

## **DICTAMEN A L'AVANTPROJECTE DE LLEI, DE LA GENERALITAT, DE SALUT DE LA COMUNITAT VALENCIANA**

*D'acord amb les competències atribuïdes al Comité Econòmic i Social de la Comunitat Valenciana per la Llei 1/2014, de 28 de febrer, i prèvia la tramitació corresponent, el Ple del Comité, en la seua sessió extraordinària celebrada el dia 10 de juny de 2014, emet el següent Dictamen.*

### **I.- ANTECEDENTS**

El dia 28 de maig de 2014 va tenir entrada en la seu del CES-CV, escrit de l'Honorable Conseller de Sanitat, pel qual se sol·licitava l'emissió del corresponent dictamen preceptiu, a l'Avantprojecte de Llei, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana, segons el que desposa l'article 4, punt 1, apartat a) de la Llei 1/2014, de 28 de febrer, de la Generalitat, del Comité Econòmic i Social de la Comunitat Valenciana.

A més del text de l'Avantprojecte de Llei s'han remés a este organisme la memòria econòmica, informe econòmic i informe favorable de la Direcció General de Pressupostos.

De forma immediata el President del CES-CV va convocar a la Junta Directiva del CES-CV, a la qual se li va donar trasllat del citat Avantprojecte de Llei amb la finalitat d'elaborar l'Esborrany de Dictamen.

El dia 2 de juny de 2014 es va reunir a Castelló la Junta Directiva del CES-CV, actuant en funcions de Comissió. A la mateixa va assistir el Sotssecretari de Sanitat de la Conselleria de Sanitat, Il·lm. Sr. Ignacio Ferrer Cervera, acompanyat de la Secretària General Administrativa de la Conselleria de Sanitat, la Sra. Amparo Martín Fontelles, els qui van procedir a explicar l'avantprojecte de llei objecte de dictamen.

Novament, en dates 6 i 9 de juny de 2014 es va reunir a Castelló la Junta Directiva del CES-CV, en sessió de treball i actuant en funcions de Comissió, amb la finalitat d'elaborar el Projecte de Dictamen a l'Avantprojecte de Llei, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana, el qual va ser elevat al Ple del dia 10 de juny de 2014 i aprovat, per unanimitat.

## II.- CONTINGUT

L'Avantprojecte de Llei que es dictamina consta d'una Exposició de Motius i 115 Articles, distribuïts en IX Títols, amb els seus corresponents Capítols, 2 Disposicions Addicionals, Disposició Transitòria Única, Disposició Derogatòria Única i 3 Disposicions Finals.

En l'**Exposició de Motius** es justifica l'elaboració d'este Avantprojecte de Llei, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana, en la mesura en què els canvis operats en l'escenari legislatiu estatal, així com la necessitat d'afrontar els nous reptes d'una administració autonòmica més moderna, transparent, àgil i eficaç constitueixen els principals motors per a l'elaboració d'esta norma. La llei naix amb la vocació de ser una llei global i integral, que permeta als ciutadans i als professionals de la sanitat disposar d'un únic instrument legal regulador de la salut, amb independència de l'ordenació farmacèutica, que constitueix en si mateixa una matèria amb entitat pròpia i diferenciada respecte a la continguda en esta llei.

El **Títol I, “Disposicions Generals”**, consta de dos capítols. En el Capítol I (articles 1 i 2), es defineixen l'objecte de la llei i les actuacions de la Generalitat. El Capítol 2 (articles 3 i 4) conté els principis rectors i una sèrie de definicions.

En el **Títol II, “Competències de la Generalitat i de les entitats locals”**, (articles 5 i 6), s'arreglen les competències de la Generalitat i de les entitats locals.

El **Títol III, “Sistema Valencià de Salut”**, configura el Sistema Valencià de Salut, quedant estructurat en sis capítols: El Capítol I (articles 7 a 11) conté les disposicions generals. El Capítol II (article 12) contempla el Pla de Salut de la Comunitat Valenciana. En el Capítol III (articles 13 a 15), i sota el títol ordenació territorial, s'arreglen els departaments de salut, el mapa sanitari de la Comunitat Valenciana, així com els òrgans de direcció i gestió del departament de salut. El Capítol IV, article 16, fa referència als mitjans personals i autoritat pública. Per la seua banda, el Capítol V (articles 17 a 19) regula el Sistema d'Informació Poblacional (SIP) i els documents d'identificació i acreditació sanitària derivats del SIP. Finalment, en el Capítol VI (article 20) s'analitza la participació ciutadana en el Sistema Valencià de Salut.

El **Títol IV, “Salut Pública”**, compta amb set capítols. El Capítol I (articles 21 i 22) defineix el concepte i les funcions de salut pública. El Capítol II (articles 23 a 29) contempla la vigilància i informació en salut pública. El Capítol III (articles 30 i 31) es dedica a la promoció de la salut. En el Capítol IV (articles 32 a 35) i sota el títol protecció de la salut, s'aborda la protecció de la salut, la seguretat alimentària, la sanitat ambiental i la salut laboral. El Capítol V (article 36) contempla la prevenció dels problemes de salut i els seus determinants. En el Capítol VI (articles 37 i 38) es tracta la planificació i l'avaluació d'impacte en salut. Per la seua banda, en el Capítol VII s'estableix la coordinació dels recursos sanitaris.

El **Títol V, “Drets i deures en l'àmbit de la salut”**, compta amb dos capítols. En el Capítol I (articles 40 a 53) es determinen els drets dels usuaris i pacients així com els deures en l'àmbit de salut. El Capítol II (articles 54 a 59) regula els drets del menor.

