

Projecte de llei, de la Generalitat, de modificació de la Llei 10/2014, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana (RE número 77.499)

PRESIDÈNCIA DE LES CORTS

D'acord amb l'article 95.1 del Reglament de les Corts, s'ordena la publicació en el *Butlletí Oficial de les Corts* del Projecte de llei, de la Generalitat, de modificació de la Llei 10/2014, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana (RE número 77.499), admès a tràmit per la Mesa de les Corts en la reunió del 26 de setembre de 2017.

Palau de les Corts
València, 26 de setembre de 2017

El president
Enric Morera i Català

PROJECTE DE LLEI DE LA GENERALITAT, DE MODIFICACIÓ DE LA LLEI 10/2014, DE 29 DE DESEMBRE, DE LA GENERALITAT, DE SALUT DE LA COMUNITAT VALENCIANA

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

I

Des de l'aprovació de la Llei de salut de la Comunitat Valenciana (Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat), l'estructura orgànica bàsica de l'administració de la Generalitat ha sigut objecte de canvis rellevants.

En l'àmbit sanitari es va concretar en la creació de la nova Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, marcada per una clara vocació d'universalització i gestió pública.

L'accés a una atenció sanitària integral, de qualitat, en condicions d'equitat i d'universalitat és un dret fonamental de tota persona.

Velar pel compliment del dret universal a la protecció de la salut de la ciutadania constitueix una exigència jurídica.

Les reformes que pretén impulsar aquesta llei estan encaminades a conformar una sanitat pública, eficient, gratuïta i de qualitat que, des dels principis de l'equitat i la universalitat configure un marc regulador de l'assistència sanitària i la salut pública que garantisca unes prestacions i assistència dignes, i també fomentar la millora de la humanització de la sanitat.

Proyecto de ley de la Generalitat, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana (RE número 77.499)

PRESIDENCIA DE LES CORTS

De conformidad con el artículo 95.1 del Reglamento de Les Corts, se ordena la publicación en el *Butlletí Oficial de les Corts* del Proyecto de ley de la Generalitat, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana (RE número 77.499), admitido a trámite por la Mesa de Les Corts en la reunión del 26 de septiembre de 2017.

Palau de les Corts
València, 26 de septiembre de 2017

El presidente
Enric Morera i Català

PROYECTO DE LEY DE LA GENERALITAT, DE MODIFICACIÓN DE LA LEY 10/2014, DE 29 DE DICIEMBRE, DE LA GENERALITAT, DE SALUD DE LA COMUNITAT VALENCIANA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

Desde la aprobación de la Ley de salud de la Comunitat Valenciana (Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat), la estructura orgánica básica de la administración de la Generalitat ha sido objeto de importantes cambios.

En el ámbito sanitario se concretó en la creación de la nueva Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública marcada por una clara vocación de universalización y gestión pública.

El acceso a una atención sanitaria integral, de calidad, en condiciones de equidad y de universalidad es un derecho fundamental de toda persona.

Velar por el cumplimiento del derecho universal a la protección de la salud de la ciudadanía constituye una exigencia jurídica.

Las reformas que pretende impulsar esta ley están encaminadas a conformar una sanidad pública, eficiente, gratuita y de calidad que, desde los principios de la equidad y la universalidad, configure un marco regulador de la asistencia sanitaria y la salud pública que garantice unas prestaciones y asistencia dignas, así como desarrollar la mejora de la humanización de la sanidad.

II

La salut és un dret universal, reconegut en la Constitució de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), la qual estableix que el gaudi del grau màxim de salut que es pugui aconseguir és un dels drets fonamentals de tot ésser humà. El dret a la protecció de la salut també es reconeix en l'article 43 de la Constitució espanyola, i és un recurs per a la vida, un valor que permet a les persones portar una vida individualment i socialment satisfactòria i productiva. Això ha sigut arrellegat en textos com la Llei general de salut pública (Llei 33/2011, de 4 d'octubre) en la qual s'enumeren els factors que, d'una manera o d'una altra, afecten la salut. Així, s'al·ludeix a l'entorn familiar, l'educació, els béns materials, les desigualtats socials i econòmiques, l'accés al treball i la seua qualitat, el disseny i els serveis de les ciutats i barris, la qualitat de l'aire que respirem, de l'aigua que bevem, dels aliments que es consumeixen, els animals amb què convivim, l'exercici físic que es fa, l'entorn social i mediambiental de les persones.

En aquest context, les accions de govern, a qualsevol nivell, les intervencions públiques o privades, tenen en major o menor grau repercussió sobre l'estat de salut de la ciutadania. Sota aquesta òptica, la salut en totes les polítiques (STP) s'erigeix com un factor fonamental a l'hora de dissenyar les accions necessàries per a garantir el dret a la salut de la població més enllà de l'àmbit específic dels serveis sanitaris.

En sintonia amb aquesta necessitat, des del sistema valencià de salut s'han de facilitar i potenciar aquelles estratègies que posen en valor i reforcen els actius per a la salut. Sota aquest concepte s'inclouen els factors o recursos que milloren la capacitat de les persones, grups, comunitats, poblacions, sistemes socials i institucions per a mantindre i sostindre la salut i el benestar i que els ajuden a reduir les desigualtats en salut. Els actius per a la salut poden actuar a escala individual, familiar i comunitària i tenen com a denominador comú la capacitat d'enfortir l'habilitat de les persones o grups per a mantindre o millorar la salut.

De la mateixa manera, el sistema valencià de salut advoca per l'apoderament de les persones i les comunitats en la seua relació amb la salut. Aquest procés es defineix com aquell per mitjà del qual tant les persones com les comunitats referides adquireixen un major control sobre les decisions i accions que afecten la seua salut. A través d'aquest poderament les persones enforteixen les seues capacitats, confiança, visió i protagonisme individual i col·lectiu per a impulsar canvis positius en les situacions que afecten la seua salut.

III

El Pla de salut 2016-2020 és el full de ruta per a la planificació de les polítiques de salut a la Comunitat Valenciana. El seu contingut s'orienta al compromís d'impulsar i contribuir al desplegament de polítiques públiques saludables. El seu objectiu, en síntesi, seria la transformació del sistema sanitari des d'una perspectiva innovadora que englobe els principals problemes de salut de les persones en totes les etapes i entorns de la vida.

II

La salud es un derecho universal, reconocido en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual establece que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. El derecho a la protección de la salud también se reconoce en el artículo 43 de la Constitución española, siendo un recurso para la vida, un valor que permite a las personas llevar una vida individual y socialmente satisfactoria y productiva. Esto ha sido recogido en textos como la Ley general de salud pública (Ley 33/2011, de 4 de octubre) en la que se enumeran aquellos factores que, de una manera u otra, afectan a la salud. Así, se alude al entorno familiar, la educación, los bienes materiales, las desigualdades sociales y económicas, el acceso al trabajo y su calidad, el diseño y los servicios de las ciudades y barrios, la calidad del aire que se respira, del agua que se bebe, de los alimentos que se comen, los animales con los que convivimos, el ejercicio físico que se realiza, el entorno social y medioambiental de las personas.

En este contexto, las acciones de gobierno, a cualquier nivel, las intervenciones públicas o privadas, tienen en mayor o menor grado repercusión sobre el estado de salud de la ciudadanía. Bajo esa óptica, la salud en todas las políticas (STP) se erige como un factor fundamental a la hora de diseñar las acciones necesarias para garantizar el derecho a la salud de la población más allá del ámbito específico de los servicios sanitarios.

En sintonía con esta necesidad, desde el sistema valenciano de salud se deben facilitar y potenciar aquellas estrategias que pongan en valor y refuercen los activos para la salud. Bajo este concepto se incluyen los factores o recursos que mejoren la capacidad de las personas, grupos, comunidades, poblaciones, sistemas sociales e instituciones para mantener y sostener la salud y el bienestar y que les ayuden a reducir las desigualdades en salud. Los activos para la salud pueden actuar a nivel individual, familiar y comunitario y tienen como denominador común la capacidad de fortalecer la habilidad de las personas o grupos para mantener o mejorar la salud.

Del mismo modo, el sistema valenciano de salud aboga por el empoderamiento de las personas y las comunidades en su relación con la salud. Este proceso se define como aquel mediante el cual tanto las personas como las comunidades referidas adquieren un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a su salud. A través de este empoderamiento las personas fortalecen sus capacidades, confianza, visión y protagonismo individual y colectivo para impulsar cambios positivos en las situaciones que afectan a su salud.

III

El Plan de salud 2016-2020 es la hoja de ruta para la planificación de las políticas de salud en la Comunitat Valenciana. Su contenido se orienta al compromiso de impulsar y contribuir al desarrollo de políticas públicas saludables. Su objetivo, en síntesis, sería la transformación del sistema sanitario desde una perspectiva innovadora que englobe los principales problemas de salud de las personas en todas las etapas y entornos de la vida.

Aquest pla, resumit en el lema «Salut en totes les edats. Salut en totes les polítiques», es configura a l'entorn de grans línies estratègiques. Per un costat, la innovació i la reorientació del sistema sanitari, la seua orientació cap a la cronicitat i, per un altre, la necessitat de reduir les desigualtats en salut i l'atenció de la salut en totes les etapes i en tots els entorns de la vida.

IV

Així mateix, l'Estratègia de salut mental 2016-2020 se sustenta sobre l'atenció comunitària com a ferramenta de planificació per a millorar la salut mental de les persones.

V

La legislació vigent empara que la Generalitat dissenye el seu propi model sanitari, en funció de les seues peculiaritats. En aquest context normatiu, l'objectiu principal d'aquesta modificació és acomodar el sistema valencià de salut als reptes i complexitat de la gestió assistencial de salut amb un model de gestió eminentment públic i un nou model d'organització.

La Comunitat Valenciana compta en l'actualitat amb 24 departaments de salut, tots els quals es gestionen de manera directa. A la convicció que la gestió pública directa és garantia de qualitat i equitat s'afegeix la necessitat de poder establir una millor organització per a aconseguir un major aprofitament dels recursos públics. El procés per a aconseguir aquest objectiu passa per la gestió centralitzada per àrees sanitàries supradepartamentals. Això fa necessari garantir un model de gestió de centres i serveis que es caracteritze preferentment per la gestió directa, coherent amb l'opció preferent per la gestió pública dels serveis sanitaris recollida en aquesta llei. El fi és assegurar la igualtat efectiva d'accés als serveis i actuacions sanitàries així com una millor organització del sistema valencià de salut. Es dóna preferència a la gestió directa, perquè es considera que és el sistema que dóna major garantia d'universalitat, d'accessibilitat, d'equitat, de no-discriminació i de no-demora en l'accés de la ciutadania als serveis i actuacions sanitàries i de salut pública. Només en casos excepcionals, quan se'n justifique degudament l'estricta necessitat, serà possible acudir a la gestió indirecta dels serveis sanitaris públics. D'aquesta manera, una opció preferent per la gestió pública directa, tal com es determina en l'articulat d'aquesta llei, no és per si mateixa exclouent d'altres formes de gestió que, en tot cas, es respecten d'acord amb la legislació bàsica i no s'afecta de cap manera l'estabilitat pressupostària.

Amb això es pretén ordenar un model organitzatiu i de gestió sustentat en la creació d'àrees sanitàries de caràcter supradepartamental. Es configura així un àmbit territorial funcional i orgànic superior al departament de salut amb un criteri estratègic de treball entre les diferents instàncies sanitàries públiques més col·laboratiu i menys geogràfic.

Este plan, resumido en el lema «Salud en todas las edades. Salud en todas las políticas», se configura en torno a grandes líneas estratégicas. Por un lado la innovación y la reorientación del sistema sanitario, su orientación hacia la cronicidad y, por otro, la necesidad de reducir las desigualdades en salud y el cuidado de la salud en todas las etapas y en todos los entornos de la vida.

IV

Asimismo, la Estrategia de salud mental 2016-2020 se sustenta sobre la atención comunitaria como herramienta de planificación para mejorar la salud mental de las personas.

