división territorial e funcional do Sistema público de saúde de Galicia está ligada á delimitación territorial das ditas estruturas. A dita circunstancia determinou a modificación operada pola Lei 1/2018, do 2 de abril, co fin de incluír as áreas sanitarias, cuxa delimitación territorial coincidirá co actual ámbito das estruturas organizativas de xestión integrada.

Por iso, é necesario adaptar as estruturas de xestión, para dar cumprimento aos principios reitores e de actuación do Sistema público de saúde de Galicia e, sendo os seus obxectivos:

– Outorgar á atención primaria o valor inherente que por si mesma ten este nivel asistencial, sen perder a transversalidade na xestión dos procesos asistenciais co nivel de atención hospitalaria. A atención primaria é o elemento clave e fundamental sobre o que se vai pilotar o novo modelo de atención ao/á paciente galego/a, especialmente no caso dos pacientes crónicos. Un modelo de atención primaria aberto ás persoas, cun compoñente comunitario e social inherente ás necesidades actuais.

– Contar cos/coas pacientes, coas persoas e coa cidadanía. A voz dos/das pacientes e das asociacións de pacientes, as súas demandas e preocupacións serán tamén un obxectivo principal nestas estruturas.



– Garantir a equidade, accesibilidade, continuidade, calidade e seguridade da atención, con priorización segundo os criterios de planificación, gravidade, urxencia e frecuencia establecidos.

– Minimizar a variabilidade clínica e eliminar a duplicidade de procedementos diagnósticos e terapéuticos mediante a implantación das recomendacións contidas nas guías e vías de práctica clínica.

– Garantir a transparencia e a autonomía de decisión dos/das pacientes establecida na lexislación vixente, mediante o desenvolvemento adecuado dos sistemas de información e comunicación.

– Orientar a xestión dos recursos arredor dos problemas de saúde e, especialmente, os priorizados polas directrices sanitarias da Consellería de Sanidade segundo a súa repercusión sanitaria na saúde dos/das doentes.

– Utilizar eficientemente todos os recursos mediante a promoción do traballo en equipo e a implicación dos/das profesionais na xestión.

Así mesmo, a Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade, establece que os servizos sanitarios adecuarán a súa organización e funcionamento aos principios de eficacia, celeridade, economía e flexibilidade, e outorga ás comunidades autónomas a creación e organización dos respectivos servizos de saúde. Estes principios cobran especial sentido no modelo que se aproba neste decreto.

A Comunidade Autónoma de Galicia dispón de competencias para a organización das súas institucións de autogoberno e en uso desas competencias deriva a creación dos órganos e a determinación das estruturas organizativas.

Tendo en conta o anterior, cómpre neste momento abordar as modificacións precisas para adaptar o sistema existente ás previsións legais citadas, establecendo a estrutura básica e as funcións das áreas e distritos sanitarios, de conformidade coas necesidades actuais, tendo en conta as características propias de cada un dos dispositivos.

O texto consta dun total de 15 artigos, distribuídos en sete capítulos, cinco disposicións adicionais, tres disposicións transitorias, unha disposición derogatoria e dúas disposicións derradeiras, así como de sete anexos (un por cada área sanitaria).



O capítulo I contén as disposicións xerais; o capítulo II refírese á organización básica; o capítulo III sobre as xerencias de área sanitaria; o capítulo IV en relación con outros órganos unipersoais; o capítulo V sobre a dirección dos distritos sanitarios, o capítulo VI sobre os órganos de dirección, e o capítulo VII sobre a Comisión de Atención Primaria de Área.

A disposición adicional primeira alude aos gabinetes territoriais da Asesoría Xurídica do Servizo Galego de Saúde, a disposición adicional segunda sobre o réxime aplicable ao Hospital Povisa, a disposición adicional terceira aos biobancos, a disposición adicional cuarta refírese ao cambio de denominación das estruturas organizativas de xestión integrada, que pasan a denominarse áreas sanitarias, e a disposición adicional quinta contén unha remisión á regulación dos órganos colexiados de participación.

A disposición transitoria primeira refírese ás eventuais adscricións de persoal que sexan precisas no paso á nova configuración organizativa; a disposición transitoria segunda fai referencia á xestión dos créditos orzamentarios; e a disposición transitoria terceira alude ao feito de que, mentres non se desenvolva regulamentariamente a ordenación territorial do Sistema público de saúde de Galicia, o ámbito xeográfico das áreas, distritos e zonas sanitarias respectará e terá en conta a ordenación territorial prevista nas respectivas estruturas organizativas de xestión integrada.

A disposición derogatoria contén as disposicións normativas afectadas polo novo decreto e as disposicións derradeiras refírense ás facultades de desenvolvemento e á entrada en vigor, respectivamente.

Esta norma tramitouse de conformidade coa Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas, e a Lei 16/2010, do 17 de decembro, de organización e funcionamento da Administración xeral e do sector público autonómico de Galicia, sendo exposta a información pública no Portal de transparencia e goberno aberto da Xunta de Galicia e sometido a audiencia dos grupos ou sectores con dereitos e intereses lexítimos na materia; así mesmo, foi sometido a informe económico-financiero da consellería competente en materia de facenda, informe sobre impacto de xénero, e a informe da Asesoría Xurídica Xeral da Xunta de Galicia.

Na súa virtude, de conformidade co establecido no artigo 34.5 da Lei 1/1983, do 22 de febreiro, reguladora da Xunta e da súa Presidencia, por proposta do conselleiro de Sanidade, de acordo co Consello Consultivo, cos informes previos correspondentes, e logo da



deliberación do Consello da Xunta de Galicia, na súa reunión do día dez de outubro de dous mil dezanove

DISPOÑO:

CAPÍTULO I

Disposicións xerais

Artigo 1. *Obxecto*

1. O obxecto deste decreto é regular as áreas sanitarias e os distritos sanitarios do Sistema público de saúde de Galicia, como estruturas organizativas sen personalidade xurídica integradas na estrutura periférica do Servizo Galego de Saúde, así como establecer a súa organización e ámbito de actuación.

2. As áreas sanitarias, equivalentes ás áreas de saúde previstas na Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade, son estruturas organizativas sen personalidade xurídica que xestionan, con autonomía funcional e de forma integrada, a xestión dos centros, recursos sanitarios, prestacións e programas da atención sanitaria, tanto do nivel de atención primaria como hospitalaria, así como a coordinación sociosanitaria e de promoción e protección da saúde, no seu respectivo ámbito territorial.

