

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

A Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade, establece que os servizos sanitarios adecuarán a súa organización e funcionamento aos principios de eficacia, celeridade, economía e flexibilidade, e habilita ás comunidades autónomas para crear e organizar os seus respectivos servizos de saúde.

Con base nesa competencia, así como na competencia exclusiva que os artigos 148.1.1ª da Constitución española e 27.1 do Estatuto de autonomía de Galicia atribúen á Comunidade Autónoma galega para organizar as súas institucións de autogoberno, sucesivos decretos viñeron regulando nas últimas décadas as áreas sanitarias do Servizo Galego de Saúde e adaptando a súa estrutura directiva aos requirimentos organizativos e asistenciais de cada momento.

Así, o vixente Decreto 134/2019, do 10 de outubro, polo que se regulan as áreas sanitarias e os distritos sanitarios do Sistema público de saúde de Galicia, outorgou relevancia á atención primaria, dentro da estrutura directiva desas áreas sanitarias, coa creación das direccións de atención primaria no ámbito e baixo a dependencia das direccións asistenciais.

Neste intre, coa finalidade de potenciar aínda máis os recursos existentes nese nivel asistencial, resulta oportuno realizar unha modificación daquel Decreto 134/2019, do 10 de outubro, para que, por unha banda, esas direccións de atención primaria pasen a depender directamente de cadansúa xerencia de área sanitaria. Ademais, para reforzar a súa orientación comunitaria pasarán a denominarse direccións de atención primaria e

comunitaria, na liña do recente Decreto 47/2026, do 1 de xuño, que crea a Dirección Xeral de Atención Primaria e Comunitaria na estrutura orgánica do Servizo Galego de Saúde.

Por outra parte preténdese que as direccións de enfermaría teñan unha maior marxe de actuación na dirección, coordinación e supervisión das actividades de enfermaría, nomeadamente no ámbito da atención primaria e comunitaria. Para estes efectos estas direccións pasan igualmente a depender da xerencia como órgano superior de dirección de cada área sanitaria. E coa mesma finalidade de axustar as denominacións dos postos directivos á realidade actual, esas direccións de enfermaría denominaranse de enfermaría e coidados.

Este novo decreto, ademais, engade as funcións tanto das direccións de enfermaría como das de procesos de soporte, que ata agora non figuraban no Decreto 134/2019, do 10 de outubro; e desta forma todos os postos de nivel de dirección no ámbito asistencial e da xestión, dependentes da xerencia, contarán cun ámbito funcional configurado nesta norma reguladora da estrutura directiva.

A decisión anteriormente motivada, respecto a que os órganos directivos con competencias en materia de atención primaria e de enfermaría pasen a depender directamente de cadansúa xerencia de área sanitaria, vén a desvirtuar o papel da actual dirección asistencial na coordinación dos recursos e prestacións da área sanitaria e, pola contra, a reforzar o papel da xerencia nese ámbito.

En consecuencia óptase nesta norma por prescindir do posto de dirección asistencial e substituílo por un órgano específico de apoio á persoa titular de cada xerencia. Trátase dunha vicexerencia que realizará funcións de apoio e asistencia a ese órgano superior no amplo elenco de funcións que lle corresponden, nomeadamente naqueles ámbitos que a xerencia considere máis oportuno e axustado á realidade da súa área sanitaria. Ademais, asumirá prioritariamente a súa substitución cando esta sexa necesaria.