V

La legislación vigente ampara que la Generalitat diseñe su propio modelo sanitario, en función de sus peculiaridades. En este contexto normativo, el objetivo principal de esta modificación es acomodar el sistema valenciano de salud a los retos y complejidad de la gestión asistencial de salud con un modelo de gestión eminentemente público y un nuevo modelo de organización.

La Comunitat Valenciana cuenta actualmente con 24 departamentos de salud. La práctica totalidad de ellos están gestionados de manera directa. A la convicción de que la gestión pública directa es garantía de calidad y equidad se une la necesidad de poder establecer una mejor organización para lograr un mayor aprovechamiento de los recursos públicos. El proceso para alcanzar este objetivo pasa por la gestión centralizada por áreas sanitarias supradepartamentales. Esto hace necesario garantizar un modelo de gestión de centros y servicios que se caracterice preferentemente por la gestión directa, coherente con la opción preferente por la gestión pública de los servicios sanitarios recogida en esta ley. El fin es asegurar la igualdad efectiva de acceso a los servicios y actuaciones sanitarias así como una mejor organización del sistema valenciano de salud. Se da preferencia a la gestión directa, porque se considera que es el sistema que da mayor garantía de universalidad, de accesibilidad, de equidad, de no discriminación y de no demora en el acceso de la ciudadanía a los servicios y actuaciones sanitarias y de salud pública. Solo en casos excepcionales, cuando se justifique debidamente su estricta necesidad, será posible acudir a la gestión indirecta de los servicios sanitarios públicos. De este modo, una opción preferente por la gestión pública directa, como se determina en el articulado de esta ley, no es por sí misma excluyente, de otras formas de gestión que, en todo caso, se respetan de acuerdo con la legislación básica y no se afecta en modo alguno a la estabilidad presupuestaria.

Con ello se pretende ordenar un modelo organizativo y de gestión sustentado en la creación de áreas sanitarias de carácter supra departamental. Se configura así un ámbito territorial funcional y orgánico superior al departamento de salud con un criterio estratégico de trabajo entre las diferentes instancias sanitarias públicas más colaborativo y menos geográfico.

Aquest model respon a una millor i més adequada integració dels processos i sistemes assistencials i de salut pública o d'assistència sociosanitària. L'objectiu marcat és oferir al pacient, en el procés assistencial, la integració dels diferents nivells d'atenció (primària, secundària i terciària), des que la persona entre en el sistema sanitari, a través de l'atenció primària, fins que acabe el seu procés assistencial. En tot moment garantint una atenció òptima, de qualitat, equitat i eficiència.

Alhora, s'afavoreix el treball en xarxa entre els professionals que interactuen en el procés a nivell interdepartamental. Amb això també es pretén aconseguir un millor aprofitament i una més adequada integració i interoperabilitat dels recursos, serveis i instruments de gestió actualment existents en els diferents departaments.

La gestió centralitzada per àrees sanitàries supradepartamentals, comportarà avantatges comparatius i economies d'escala. És el cas, entre moltes altres, de les activitats compartides d'emmagatzematge, logística, centrals de compra, recursos tecnològics d'alt valor, laboratoris clínics, escalabilitat de sistemes i equipaments de tecnologies d'informació (TIC), unitats d'investigació i innovació, gestió de recursos mediambientals i unitats bàsiques de gestió administrativa.

VI

Tots aquests fets motiven la necessitat d'incorporar els seus continguts i objectius a la vigent Llei de salut de la Comunitat Valenciana

Aquesta disposició està inclosa en el Pla normatiu de l'administració de la Generalitat per a 2017.

Així mateix, aquesta llei s'adequa als principis de bona regulació previstos en l'article 129 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques. La seua necessitat i eficàcia estan àmpliament justificades en totes les línies que antecedeixen de la present exposició de motius, on s'ha identificat els fins pretesos amb aquesta modificació legislativa, que es considera l'instrument més adequat, ja que només modificant la Llei de salut de la Comunitat Valenciana és possible aconseguir els fins i objectius que es pretenen amb aquesta reforma. Es justifica la proporcionalitat ja que només s'ha modificat allò que es considera imprescindible per a un canvi de rumb en l'orientació de l'organització i gestió de l'atenció sanitària i de salut pública a la Comunitat Valenciana. Es garanteix el principi de seguretat jurídica perquè aquesta reforma és coherent amb la resta de l'ordenament jurídic, especialment amb la legislació bàsica estatal. En l'elaboració d'aquest projecte normatiu s'ha tingut especial atenció a respectar el principi de transparència, tant en la fase de consulta pública, com en el tràmit d'informació i audiència a les persones interessades.

Este modelo responde a una mejor y más adecuada integración de los procesos y sistemas asistenciales y de salud pública o de asistencia sociosanitaria. El objetivo marcado es ofrecer al paciente, en el proceso asistencial, la integración de los diferentes niveles de atención (primaria, secundaria y terciaria), desde que la persona entre en el sistema sanitario, a través de la atención primaria, hasta la terminación de su proceso asistencial. En todo momento garantizando una atención óptima, de calidad, equidad y eficiencia.

Al tiempo, se favorece el trabajo en red entre los profesionales que interactúan en el proceso a nivel interdepartamental. Con ello también se pretende lograr un mejor aprovechamiento y una más adecuada integración e interoperabilidad de los recursos, servicios e instrumentos de gestión actualmente existentes en los diferentes departamentos.

La gestión centralizada por áreas sanitarias supradepartamentales, comportará ventajas comparativas y economías de escala. Es el caso, entre otras muchas, de las actividades compartidas de almacenamiento, logística, centrales de compra, recursos tecnológicos de alto valor, laboratorios clínicos, escalabilidad de sistemas y equipamientos de tecnologías de información (TIC), unidades de investigación e innovación, gestión de recursos medioambientales y unidades básicas de gestión administrativa.

VI

Todos estos hechos motivan la necesidad de incorporar sus contenidos y objetivos a la vigente Ley de salud de la Comunitat Valenciana.

Esta disposición está incluida en el Plan normativo de la administración de la Generalitat para 2017.

Asimismo, esta ley se adecua a los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas. Su necesidad y eficacia están ampliamente justificadas en todas las líneas que anteceden de la presente exposición de motivos, donde se ha identificado los fines perseguidos con esta modificación legislativa, que se considera el instrumento más adecuado, puesto que solo modificando la Ley de salud de la Comunitat Valenciana, es posible conseguir los fines y objetivos que se persiguen con esta reforma. Se justifica la proporcionalidad ya que solo se ha modificado aquello que se considera imprescindible para un cambio de rumbo en la orientación de la organización y gestión de la atención sanitaria y de salud pública en la Comunitat Valenciana. Se garantiza el principio de seguridad jurídica porque esta reforma es coherente con el resto del ordenamiento jurídico, especialmente con la legislación básica estatal. En la elaboración de este proyecto normativo se ha tenido especial cuidado en respetar el principio de transparencia, tanto en la fase de consulta pública, como en el trámite de información y audiencia a las personas interesadas.

Article únic

Modificació de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana

Es modifiquen els articles 1, 3, 4, 5.4, 7.3, 9.3, 15.2, 17.1, 22, 30.1, 33, 34.1, 35, 39, 52.2, 59.7, 77 i 80; s'addiciona un nou capítol III en el títol I comprensiu dels articles 4 *bis* i 4 *ter*; un nou capítol IV en el títol I comprensiu dels articles 4 *quater*, i 4 *quinquies*; una lletra *h* a l'apartat 2 de l'article 6; un article 11 *bis*; un article 11 *ter*; un nou apartat 7 en l'article 12; un nou apartat 4 en l'article 13, amb la conversió de l'apartat 4 en apartat 5; un nou apartat 4 en l'article 23; un nou apartat 5 en l'article 26; un nou article 27 *bis*; un nou article 35 *bis*; un nou article 50 *bis*, i un nou apartat 6 en l'article 62, de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana, que queda modificada en els termes següents:

U. Es modifica l'article 1, que queda redactat de la manera següent:

Article 1. Objecte de la llei

La present llei té per objecte garantir el dret a la protecció de la salut en l'àmbit territorial de la Comunitat Valenciana, reconegut en l'article 43 de la Constitució espanyola, en el marc de les competències previstes en els articles 49.1.11a i 54 de l'Estatut d'autonomia de la Comunitat Valenciana, per mitjà de la promoció de la salut, la prevenció de la malaltia i l'ordenació de l'atenció sanitària a nivell individual i poblacional i les prestacions i serveis necessaris.

Dos. Es modifica l'article 3, que queda redactat com segueix:

Article 3. Principis rectors

1. El sistema valencià de salut s'orienta a la promoció de la salut, a la prevenció de les malalties i a l'assistència sanitària i du a terme totes les seues activitats basant-se en els principis rectors següents:

a) Universalització de l'atenció sanitària, tot garantint la igualtat efectiva d'accés als serveis i actuacions sanitàries i de salut pública, de conformitat amb la legislació vigent.

b) Les polítiques de salut estaran orientades cap a la superació dels desequilibris territorials i socials i, en particular, cap a la superació de les desigualtats de salut en la població, enteses com a diferències sistemàtiques, evitables i injustes en el nivell de salut de distints grups socials definits per gènere, edat, ètnia, classe social, lloc de residència o país d'origen, entre altres factors.

c) Les polítiques de salut hauran d'avaluar-se en la seua implementació i en els seus resultats amb una periodicitat d'acord amb el caràcter de l'acció implantada.

d) Les polítiques de salut, així com els seus resultats i avaluació, hauran de ser transparents. La informació proporcionada

Artículo único

Modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana

Se modifican los artículos 1, 3, 4, 5.4, 7.3, 9.3, 15.2, 17.1, 22, 30.1, 33, 34.1, 35, 39, 52.2, 59.7, 77 y 80; se adiciona un nuevo capítulo III en el título I comprensivo de los artículos 4 *bis* y 4 *ter*; un nuevo capítulo IV en el título I comprensivo de los artículos 4 *quater*, y 4 *quinquies*; una letra *h* al apartado 2 del artículo 6; un artículo 11 *bis*; un artículo 11 *ter*; un nuevo apartado 7 al artículo 12; un nuevo apartado 4 al artículo 13, convirtiendo el apartado 4 en apartado 5; un nuevo apartado 4 al artículo 23; un nuevo apartado 5 al artículo 26; un nuevo artículo 27 *bis*; un nuevo artículo 35 *bis*; un nuevo artículo 50 *bis*, y un nuevo apartado 6 al artículo 62 de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana, que queda modificada en los siguientes términos:

Uno. Se modifica el artículo 1, que queda redactado como sigue:

Artículo 1. Objeto de la ley

La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho a la protección de la salud en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana, reconocido en el artículo 43 de la Constitución española, en el marco de las competencias previstas en los artículos 49.1.11ª y 54 del Estatuto de autonomía de la Comunitat Valenciana, mediante la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la ordenación de la atención sanitaria a nivel individual y poblacional, y las prestaciones y servicios necesarios.