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

Artigo 2. *Ámbito*

1. As disposicións organizativas e funcionais contidas na presente disposición serán de aplicación ás áreas e distritos sanitarios, de conformidade co previsto no artigo 67 e seguintes da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia.

2. As áreas sanitarias terán atribuída a xestión de todos os servizos sanitarios (atención primaria, hospitalaria e coordinación socio-sanitaria) existentes no seu ámbito territorial e contarán coa estrutura que se determina nos anexos deste decreto.

CAPÍTULO II

Organización básica

Artigo 3. *Ordenación territorial*

1. O Sistema público de saúde de Galicia ordénase territorialmente en áreas sanitarias, distritos sanitarios e zonas sanitarias. O ámbito xeográfico destes dispositivos estable-



cerase no correspondente mapa sanitario, de conformidade co previsto nos artigos 67 e seguintes da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia.

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

3. As zonas sanitarias son as unidades básicas de prestación de servizos sanitarios.

4. Propiciarase a participación social e a implicación dos/das profesionais nestas estruturas, de conformidade co previsto nos artigos 23 e 32.14 da Lei 8/2008, do 10 de xullo.

Artigo 4. *Estrutura das áreas sanitarias*

1. A estrutura das áreas sanitarias estará formada por órganos unipersoais e órganos colexiados.

1.1. Órganos unipersoais. As persoas titulares dos órganos unipersoais que de seguido se relacionan terán a consideración de persoal directivo para os efectos do previsto no artigo 121 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, e os respectivos postos proveranse polo sistema previsto no artigo 121.7 da mesma lei.

a) Xerencia da Área Sanitaria.

b) Dirección Asistencial. Desta dirección dependerán os seguintes órganos unipersoais:

b.1) Dirección de Atención Primaria.

b.2) Dirección de Atención Hospitalaria.

b.3) Dirección de Procesos de Soporte.

b.4) Dirección de Enfermaría.

c) Dirección de Recursos Económicos.

d) Dirección de Recursos Humanos.

e) Dirección do Distrito Sanitario.



f) As persoas titulares das unidades directivas dependentes que se especifican nos respectivos anexos.

1.2. Órganos colexiados.

- a) Consello de Dirección da Área.
- b) Comisión de Dirección.
- c) Consello de Saúde da Área.
- d) Consello de Saúde de Distrito.
- e) Comisión de Atención Primaria da Área.

2. Outros órganos colexiados:

2.1. O Consello Asesor de Pacientes de Área.

2.2. As comisións facultativas específicas de docencia, investigación, calidade, seguridade e a ou calquera outro eido que se considere de interese para a xestión sanitaria. Estas comisións crearanse mediante orde da persoa titular da consellería competente en materia de sanidade.

A Comisión de Dirección, o Consello de Dirección da Área e o resto das comisións que se constitúan, que actuarán como órganos colexiados, adaptarán o seu funcionamento ás previsións básicas establecidas nos artigos 15 e seguintes da Lei 40/2015, do 1 de outubro, de réxime xurídico do sector público, así como nos artigos 14 e seguintes da Lei 16/2010, do 17 de decembro, de organización e funcionamento da Administración xeral e do sector público autonómico de Galicia. Na constitución da comisión de dirección, así como nas comisións de asesoramento que se poidan crear, procurarase unha composición equilibrada entre mulleres e homes.

CAPÍTULO III

Xerencias de Área Sanitaria

Artigo 5. *Xerencia de Área Sanitaria*

1. Á fronte da atención sanitaria de cada área sanitaria estará un ou unha xerente de área. A persoa titular da Xerencia deberá ser licenciado/a universitario/a ou equivalente segundo o Espazo Europeo de Educación Superior, e o seu nomeamento ou cesamento



produciranse por orde da persoa titular da Consellería de Sanidade, de conformidade co previsto no artigo 76.h) da Lei 8/2008, do 10 de xullo.

2. A Xerencia da Área Sanitaria estará baixo a dependencia da Xerencia do Servizo Galego de Saúde.

3. Da Xerencia da Área Sanitaria dependerán os órganos previstos nas alíneas b), c), d), e) e f) do artigo 4.1.1.

4. En caso de ausencia, vacante ou enfermidade da persoa titular da Xerencia da Área Sanitaria, será substituída polas persoas titulares dos órganos unipersoais indicados nas alíneas b), c), d) e e) do artigo 4.1, mantendo a súa orde de prelación.

Artigo 6. *Funcións*

Son funcións da Xerencia da Área Sanitaria as seguintes:

a) Desempeñar a representación da respectiva área sanitaria e a superior responsabilidade dentro dela.

b) Presidir a Comisión de Dirección, o Consello de Dirección da Área, a Comisión de Atención Primaria da Área e as comisións específicas que sexan creadas no seu ámbito.

c) Elaborar o plan estratéxico dentro do seu ámbito e establecer os obxectivos dos servizos integrados e a súa avaliación, de acordo coas directrices emanadas da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde.

d) Cumprir e facer cumprir, no seu ámbito, os acordos de xestión asinados anualmente cos servizos centrais do Servizo Galego de Saúde.

e) Xestionar todos os recursos da respectiva área sanitaria para garantir a prestación dos servizos definidos na carteira de servizos.

f) Propoñer á Xerencia do Servizo Galego de Saúde, con carácter facultativo, a subscripción e resolución dos contratos de servizos sanitarios necesarios para cubrir a demanda asistencial no seu ámbito, sendo a unidade encargada da xestión e seguimento da execución ordinaria do contrato, de maneira que se adapte ás necesidades reais da poboación coa utilización eficiente de todos os recursos.



g) Xestionar, no seu respectivo ámbito, as prestacións básicas e complementarias recollidas no Catálogo de prestacións sanitarias do Sistema Nacional de Saúde.

h) Programar, dirixir e controlar a execución da actividade, a través dos medios persoais e materiais dispoñibles e a coordinación das súas unidades. Para estes efectos poderá facer uso dos mecanismos previstos no artigo 124 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, en relación coa expedición de nomeamentos ou ditar ordes de servizo necesarias, así como exercer as competencias resolutorias, propias ou delegadas, en relación co persoal da área.

i) Organizar os recursos humanos, materiais, tecnolóxicos e financeiros no seu respectivo ámbito.