Con independencia destas medidas dirixidas nomeadamente a fortalecer a atención primaria e comunitaria, neste decreto créase o Centro de Protonterapia de Galicia como unidade asistencial de alta especialización chamada a prestar os seus servizos para o conxunto do Sistema público de saúde de Galicia, así como para outros servizos de saúde de conformidade cos compromisos adquiridos en diversos instrumentos de colaboración para a implantación da protonterapia no Sistema Nacional de Saúde. Trátase por unha parte do convenio asinado entre o Ministerio de Sanidade, as consellerías competentes en materia de Sanidade das Comunidades Autónomas e a Fundación Amancio Ortega Gaona (o convenio inicial figura publicado no *Boletín Oficial del Estado* número 267, do 8 de novembro de 2021, e a súa prórroga no mesmo boletín oficial no seu número 31, do 5 de febreiro de 2025); por outra, do Acordo do Consello Interterritorial, do 16 de decembro de 2024, para a reordenación da Protonterapia no Sistema Nacional de Saúde.

Con base na relevancia futura e as singularidades deste centro, como son a moi alta especialización e o carácter emerxente das técnicas e as indicacións de protonterapia no sistema público de saúde, a súa necesaria abordaxe multidisciplinar ou o feito de crearse xa desde o seu inicio para traballar de forma coordinada cos servizos implicados desta e doutras Comunidades Autónomas, óptase no decreto por crear un posto directivo específico para este centro asistencial.

Porén, esta decisión organizativa vén acompañada doutra moi relevante, como é a de manter o centro dentro da estrutura do Servizo Galego de Saúde sen outorgarlle personalidade xurídica propia; en concreto, atendendo á súa ubicación, o Centro de Protonterapia de Galicia intégrase organicamente na estrutura da área sanitaria de Santiago de Compostela e A Barbanza.

E son precisamente as singularidades deste centro as que aconsellan que o decreto impoña de modo expreso, no seu artigo 19, a necesidade de elaborar un Plan Funcional que será

aprobado pola xerencia do Servizo Galego de Saúde. Este instrumento de planificación, que será actualizado cando resulte preciso, permitirá ordenar, coordinar e programar debidamente a actividade do centro e das diversas unidades e especialidades implicadas na dita actividade.

Finalmente, este decreto adapta os sete anexos do Decreto 134/2019, do 10 de outubro, ao seu novo articulado, garantindo así mesmo que as sete áreas sanitarias contarán -tamén no ámbito da enfermaría- con postos de subdirección con competencias propias e específicas en materia de atención primaria e comunitaria. Por outra parte unifícase nas sete áreas a estrutura directiva con competencias en materia de humanización, calidade e atención á cidadanía, mediante un posto específico que, con nivel de subdirección, dependerá directamente de cada xerencia. Por último, para que as funcións previstas na disposición adicional segunda teñan o seu reflexo na estrutura directiva da área sanitaria de Vigo, créase no anexo VI un novo posto con funcións de supervisión e seguimento do contrato de servizos co Hospital Ribera Povisa.

O decreto consta dun artigo único con cinco puntos que realizan as modificacións expostas anteriormente.

Así, os puntos *un a tres* incorporan as modificacións descritas en materia de estrutura, denominación, dependencia e funcións dos postos de dirección.

O punto *catro* engade no Decreto 134/2019, do 10 de outubro, un novo capítulo –o capítulo VIII, artigos 16 a 19- dedicado ao novo Centro de Protonterapia de Galicia.

O punto *cinco* adapta os sete anexos do repetido decreto ao seu novo articulado e incorpora as modificacións -xa expostas- que se realizan nun nivel xerárquico inferior ás direccións.

Completan o texto unha disposición adicional relativa a outras referencias que o Decreto 134/2019 realiza a órganos suprimidos ou cuxa denominación se modifica neste decreto, unha disposición transitoria dirixida a ordenar a transición entre a previa e a nova estrutura directiva, unha disposición derogatoria e, finalmente, unha disposición derradeira sobre a entrada en vigor da modificación.

(...)