Dos. Se modifica el artículo 3, que queda redactado como sigue:

Artículo 3. Principios rectores

1. El sistema valenciano de salud se orienta a la promoción de la salud, a la prevención de las enfermedades y a la asistencia sanitaria y desarrolla todas sus actividades en base a los siguientes principios rectores:

a) Universalización de la atención sanitaria, garantizando la igualdad efectiva de acceso a los servicios y actuaciones sanitarias y de salud pública, de conformidad con la legislación vigente.

b) Las políticas de salud estarán orientadas hacia la superación de los desequilibrios territoriales y sociales y, de modo particular, hacia la superación de las desigualdades de salud en la población, entendidas como diferencias sistemáticas, evitables e injustas en el nivel de salud de distintos grupos sociales definidos por género, edad, etnia, clase social, lugar de residencia o país de origen, entre otros factores.

c) Las políticas de salud deberán evaluarse en su implementación y en sus resultados con una periodicidad acorde al carácter de la acción implantada.

d) Las políticas de salud, así como sus resultados y evaluación, deberán ser transparentes. La información proporcionada

sobre tot això haurà de ser clara, senzilla i comprensible per al conjunt de la ciutadania.

e) El sistema valencià de salut articularà la participació activa de la comunitat en el disseny, seguiment i avaluació de les seues polítiques sanitàries.

f) El sistema valencià de salut promourà la integració de tots els seus components per a garantir la continuïtat en la prestació assistencial, amb criteris d'equitat, qualitat i sostenibilitat.

g) El sistema valencià de salut promourà una visió integral dels problemes de salut basada en l'atenció primària, impulsant accions dirigides a afavorir el treball en equip i el desenvolupament de xarxes assistencials, en l'atenció integral als problemes de salut.

h) Els centres que componen el sistema valencià de salut es regiran per criteris d'equitat, gestió democràtica, transparència, accessibilitat i coordinació, i usaran els seus recursos amb racionalitat, eficiència i efectivitat, i desenvoluparan models d'excel·lència pública.

i) L'accés al sistema sanitari i sociosanitari, la seua organització, les seues polítiques, estratègies i programes i el conjunt de les seues prestacions, s'orientaran cap a la igualtat efectiva de tota la ciutadania, i integrarà activament entre els seus objectius i actuacions el principi d'igualtat entre dones i homes.

j) En tots els seus nivells i actuacions, el sistema valencià de salut vetlarà per la dignitat de la persona i pel respecte a l'autonomia de la seua voluntat i a la seua intimitat, amb plena consideració de les decisions adoptades lliurement i voluntàriament per la ciutadania, de conformitat amb la legislació vigent.

k) El sistema valencià de salut fomentarà la investigació i la innovació en salut en tots els seus àmbits d'activitat com a element essencial per al progrés del mateix sistema, i impulsarà la col·laboració entre centres d'investigació a escala autonòmica, estatal i internacional.

l) L'ús de les tecnologies de la informació i comunicació en tots els àmbits del sistema i la seua interoperabilitat són un element clau en el desenvolupament sanitari i en la salvaguarda dels drets dels ciutadans.

m) Les actuacions de salut tindran en compte les polítiques de caràcter no sanitari que influïsquen en la salut de la població, promouran les que afavorisquen els entorns saludables i dissuadiran, si és el cas, de les que suposen riscos per a la salut, i s'orientaran a la protecció i millora de la salut des de totes les polítiques de govern.

n) Les polítiques, plans i programes que tinguen impacte en la salut de la població promouran la disminució de les desigualtats socials en salut i incorporaran accions específiques sobre els seus determinants. Igualment, les actuacions incorporaran la perspectiva de gènere i prestaran atenció específica a les necessitats de les persones amb diversitat funcional i a la infància i l'adolescència.

2. Aquests principis regeixen l'actuació del sistema valencià de salut i hauran d'informar l'actuació de les entitats privades i dels particulars.

al respecto deberá ser clara, sencilla y comprensible para el conjunto de la ciudadanía.

e) El sistema valenciano de salud articulará la participación activa de la comunidad en el diseño, seguimiento y evaluación de sus políticas sanitarias.

f) El sistema valenciano de salud promoverá la integración de todos sus componentes para garantizar la continuidad en la prestación asistencial, con criterios de equidad, calidad y sostenibilidad.

g) El sistema valenciano de salud promoverá una visión integral de los problemas de salud basada en la atención primaria, impulsando acciones dirigidas a favorecer el trabajo en equipo y el desarrollo de redes asistenciales, en la atención integral a los problemas de salud.

h) Los centros que componen el sistema valenciano de salud se regirán por criterios de equidad, gestión democrática, transparencia, accesibilidad y coordinación, y usarán sus recursos con racionalidad, eficiencia y efectividad, desarrollando modelos de excelencia pública.

i) El acceso al sistema sanitario y sociosanitario, su organización, sus políticas, estrategias y programas y el conjunto de sus prestaciones, se orientarán hacia la igualdad efectiva de toda la ciudadanía, integrando activamente en sus objetivos y actuaciones el principio de igualdad entre mujeres y hombres.

j) En todos sus niveles y actuaciones, el sistema valenciano de salud velará por la dignidad de la persona y por el respeto a la autonomía de su voluntad y a su intimidad, con plena consideración de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por la ciudadanía, de conformidad con la legislación vigente.

k) El sistema valenciano de salud fomentará la investigación y la innovación en salud en todos sus ámbitos de actividad como elemento esencial para el progreso del mismo, e impulsará la colaboración entre centros de investigación a nivel autonómico, estatal e internacional.

l) El uso de las tecnologías de la información y comunicación en todos los ámbitos del sistema y su interoperabilidad son un elemento clave en el desarrollo sanitario y en la salvaguarda de los derechos de los ciudadanos.

m) Las actuaciones de salud tendrán en cuenta las políticas de carácter no sanitario que influyan en la salud de la población, promoviendo las que favorezcan los entornos saludables y disuadiendo, en su caso, de aquellas que supongan riesgos para la salud, orientándose a la protección y mejora de la salud desde todas las políticas de gobierno.

n) Las políticas, planes y programas que tengan impacto en la salud de la población promoverán la disminución de las desigualdades sociales en salud e incorporarán acciones específicas sobre sus determinantes. Igualmente, las actuaciones incorporarán la perspectiva de género y prestarán atención específica a las necesidades de las personas con diversidad funcional y a la infancia y la adolescencia.

2. Estos principios rigen la actuación del sistema valenciano de salud y deberán informar la actuación de las entidades privadas y de los particulares.

3. El model d'organització de centres i serveis del sistema valencià de salut es caracteritza preferentment per la gestió directa, com a fórmula de major garantia d'universalitat, d'accessibilitat, d'equitat, de no-discriminació i de no-demora en l'accés a l'assistència sanitària als serveis i actuacions sanitàries i de salut pública.

Tres. Es modifica l'article 4, que queda redactat com segueix:

Article 4. Definicions

Per a aquesta llei, s'entén per:

1. Determinants de la salut: conjunt de factors personals, socials, econòmics i ambientals que determinen l'estat de salut dels individus o poblacions.
2. Desigualtats de salut: diferències sistemàtiques, evitables i injustes en el nivell de salut de diferents grups socials definits per gènere, edat, ètnia, nivell socioeconòmic, lloc de residència o país d'origen, entre altres factors.
3. Avaluació de l'impacte en salut: combinació de mètodes, procediments i eines amb què pot ser analitzada una política, un programa, projecte o activitat en relació amb els seus efectes potencials sobre la salut de la població i dels seus subgrups.
4. Institució sanitària: conjunt organitzat de mitjans tècnics i instal·lacions en què personal professional capacitada, per la seua titulació oficial o habilitació professional, realitza bàsicament activitats sanitàries a fi de millorar la salut de les persones.
5. Serveis sanitaris: conjunt organitzat de prestacions de l'administració sanitària, bé tinguen un caràcter individual o col·lectiu, amb l'objectiu de millorar la salut de les persones i reduir les desigualtats de salut en la població, incloent-hi tant els serveis assistencials com de salut pública.
6. Pacient: la persona que requereix i rep assistència sanitària per al manteniment o recuperació de la seua salut.
7. Persona usuària: la persona que utilitza o es beneficia dels serveis sanitaris, qualsevol que en siga la naturalesa.

Quatre. S'afeg un capítol III, en el títol I, comprensiu dels articles 4 bis i 4 ter, amb la redacció següent:

CAPÍTOL III. Atenció farmacoterapèutica integral

Article 4 bis. Equitat farmacoterapèutica

1. La conselleria competent en matèria de sanitat vetlarà per l'equitat farmacoterapèutica, a fi que:

a) Totes les persones reben una atenció farmacèutica integral, contínua, òptima, de qualitat, segura i eficient en tots els àmbits assistencials i en totes les etapes del procés farmacoterapèutic.

3. El modelo de organización de centros y servicios del sistema valenciano de salud se caracteriza preferentemente por la gestión directa, como fórmula de mayor garantía de universalidad, de accesibilidad, de equidad, de no discriminación y de no demora en el acceso a la asistencia sanitaria a los servicios y actuaciones sanitarias y de salud pública.

Tres. Se modifica el artículo 4, que queda redactado como sigue:

Artículo 4. Definiciones

A los efectos de esta ley, se entenderá por:

1. Determinantes de la salud: conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones.
2. Desigualdades de salud: diferencias sistemáticas, evitables e injustas en el nivel de salud de distintos grupos sociales definidos por género, edad, etnia, nivel socioeconómico, lugar de residencia o país de origen, entre otros factores.
3. Evaluación del impacto en salud: combinación de métodos, procedimientos y herramientas con los que puede ser analizada una política, un programa, proyecto o actividad en relación con sus efectos potenciales sobre la salud de la población y de sus subgrupos.
4. Institución sanitaria: conjunto organizado de medios técnicos e instalaciones en el que personal profesional capacitado, por su titulación oficial o habilitación profesional, realiza básicamente actividades sanitarias con el fin de mejorar la salud de las personas.
5. Servicios sanitarios: conjunto organizado de prestaciones de la administración sanitaria, tengan un carácter individual o colectivo, con el objetivo de mejorar la salud de las personas y reducir las desigualdades de salud en la población, incluyendo tanto los servicios asistenciales como de salud pública.
6. Paciente: la persona que requiere y recibe asistencia sanitaria para el mantenimiento o recuperación de su salud.
7. Persona usuaria: la persona que utiliza o se beneficia de los servicios sanitarios, cualquiera que sea su naturaleza.

Cuatro. Se añade un capítulo III, en el título I, comprensivo de los artículos 4 bis y 4 ter, con la siguiente redacción:

CAPÍTULO III. Atención farmacoterapèutica integral

Artículo 4 bis. Equidad farmacoterapèutica

1. La conselleria competente en materia de sanidad velará por la equidad farmacoterapèutica, a fin de que:

a) Todas las personas reciban una atención farmacéutica integral, continua, óptima, de calidad, segura y eficiente en todos los ámbitos asistenciales y en todas las etapas del proceso farmacoterapèutico.

b) Totes les persones puguen accedir al tractament més eficient per a un mateix problema clínic.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat garantirà l'accés als tractaments farmacològics a la ciutadania, prescrits pel personal professional del sistema valencià de salut, i per tant necessaris per al restabliment de la salut, i adoptarà les mesures necessàries per tal que cap persona quede exclosa per raons econòmiques de la prestació farmacèutica inclosa en la cartera bàsica de serveis del sistema nacional de salut.

3. El procés farmacoterapèutic contemplarà la persona com a centre del procés, i orientarà els serveis a les persones.

Article 4 *ter*. Ús racional i harmonitzat del medicament

1. La conselleria competent en matèria de sanitat vetlarà per l'ús racional i harmonitzat dels medicaments, amb criteris d'equitat, efectivitat, seguretat i cost i resultants del consens clínic, i es garantirà l'optimització en totes les etapes del procés farmacoterapèutic, de conformitat amb el que preveu aquesta llei i la resta de normativa vigent.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat posarà a disposició del col·lectiu de professionals un sistema d'informació com a suport a la prescripció que:

a) Dispose de la informació necessària per a la presa de decisions basada en la millor evidència científica disponible i en els resultats en salut en la pràctica clínica.

b) Incloga els protocols de tractament per patologia recomanats, amb indicació dels estàndards d'elecció i les alternatives d'elecció terapèutica, segons criteris d'eficiència, tal com s'estableix en el text refós de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris aprovat pel Reial decret legislatiu 1/2015, de 24 de juliol.

3. La conselleria competent en matèria de sanitat proporcionarà una correcta informació i formació al personal professional sanitari i a la ciutadania per a una òptima utilització dels medicaments i productes sanitaris.

4. La conselleria competent en matèria de sanitat aplicarà un sistema de procés farmacoterapèutic basat en el cicle de millora contínua i que permeta la gestió clínica al col·lectiu de professionals en els seus distints nivells i, per tant, la coresponsabilitat per a la gestió dels recursos farmacoterapèutics per part d'aquest col·lectiu.