j) Coordinar e elaborar a proposta de anteproxecto de orzamentos dos servizos asistenciais do seu ámbito de xestión.

k) Coordinar e elaborar a proposta integrada do plan anual de investimentos e dar cumprimento do plan aprobado.

l) Xestionar os plans de calidade, seguridade e atención ao/á paciente, no seu respectivo ámbito.

m) Potenciar a participación social e da cidadanía, mellorando as canles de información, propoñendo accións de formación á cidadanía para a toma de decisións e potenciando a xestión eficaz e o funcionamento do Consello de Saúde da Área.

n) Instruír e resolver os procedementos de reclamacións, suxestións e agradecementos.

o) Propoñer e executar, logo da aprobación pola dirección xeral con competencias en asistencia sanitaria, a reorganización asistencial que se considere necesaria para mellorar a equidade, accesibilidade e autonomía de elección do/da paciente.

p) Fomentar a investigación, o desenvolvemento e a transferencia de coñecementos do ámbito sanitario na súa área.

q) Potenciar a cooperación en materia de investigación, desenvolvemento, innovación e transferencia de coñecementos entre o sistema sanitario público, outras administracións, as empresas e as universidades, sobre todo coas da Comunidade Autónoma, sen prexuízo das competencias atribuídas á Axencia Galega para a Xestión do Coñecemento en Saúde.



r) Supervisar a actividade docente que se realice nos centros da súa competencia, incluída a formación especializada, conforme as acreditacións, concertos e convenios establecidos ou que se establezan, sen prexuízo das competencias atribuídas á Axencia Galega para a Xestión do Coñecemento en Saúde.

s) Resolver os procedementos e recursos nos casos establecidos pola normativa vixente que se susciten no ámbito da competencia da Xerencia da Área Sanitaria.

t) Asumir as tarefas de encargado de tratamento, nos termos definidos na lexislación en materia de protección das persoas físicas no que respecta ao tratamento de datos persoais. Estas tarefas aplicaranse a todos aqueles tratamentos que conteñan datos de tal carácter nos centros ou servizos abranguidos no seu respectivo ámbito e realizaranse seguindo as instrucións corporativas emitidas pola persoa titular da Consellería de Sanidade, na súa condición de responsable destes tratamentos, sen prexuízo das funcións atribuídas neste ámbito á Subdirección Xeral de Sistemas e Tecnoloxías da Información.

u) Determinar a suplencia temporal das persoas titulares dos postos directivos recollidos no artigo 4, para os casos de vacante, ausencia ou enfermidade, e tamén para os casos en que sexa necesario designar suplente como consecuencia da concorrencia de causas de abstención ou recusación, nas situacións previstas legalmente.

v) Corresponderalle ao titular da xerencia, ou persoa en quen delegue, presidir as reunións cos representantes dos traballadores nas respectivas comisións de centro.

w) Exercer calquera outra función que lle sexa encomendada ou delegada polos órganos competentes.

CAPÍTULO IV

Outros órganos unipersoais

Artigo 7. Dirección Asistencial

1. Á fronte da Dirección Asistencial estará un director ou directora. A persoa titular deberá ser licenciado/a universitario/a ou equivalente segundo o Espazo Europeo de Educación Superior, e o seu nomeamento e cesamento produciranse por orde da persoa titular da Consellería de Sanidade.



2. Son funcións da Dirección Asistencial as seguintes:

a) Asumir a xestión da demanda de servizos sanitarios, garantindo o desenvolvemento das actuacións de promoción da saúde e prevención da enfermidade na respectiva área sanitaria.

b) Desenvolver, no respectivo ámbito, os programas entre niveis que sexan necesarios para acadar a maior eficiencia do sistema.

c) Programar, dirixir e controlar a execución da actividade asistencial e coordinar a actividade das direccións dos distritos sanitarios da área sanitaria.

d) Realizar a xestión e seguimento da execución ordinaria dos concertos e as prestacións complementarias, no respectivo ámbito.

e) Elevar á Xerencia da Área a proposta dos plans anuais da actividade asistencial, investigadora e docente, coa correspondente avaliación económica.

f) Impulsar un sistema de información integrado que garanta a xestión integrada e o seguimento dos procesos.

g) As correspondentes ás direccións de distrito sanitario no caso dos distritos en que non se recolla expresamente a dita dirección dentro das estruturas previstas nos anexos deste decreto.

h) Exercer calquera outra función que lle sexa encomendada ou delegada pola respectiva xerencia.

3. Dependendo da Dirección Asistencial estarán as seguintes direccións: Dirección de Atención Primaria, Dirección de Atención Hospitalaria, Dirección de Procesos de Soporte e Dirección de Enfermaría. A persoa titular deberá ser licenciado/a ou diplomado/a sanitario/a ou equivalente segundo o Espazo Europeo de Educación Superior e o seu nomeamento e cesamento produciranse por orde da persoa titular da Consellería de Sanidade.

4. Son funcións da Dirección de Atención Primaria as seguintes:

a) A xestión da demanda de servizos sanitarios no ámbito da atención primaria, garantindo o desenvolvemento das actuacións de promoción da saúde e prevención da enfermi-



dade e fomentando a capacidade de resolución deste nivel asistencial na respectiva área sanitaria, en coordinación cos xefes do servizo das unidades de atención primaria.

b) A execución das directrices e proxectos establecidos para ámbito da atención primaria.

c) A coordinación, supervisión e avaliación de todos os recursos dos centros de atención primara, na respectiva área sanitaria.

d) Asumir, no seu respectivo ámbito, a responsabilidade do cumprimento dos acordos de xestión asinados anualmente cos servizos centrais do Servizo Galego de Saúde, así como a formulación de propostas para o mellor cumprimento dos obxectivos xerais.

e) Exercer calquera outra función que lle sexa encomendada ou delegada pola respectiva xerencia.

5. Son funcións da Dirección de Atención Hospitalaria as seguintes:

a) A xestión da demanda de servizos sanitarios no ámbito dos servizos hospitalarios na respectiva área sanitaria.

b) A execución das directrices e proxectos establecidos para ámbito da atención hospitalaria.

c) A coordinación, supervisión e avaliación dos recursos dos centros hospitalarios, na respectiva área sanitaria.

d) Asumir, no seu respectivo ámbito, a responsabilidade do cumprimento dos acordos de xestión asinados anualmente cos servizos centrais do Servizo Galego de Saúde, así como a formulación de propostas para o mellor cumprimento dos obxectivos xerais.

e) Exercer calquera outra función que lle sexa encomendada ou delegada pola respectiva xerencia.