Na súa virtude, por proposta do Conselleiro de Sanidade, no exercicio das facultades outorgadas polo artigo 34.5 da Lei 1/1983, do 22 de febreiro, de normas reguladoras da Xunta e da súa Presidencia, *de acordo co/oído* o Consello Consultivo, cos preceptivos informes favorables e logo de deliberación do Consello da Xunta de Galicia na súa reunión do día *xx de xxxx de 2026*,

DISPOÑO:

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

O Decreto 134/2019, de 10 de outubro, polo que se regulan as áreas sanitarias e os distritos sanitarios do Sistema público de saúde de Galicia, queda modificado como segue:

Un. O artigo 4.1.1. queda redactado como segue:

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

- a) Xerencia da Área Sanitaria.
- b) Vicexerencia.
- c) Dirección de Procesos de Soporte.
- d) Dirección de Atención Hospitalaria.
- e) Dirección de Atención Primaria e Comunitaria.
- f) Dirección de Enfermaría e Coidados.
- g) Dirección de Recursos Económicos.
- h) Dirección de Recursos Humanos.
- i) Dirección do Distrito Sanitario.
- j) As persoas titulares das unidades directivas dependentes que se especifican nos respectivos anexos.»

Dous. O artigo 5 queda redactado do seguinte xeito:

«Artigo 5. *Xerencia de Área Sanitaria*

1. Á fronte da atención sanitaria de cada área sanitaria estará un ou unha xerente de área, que estará baixo a dependencia da Xerencia do Servizo Galego de Saúde.

2. A Xerencia contará cunha Vicexerencia que exercerá funcións de apoio e asistencia no exercicio das funcións que ten atribuídas no artigo 6 deste decreto e aquelas que este órgano superior lle encomende ou delegue.
3. As persoas titulares da Xerencia e a Vicexerencia deberán estar en posesión dun título universitario oficial de grao (ou equivalente) e o seu nomeamento ou cesamento produciranse por orde da persoa titular da Consellería de Sanidade, de conformidade co previsto no artigo 76.h) da Lei 8/2008, do 10 de xullo.
4. Da Xerencia da Área Sanitaria dependerán a Vicexerencia e os órganos previstos nas alíneas c), d), e), f), g), h), i) e j) do artigo 4.1.1.
5. En caso de ausencia, vacante ou enfermidade da persoa titular da Xerencia da Área Sanitaria, será substituída prioritariamente pola persoa que desempeña a Vicexerencia e, de ser o caso, polas persoas titulares dos órganos unipersoais indicados nas alíneas c), d), e), f), g), h) e i) do artigo 4.1, mantendo a súa orde de prelación.»

Tres. O artigo 7 queda redactado do seguinte xeito:

«Artigo 7. *Direccións do ámbito asistencial*

1. As persoas titulares da Dirección de Procesos de Soporte, Dirección de Atención Hospitalaria, Dirección de Atención Primaria e Comunitaria e Dirección de Enfermaría e Coidados deberán estar en posesión dun título universitario oficial de grao sanitario (ou equivalente) e o seu nomeamento ou cesamento produciranse por orde da persoa titular da Consellería de Sanidade, de conformidade co previsto no artigo 76.h) da Lei 8/2008, do 10 de xullo.

2. As direccións do ámbito asistencial exercerán as súas atribucións de acordo cos principios de colaboración, coordinación e corresponsabilidade, favorecendo unha actuación integrada e coherente no conxunto da área sanitaria. A planificación e coordinación xeral de cada nivel asistencial desenvolverase respectando os ámbitos de responsabilidade das distintas direccións e promovendo os mecanismos de cooperación necesarios para garantir a continuidade asistencial, a eficiencia organizativa e a mellor atención ás persoas.

3. Son funcións da Dirección de Procesos de Soporte as seguintes:

- a) Controlar e avaliar a actividade asistencial, así como desenvolver plans para a redución das listas de espera.
- b) Analizar os indicadores de actividade e a adecuación e funcionamento dos dispositivos asistenciais.
- c) Analizar e controlar os recursos asistenciais necesarios para garantir a oferta asistencial.
- d) Coordinar, avaliar e realizar o seguimento da prestación farmacéutica.
- e) Exercer calquera outra función que lle sexa encomendada ou delegada pola respectiva xerencia.