Cinc. S'afeg un capítol IV, en el títol I, comprensiu dels articles 4 *quater* i 4 *quinqües*, amb la redacció següent:

CAPÍTOL IV. Salut mental

Article 4 *quater*. Atenció a la salut mental

1. L'atenció a la salut mental és el conjunt d'intervencions, integrades en el sistema valencià de salut, dirigides a la promoció de la salut mental, la prevenció dels trastorns

b) Todas las personas puedan acceder al tratamiento más eficiente para un mismo problema clínico.

2. La conselleria competente en materia de sanidad garantizará el acceso a los tratamientos farmacológicos a la ciudadanía, prescritos por los y las profesionales del sistema valenciano de salud, y por tanto necesarios para el restablecimiento de la salud, adoptando las medidas necesarias para que ninguna persona quede excluida de la prestación farmacéutica incluida en la cartera básica de servicios del sistema nacional de salud por razones económicas.

3. El proceso farmacoterapéutico contemplará a la persona como centro del proceso, orientando los servicios a las personas.

Artículo 4 *ter*. Uso racional y armonizado del medicamento

1. La conselleria competente en materia de sanidad velará por el uso racional y armonizado de los medicamentos, con criterios de equidad, efectividad, seguridad y coste y resultantes del consenso clínico, garantizándose la optimización en todas las etapas del proceso farmacoterapéutico, de conformidad con lo previsto en esta ley y demás normativa vigente.

2. La conselleria competente en materia de sanidad pondrá a disposición del colectivo de profesionales un sistema de información como apoyo a la prescripción que:

a) Disponga de la información necesaria para la toma de decisiones basada en la mejor evidencia científica disponible y en los resultados en salud en la práctica clínica.

b) Incluya los protocolos de tratamiento por patología recomendados, con indicación de los estándares de elección y las alternativas de elección terapéutica, según criterios de eficiencia, tal y como se establece en el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por el Real decreto legislativo 1/2015, de 24 de julio.

3. La conselleria competente en materia de sanidad proporcionará una correcta información y formación a los y las profesionales sanitarios y la ciudadanía para una óptima utilización de los medicamentos y productos sanitarios.

4. La conselleria competente en materia de sanidad aplicará un sistema de proceso farmacoterapéutico basado en el ciclo de mejora continua y que permita la gestión clínica al colectivo de profesionales en sus distintos niveles y por tanto la coresponsabilidad para la gestión de los recursos farmacoterapèutics por parte de este colectivo.

Cinco. Se añade un capítulo IV, en el título I, comprensivo de los artículos 4 *quater* y 4 *quinqües*, con la siguiente redacción:

CAPÍTULO IV. Salud mental

Artículo 4 *quater*. Atención a la salud mental

1. La atención a la salud mental es el conjunto de intervenciones, integradas en el sistema valenciano de salud, dirigidas a la promoción de la salud mental, la prevención

mentals i l'atenció a les persones amb problemes d'aquesta naturalesa.

2. La conselleria amb competències en matèria de sanitat, coordinadament amb la conselleria amb competències en matèria de serveis socials, desplegarà el marc adequat per a l'atenció a la salut mental d'acord amb el model comunitari que proporcione una atenció integral a la salut mental, per mitjà del desenvolupament de programes transversals i interdisciplinaris que garantisquen la continuïtat de cures i disminuïsquen la variabilitat entre els departaments de salut, orientat a la recuperació, inclusió social i participació activa de les persones amb trastorns mentals.

3. Els principis i valors bàsics del desplegament d'aquest model estaran en concordança amb els acordats per al conjunt del sistema nacional de salut, i les diverses recomanacions comunitàries sobre la protecció dels drets humans i la dignitat de les persones que pateixen trastorns mentals, en concret:

- a) Autonomia de les persones amb trastorns mentals.
- b) Continuïtat assistencial al llarg de la vida i entre els serveis que la garanteixen.
- c) Transversalitat i coordinació intersectorial per a orientar els serveis a les necessitats de les persones amb problemes de salut mental.
- d) Accessibilitat dels serveis adaptada a les necessitats del pacient i els seus familiars.
- e) Orientació dels serveis cap a la recuperació i inclusió social i consciència de ciutadania.
- f) Reconeixement per part de les institucions sanitàries de la seua responsabilitat davant de pacients, familiars i la comunitat.
- g) Qualitat dels serveis, que pretén augmentar contínuament la probabilitat d'obtenir els resultats que es desitgen, utilitzant intervencions basades en l'evidència científica.

Article 4 *quinquies*. Actuacions en salut mental

Les actuacions en matèria de salut mental del sistema valencià de salut s'orientaran a:

- a) Promoure la salut mental de la població general i de grups específics.
- b) Prevenir la malaltia mental, el suïcidi i les addiccions en la població.
- c) Eradicar l'estigma i la discriminació associats a les persones amb trastorns mentals.
- d) Millorar la qualitat, l'equitat i la continuïtat de l'atenció als problemes de salut mental.
- e) Dissenyar i implementar programes específics, protocols i circuits assistencials per patologies rellevants i reforçar les intervencions sobre els col·lectius més perjudicats o vulnerables per a reduir les desigualtats detectades.

de los trastornos mentales y la atención a las personas con problemas de esta naturaleza.

2. La conselleria con competencias en materia de sanidad, coordinadamente con la conselleria con competencias en materia de servicios sociales, desarrollará el marco adecuado para la atención a la salud mental de acuerdo con el modelo comunitario que proporcione una atención integral a la salud mental, mediante el desarrollo de programas transversales e interdisciplinarios que garanticen la continuidad de cuidados y disminuyan la variabilidad entre los departamentos de salud, orientado a la recuperación, inclusión social y participación activa de las personas con trastornos mentales.

3. Los principios y valores básicos del desarrollo de dicho modelo, estarán en concordancia con los acordados para el conjunto del sistema nacional de salud, y las diversas recomendaciones comunitarias sobre la protección de los derechos humanos y la dignidad de las personas que padecen trastornos mentales, en concreto:

- a) Autonomía de las personas con trastornos mentales.
- b) Continuidad asistencial a lo largo de la vida y entre los servicios que la garantizan.
- c) Transversalidad y coordinación intersectorial para orientar los servicios a las necesidades de las personas con problemas de salud mental.
- d) Accesibilidad de los servicios adaptada a las necesidades del paciente y sus familiares.
- e) Orientación de los servicios hacia la recuperación e inclusión social y conciencia de ciudadanía.
- f) Reconocimiento por parte de las instituciones sanitarias de su responsabilidad frente a pacientes, familiares y a la comunidad.
- g) Calidad de los servicios, que busca aumentar continuamente la probabilidad de obtener los resultados que se desean, utilizando intervenciones basadas en la evidencia científica.

Artículo 4 *quinquies*. Actuaciones en salud mental

Las actuaciones en materia de salud mental del sistema valenciano de salud se orientarán a:

- a) Promover la salud mental de la población general y de grupos específicos.
- b) Prevenir la enfermedad mental, el suicidio y las adicciones en la población.
- c) Erradicar el estigma y la discriminación asociados a las personas con trastornos mentales.
- d) Mejorar la calidad, la equidad y la continuidad de la atención a los problemas de salud mental.
- e) Diseñar e implementar programas específicos, protocolos y circuitos asistenciales por patologías relevantes y reforzar las intervenciones sobre los colectivos más perjudicados o vulnerables para reducir las desigualdades detectadas.

f) Implantar procediments que garantisquen l'ús de bones pràctiques i el respecte dels drets i la dignitat de les persones amb problemes de salut mental.

g) Promoure la cooperació i la coresponsabilitat de tots els departaments involucrats en la millora de la salut mental.

h) Potenciar la participació de les persones que pateixen trastorns mentals i dels seus familiars i professionals en el sistema valencià de salut.

i) Potenciar la formació del personal professional del sistema valencià de salut per a atendre adequadament les necessitats de la població en matèria de salut mental.

j) Potenciar la investigació en salut mental.

Sis. Es modifica l'apartat 4 de l'article 5, que queda redactat com segueix:

4. L'adopció de mesures d'intervenció sobre centres, serveis, establiments sanitaris i no sanitaris i d'aquelles activitats que puguen afectar la salut pública.

Set. S'afeg una lletra h a l'apartat 2 de l'article 6, amb la redacció següent:

h) La participació en la gestió de l'atenció primària de salut.

Vuit. Es modifica l'apartat 3 de l'article 7, que queda redactat com segueix:

3. En el marc de les fórmules de gestió de la legislació bàsica estatal, la gestió i administració dels centres, serveis i establiments sanitaris de protecció de la salut o d'atenció sanitària o sociosanitària del sistema valencià de salut, es durà a terme preferentment per mitjà de la fórmula de gestió directa, de caràcter públic.

Nou. Es modifica l'apartat 3 de l'article 9, que queda redactat com segueix:

3. La cartera de serveis del sistema valencià de salut es definirà de forma detallada, amb indicació precisa de les estructures sanitàries o, si és el cas, socials que hagen de portar-la a cap i disposarà dels sistemes d'acreditació, informació i registre normalitzat que en permeten l'avaluació contínua i descentralitzada.

Deu. S'afeg un article 11 bis en la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana, amb la redacció següent:

Article 11 bis. Garantia d'universalitat i accessibilitat

La Generalitat, de conformitat amb la legislació, establirà les vies i els mecanismes necessaris per a garantir les

f) Implantar procedimientos que garanticen el uso de buenas prácticas y el respeto de los derechos y la dignidad de las personas con problemas de salud mental.

g) Promover la cooperación y la coresponsabilidad de todos los departamentos involucrados en la mejora de la salud mental.

h) Potenciar la participació de las personas que padecen trastornos mentales y de sus familiares y profesionales en el sistema valenciano de salud.

i) Potenciar la formación del personal profesional del sistema valenciano de salud para atender adecuadamente las necesidades de la población en materia de salud mental.

j) Potenciar la investigación en salud mental.

Seis. Se modifica el apartado 4 del artículo 5, que queda redactado como sigue:

4. La adopción de medidas de intervención sobre centros, servicios, establecimientos sanitarios y no sanitarios y de aquellas actividades que puedan afectar a la salud pública.

Siete. Se añade una letra h al apartado 2 del artículo 6, con la siguiente redacción:

h) La participación en la gestión de la atención primaria de salud.

Ocho. Se modifica el apartado 3 del artículo 7, que queda redactado como sigue:

3. En el marco de las fórmulas de gestión de la legislación básica estatal, la gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de protección de la salud o de atención sanitaria o sociosanitaria del sistema valenciano de salud, se llevará a cabo preferentemente mediante la fórmula de gestión directa, de carácter público.

Nueve. Se modifica el apartado 3 del artículo 9, que queda redactado como sigue:

3. La cartera de servicios del sistema valenciano de salud se definirá de forma detallada, con indicación precisa de las estructuras sanitarias o, en su caso, sociales que deban llevarla a cabo y dispondrá de los sistemas de acreditación, información y registro normalizado que permitan la evaluación continua y descentralizada.

Diez. Se añade un artículo 11 bis en la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana, con la siguiente redacción:

Artículo 11 bis. Garantía de universalidad y accesibilidad

La Generalitat, de conformidad con la legislación vigente, establecerá los cauces y mecanismos necesarios para

prestacions sanitàries i de salut pública en tota la població i assegurarà l'accessibilitat i universalitat de tots els serveis i recursos públics per a la salut en tota la població.

Onze. S'afeg un article 11 *ter*, amb la redacció següent:

Article 11 *ter*. Garantia d'equitat i no-discriminació

La Generalitat, de conformitat amb la legislació vigent, establirà les vies i els mecanismes necessaris per a garantir les prestacions sanitàries i de salut pública en tota la població, establirà les mesures necessàries per a evitar qualsevol tipus de discriminació per raons de gènere, orientació sexual, edat, discapacitat, cultura, ètnia, classe social, lloc de residència o país d'origen, i reforçarà activament les intervencions necessàries per a reduir les desigualtats en salut per qualsevol d'aquestes raons.