Artigo 8. *Dirección de Recursos Económicos*

1. Á fronte da Dirección de Recursos Económicos estará un director ou directora. A persoa titular deberá ser licenciado/a universitario/a ou equivalente segundo o Espazo Euro-



peo de Educación Superior e o seu nomeamento e cesamento produciranse por orde da persoa titular da Consellería de Sanidade.

2. Son funcións da Dirección de Recursos Económicos as seguintes:

a) A xestión do orzamento de gastos, da xestión de facturación e cobramento, da xestión dos plans de investimentos e da xestión do patrimonio, no ámbito da respectiva área, de acordo cos obxectivos e directrices xerais fixados polo Servizo Galego de Saúde, e de conformidade coa normativa vixente.

b) Subministrar a información necesaria para un axeitado control da xestión.

c) Realizar o seguimento da execución dos orzamentos asignados a cada centro de gasto.

d) Exercer calquera outra función que lle sexa encomendada ou delegada pola respectiva xerencia.

Artigo 9. *Dirección de Recursos Humanos*

1. Á fronte da Dirección de Recursos Humanos haberá un director ou directora. A persoa titular deberá ser licenciado/a universitario/a ou equivalente segundo o Espazo Europeo de Educación Superior e o seu nomeamento e cesamento produciranse por orde da persoa titular da Consellería de Sanidade.

2. Son funcións da Dirección de Recursos Humanos as seguintes:

a) A xestión de todo o persoal adscrito ao conxunto de institucións e centros da correspondente área sanitaria.

b) Implantar e promover, no seu ámbito, as políticas de recursos humanos que se establezan polo Servizo Galego de Saúde.

c) Impulsar, executar e avaliar no seu ámbito, os plans de desempeño, promoción e incentivación do persoal.

d) Coordinar e executar a formación continuada de acordo coas necesidades existentes, sen prexuízo das competencias atribuídas á Axencia Galega para a Xestión do Coñecemento en Saúde.



e) Realizar o seguimento dos gastos do persoal, no seu ámbito, segundo o presuposto asignado.

f) Exercer calquera outra función que lle sexa encomendada ou delegada pola respectiva xerencia.

CAPÍTULO V

Dirección dos distritos sanitarios

Artigo 10. *Dirección do Distrito Sanitario*

1. Nos casos determinados nos anexos deste decreto, á fronte da atención sanitaria do distrito sanitario estará un director ou directora. Deberá ser licenciado/a universitario/a ou equivalente segundo o Espazo Europeo de Educación Superior. O seu nomeamento e cesamento produciranse por orde da persoa titular da Consellería de Sanidade.

2. Son funcións da Dirección de Distrito as seguintes:

a) Será responsable da execución das directrices e proxectos establecidos para o seu ámbito.

b) Xestionar a demanda asistencial tanto de atención primaria, como hospitalaria, como sociosanitaria do distrito sanitario, baixo a coordinación da dirección asistencial da xerencia da área.

c) Desenvolver os procesos asistenciais integrados entre atención primaria e atención hospitalaria.

d) Asumir, no seu respectivo ámbito, a responsabilidade do cumprimento dos acordos de xestión asinados anualmente cos servizos centrais do Servizo Galego de Saúde.

e) Asumir, no seu respectivo ámbito, a responsabilidade da xestión de todos os recursos asignados ao seu ámbito de competencias para garantir a prestación dos servizos definidos na carteira de servizos.

f) Executar os plans de calidade, seguridade e atención á cidadanía no seu respectivo ámbito.



g) Potenciar a participación social e da cidadanía, mellorando as canles de información, e potenciando o funcionamento dos consellos de saúde do distrito sanitario.

h) Instruír en tempo e forma as reclamacións e queixas.

i) Coordinar a actividade docente que se realice nos centros da súa competencia, incluída a formación especializada, conforme as acreditacións, concertos e convenios establecidos ou que se establezan, sen prexuízo das competencias atribuídas á Axencia Galega para a Xestión do Coñecemento en Saúde.

j) Impulsar e fomentar a investigación, o desenvolvemento, a innovación e a transferencia de coñecemento sanitario no seu respectivo ámbito, sen prexuízo das competencias atribuídas á Axencia Galega para a Xestión do Coñecemento en Saúde.

k) Exercer calquera outra función que lle sexa delegada polos órganos competentes.

CAPÍTULO VI

Órganos de dirección

Artigo 11. *Consello de Dirección da Área Sanitaria*

1. O Consello de Dirección da Área é un órgano colexiado de dirección da correspondente área sanitaria que estará composto por:

a) Presidente, a persoa titular da xerencia da área sanitaria, ou a persoa que a substitúa.

b) Cinco vogais por designación da persoa titular da xerencia da área sanitaria entre os que se deberán atopar a persoa titular da Dirección de Atención Primaria, a persoa titular da delegación territorial da Xunta de Galicia correspondente e, se for o caso, as persoas titulares das direccións do distrito sanitario que puideran existir na área, ou as persoas que as substitúan.

c) Catro vogais representantes dos concellos da área sanitaria por proposta da Federación Galega de Municipios e Provincias.

2. Actuará como secretario do Consello, con voz pero sen voto, un técnico pertencente á xerencia da área sanitaria correspondente.



3. Os membros do Consello de Dirección da Área serán renovados cada tres anos, a excepción de aqueles que o sexan en función dos seus respectivos cargos.

4. A condición de membro do Consello de Dirección da Área será incompatible con calquera vinculación de titularidade ou profesional con empresas ou entidades relacionadas coa subministración de material sanitario, produtos farmacéuticos ou outros, ou de prestación de servizos, para os centros sanitarios que formen parte da área sanitaria correspondente.