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

- a) Xestionar a demanda de servizos sanitarios no ámbito dos servizos hospitalarios na respectiva área sanitaria.
- b) Executar as directrices e proxectos establecidos para o ámbito da atención hospitalaria.

- c) Coordinar, supervisar e avaliar os recursos dos centros hospitalarios, na respectiva área sanitaria.
- d) Asumir, no seu respectivo ámbito, a responsabilidade do cumprimento dos acordos de xestión asinados anualmente cos servizos centrais do Servizo Galego de Saúde, así como a formulación de propostas para o mellor cumprimento dos obxectivos xerais.
- e) Promover a execución do gasto e o seguimento da execución da asignación orzamentaria diferenciada de atención hospitalaria.
- f) Propoñer as necesidades de equipamento sanitario asociado ao seu ámbito asistencial.
- g) A coordinación cos/coas profesionais das distintas categorías que prestan servizos nese nivel asistencial.
- h) Exercer calquera outra función que lle sexa encomendada ou delegada pola respectiva xerencia.

5. Son funcións da Dirección de Atención Primaria e Comunitaria as seguintes:

- a) Xestionar a demanda de servizos sanitarios no ámbito da atención primaria, garantindo o desenvolvemento das actuacións de promoción da saúde e prevención da enfermidade e fomentando a capacidade de resolución deste nivel asistencial na respectiva área sanitaria, en coordinación cos xefes de servizo das unidades de atención primaria.
- b) Executar as directrices e proxectos establecidos para o ámbito da atención primaria.
- c) Coordinar, supervisar e avaliar todos os recursos dos centros de atención primaria, na respectiva área sanitaria.

- d) Asumir, no seu respectivo ámbito, a responsabilidade do cumprimento dos acordos de xestión asinados anualmente cos servizos centrais do Servizo Galego de Saúde, así como a formulación de propostas para o mellor cumprimento dos obxectivos xerais.
- e) Promover a execución do gasto e o seguimento da execución da asignación orzamentaria diferenciada de atención primaria.
- f) Propoñer as necesidades de equipamento sanitario asociado ao seu ámbito asistencial.
- g) A coordinación cos/coas profesionais das distintas categorías que prestan servizos nese nivel asistencial.
- h) Supervisar a organización das axendas e realizar o seu seguimento para unha correcta xestión das prestacións.
- i) Exercer calquera outra función que lle sexa encomendada ou delegada pola respectiva xerencia.

6. Son funcións da Dirección de Enfermaría e Coidados as seguintes:

- a) Dirixir, coordinar, planificar, supervisar e avaliar as unidades, coidados, programas e actividades de enfermaría, propoñendo, cando proceda, as medidas de mellora necesarias.
- b) Organizar a actuación das persoas responsables da supervisión e coordinación no ámbito da enfermaría, procurando a unidade de criterios nos aspectos de xestión de persoal, docencia, formación, investigación e calidade dos coidados.

- c) Promover, impulsar, coordinar e avaliar as actividades asistenciais, docentes, formativas, investigadoras e de innovación desenvolvidas polo persoal de enfermaría, favorecendo a práctica baseada na evidencia e a mellora dos resultados en saúde.
- d) Impulsar a continuidade dos coidados, a coordinación entre niveis asistenciais, a xestión de casos e a participación da enfermaría nos programas transversais de saúde, especialmente nos ámbitos da cronicidade, prevención, promoción da saúde, seguridade do paciente, atención comunitaria, vacinación e inmunización.
- e) Promover o desenvolvemento profesional do persoal de enfermaría, incluíndo as especialidades, os roles de práctica avanzada e outros perfís orientados á mellora da calidade dos coidados, da seguridade das persoas pacientes e da eficiencia do sistema sanitario.
- f) Participar, no seu ámbito competencial, na definición, seguimento e avaliación dos obxectivos, indicadores e acordos de xestión vinculados aos coidados, á calidade, á seguridade do paciente e ao desenvolvemento profesional.
- g) Exercer calquera outra función que lle sexa encomendada pola respectiva xerencia.