Dotze. S'afeg un apartat 7 a l'article 12, amb la redacció següent:

7. A la Comunitat Valenciana, les polítiques de salut municipals desplegades a través de plans, programes i projectes d'acció local en salut, s'alinearán amb les línies estratègiques, objectius i accions del pla de salut i s'executarán de manera coordinada amb els serveis assistencials i de salut pública.

Tretze. Es modifica l'apartat 4 de l'article 13, que queda redactat com segueix:

4. A més a més, el sistema valencià de salut es podrà ordenar en àrees sanitàries supradepartamentals que constituïxen el marc geogràfic i funcional integrat per diversos departaments de salut en què es garantirà a la població corresponent la totalitat de les prestacions de la cartera de serveis del sistema valencià de salut en tots els seus nivells. Se n'exceptuen les prestacions per a les quals es requereix designar unitats de referència específiques de la Comunitat Valenciana o del sistema nacional de salut.

La creació, modificació i supressió d'aquestes àrees es regularà reglamentàriament tenint en compte, especialment, els criteris següents:

a) Assistencials. Entre altres paràmetres, es valorarà la disponibilitat dels recursos de salut pública, atenció primària i especialitzada i multidepartamental necessaris per a atendre la població.

b) Geogràfics. Es tindran en compte, en general, les economies d'escala de la seua configuració territorial i, en particular, la proximitat geogràfica de la població, els recursos assistencials existents, així com la xarxa de les comunicacions.

c) Poblacionals. Es ponderaran tant la població total com el seu perfil de morbiditat, procurant l'equilibri entre els recursos humans i les característiques i complexitat dels recursos tècnics dels centres sanitaris.

garantizar las prestaciones sanitarias y de salud pública en toda la población, asegurando la accesibilidad y universalidad de todos los servicios y recursos públicos para la salud en toda la población.

Once. Se añade un artículo 11 *ter*, con la siguiente redacción:

Artículo 11 *ter*. Garantía de equidad y no discriminación

La Generalitat, de conformidad con la legislación vigente, establecerá los cauces y mecanismos necesarios para garantizar las prestaciones sanitarias y de salud pública en toda la población, estableciendo las medidas necesarias para evitar cualquier tipo de discriminación por razones de género, orientación sexual, edad, discapacidad, cultura, etnia, clase social, lugar de residencia o país de origen, y reforzando activamente las intervenciones necesarias para reducir las desigualdades en salud por cualquiera de estas razones.

Doce. Se añade un apartado 7 al artículo 12, con la siguiente redacción:

7. En la Comunitat Valenciana, las políticas de salud municipales desarrolladas a través de planes, programas y proyectos de acción local en salud, se alinearán con las líneas estratégicas, objetivos y acciones del plan de salud y se ejecutarán de manera coordinada con los servicios asistenciales y de salud pública.

Trece. Se modifica el apartado 4 del artículo 13, que queda redactado como sigue:

4. Además, el sistema valenciano de salud se podrá ordenar en áreas sanitarias supradepartamentales que constituyen el marco geográfico y funcional integrado por varios departamentos de salud en el que se garantizará a su población la totalidad de las prestaciones de la cartera de servicios del sistema valenciano de salud en todos sus niveles. Se exceptúan aquellas prestaciones para las que se requiere designar unidades de referencia específicas de la Comunitat Valenciana o del sistema nacional de salud.

La creación, modificación y supresión de estas áreas se regulará reglamentariamente teniendo en cuenta, especialmente, los siguientes criterios:

a) Asistenciales. Entre otros parámetros, se valorará la disponibilidad de los recursos de salud pública, atención primaria y especializada y multidepartamental necesarios para atender a la población.

b) Geográficos. Se tendrán en cuenta, en general, las economías de escala de su configuración territorial y, en particular, la proximidad geográfica de la población, los recursos asistenciales existentes, así como la red de las comunicaciones.

c) Poblacionales. Se ponderarán tanto la población total como su perfil de morbilidad, procurando el equilibrio entre los recursos humanos y las características y complejidad de los recursos técnicos de los centros sanitarios.

d) Històrics. Prendrà en consideració els fluxos de pacients entre centres sanitaris dels diversos departaments de salut, inclosos els que no compleixen el criteri geogràfic, i que per circumstàncies diverses estan actualment així establits.

Catorze. L'apartat 4 de l'article 13 passa a ser l'apartat 5 del mateix article.

Quinze. Es modifica l'apartat 2 de l'article 15, que queda redactat com segueix:

2. La gerència del departament de salut és l'òrgan encarregat de la direcció i gestió dels recursos del departament, tant d'atenció primària com d'assistència especialitzada, sociosanitària i de salut pública, així com de l'execució de les directrius establides pel consell de direcció i de la gestió integrada dels recursos del departament.

Setze. S'afeg un segon paràgraf a l'apartat 1 de l'article 17, amb la redacció següent:

1. [...]

El conjunt de sistemes d'informació corporatius ha de ser coherent, sincronitzat i interoperable amb la informació corporativa del SIP, sense perjudici que podran incorporar-se les dades complementàries que es requerisquen per a l'exercici de les seues competències.

Disset. Es modifica l'article 22, que queda redactat com segueix:

Article 22. Funcions de salut pública

Són funcions essencials de salut pública:

1. La valoració de les necessitats de salut de la població, a través del mesurament i l'anàlisi dels determinants de la salut, amb especial atenció als determinants socials i estructurals, i a les desigualtats en salut en la població, especialment les degudes a edat, gènere, ètnia, nivell socioeconòmic, lloc de residència i país d'origen.

2. La planificació, desplegament, seguiment i avaluació de les polítiques per a la vigilància, la promoció i la protecció de la salut i la prevenció de les malalties així com l'impuls i coordinació de les estratègies i accions necessàries per a fer efectiu l'enfocament de salut en totes les polítiques, assumint la salut com un objectiu compartit per al qual és necessari cooperar i establir sinergies amb altres sectors i implicar la ciutadania.

3. La promoció d'iniciatives de salut que faciliten la integració social i comunitària dels col·lectius socials més desfavorits, contribuint a configurar estratègies per a la reducció de les desigualtats en salut.

4. La prestació de serveis de salut pública, en el marc de la garantia de prestació dels serveis sanitaris a la població.

d) Históricos. Tomará en consideración los flujos de pacientes entre centros sanitarios de los distintos departamentos de salud, incluidos aquellos que no cumplen el criterio geográfico, y que por circunstancias diversas están actualmente así establecidos.

Catorce. El apartado 4 del artículo 13 para a ser el apartado 5 del mismo artículo.

Quince. Se modifica el apartado 2 del artículo 15, que queda redactado como sigue:

2. La gerencia del departamento de salud es el órgano encargado de la dirección y gestión de los recursos del departamento, tanto de atención primaria como asistencia especializada, sociosanitaria y de salud pública, así como de la ejecución de las directrices establecidas por el consejo de dirección y de la gestión integrada de los recursos del departamento.

Dieciséis. Se añade un segundo párrafo al apartado 1 del artículo 17, con la siguiente redacción:

1. [...]

El conjunto de sistemas de información corporativos debe ser coherente, sincronizado e interoperable con la información corporativa de SIP, sin perjuicio de que podrán incorporarse los datos complementarios que se requieran para el ejercicio de sus competencias.

Diecisiete. Se modifica el artículo 22, con la siguiente redacción:

Artículo 22. Funciones de salud pública

Son funciones esenciales de salud pública:

1. La valoración de las necesidades de salud de la población, a través de la medición y el análisis de los determinantes de la salud, con especial atención a los determinantes sociales y estructurales, y a las desigualdades en salud en la población, especialmente las debidas a edad, género, etnia, nivel socioeconómico, lugar de residencia y país de origen

2. La planificación, desarrollo, seguimiento y evaluación de las políticas para la vigilancia, la promoción y la protección de la salud y la prevención de las enfermedades así como el impulso y coordinación de las estrategias y acciones necesarias para hacer efectivo el enfoque de salud en todas las políticas, asumiendo la salud como un objetivo compartido para el que es necesario cooperar y establecer sinergias con otros sectores e implicar a la ciudadanía.

3. La promoción de iniciativas de salud que faciliten la integración social y comunitaria de los colectivos sociales más desfavorecidos, contribuyendo a configurar estrategias para la reducción de las desigualdades en salud.

4. La prestación de servicios de salud pública, en el marco de la garantía de prestación de los servicios sanitarios a la población.

Divuit. S'afeg un apartat 4 a l'article 23, amb la redacció següent:

4. La vigilància en salut pública ha d'atendre, almenys, els factors següents:

- a) Els determinants socials i estructurals de la salut.
- b) Les desigualtats en salut en la població.
- c) Els actius per a la salut, promovent l'enfocament salutogènic.
- d) Els riscos ambientals.
- e) Els riscos relacionats amb les condicions laborals.
- f) Els riscos relacionats amb la disponibilitat i el consum d'aliments.
- g) Les malalties transmissibles i no transmissibles.
- h) Les lesions i la violència.
- i) Els problemes de salut relacionats amb el trànsit internacional de viatgers i béns.
- j) Qualsevol altre factor rellevant per a la salut pública o sobre el qual siga necessari actuar d'acord amb el desplegament normatiu d'àmbit nacional o internacional.

Dinou. S'afeg un apartat 5 a l'article 26, amb la redacció següent:

5. S'adoptaran les mesures tècniques necessàries per a assegurar la compatibilitat i interoperabilitat del sistema d'informació en salut pública amb els sistemes públics d'informació sanitària, en atenció del capítol V de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del sistema nacional de salut, sobre el sistema d'informació sanitària.

Vint. S'afeg un article 27 bis, amb la redacció següent:

Article 27 bis. Observatori Valencià de Salut

1. Es crearà, mitjançant una disposició reglamentària, l'Observatori Valencià de Salut, com a espai d'informació en salut, d'accés públic, que incloga informació rellevant seleccionada sobre resultats en salut i determinants per a la població de la Comunitat Valenciana.
2. L'Observatori Valencià de Salut tindrà l'objectiu principal de proporcionar informació útil per a les polítiques de salut municipals.

Vint-i-u. Es modifica l'apartat 1 de l'article 30 de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana, que queda redactat com segueix:

Dieciocho. Se añade un apartado 4 al artículo 23, con la siguiente redacción:

4. La vigilancia en salud pública atenderá, al menos, los siguientes factores:

- a) Los determinantes sociales y estructurales de la salud.
- b) Las desigualdades en salud en la población.
- c) Los activos para la salud, promoviendo el enfoque salutogénico.
- d) Los riesgos ambientales.
- e) Los riesgos relacionados con las condiciones laborales.
- f) Los riesgos relacionados con la disponibilidad y el consumo de alimentos.
- g) Las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- h) Las lesiones y la violencia.
- i) Los problemas de salud relacionados con el tránsito internacional de viajeros y bienes.
- j) Cualquier otro factor relevante para la salud pública o sobre el que sea necesario actuar conforme al desarrollo normativo de ámbito nacional o internacional.

Diecinueve. Se añade un apartado 5 al artículo 26, con la siguiente redacción:

5. Se adoptarán las medidas técnicas necesarias para asegurar la compatibilidad e interoperabilidad del sistema de información en salud pública, con los sistemas públicos de información sanitaria, atendiendo a lo dispuesto en el capítulo V de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del sistema nacional de salud, sobre el sistema de información sanitaria.

Veinte. Se añade un artículo 27 bis, con la siguiente redacción:

Artículo 27 bis. Observatorio Valenciano de Salud

1. Se creará, mediante disposición reglamentaria, el Observatorio Valenciano de Salud, como espacio de información en salud, de acceso público, que incluya información relevante seleccionada sobre resultados en salud y determinantes para la población de la Comunitat Valenciana.
2. El Observatorio Valenciano de Salud tendrá el objetivo principal de proporcionar información útil para las políticas de salud municipales.

Veintiuno. Se modifica el apartado 1 del artículo 30 de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana, que queda redactado como sigue:

1. La promoció de la salut és el procés que permet a les persones incrementar el seu control sobre els determinants de la salut. Comprén tant les accions dirigides a enfortir les habilitats i capacitats dels individus, grups i comunitats com les accions dirigides a modificar les condicions socials, ambientals i econòmiques que influeixen sobre la salut. La promoció de la salut requereix el desplegament de polítiques públiques saludables en tots els àmbits.