Artigo 12. *Funcións do Consello de Dirección da Área Sanitaria*

Dentro das directrices e programas xerais sanitarios establecidos pola Comunidade Autónoma, son funcións do Consello de Dirección da Área, en tanto que órgano de dirección e control da xestión, as seguintes:

- a) Formular propostas para a elaboración do plan de saúde de área.
- b) Promover a integración entre os niveis asistenciais e a continuidade de coidados necesaria para os/as doentes da área.
- c) Aprobar a memoria anual da área sanitaria.
- d) Coñecer o proxecto de plan de investimentos da área sanitaria.
- e) Coñecer os plans de investigación, docencia e innovación no ámbito da respectiva área sanitaria
- f) Elaborar o Regulamento de funcionamento interno do Consello de Dirección da Área.
- g) Exercer calquera outra función que lle sexa delegada ou encomendada pola persoa titular da xerencia da área sanitaria ou, se for o caso, pola persoa titular da Xerencia do Servizo Galego de Saúde.

Artigo 13. *Comisión de Dirección*

1. A Comisión de Dirección é un órgano executivo de dirección da área sanitaria.
2. A Comisión de Dirección estará presidida pola persoa titular da xerencia da área sanitaria, e dela formarán parte as persoas titulares das direccións asistenciais, de atención



primaria, de atención hospitalaria, de procesos de soporte, de enfermaría, de recursos económicos, de recursos humanos e das direccións de distritos.

Cando a persoa titular da Presidencia da Comisión o considere oportuno poderán asistir ás sesións outras persoas responsables, en función dos temas que se vaian tratar.

3. A Comisión de Dirección reunirase con periodicidade quincenal ou, a criterio da Presidencia, cando concorran circunstancias de especial interese ou urxencia que así o aconsellen.

4. A Comisión de Dirección adaptará o seu funcionamento ás previsións básicas establecidas nos artigos 15 e seguintes da Lei 40/2015, do 1 de outubro, de réxime xurídico do sector público, así como nos artigos 14 e seguintes da Lei 16/2010, do 17 de decembro, de organización e funcionamento da Administración xeral e do sector público autonómico de Galicia.

Artigo 14. *Funcións da Comisión de Dirección*

Son funcións da Comisión de Dirección as seguintes:

a) Estudar o plan estratéxico e os obxectivos sanitarios, os plans económicos e de recursos humanos no ámbito da respectiva área sanitaria, instrumentando a dirección por obxectivos e avaliando os seus resultados.

b) Realizar o seguimento das actividades, servizos e unidades da correspondente área sanitaria.

c) Estudar as medidas para mellorar por procesos o funcionamento sanitario e de xestión no ámbito da correspondente área sanitaria, e a súa ordenación e coordinación interna en función das súas necesidades e de acordo coas directrices do Servizo Galego de Saúde.

d) Analizar e propoñer o orzamento anual e a política de persoal.

e) Establecer e avaliar os plans de investigación, docencia e innovación no ámbito da respectiva área sanitaria.

f) Establecer e avaliar os plans de calidade, seguridade de pacientes e traballadores/as e os de atención á cidadanía.



g) Avaliar, seguindo os criterios marcados polos servizos centrais, os programas de participación social e cidadá.

h) Estudar e tramitar as propostas dos órganos técnicos de asesoramento.

i) Exercer calquera outra función que lle sexa delegada ou encomendada pola persoa titular da xerencia da área sanitaria ou, se for o caso, pola persoa titular da Xerencia do Servizo Galego de Saúde.

CAPÍTULO VII

Comisión de Atención Primaria da Área

Artigo 15. *Comisión de Atención Primaria da Área*

1. A Comisión de Atención Primaria da Área estará presidida pola persoa titular da xerencia da área sanitaria, e dela formarán parte as persoas titulares da Dirección Asistencial, da Dirección de Atención Primaria, da Dirección de Procesos de Soporte e Dirección de Enfermaría e os xefes de servizo dos distintos centros de saúde da área sanitaria.

Cando a persoa titular da Presidencia da Comisión o considere oportuno poderán asistir ás sesións outras persoas responsables, en función dos temas que se vaian tratar.

2. A Comisión de Atención Primaria da Área reunirase, polo menos, con periodicidade trimestral ou, a criterio da Presidencia, cando concorran circunstancias de especial interese ou urxencia que así o aconsellen.

3. A Comisión de Atención Primaria da Área adaptará o seu funcionamento ás previsións de carácter básico establecidas nos artigos 15 e seguintes da Lei 40/2015, do 1 de outubro, de réxime xurídico do sector público, e nos artigos 14 a 22 da Lei 16/2010, do 17 de decembro, de organización e funcionamento da Administración xeral e do sector público autonómico de Galicia.

4. Son funcións da Comisión de Atención Primaria da Área, dentro da correspondente área sanitaria, as seguintes:

a) Estudar o plan estratéxico e os obxectivos sanitarios, os plans económicos e de equipamento e de recursos humanos no ámbito da atención primaria.



b) Detectar e propoñer as oportunidades de mellora na práctica asistencial e de xestión no ámbito da atención primaria.

c) Coñecer os plans de investigación, docencia e innovación no ámbito da atención primaria.

d) Definir e promover as mellores actuacións que se deben seguir na seguridade do paciente e traballadores/as, no ámbito da atención primaria.

e) Exercer calquera outra función que lle sexa delegada ou encomendada pola persoa titular da xerencia da área sanitaria ou, se for o caso, pola persoa titular da Xerencia do Servizo Galego de Saúde.

Disposición adicional primeira. *Gabinetes territoriais da Asesoría Xurídica do Servizo Galego de Saúde*

1. O ámbito territorial de actuación dos gabinetes territoriais da Asesoría Xurídica do Servizo Galego de Saúde no exercicio das súas funcións de defensa e asesoramento seguirá a ser o ámbito provincial, ou o que así se determine de acordo coa disposicións orgánicas que aprobe o Consello da Xunta de Galicia, de acordo co artigo 35 da Lei 4/2016, do 4 de abril, de ordenación da asistencia xurídica da Administración xeral da Comunidade Autónoma de Galicia e do seu sector público.

2. Os citados gabinetes territoriais dependen funcional e xerarquicamente da Dirección Xeral da Asesoría Xurídica da Xunta de Galicia, sen prexuízo da súa integración orgánica no Servizo Galego de Saúde.

3. Os ditos gabinetes territoriais dependerán orgánicamente da área sanitaria determinada por resolución da Dirección Xeral de Recursos Humanos do Servizo Galego de Saúde, para os efectos do pagamento das retribucións e indemnizacións por razón de servizo e dotación dos medios materiais que resulten necesarios para o seu funcionamento.

Disposición adicional segunda. *Réxime aplicable ao Hospital Povisa*

Corresponderalle á Área Sanitaria de Vigo a coordinación, supervisión e seguimento dos servizos e prestacións incluídas no concerto singular vixente co Hospital Povisa, de conformidade coa súa carteira de servizos.