Catro. Engádesse un novo capítulo VIII co seguinte contido:

« CAPÍTULO VIII

Centro de Protonterapia de Galicia

Artigo 16. Creación

1. Créase o Centro de Protonterapia de Galicia como unidade asistencial de alta especialización, sen personalidade xurídica propia, que prestará os seus servizos para o conxunto do Sistema público de saúde de Galicia, así como para outros servizos de saúde de conformidade cos compromisos adquiridos para a implantación da protonterapia no Sistema Nacional de Saúde.
2. O centro desenvolverá as súas funcións de acordo cos criterios de planificación e directrices de actuación que determine a consellería de Sanidade a través da Xerencia do Servizo Galego de Saúde, sen prexuízo da súa integración orgánica na estrutura da área sanitaria de Santiago de Compostela e A Barbanza.

Artigo 17. Funcións

O Centro de Protonterapia de Galicia exercerá as seguintes funcións:

- a) Administrar tratamentos oncolóxicos de alta precisión mediante a utilización de feixes de protóns.
- b) Contribuír ao avance da oncoloxía radioterápica mediante a realización de ensaios clínicos e investigación traslacional en radiobioloxía e física médica para avaliar a eficacia da protonterapia en diferentes tipos de tumores.

Artigo 18. Dirección

1. O Centro de Protonterapia de Galicia contará cun director ou directora. A persoa titular deberá estar en posesión dun título universitario oficial de grao (ou equivalente) e o seu nomeamento ou cesamento produciranse por orde da persoa titular da Consellería de Sanidade, de conformidade co previsto no artigo 76.h) da Lei 8/2008, do 10 de xullo.

2. A Dirección desenvolverá as seguintes funcións en relación coa actividade propia do centro:

a) Representar ao centro.

b) Dirixir, xestionar, coordinar e inspeccionar a organización e as actividades asistenciais, científicas, de investigación, docencia e divulgación.

c) Fomentar, xestionar e avaliar a calidade da prestación.

d) Asegurar que a actividade desenvolvida cumpra coa normativa específica aplicable ás unidades de protonterapia.

e) Coordinar, xestionar e difundir cando proceda os recursos informativos e documentais xerados pola actividade do centro.

f) Elaborar o Plan Funcional do centro.

g) Elaborar o plan de necesidades e os protocolos de actuación do centro.

h) Calquera outra función que, en relación coa actividade propia do centro, lle sexa encomendada pola Xerencia.

Artigo 19. Plan Funcional

1. O Centro de Protonterapia de Galicia contará cun Plan Funcional, como documento estratéxico de organización e planificación, que será elaborado pola dirección do centro, aprobado pola Xerencia do Servizo Galego de Saúde, por proposta da Xerencia da Área Sanitaria de Santiago de Compostela e A Barbanza, e actualizado total ou parcialmente cando resulte preciso.

2. Con independencia da estrutura concreta do Plan funcional, no seu contido figurarán necesariamente as seguintes previsións:

a) Actividades, modelo organizativo e obxectivos do centro, cos sistemas establecidos para a avaliación do seu cumprimento.

b) Número de profesionais, categorías e especialidades que participan ou participarán nas actividades e procesos asistenciais do centro, coas súas diversas modalidades de participación e a súa dependencia orgánica e funcional.

c) Requisitos de titulación e acreditación e formación adicionais esixibles a eses/as profesionais.

d) Circuitos asistenciais e protocolos básicos de actuación.

e) Criterios, fluxos e procedementos aos que debe atender o centro para que os e as pacientes accedan á terapia prestada, de conformidade co previsto nos diversos acordos e recomendacións para a reordenación da protonterapia no Sistema Nacional de Saúde.