Vint-i-dos. Es modifica l'article 33 de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana, que queda redactat com segueix:

Article 33. Seguretat alimentària

1. En el marc europeu i nacional de seguretat alimentària, la Generalitat garantirà el reconeixement i la protecció efectiva del dret a la seguretat alimentària, i assegurarà un nivell elevat de protecció de la salut de les persones en relació amb els perills i riscos alimentaris.

2. Les polítiques de seguretat alimentària es basaran en l'anàlisi del risc i, en els seus distints components. Es durà a terme de manera coordinada amb les autoritats competents d'àmbit nacional. Per a l'avaluació del risc s'impulsaran actuacions d'avaluació de l'exposició, interna i externa, als perills alimentaris.

3. Com a instrument de planificació i programació, la conselleria competent en matèria de sanitat coordinarà l'elaboració del pla de seguretat alimentària de caràcter plurianual. El pla incorporarà els diversos elements que conformen el control oficial de la cadena alimentària així com els diferents factors ambientals, econòmics, tecnològics, nutricionals i socials que poden influir en la seguretat alimentària.

4. El sistema d'informació en seguretat alimentària, integrat en el sistema d'informació de salut pública, permetrà identificar els principals riscos alimentaris i en propiciarà una adequada gestió. El sistema comprendrà totes les etapes de la cadena alimentària, incloent-hi la producció primària, la transformació i la comercialització dels aliments.

Aquest pla de seguretat alimentària haurà d'estar coordinat amb el pla de salut de la Comunitat Valenciana.

5. Per a protegir la salut humana i realitzar una adequada gestió dels riscos alimentaris, es garantirà el funcionament eficient dels sistemes d'emergències i alertes alimentàries. Els sistemes d'emergències i alertes alimentàries estaran plenament integrats i coordinats amb el sistema nacional.

6. Per a possibilitar el necessari suport analític a les activitats, estudis i programes de seguretat alimentària, es potenciaran els laboratoris públics de seguretat alimentària, que funcionaran amb plenes garanties tècniques i de qualitat. Aquests laboratoris s'integraran en la xarxa de laboratoris de seguretat alimentària.

7. Les actuacions i els programes de seguretat alimentària incorporaran la lluita contra el frau alimentari i la defensa

1. La promoció de la salut es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud. Abarca tanto las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, grupos y comunidades como las acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que influyen sobre la salud. La promoción de la salud requiere el desarrollo de políticas públicas saludables en todos los ámbitos.

Veintidós. Se modifica el artículo 33 de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana, que queda redactado como sigue:

Artículo 33. Seguridad alimentaria

1. En el marco europeo y nacional de seguridad alimentaria, la Generalitat garantizará el reconocimiento y la protección efectiva del derecho a la seguridad alimentaria, asegurando un nivel elevado de protección de la salud de las personas en relación con los peligros y riesgos alimentarios.

2. Las políticas de seguridad alimentaria se basarán en el análisis del riesgo y, en sus distintos componentes. Se llevará a cabo de manera coordinada con las autoridades competentes de ámbito nacional. Para la evaluación del riesgo se impulsarán actuaciones de evaluación de la exposición, interna y externa, a los peligros alimentarios.

3. Como instrumento de planificación y programación, la conselleria competente en materia de sanidad coordinará la elaboración del plan de seguridad alimentaria de carácter plurianual. El plan incorporará los distintos elementos que conforman el control oficial de la cadena alimentaria así como los diferentes factores ambientales, económicos, tecnológicos, nutricionales y sociales que pueden influir en la seguridad alimentaria.

4. El sistema de información en seguridad alimentaria, integrado en el sistema de información de salud pública, permitirá identificar los principales riesgos alimentarios y propiciará una adecuada gestión de los mismos. El sistema abarcará todas las etapas de la cadena alimentaria, incluyendo la producción primaria, la transformación y la comercialización de los alimentos.

Dicho plan de seguridad alimentaria deberá estar coordinado con el plan de salud de la Comunitat Valenciana.

5. Para proteger la salud humana y realizar una adecuada gestión de los riesgos alimentarios, se garantizará el funcionamiento eficiente de los sistemas de emergencias y alertas alimentarias. Los sistemas de emergencias y alertas alimentarias estarán plenamente integrados y coordinados con el sistema nacional.

6. Para possibilitar el necesario apoyo analítico a las actividades, estudios y programas de seguridad alimentaria, se potenciarán los laboratorios públicos de seguridad alimentaria, que funcionarán con plenas garantías técnicas y de calidad. Estos laboratorios se integrarán en la red de laboratorios de seguridad alimentaria.

7. Las actuaciones y programas de seguridad alimentaria incorporarán la lucha contra el fraude alimentario y la

dels interessos de les persones consumidores en aquest àmbit.

Vint-i-tres. Es modifica l'apartat 1 de l'article 34, que queda redactat de la manera següent:

1. La sanitat ambiental és el conjunt de coneixements, habilitats i tècniques d'identificació, avaluació, gestió i comunicació dels riscos per a la salut derivats dels factors ambientals susceptibles d'afectar la salut de les generacions actuals i futures, que la Generalitat, en col·laboració amb entitats, organismes i empreses, posa al servei de la població. Inclou els efectes sobre la salut determinats per factors físics, químics, biològics, psicosocials i estètics del medi ambient així com la identificació de les polítiques de qualsevol sector que influeixen sobre els riscos ambientals per a la salut.

Vint-i-quatre. Es modifica l'article 35, que queda redactat com segueix:

1. La salut laboral és el conjunt organitzat d'actuacions, prestacions i serveis que la societat destina a vigilar, protegir i promoure la salut individual i col·lectiva de la població treballadora.

2. La conselleria competent en matèria de sanitat, amb la participació de la resta dels departaments i administracions públiques competents, així com les entitats i organitzacions amb interessos en la matèria, de conformitat amb el que preveu la legislació bàsica estatal, contribuirà a la planificació, seguiment i avaluació de la salut laboral a la Comunitat Valenciana, exercirà les competències sanitàries que li corresponen en relació amb la prevenció de riscos laborals, col·laborarà en la gestió dels problemes de salut derivats del treball i desenvoluparà les seues funcions en relació amb la vigilància, promoció i protecció de la salut de la població treballadora i amb la prevenció dels problemes de salut que puguen derivar del treball.

Vint-i-cinc. S'afeg un article 35 bis, amb la redacció següent:

Article 35 bis. Vigilància i control de substàncies químiques

La conselleria competent en matèria de sanitat exercirà les competències relatives a la vigilància, inspecció i control dels aspectes sanitaris de les substàncies químiques, així com l'exercici de la corresponent potestat sancionadora, de conformitat amb el que preveuen els reglaments aprovats per la Unió Europea i la legislació bàsica estatal sobre la matèria.

Vint-i-sis. Es modifica l'article 39, que queda redactat com segueix:

Article 39. Coordinació dels recursos sanitaris

1. El sistema valencià de salut, a través dels respectius departaments i dels centres de salut pública, adoptarà totes

defensa de los intereses de las personas consumidoras en ese ámbito.

Veintitres. Se modifica el apartado 1 del artículo 34, que queda redactado como sigue:

1. La sanidad ambiental es el conjunto de conocimientos, habilidades y técnicas de identificación, evaluación, gestión y comunicación de los riesgos para la salud derivados de los factores ambientales susceptibles de afectar la salud de las generaciones actuales y futuras, que la Generalitat, en colaboración con entidades, organismos y empresas, pone al servicio de la población. Incluye los efectos sobre la salud determinados por factores físicos, químicos, biológicos, psicosociales y estéticos del medio ambiente así como la identificación de las políticas de cualquier sector que influyan sobre los riesgos ambientales para la salud.

Veinticuatro. Se modifica el artículo 35, que queda redactado como sigue:

1. La salud laboral es el conjunto organizado de actuaciones, prestaciones y servicios que la sociedad destina a vigilar, proteger y promover la salud individual y colectiva de la población trabajadora.

2. La conselleria competente en materia de sanidad, con la participación del resto de los departamentos y administraciones públicas competentes, así como las entidades y organizaciones con intereses en la materia, de conformidad con lo previsto en la legislación básica estatal, contribuirá a la planificación, seguimiento y evaluación de la salud laboral en la Comunitat Valenciana, ejercerá las competencias sanitarias que le correspondan en relación con la prevención de riesgos laborales, colaborará en la gestión de los problemas de salud derivados del trabajo y desarrollará sus funciones en relación con la vigilancia, promoción y protección de la salud de la población trabajadora y con la prevención de los problemas de salud que puedan derivar del trabajo.

Veinticinco. Se añade un artículo 35 bis, con la siguiente redacción:

Artículo 35 bis. Vigilancia y control de sustancias químicas

La conselleria competente en materia de sanidad ejercerá las competencias relativas a la vigilancia, inspección y control de los aspectos sanitarios de las sustancias químicas, así como el ejercicio de la correspondiente potestad sancionadora, de conformidad con lo previsto en los reglamentos aprobados por la Unión Europea y en la legislación básica estatal sobre la materia.

Veintiséis. Se modifica el artículo 39, que queda redactado como sigue:

Artículo 39. Coordinación de los recursos sanitarios

1. El sistema valenciano de salud, a través de los respectivos departamentos y de los centros de salud pública, adoptará

les mesures destinades a fer que els centres sanitaris del seu àmbit siguen «centres promotors de la salut», tal com disposa la Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública, i sempre tenint en compte les directrius emanades de l'Organització Mundial de la Salut (OMS).

2. Els recursos assistencials i de salut pública hauran d'estar ben coordinats per a garantir els fins següents:

- a) Millorar l'assistència sanitària a través de la informació obtinguda de la xarxa valenciana de vigilància en salut pública i del sistema d'informació en salut pública de la Comunitat Valenciana.
- b) Reforçar les accions de promoció de la salut des dels centres assistencials.
- c) Realitzar les accions assistencials necessàries en funció de la detecció de riscos per a la salut pública.
- d) Coordinar l'execució dels programes de prevenció de la malaltia, d'acord amb les prioritats fixades en el pla de salut vigent.

Vint-i-set. S'afig un article 50 bis, amb la redacció següent:

Article 50 bis. Donació i trasplantaments

1. El sistema valencià de salut promourà les actuacions necessàries per a fomentar la donació voluntària i gratuïta de sang, òrgans, teixits i cèl·lules, incloent-hi cèl·lules progenitores hematopoètiques de sang perifèrica, cordó umbilical o medul·la òssia d'eficàcia científica demostrada.
2. Es tindrà dret a rebre un trasplantament d'òrgans, teixits, cèl·lules i transfusió de components sanguinis de conformitat amb el que estableix la legislació vigent en la matèria.

Vint-i-vuit. Es modifica l'apartat 2 de l'article 52, que queda redactat com segueix:

2. El personal professional sanitari té el deure d'omplir els protocols, registres, informes, estadístiques i la resta de documentació assistencial o administrativa que tinguen relació amb els processos clínics en què intervinga, i els que requerisquen els centres o serveis de salut competents i les autoritats públiques sanitàries, compresos els relacionats amb la investigació sanitària i la informació epidemiològica.

Vint-i-nou. Es modifica l'apartat 7 de l'article 59 de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana, que queda redactat com segueix:

7. Cada centre escolar tindrà de referència un centre d'atenció primària i un centre de salut pública per a les

todas aquellas medidas destinadas a que los centros sanitarios de su ámbito sean «centros promotores de la salud», tal como dispone la Ley 33/2011, de 4 de octubre, general de salud pública, y siempre teniendo en cuenta las directrices emanadas de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

2. Los recursos asistenciales y de salud pública deberán estar debidamente coordinados para garantizar los siguientes fines:

- a) Mejorar la asistencia sanitaria a través de la información obtenida de la red valenciana de vigilancia en salud pública y del sistema de información en salud pública de la Comunitat Valenciana.
- b) Reforzar las acciones de promoción de la salud desde los centros asistenciales.
- c) Realizar las acciones asistenciales necesarias en función de la detección de riesgos para la salud pública.
- d) Coordinar la ejecución de los programas de prevención de la enfermedad, de acuerdo con las prioridades fijadas en el plan de salud vigente.