Disposición adicional terceira. *Biobancos*

En caso de biobancos integrados en estruturas do Servizo Galego de Saúde, a persoa titular da Xerencia da Área Sanitaria correspondente será o órgano responsable do cumprimento das obrigas documentais previstas no capítulo IV do título V da Lei 14/2007, do 3 de xullo, de investigación biomédica, e no Real decreto 1716/2011, do 18 de novembro, polo que se establecen os requisitos básicos de autorización e funcionamento dos biobancos con fins de investigación biomédica e do tratamento das mostras biolóxicas de orixe humana e regúlase o funcionamento e a organización do Rexistro Nacional de Biobancos para Investigación Biomédica, ou normativa que o modifique ou substitúa.

Disposición adicional cuarta. *Equivalencias*

As disposicións contidas na normativa vixente, anterior a este decreto, que fagan referencia ás estruturas organizativas de xestión integrada, deberán entenderse referidas ás áreas sanitarias.

Disposición adicional quinta. *Órganos colexiados de participación*

1. De conformidade co previsto no artigo 23 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, a participación social na xestión do Sistema público de saúde de Galicia realizárase a través do Consello Galego de Saúde, de ámbito comunitario, do Consello Asesor de Pacientes, así como dos consellos de saúde de área, dos consellos de saúde de distrito, no seu ámbito propio, dos consellos asesores de pacientes de área e doutros posibles órganos de participación que regulamentariamente se establezan, en consonancia co disposto no artigo 53, puntos 2 e 3, da Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade.

2. A composición, organización e funcionamento dos consellos de saúde de área, dos consellos de saúde de distrito e doutros órganos de participación, establecerase por decreto aprobado polo Consello da Xunta de Galicia.

3. A composición e réxime de funcionamento dos consellos asesores de pacientes de área será a establecida na Orde do 16 de outubro de 2018, pola que se regula a composición e réxime de funcionamento dos consellos asesores de pacientes de área.

Disposición transitoria primeira. *Adscrición de persoal*

Cando, como consecuencia da aplicación das previsións deste decreto, se modifique a denominación ou o contido funcional dos órganos e unidades existentes, autorízase a



persoa titular da consellería competente en materia de sanidade, para adscribir ao persoal que ocupaba os postos existentes aos postos equivalentes que figuran neste decreto.

No caso de supresión ou amortización de órganos e unidades nas estruturas a que se refire este decreto, será de aplicación o establecido na normativa vixente aplicable a cada tipo de persoal.

Disposición transitoria segunda. *Xestión de créditos orzamentarios*

Cando, como consecuencia das previsións establecidas neste decreto, algunha das unidades administrativas existentes cambie a súa adscripción, poderán continuar coa xestión dos créditos orzamentarios que teñan encomendados independentemente do orzamento de gastos onde se sitúen estes.

Disposición transitoria terceira. *Ordenación territorial transitoria*

Mentres non se desenvolva regulamentariamente a ordenación territorial do Sistema público de saúde de Galicia prevista na Lei 1/2018, do 2 de abril, pola que se modifica a Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, o ámbito xeográfico das áreas, distritos e zonas sanitarias respectará e terá en conta a prevista nas respectivas estruturas organizativas de xestión integrada, de acordo coa disposición transitoria primeira da citada Lei 8/2008, do 10 de xullo.

Disposición derogatoria. *Derrogación normativa*

Quedan derogadas cantas disposicións de igual ou inferior rango se opoñan ao establecido no presente decreto e, en particular, as seguintes:

– Decreto 168/2010, do 7 de outubro, polo que se regula a estrutura organizativa de Xestión Integrada do Servizo Galego de Saúde, agás o artigo 1.2 e as referencias dos servizos sanitarios dos concellos xestionados polas estruturas organizativas, recollidas nos anexos I e II.

– Decreto 193/2010, do 18 de novembro, polo que se regula a estrutura organizativa de Xestión Integrada de Ferrol, agás o artigo 1 e as referencias dos servizos sanitarios dos concellos xestionados por esta estrutura organizativa, recollidas no anexo.



– Decreto 162/2011, do 28 de xullo, polo que se regula a estrutura organizativa de Xestión Integrada de Pontevedra e O Salnés, agás o artigo 1 e as referencias dos servizos sanitarios dos concellos xestionados por esta estrutura organizativa, recollidas no anexo.

– Decreto 163/2011, do 28 de xullo, polo que se regula a estrutura organizativa de Xestión Integrada de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras, agás o artigo 1 e as referencias dos servizos sanitarios dos concellos xestionados por esta estrutura organizativa, recollidas no anexo.

– Decreto 46/2013, do 7 de marzo, polo que se regula a estrutura organizativa de Xestión Integrada de Vigo, agás o artigo 1 e as referencias dos servizos sanitarios dos concellos xestionados por esta estrutura organizativa, recollidas no anexo I.

– Decreto 55/2013, do 21 de marzo, polo que se regula a estrutura organizativa de Xestión Integrada de Lugo, Cervo e Monforte de Lemos, agás o artigo 1 e as referencias dos servizos sanitarios dos concellos xestionados por esta estrutura organizativa, recollidas no anexo.

– Orde do 22 de xullo de 2011, pola que se desenvolven as estruturas organizativas de Xestión Integrada de Santiago de Compostela e A Coruña.

– Orde do 28 de setembro de 2011, pola que se desenvolve a estrutura organizativa de Xestión Integrada de Ferrol, e se delegan competencias nos seus órganos directivos.

– Orde do 28 de setembro de 2011, pola que se desenvolve a estrutura organizativa de Xestión Integrada de Pontevedra e O Salnés.

– Orde do 28 de setembro de 2011, pola que se desenvolve a estrutura organizativa de Xestión Integrada de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras.

– Orde do 25 de marzo de 2013, pola que se desenvolve a estrutura organizativa de Xestión Integrada de Vigo.

– Orde do 12 de abril de 2013, pola que se desenvolve a estrutura organizativa de Xestión Integrada de Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.



Disposición derradeira primeira. *Facultade de desenvolvemento*

Facúltase a persoa titular da consellería competente en materia de sanidade para ditar cantas disposicións sexan necesarias para o desenvolvemento das previsións contidas neste decreto.