- f) Mecanismos e órganos de coordinación do centro con todos os servizos de oncoloxía radioterápica, radiofísica e demais implicados no proceso asistencial.
- g) Planificación e actividades en materia de docencia, formación e investigación.
- h) Referencia ás medidas e responsabilidades en materia de protección radiolóxica. »

Cinco. Os anexos I a VII quedan redactados como segue:

« ANEXO I

Área Sanitaria de Santiago de Compostela e A Barbanza

Contará coa seguinte estrutura:

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

Da xerencia dependerán as seguintes subdireccións:

1. Subdirección de Sistemas e Tecnoloxías da Información.
2. Subdirección de Humanización, Calidade e Atención á Cidadanía.

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

- b) Vicexerencia.

- c) Dirección de Procesos de Soporte. Contará cunha subdirección con competencias en materia de prestación farmacéutica.
- d) Dirección de Atención Hospitalaria. Contará cunha Subdirección de Hospitalización e Urgencias e outra Subdirección de Programación Cirúrxica.
- e) Dirección de Atención Primaria e Comunitaria. Contará cunha Subdirección Médica de Atención Primaria e Comunitaria.
- f) Dirección de Enfermaría e Coidados. Contará con catro subdireccións. Polo menos unha delas desenvolverá as súas competencias en materia de atención primaria e comunitaria.
- g) Dirección de Recursos Económicos. Da Dirección de Recursos Económicos dependerán dúas subdireccións da Área de Recursos Económicos.
- h) Dirección de Recursos Humanos. Da Dirección de Recursos Humanos dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Humanos.
- i) Dirección do Distrito Sanitario da Barbanza. Contará cunha Subdirección de Enfermaría e Coidados.
- j) Dirección do Centro de Protonterapia de Galicia.
- k) Comisión de Dirección.
- l) Consello de Dirección da Área.
- m) Comisión de Atención Primaria da Área.

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

ANEXO II

Área Sanitaria da Coruña e Cee

Contará coa seguinte estrutura:

a) Xerencia da Área Sanitaria da Coruña e Cee.

Da xerencia dependerán as seguintes subdireccións:

1. Subdirección de Sistemas e Tecnoloxías da Información.
2. Subdirección de Humanización, Calidade e Atención á Cidadanía.

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

b) Vicexerencia.

c) Dirección de Procesos de Soporte. Contará cunha subdirección con competencias en materia de prestación farmacéutica.

- d) Dirección de Atención Hospitalaria. Contará cunha Subdirección de Hospitalización e Urgencias e outra Subdirección de Programación Cirúrxica.
- e) Dirección de Atención Primaria e Comunitaria. Contará cunha Subdirección Médica de Atención Primaria e Comunitaria.
- f) Dirección de Enfermaría e Coidados. Contará con catro subdireccións. Polo menos unha delas desenvolverá as súas competencias en materia de atención primaria e comunitaria.
- g) Dirección de Recursos Económicos. Da Dirección de Recursos Económicos dependerán dúas subdireccións da Área de Recursos Económicos.
- h) Dirección de Recursos Humanos. Da Dirección de Recursos Humanos dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Humanos.
- i) Dirección do Distrito Sanitario de Cee. Contará cunha Subdirección de Enfermaría e Coidados.
- j) Comisión de Dirección.
- k) Consello de Dirección da Área.
- l) Comisión de Atención Primaria da Área.
- m) Comisións específicas, de creación facultativa, en materia de docencia e investigación, calidade, seguridade, atención á cidadanía ou outros ámbitos de interese para a xestión sanitaria. Estas comisións crearanse mediante orde da persoa titular da consellería competente en materia de sanidade, que establecerá a súa composición, funcións e adscrición.

ANEXO III

Área Sanitaria de Ferrol

Contará coa seguinte estrutura:

a) Xerencia da Área Sanitaria de Ferrol.