Veintisiete. Se añade un artículo 50 bis, con la siguiente redacción:

Artículo 50 bis. Donación y trasplantes

1. El sistema valenciano de salud promoverá las actuaciones necesarias para fomentar la donación voluntaria y gratuita de sangre, órganos, tejidos y células, incluyendo células progenitoras hematopoyéticas de sangre periférica, cordón umbilical o médula ósea de eficacia científica demostrada.
2. Se tendrá derecho a recibir un trasplante de órganos, tejidos, células y transfusión de componentes sanguíneos de conformidad con lo establecido en la legislación vigente en la materia.

Veintiocho. Se modifica el apartado 2 del artículo 52, que queda redactado como sigue:

2. El personal profesional sanitario tiene el deber de cumplimentar los protocolos, registros, informes, estadísticas y demás documentación asistencial o administrativa que guarden relación con los procesos clínicos en los que intervenga, y los que requieran los centros o servicios de salud competentes y las autoridades públicas sanitarias, comprendidos los relacionados con la investigación sanitaria y la información epidemiológica.

Veintinueve. Se modifica el apartado 7 del artículo 59 de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana, que queda redactado como sigue:

7. Cada centro escolar tendrá de referencia un centro de atención primaria y un centro de salud pública para las

accions preventives i de promoció de la salut i per a comunicar-se en relació amb els problemes de salut que afecten la població escolar. La conselleria competent en matèria de sanitat comunicarà o proposarà, segons s'establisca legalment, a la conselleria competent en matèria d'educació, l'elaboració de protocols d'intervenció sobre aquells problemes i aspectes de salut que es consideren d'interès per a la protecció i la promoció de la salut en la població infantil i juvenil.

Trenta. S'afeg un nou apartat 6 a l'article 62, amb la redacció següent:

6. Seran prioritàries les actuacions preventives i de promoció de la salut en l'àmbit familiar, comunitari i educatiu, que hauran de coordinar-se per a implicar tots els agents socials intervinents com són la família, l'escola, associacions, xarxes locals i altres.

Trenta-un. Es modifica l'article 77, que queda redactat com segueix:

Article 77. Finançament de la Generalitat

La dotació pressupostària per al desplegament de les actuacions en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius s'incrementarà amb la quantia de les sancions econòmiques imposades per la comissió de les infraccions tipificades en el capítol IV del títol IX d'aquesta llei. Els ingressos que es produïsqen per aquesta causa estaran afectats a la prevenció, assistència i la resta d'actuacions que es facen en matèria de drogodependències i trastorns addictius per part de la conselleria competent.

Trenta-dos. Es modifica l'article 80, que queda redactat com segueix:

Article 80. Investigació i innovació

1. La Generalitat fomentarà la investigació, la innovació i les bones pràctiques en l'àmbit de la salut, com a elements essencials per al progrés del sistema valencià de salut. Tot el sistema valencià de salut ha d'estar en disposició de poder ser utilitzat per a les activitats d'investigació en salut.

2. La conselleria amb competències en matèria de sanitat, en coordinació amb la conselleria amb competències en matèria d'investigació i ciència, determinarà la programació de la política d'investigació i innovació en matèria de salut, i són funcions d'aquesta política:

a) Establir, gestionar, coordinar i avaluar un marc global que permeta el desenvolupament de la investigació i la innovació en l'àmbit sanitari, per al qual es dotarà d'un pla estratègic plurianual, en línia amb les estratègies d'R+D+I de la Comunitat Valenciana establides per la conselleria amb competències en matèria d'R+D+I, el pla estratègic nacional d'R+D+I i les línies marcades en els programes marc europeus d'investigació.

acciones preventivas y de promoción de la salud y para comunicarse en relación con los problemas de salud que afecten a la población escolar. La conselleria competente en materia de sanidad comunicará o propondrá, según se establezca legalmente, a la conselleria competente en materia de educación, la elaboración de protocolos de intervención sobre aquellos problemas y aspectos de salud que se consideren de interés para la protección y la promoción de la salud en la población infantil y juvenil.

Treinta. Se añade un nuevo apartado 6 al artículo 62, con la siguiente redacción:

6. Serán prioritarias las actuaciones preventivas y de promoción de la salud en el ámbito familiar, comunitario y educativo, que deberán coordinarse para implicar a todos los agentes sociales intervinientes como son la familia, la escuela, asociaciones, redes locales y otros.

Treinta y uno. Se modifica el artículo 77, que queda redactado como sigue:

Artículo 77. Financiación de la Generalitat

La dotación presupuestaria para el desarrollo de las actuaciones en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos se incrementará con la cuantía de las sanciones económicas impuestas por la comisión de las infracciones tipificadas en el capítulo IV del título IX de esta ley. Los ingresos que se produzcan por dicha causa estarán afectados a la prevención, asistencia y demás actuaciones que se desarrollen en materia de drogodependencias y trastornos adictivos por parte de la conselleria competente.

Treinta y dos. Se modifica el artículo 80, que queda redactado como sigue:

Artículo 80. Investigación e innovación

1. La Generalitat fomentarà la investigació, la innovació y las buenas prácticas en el ámbito de la salud, como elementos esenciales para el progreso del sistema valenciano de salud. Todo el sistema valenciano de salud debe estar en disposición de poder ser utilizado para las actividades de investigación en salud.

2. La conselleria con competencias en materia de sanidad, en coordinación con la conselleria con competencias en materia de investigación y ciencia, determinará la programación de la política de investigación e innovación en materia de salud, siendo funciones de esta política:

a) Establecer, gestionar, coordinar y evaluar un marco global que permita el desarrollo de la investigación y la innovación en el ámbito sanitario, para lo que se dotará de un plan estratégico plurianual, en línea con las estrategias de I+D+I de la Comunitat Valenciana establecidas por la conselleria con competencias en materia de I+D+I, el plan estratégico nacional de I+D+I y las líneas marcadas en los programas marco europeos de investigación.

b) Promoure i facilitar el desenvolupament de la investigació i la innovació orientades a la fonamentació científica en la presa de decisions en matèria de salut, amb especial atenció a la seua rellevància, qualitat i aplicació de resultats a la pràctica clínica.

c) Organitzar, gestionar, coordinar i avaluar les diferents activitats encaminades a l'impuls i foment de la investigació, desenvolupament i innovació sanitària.

d) Impulsar, coordinar i realitzar el seguiment de plataformes científicotecnològiques que promoguen l'avaluació de tecnologies sanitàries, el desenvolupament i la innovació en l'àmbit sanitari.

e) Coordinar els centres i estructures de gestió d'investigació i innovació vinculades a l'àmbit sanitari públic de la Comunitat Valenciana.

f) Impulsar, coordinar i realitzar el seguiment d'iniciatives de col·laboració publicoprivades en matèria d'investigació i innovació sanitària i biomèdica.

g) Participar amb altres òrgans i institucions del seu àmbit en el seguiment i desplegament dels plans i projectes d'investigació, desenvolupament i innovació sanitària.

h) Constituir quan siga oportú entitats sense ànim de lucre de caràcter científic i assistencial, el fi primordial de les quals serà l'impuls i desenvolupament de la investigació científicotècnica, sanitària i biomèdica de la Comunitat Valenciana.

3. La Generalitat fomentarà la coordinació i integració de les activitats d'R+D+I de les fundacions del sector públic que té adscrites i de les institucions sanitàries i de salut pública la investigació de les quals gestionen, amb l'objectiu d'incrementar la massa crítica dels seus grups d'investigació, coordinar les seues infraestructures científiques i plataformes tecnològiques i incrementar la seua capacitat competitiva en l'espai d'investigació nacional, europeu i internacional. Amb aquesta finalitat, es podran desplegar les estructures cooperatives (unitats mixtes, xarxes d'investigació, consorcis entre entitats d'investigació o altres fórmules organitzatives) que permeten una col·laboració més eficient dels grups i institucions d'R+D+I del sistema valencià de salut.

4. La Generalitat fomentarà la coordinació de les activitats d'R+D+I del sistema valencià de salut amb les d'altres agents del sistema d'investigació i innovació i, en especial, amb les universitats públiques, parcs tecnològics, organismes públics d'investigació promovent el desenvolupament d'instituts d'investigació sanitària i altres fórmules de coordinació. De la mateixa manera, la Generalitat fomentarà les activitats d'innovació en salut, i orientarà una relació fructífera amb les empreses del sector i, en especial, articularà el suport per a l'avaluació de tecnologies sanitàries i d'innovacions i el desplegament de proves de concepte i validacions clíniques.

5. La Generalitat fomentarà les actuacions d'intensificació de l'activitat investigadora entre el personal professional del sistema valencià de salut, així com les de mobilitat i d'intercanvi entre professionals, tant a nivell de la mateixa comunitat com en els espais sanitaris d'àmbit estatal i internacional, i promourà la seua participació en activitats d'investigació i innovació.

b) Promover y facilitar el desarrollo de la investigación y la innovación orientadas a la fundamentación científica en la toma de decisiones en materia de salud, con especial atención a su relevancia, calidad y aplicación de resultados a la práctica clínica.

c) Organizar, gestionar, coordinar y evaluar las diferentes actividades encaminadas al impulso y fomento de la investigación, desarrollo e innovación sanitaria.

d) Impulsar, coordinar y realizar el seguimiento de plataformas científico-tecnológicas que promuevan la evaluación de tecnologías sanitarias, el desarrollo y la innovación en el ámbito sanitario.

e) Coordinar los centros y estructuras de gestión de investigación e innovación vinculadas al ámbito sanitario público de la Comunitat Valenciana.

f) Impulsar, coordinar y realizar el seguimiento de iniciativas de colaboración público-privadas en materia de investigación e innovación sanitaria y biomédica.

g) Participar con otros órganos e instituciones de su ámbito en el seguimiento y desarrollo de los planes y proyectos de investigación, desarrollo e innovación sanitaria.

h) Constituir cuando sea oportuno entidades sin ánimo de lucro de carácter científico y asistencial, cuyo fin primordial será el impulso y desarrollo de la investigación científicotécnica, sanitaria y biomédica de la Comunitat Valenciana.

3. La Generalitat fomentarà la coordinació e integració de las actividades de I+D+I de las fundaciones del sector público que tiene adscritas y de las instituciones sanitarias y de salud pública cuya investigación gestionan, con el objetivo de incrementar la masa crítica de sus grupos de investigación, coordinar sus infraestructuras científicas y plataformas tecnológicas e incrementar su capacidad competitiva en el espacio de investigación nacional, europeo e internacional. A este fin, se podrán desarrollar las estructuras cooperativas (unidades mixtas, redes de investigación, consorcios entre entidades de investigación u otras fórmulas organizativas) que permitan una colaboración más eficiente de los grupos e instituciones de I+D+I del sistema valenciano de salud.

4. La Generalitat fomentarà la coordinació de las actividades de I+D+I del sistema valenciano de salud con las de otros agentes del sistema de investigación e innovación y, en especial, con las universidades públicas, parques tecnológicos, organismos públicos de investigación promoviendo el desarrollo de institutos de investigación sanitaria y otras fórmulas de coordinación. Del mismo modo, la Generalitat fomentarà las actividades de innovación en salud, orientando una relación fructífera con las empresas del sector y, en especial, articulando el soporte para la evaluación de tecnologías sanitarias y de innovaciones y el desarrollo de pruebas de concepto y validaciones clínicas.

5. La Generalitat fomentarà las actuaciones de intensificación de la actividad investigadora entre el personal profesional del sistema valenciano de salud, así como las de movilidad y de intercambio entre profesionales, tanto a nivel de la propia comunidad como en los espacios sanitarios de ámbito estatal e internacional, promoviendo su participación en actividades de investigación e innovación.