Disposición derradeira segunda. *Entrada en vigor*

Este decreto entrará en vigor o día seguinte ao da súa publicación no *Diario Oficial de Galicia*.

Santiago de Compostela, dez de outubro de dous mil dezanove

Alberto Núñez Feijóo
Presidente

Jesús Vázquez Almuíña
Conselleiro de Sanidade

ANEXO I

Área Sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza

Contará coa seguinte estrutura:

a) Xerencia da Área Sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza.

– Subdirección de Sistemas e Tecnoloxías da Información.

– Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía.

– Existirá unha Coordinación de Admisión, con nivel orgánico de xefatura de servizo, que dependerá directamente do/da xerente de atención sanitaria. Asumirá as funcións de admisión, arquivo e documentación clínica así como as de coordinación da atención ao/á paciente e traballo social.

b) Dirección Asistencial:

– Dirección de Atención Primaria. Contará cunha Subdirección Médica de Atención á Cronicidade.



– Dirección de Atención Hospitalaria. Contará cunha Subdirección de Hospitalización e Urxencias e outra Subdirección de Programación Cirúrxica.

– Dirección de Procesos de Soporte. Contará con dúas subdireccións para desenvolver as competencias en materia de calidade asistencial e prestación farmacéutica.

– Dirección de Enfermaría. Contará con catro subdireccións de enfermaría, unha das cales desenvolverá as competencias en materia de atención á cronicidade.

c) Dirección do Distrito Sanitario da Barbanza. Contará cunha Subdirección de Enfermaría.

d) Dirección de Recursos Económicos. Da Dirección de Recursos Económicos dependerán dúas subdireccións da Área de Recursos Económicos.

e) Dirección de Recursos Humanos. Da Dirección de Recursos Humanos dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Humanos.

f) Comisión de Dirección.

g) Consello de Dirección da Área.

h) Comisión de Atención Primaria da Área.

i) Comisións específicas, de creación facultativa, docencia e investigación, calidade, seguridade, atención á cidadanía, ou outros ámbitos de interese para a xestión sanitaria. Estas comisións crearanse mediante orde da persoa titular da consellería competente en materia de sanidade, que establecerá a súa composición, funcións e adscrición.

ANEXO II

Área Sanitaria da Coruña e Cee

Contará coa seguinte estrutura:

a) Xerencia da Área Sanitaria da Coruña e Cee.

Da xerencia dependerán as seguintes subdireccións:

– Subdirección de Sistemas e Tecnoloxías da Información.



– Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía.

– Existirá unha Coordinación de Admisión, con nivel orgánico de xefatura de servizo, que dependerá directamente do xerente. Asumirá as funcións de admisión, arquivo e documentación clínica así como as de coordinación de atención ao/a paciente e traballo social.

b) Dirección Asistencial:

– Dirección de Atención Primaria. Contará cunha Subdirección Médica de Atención á Cronicidade.

– Dirección de Atención Hospitalaria. Contará cunha Subdirección de Hospitalización e Urgencias e outra Subdirección de Programación Cirúrxica.

– Dirección de Procesos de Soporte. Contará con dúas subdireccións para desenvolver as competencias en materia de calidade asistencial e prestación farmacéutica.

– Dirección de Enfermaría. Contará con catro subdireccións de enfermaría, unha das cales desenvolverá as competencias en materia de atención á cronicidade.

c) Dirección do Distrito Sanitario de Cee. Contará cunha Subdirección de Enfermaría.

d) Dirección de Recursos Económicos. Da Dirección de Recursos Económicos dependerán dúas subdireccións da Área de Recursos Económicos.

e) Dirección de Recursos Humanos. Da Dirección de Recursos Humanos dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Humanos.

f) Comisión de Dirección.

g) Consello de Dirección da Área.

h) Comisión de Atención Primaria da Área.

i) Comisións específicas, de creación facultativa, docencia e investigación, calidade, seguridade, atención á cidadanía, ou outros ámbitos de interese para a xestión sanitaria. Estas comisións crearanse mediante orde da persoa titular da consellería competente en materia de sanidade, que establecerá a súa composición, funcións e adscrición.



ANEXO III
Área Sanitaria de Ferrol

Contará coa seguinte estrutura:

a) Xerencia da Área Sanitaria de Ferrol.

Da xerencia dependerán as seguintes subdireccións:

– Subdirección de Sistemas e Tecnoloxías da Información.

– Subdirección de Humanización, Calidade e Atención á Cidadanía.

– Existirá unha coordinación de Admisión, con nivel orgánico de xefatura de servizo, que dependerá directamente do xerente. Asumirá as funcións de admisión, arquivo e documentación clínica así como as de coordinación da atención ao/á paciente e traballo social.

b) Dirección Asistencial:

– Dirección de Atención Primaria.

– Dirección de Atención Hospitalaria.

– Dirección de Procesos de Soporte.

– Dirección de Enfermaría.

Contará con dúas subdireccións médicas, a unha das cales lle corresponderá as competencias en materia de prestación farmacéutica, así como dúas subdireccións de enfermaría, unha das cales desenvolverá as competencias en materia de atención á cronicidade.

c) Dirección de Recursos Económicos. Desta dirección dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Económicos.

d) Dirección de Recursos Humanos. Desta dirección dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Humanos.

e) Comisión de Dirección.

f) Consello de Dirección da Área.



g) Comisión de Atención Primaria da Área.

h) Comisións específicas, de creación facultativa, docencia e investigación, calidade, seguridade, atención á cidadanía, ou outros ámbitos de interese para a xestión sanitaria. Estas comisións crearanse mediante orde da persoa titular da consellería competente en materia de sanidade, que establecerá a súa composición, funcións e adscrición.

ANEXO IV

Área Sanitaria de Pontevedra e O Salnés

Contará coa seguinte estrutura:

a) Xerencia da Área Sanitaria de Pontevedra e O Salnés.

Da xerencia dependerán as seguintes subdireccións:

– Subdirección de Sistemas e Tecnoloxías da Información.

– Subdirección de Humanización, Calidade e Atención á Cidadanía.

– Existirá unha Coordinación de Admisión, con nivel orgánico de xefatura de servizo, que dependerá directamente do xerente. Asumirá as funcións de admisión, arquivo e documentación clínica así como as de coordinación da atención ao/á paciente e traballo social.

b) Dirección Asistencial:

– Dirección de Atención Primaria.