Da xerencia dependerán as seguintes subdireccións:

1. Subdirección de Sistemas e Tecnoloxías da Información.
2. Subdirección de Humanización, Calidade e Atención á Cidadanía.

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

b) Vicexerencia.

c) Dirección de Procesos de Soporte. Contará cunha subdirección con competencias en materia de prestación farmacéutica.

d) Dirección de Atención Hospitalaria.

e) Dirección de Atención Primaria e Comunitaria. Contará cunha Subdirección de Atención Primaria e Comunitaria.

- f) Dirección de Enfermaría e Coidados. Contará con dúas subdireccións. Unha delas desenvolverá competencias en materia de atención hospitalaria; outra, en materia de atención primaria e Comunitaria.
- g) Dirección de Recursos Económicos. Desta dirección dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Económicos.
- h) Dirección de Recursos Humanos. Desta dirección dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Humanos.
- i) Comisión de Dirección.
- j) Consello de Dirección da Área.
- k) Comisión de Atención Primaria da Área.
- l) Comisións específicas, de creación facultativa, en materia de docencia e investigación, calidade, seguridade, atención á cidadanía ou outros ámbitos de interese para a xestión sanitaria. Estas comisións crearanse mediante orde da persoa titular da consellería competente en materia de sanidade, que establecerá a súa composición, funcións e adscrición.

ANEXO IV

Área Sanitaria de Pontevedra e O Salnés

Contará coa seguinte estrutura:

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

Da xerencia dependerán as seguintes subdireccións:

1. Subdirección de Sistemas e Tecnoloxías da Información.
2. Subdirección de Humanización, Calidade e Atención á Cidadanía.

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

b) Vicexerencia.

c) Dirección de Procesos de Soporte. Contará cunha subdirección con competencias en materia de prestación farmacéutica.

d) Dirección de Atención Hospitalaria.

e) Dirección de Atención Primaria e Comunitaria. Contará cunha Subdirección de Atención Primaria e Comunitaria.

f) Dirección de Enfermaría e Coidados. Contará con dúas subdireccións. Unha delas desenvolverá competencias en materia de atención hospitalaria; outra, en materia de atención primaria e Comunitaria.

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

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

- i) Dirección do Distrito Sanitario do Salnés. Contará cunha Subdirección de Enfermaría e Coidados.
- j) Comisión de Dirección.
- k) Consello de Dirección da Área.
- l) Comisión de Atención Primaria da Área.
- m) Comisións específicas, de creación facultativa, en materia de docencia e investigación, calidade, seguridade, atención á cidadanía ou outros ámbitos de interese para a xestión sanitaria. Estas comisións crearanse mediante orde da persoa titular da consellería competente en materia de sanidade, que establecerá a súa composición, funcións e adscrición.

ANEXO V

Área Sanitaria de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras

Contará coa seguinte estrutura:

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

Da xerencia dependerán as seguintes subdireccións:

1. Subdirección de Sistemas e Tecnoloxías da Información.
2. Subdirección de Humanización, Calidade e Atención á Cidadanía.

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

b) Vicexerencia.

c) Dirección de Procesos de Soporte. Contará cunha subdirección con competencias en materia de prestación farmacéutica.

d) Dirección de Atención Hospitalaria.

e) Dirección de Atención Primaria e Comunitaria. Contará cunha Subdirección de Atención Primaria e Comunitaria.

f) Dirección de Enfermaría e Coidados. Contará con tres subdireccións. Polo menos unha delas desenvolverá as súas competencias en materia de atención primaria e comunitaria.

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

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

i) Dirección do Distrito Sanitario de Verín. Contará cunha Subdirección de Enfermaría e Coidados.

j) Dirección do Distrito Sanitario do Barco de Valdeorras. Contará cunha Subdirección de Enfermaría e Coidados.

k) Comisión de Dirección.

l) Consello de Dirección da Área.

m) Comisión de Atención Primaria da Área.