DISPOSICIONS ADDICIONALS

Primera*Consorci per a la investigació biomèdica i sanitària*

L'administració de la Generalitat podrà constituir un consorci per a la investigació biomèdica i sanitària, en el qual es podran integrar les fundacions d'investigació en salut adscrites a la conselleria amb competències en matèria de sanitat, les fundacions d'investigació en salut dependents de corporacions locals que presten serveis de gestió i execució d'activitat investigadora als consorcis sanitaris, i altres organismes públics d'investigació, inclosos els universitaris.

Segona*Fundacions del sector públic adscrites a la conselleria amb competències en matèria de sanitat*

D'acord amb el que disposa la Llei 14/2011, d'1 de juny, de la ciència, tecnologia i la innovació, i la normativa laboral, les fundacions del sector públic adscrites a la conselleria amb competències en matèria de sanitat tindran caràcter d'organismes públics d'investigació de la Generalitat, sempre que tinguen com a fi o objecte social activitats d'investigació científica, tècnica o innovació, de conformitat amb les seues normes de creació o els seus estatuts. Per tant, podran acollir-se a totes les modalitats de contractació de personal investigador previstes en la llei esmentada i en l'Estatut dels treballadors.

Tercera*No incidència econòmica*

L'aprovació de la present llei no comporta obligacions econòmiques en els pressupostos de la Generalitat.

DISPOSICIÓ DEROGATÒRIA

Única*Derogació*

Queden derogades totes les normes del mateix rang o d'un rang inferior que s'oposen o siguen incompatibles amb el que disposa aquesta llei.

DISPOSICIONS FINALS

Primera*Reordenació d'estructures territorials funcionals*

El Consell, en el termini de divuit mesos, aprovarà les disposicions reglamentàries necessàries per a la reordenació d'estructures territorials i funcionals del sistema valencià de salut i del corresponent mapa sanitari de la Comunitat Valenciana.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera*Consorcio para la investigación biomédica y sanitaria*

La administración de la Generalitat podrá constituir un consorcio para la investigación biomédica y sanitaria, en el que se podrán integrar las fundaciones de investigación en salud adscritas a la conselleria con competencias en materia de sanidad, las fundaciones de investigación en salud dependientes de corporaciones locales que presten servicios de gestión y ejecución de actividad investigadora a los consorcios sanitarios, y otros organismos públicos de investigación, incluidos los universitarios.

Segunda*Fundaciones del sector público adscritas a la conselleria con competencias en materia de sanidad*

A los efectos de lo dispuesto en la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la ciencia, tecnología y la innovación y en la normativa laboral, las fundaciones del sector público adscritas a la conselleria con competencias en materia de sanidad, tendrán carácter de organismos públicos de investigación de la Generalitat, siempre que tengan como fin u objeto social actividades de investigación científica, técnica o innovación, de conformidad con sus normas de creación o sus estatutos. Y, por tanto, podrán acogerse a todas las modalidades de contratación de personal investigador previstas en dicha ley y en el Estatuto de los trabajadores.

Tercera*No incidencia económica*

La aprobación de la presente ley no comporta obligaciones económicas en los presupuestos de la Generalitat.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única*Derogación*

Quedan derogadas cuantas normas de igual o inferior rango se opongan o sean incompatibles con lo dispuesto en esta ley.

DISPOSICIONES FINALES

Primera*Reordenación de estructuras territoriales funcionales*

El Consell, en el plazo de dieciocho meses, aprobará las disposiciones reglamentarias necesarias para la reordenación de estructuras territoriales y funcionales del sistema valenciano de salud y del correspondiente mapa sanitario de la Comunitat Valenciana.

Segona*Òrgans de direcció dels departaments de salut*

Sense perjudici del que disposa l'apartat 2 de la disposició derogatòria única de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de salut de la Comunitat Valenciana, i fins que no es produïska el desplegament reglamentari que preveu, es modifica l'article 31 de la Llei 3/2003, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'ordenació sanitària de la Comunitat Valenciana, i s'inclouen en la composició del consell de direcció del departament de salut les persones titulars de les direccions dels centres de salut pública, adscrits al departament de salut, a fi de facilitar i millorar la coordinació entre els recursos assistencials i de salut pública.

Tercera*Entrada en vigor*

Aquesta llei entrarà en vigor l'endemà de la publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

Projecte de llei, de la Generalitat, de modificació de la Llei 10/2014, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana (RE número 77.499). Tramesa a la comissió i obertura del termini perquè les persones interessades puguen presentar davant la Mesa de la Comissió Especial de Participació Ciutadana propostes de compareixença i esmenes en compliment de la Resolució de caràcter general 2/IX i de l'article 113 bis del Reglament de les Corts

MESA DE LES CORTS

La Mesa de les Corts, en la reunió del 26 de setembre de 2017, ha acordat tramitar el Projecte de llei, de la Generalitat, de modificació de la Llei 10/2014, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana (RE número 77.499). Vista la sol·licitud presentada pel Consell la Mesa ha acordat, de conformitat amb l'article 92 del Reglament de les Corts, la tramitació pel procediment d'urgència d'aquesta iniciativa parlamentària.

En aquest sentit, la Mesa, sense perjudici del coneixement posterior de la Junta de Síndics, ha adoptat l'acord següent:

1. Trametre aquest projecte de llei a la Comissió de Sanitat i Consum d'acord amb el que disposen els articles 111 i 112 del Reglament de les Corts.
2. Obrir un termini de cinc dies, a partir de la publicació del projecte de llei en el *Butlletí Oficial de les Corts* el dia 4 d'octubre de 2017, el qual finalitzarà el 13 d'octubre de 2017, perquè els interessats puguen presentar davant la Mesa de la Comissió Especial de Participació Ciutadana propostes de compareixença en compliment de l'article 182 ter del Reglament de les Corts i de la Resolució de caràcter general 2/IX, i perquè la ciutadania, les associacions més representatives i els ajuntaments puguen plantejar esmenes al projecte de llei d'acord amb l'article 113 bis del Reglament de les Corts.

Segunda*Órganos de dirección de los departamentos de salud*

Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 2 de la disposición derogatoria única de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de salud de la Comunitat Valenciana, y en tanto no se produzca el desarrollo reglamentario previsto en la misma, se modifica el artículo 31 de la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de ordenación sanitaria de la Comunitat Valenciana, incluyendo en la composición del consejo de dirección del departamento de salud a las personas titulares de las direcciones de los centros de salud pública, adscritos al departamento de salud, con el fin de facilitar y mejorar la coordinación entre los recursos asistenciales y de salud pública.

Tercera*Entrada en vigor*

Esta ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

Proyecto de ley, de la Generalitat, de modificació de la Ley 10/2014, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana (RE número 77.499). Envío a la comisión y apertura del plazo para que las personas interesadas puedan presentar ante la Mesa de la Comisión Especial de Participación Ciudadana propuestas de comparecencia y enmiendas en cumplimiento de la Resolución de carácter general 2/IX y del artículo 113 bis del Reglamento de Les Corts

MESA DE LES CORTS

La Mesa de Les Corts, en la reunión del 26 de septiembre de 2017, ha acordado tramitar el Proyecto de ley, de la Generalitat, de modificació de la Ley 10/2014, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana (RE número 77.499). Vista la solicitud presentada por el Consell la Mesa ha acordado, de conformidad con el artículo 92 del Reglamento de Les Corts, la tramitación por el procedimiento de urgencia de esta iniciativa parlamentaria.

En este sentido, la Mesa, sin perjuicio del conocimiento posterior de la Junta de Síndics, ha adoptado el siguiente acuerdo:

1. Enviar este proyecto de ley a la Comisión de Sanidad y Consumo de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 111 y 112 del Reglamento de Les Corts.
2. Abrir un plazo de cinco días, a partir de la publicación del proyecto de ley en el *Butlletí Oficial de les Corts* el día 4 de octubre de 2017, el cual finalizará el 13 de octubre de 2017, para que los interesados puedan presentar ante la Mesa de la Comisión Especial de Participación Ciudadana propuestas de comparecencia en cumplimiento del artículo 182 ter del Reglamento de Les Corts y de la Resolución de carácter general 2/IX, y para que la ciudadanía, las asociaciones más representativas y los ayuntamientos puedan plantear enmiendas al proyecto de ley de acuerdo con el artículo 113 bis del Reglamento de Les Corts.

3. Publicar aquest acord en el *Butlletí Oficial de les Corts* i en la pàgina web de la institució.

Palau de les Corts
València, 26 de setembre de 2017

El president
Enric Morera i Català

El secretari primer
Emilio Argüeso Torres

Projecte de llei, de la Generalitat, de renda valenciana d'inclusió (RE número 70.336). Acord de la Mesa de les Corts sobre la tramitació pel procediment d'urgència

MESA DE LES CORTS

La Mesa de les Corts, en la reunió del 26 de setembre de 2017, a petició del Grup Parlamentari Compromís, formulada en la reunió de la Junta de Síndics i de conformitat amb els articles 92 i 93 del Reglament de les Corts, ha acordat la tramitació pel procediment d'urgència del Projecte de llei, de la Generalitat, de renda valenciana d'inclusió (RE número 70.336).

L'acord adoptat tindrà efectes una vegada s'haurà donat per conclòs el tràmit de participació ciutadana en el procediment legislatiu, i s'aplicarà a tots els tràmits posteriors, començant pel de presentació d'esmenes, el qual quedarà reduït a la meitat.

Palau de les Corts
València, 26 de setembre de 2017

El president
Enric Morera i Català

El secretari primer
Emilio Argüeso Torres

Projecte de llei, de la Generalitat, de memòria democràtica i per la convivència de la Comunitat Valenciana (RE número 51.671). Ordenació d'esmenes

PRESIDÈNCIA DE LES CORTS

De conformitat amb l'article 95.1 del Reglament de les Corts, s'ordena la publicació en el *Butlletí Oficial de les Corts* de l'ordenació d'esmenes de la Mesa de la Comissió de Justícia, Governació i Administració Local sobre el Projecte de llei, de la Generalitat, de memòria democràtica i per la convivència de la Comunitat Valenciana (RE número 51.671).

Palau de les Corts
València, 21 de setembre de 2017

El president
Enric Morera i Català

3. Publicar este acuerdo en el *Butlletí Oficial de les Corts* y en la página web de la institución.

Palau de les Corts
València, 26 de septiembre de 2017

El presidente
Enric Morera i Català

El secretario primero
Emilio Argüeso Torres

Proyecto de ley, de la Generalitat, de renta valenciana de inclusión (RE número 70.336). Acuerdo de la Mesa de Les Corts sobre la tramitación por el procedimiento de urgencia

MESA DE LES CORTS

La Mesa de Les Corts, en la reunión del 26 de septiembre de 2017, a petición del Grupo Parlamentario Compromís, formulada en la reunión de la Junta de Síndics y de conformidad con los artículos 92 y 93 del Reglamento de Les Corts, ha acordado la tramitación por el procedimiento de urgencia del Proyecto de ley, de la Generalitat, de renta valenciana de inclusión (RE número 70.336).

El acuerdo adoptado tendrá efectos una vez se habrá dado por concluido el trámite de participación ciudadana en el procedimiento legislativo, y se aplicará a todos los trámites posteriores, empezando por el de presentación de enmiendas, el cual quedará reducido a la mitad.

Palau de les Corts
València, 26 de septiembre de 2017

El presidente
Enric Morera i Català

El secretario primero
Emilio Argüeso Torres

Proyecto de ley, de la Generalitat, de memoria democrática y por la convivencia de la Comunitat Valenciana (RE número 51.671). Ordenación de enmiendas

PRESIDENCIA DE LES CORTS

De conformidad con el artículo 95.1 del Reglamento de Les Corts, se ordena la publicación en el *Butlletí Oficial de les Corts* de la ordenación de enmiendas de la Mesa de la Comisión de Justicia, Governació i administració Local sobre el Proyecto de ley, de la Generalitat, de memoria democrática y por la convivencia de la Comunitat Valenciana (RE número 51.671).

Palau de les Corts
València, 21 de septiembre de 2017

El presidente
Enric Morera i Català