– Dirección de Atención Hospitalaria.

– Dirección de Procesos de Soporte.

– Dirección de Enfermaría.

Contará con dúas subdireccións médicas, a unha das cales lle corresponderá as competencias en materia de prestación farmacéutica, así como dúas subdireccións de enfermaría, unha das cales desenvolverá as competencias en materia de atención á cronicidade.

c) Dirección do Distrito Sanitario do Salnés. Contará cunha Subdirección de Enfermaría.



d) Dirección de Recursos Económicos. Desta dirección dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Económicos.

e) Dirección de Recursos Humanos. Desta dirección dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Humanos.

f) Comisión de Dirección.

g) Consello de Dirección da Área.

h) Comisión de Atención Primaria da Área.

i) Comisións específicas, de creación facultativa, docencia e investigación, calidade, seguridade, atención á cidadanía, ou outros ámbitos de interese para a xestión sanitaria. Estas comisións crearanse mediante orde da persoa titular da consellería competente en materia de sanidade, que establecerá a súa composición, funcións e adscrición.

ANEXO V

Área Sanitaria de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras

Contará coa seguinte estrutura:

a) Xerencia da Área Sanitaria de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras.

Da xerencia dependerán as seguintes subdireccións:

– Subdirección de Sistemas e Tecnoloxías da Información.

– Subdirección de Humanización, Calidade e Atención á Cidadanía.

– Existirá unha Coordinación de Admisión, con nivel orgánico de xefatura de servizo, que dependerá directamente do xerente. Asumirá as funcións de admisión, arquivo e documentación clínica así como as de coordinación de atención ao/a paciente e traballo social.

b) Dirección Asistencial:

– Dirección de Atención Primaria.

– Dirección de Atención Hospitalaria.



– Dirección de Procesos de Soporte.

– Dirección de Enfermaría.

Contará con dúas subdireccións médicas, a unha das cales lle corresponderá as competencias en materia de prestación farmacéutica, así como tres subdireccións de enfermaría, unha das cales desenvolverá as competencias en materia de atención á cronicidade.

c) Dirección do Distrito Sanitario de Verín. Contará cunha Subdirección de Enfermaría.

d) Dirección do Distrito Sanitario do Barco de Valdeorras. Contará cunha Subdirección de Enfermaría.

e) Dirección de Recursos Económicos. Desta dirección dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Económicos.

f) Dirección de Recursos Humanos. Desta dirección dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Humanos.

g) Comisión de Dirección.

h) Consello de Dirección da Área.

i) Comisión de Atención Primaria da Área.

j) Comisións específicas, de creación facultativa, docencia e investigación, calidade, seguridade, atención á cidadanía, ou outros ámbitos de interese para a xestión sanitaria. Estas comisións crearanse mediante orde da persoa titular da consellería competente en materia de sanidade, que establecerá a súa composición, funcións e adscrición.

ANEXO VI

Área Sanitaria de Vigo

Contará coa seguinte estrutura:

a) Xerencia da Área Sanitaria de Vigo.

Da xerencia dependerán as seguintes subdireccións:

– Subdirección de Sistemas e Tecnoloxías da Información.



– Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía.

– Existirá unha Coordinación de Admisión, con nivel orgánico de xefatura de servizo, que dependerá directamente do xerente. Asumirá as funcións de admisión, arquivo e documentación clínica así como as de coordinación de atención ao/á paciente e traballo social.

b) Dirección Asistencial:

– Dirección de Atención Primaria. Contará cunha Subdirección Médica de Atención á Cronicidade.

– Dirección de Atención Hospitalaria. Contará cunha Subdirección de Hospitalización e Urgencias e outra Subdirección de Programación Cirúrxica.

– Dirección de Procesos de Soporte. Contará con dúas subdireccións para desenvolver as competencias en materia de calidade asistencial e prestación farmacéutica.

– Dirección de Enfermaría. Contará con catro subdireccións de enfermaría, unha das cales desenvolverá as competencias en materia de atención á cronicidade.

c) Dirección de Recursos Económicos. Desta dirección dependerán tres subdireccións da Área de Recursos Económicos.

d) Dirección de Recursos Humanos. Desta dirección dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Humanos.

e) Comisión de Dirección.

f) Consello de Dirección da Área.

g) Comisión de Atención Primaria da Área.

h) Comisións específicas, de creación facultativa, docencia e investigación, calidade, seguridade, atención á cidadanía, ou outros ámbitos de interese para a xestión sanitaria. Estas comisións crearanse mediante orde da persoa titular da consellería competente en materia de sanidade, que establecerá a súa composición, funcións e adscrición.



ANEXO VII**Área Sanitaria de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos**

Contará coa seguinte estrutura:

a) Xerencia da Área Sanitaria de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.

Da xerencia dependerán as seguintes subdireccións:

– Subdirección de Sistemas e Tecnoloxías da Información.

– Subdirección de Humanización, Calidade e Atención á Cidadanía.

– Existirá unha Coordinación de Admisión, con nivel orgánico de xefatura de servizo, que dependerá directamente do xerente. Asumirá as funcións de admisión, arquivo e documentación clínica así como as de coordinación da atención ao/á paciente e traballo social.

b) Dirección Asistencial:

– Dirección de Atención Primaria.

– Dirección de Atención Hospitalaria.

– Dirección de Procesos de Soporte.

– Dirección de Enfermaría.

Contará con dúas subdireccións médicas, a unha das cales lle corresponderá as competencias en materia de prestación farmacéutica, así como tres subdireccións de enfermaría, unha das cales desenvolverá as competencias en materia de atención á cronicidade.

c) Dirección do Distrito Sanitario da Mariña. Contará cunha Subdirección Asistencial.

d) Dirección do Distrito Sanitario de Monforte de Lemos. Contará cunha Subdirección de Enfermaría.

e) Dirección de Recursos Económicos. Desta dirección dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Económicos.



f) Dirección de Recursos Humanos. Desta dirección dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Humanos.

g) Comisión de Dirección.

h) Consello de Dirección da Área.

i) Comisión de Atención Primaria da Área.

j) Comisións específicas, de creación facultativa, docencia e investigación, calidade, seguridade, atención á cidadanía, ou outros ámbitos de interese para a xestión sanitaria. Estas comisións crearanse mediante orde da persoa titular da consellería competente en materia de sanidade, que establecerá a súa composición, funcións e adscrición.