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

ANEXO VI

Área Sanitaria de Vigo

Contará coa seguinte estrutura:

a) Xerencia da Área Sanitaria de Vigo.

Da xerencia dependerán as seguintes subdireccións:

1. Subdirección de Sistemas e Tecnoloxías da Información.
2. Subdirección de Humanización, Calidade e Atención á Cidadanía.
3. Subdirección de Supervisión e Seguimento do contrato de servizos co Hospital Ribera Povisa.

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

b) Vicexerencia.

c) Dirección de Procesos de Soporte. Contará cunha subdirección con competencias en materia de prestación farmacéutica.

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

e) Dirección de Atención Primaria e Comunitaria. Contará cunha Subdirección de Atención Primaria e Comunitaria.

f) Dirección de Enfermaría e Coidados. Contará con catro subdireccións. Polo menos unha delas desenvolverá as súas competencias en materia de atención primaria e comunitaria.

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

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

i) Comisión de Dirección.

j) Consello de Dirección da Área.

k) Comisión de Atención Primaria da Área.

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

ANEXO VII

Área Sanitaria de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos

Contará coa seguinte estrutura:

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

Da xerencia dependerán as seguintes subdireccións:

1. Subdirección de Sistemas e Tecnoloxías da Información.
2. Subdirección de Humanización, Calidade e Atención á Cidadanía.

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

b) Vicexerencia.

c) Dirección de Procesos de Soporte. Contará cunha subdirección con competencias en materia de prestación farmacéutica.

- d) Dirección de Atención Hospitalaria.
- e) Dirección de Atención Primaria e Comunitaria. Contará cunha Subdirección de Atención Primaria e Comunitaria.
- f) Dirección de Enfermaría e Coidados. Contará con tres subdireccións. Polo menos unha delas desenvolverá as súas competencias en materia de atención primaria e comunitaria.
- g) Dirección de Recursos Económicos. Desta dirección dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Económicos.
- h) Dirección de Recursos Humanos. Desta dirección dependerá unha Subdirección da Área de Recursos Humanos.
- i) Dirección do Distrito Sanitario da Mariña. Contará cunha Subdirección Asistencial.
- j) Dirección do Distrito Sanitario de Monforte de Lemos. Contará cunha Subdirección de Enfermaría e Coidados.
- k) Comisión de Dirección.
- l) Consello de Dirección da Área.
- m) Comisión de Atención Primaria da Área.
- n) Comisións específicas, de creación facultativa, en materia de docencia e investigación, calidade, seguridade, atención á cidadanía ou outros ámbitos de interese para a xestión sanitaria. Estas comisións crearanse mediante orde da persoa titular da consellería

competente en materia de sanidade, que establecerá a súa composición, funcións e adscrición. »

Disposición adicional única. *Referencias a postos directivos*

As referencias que o Decreto 134/2019, do 10 de outubro, realiza á Dirección Asistencial, á Dirección de Atención Primaria e á Dirección de Enfermaría, en calquera artigo que non resulte modificado neste decreto, entenderanse realizadas respectivamente á Vicexerencia, á Dirección de Atención Primaria e Comunitaria e á Dirección de Enfermaría e Coidados.

Disposición transitoria única. *Adscrición de persoal directivo*

Autorízase á persoa titular da consellería competente en materia de sanidade para adscribir o persoal que ocupaba postos directivos suprimidos neste decreto aos postos equivalentes creados no mesmo.

No caso de supresión ou amortización de postos directivos, tralos conseguintes cesamentos no desempeño dos mesmos será de aplicación o establecido na normativa vixente aplicable a cada tipo de persoal.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa*

Quedan derogadas todas as disposicións de igual ou inferior rango que se opuxeren ao disposto neste decreto.

Disposición derradeira única. *Entrada en vigor*

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