En el **Títol VI, “Drogodependències i altres trastorns addictius”**, es desenrotllen les línies autonòmiques d'actuació en drogodependències i altres trastorns addictius, quedant estructurat en sis capítols. El Capítol I (articles 60 a 65) defineix els conceptes de trastorn addictiu, addicció i droga. En el Capítol II (articles 66 a 68) s'estableixen les condicions i limitacions a la publicitat i promoció de begudes alcohòliques. En el Capítol III (articles 69 a 71) apareixen arrelgades les limitacions a la venda i consum de begudes alcohòliques. El Capítol IV, article 72, contempla les limitacions a la venda, subministrament, consum, publicitat i promoció de productes del tabac i dispositius susceptibles d'alliberament de nicotina. El Capítol V (articles 73 a 76) arrelga les actuacions sobre altres drogues i trastorns addictius. Finalment, el Capítol VI (articles 77 i 78) regula el finançament per al desenrotllament de les actuacions en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius per part de la Generalitat i de les entitats locals.

El **Títol VII “Docència, recerca i innovació”** compta amb dos articles dedicats, d'una banda a docència i formació (art. 79), i per una altra a recerca i innovació (art. 80).

Per la seua banda, en el **Títol VIII, “Intervenció i mesures especials”**, es regula la intervenció en matèria de sanitat així com les mesures especials cautelars i definitives. En el Capítol I (articles 81 a 85) es defineix els qui tenen el caràcter d'autoritat sanitària i s'estableixen les accions d'intervenció. Per la seua banda, el Capítol II (articles 86 a 95) contempla mesures especials cautelars i definitives.

Finalment, el **Títol IX** es dedica al **“Règim sancionador”**. El Capítol I (articles 96 a 103) arrelga les infraccions, els subjectes responsables de les mateixes, les sancions, concurrència de sancions, graduació de les mateixes, procediment sancionador i la competència sancionadora. El Capítol II (articles 104 a 107) estableix el règim sancionador en matèria d'ordenació i assistència sanitària. El Capítol III (articles 108 a 111) conté el règim sancionador en matèria de salut pública. Per la seua banda, en el Capítol IV (articles 112 a 115) contempla el règim sancionador en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius.

La **Disposició Addicional Primera** assenjala que les quanties de les sancions establides en la present llei podran ser actualitzades periòdicament pel Consell, tenint en compte les variacions de l'Índex de Preus al Consum (IPC).

La **Disposició Addicional Segona** estableix que les persones d'alta en el Sistema d'Informació Poblacional (SIP) s'adscriuran a un determinat departament de salut, a partir del moment en què tinguen assignat i registrat en el SIP, metge i centre sanitari.

La **Disposició Transitòria Única** disposa que els procediments sancionadors i d'adopció de mesures especials indicats amb anterioritat a l'entrada en vigor de la llei, seguiran tramitant-se conforme a la normativa anterior, sense perjudici de l'aplicació de la regulació més favorable amb vista a la qualificació de les infraccions i sancions.

La **Disposició Derogatòria Única** deroga aquelles disposicions d'igual o inferior rang que s'oposen al previst en la present llei, enumerant amb caràcter exprés determinats textos normatius i mantenint vigent l'articulat d'altres textos fins que no es

procedisca al seu desenrotllament reglamentari, excepte en aquells preceptes dels mateixos que s'oposen a l'establert en la present llei.

La **Disposició Final Primera** habilita al Consell per a dictar quantes disposicions siguen precises per al desenrotllament i aplicació del que es disposa en la present llei.

En la **Disposició Final Segona** assenyala que el Consell aprovarà reglamentàriament, en el termini de sis mesos des de la publicació d'esta llei, l'estructura, organització i funcionament del Sistema Valencià de Salut.

Finalment, la **Disposició Final Tercera** estableix l'entrada en vigor de la llei, l'endemà de la seua publicació en el Diari Oficial de la Comunitat Valenciana.

### **III.- OBSERVACIONS DE CARÀCTER GENERAL**

El CES-CV, de forma global, valora positivament l'esforç que s'ha fet, quant a tècnica jurídica, de regular en una mateixa llei l'ordenació, l'assistència sanitària i la salut pública, així com els serveis sanitaris assistencials.

### **IV.- OBSERVACIONS A L'ARTICULAT**

#### **Article 3: Principis rectors.**

El CES-CV, en llaures a una major claredat del text, proposa donar una nova redacció al punt dos d'este article, eliminant part del contingut del mateix i quedant redactat amb el següent tenor:

2. *“Aquests principis regiran l'actuació del Sistema Sanitari Valencià i de les entitats privades i dels particulars en relació amb el mateix.”*

#### **Article 6: Competències de les entitats locals.**

Respecte de l'article 6, en relació amb els articles 77 i 78 (Capítol 6 del Títol VI) d'este avantprojecte de llei, finançament de les actuacions, el CES-CV crida l'atenció sobre les repercussions de les dificultats financeres en aquells ajuntaments de menys de 20.000 habitants, en què les entitats locals no puguen fer front a l'elaboració i aprovació d'un pla de drogodependències i altres trastorns addictius, sense que quede determinat qui ha de garantir les competències.

En tal sentit, el CES-CV proposa que en el cas que les entitats locals no tinguen la suficient capacitat econòmica i de gestió per a assumir les competències en matèria de drogodependències, la Generalitat hauria de garantir les mateixes, amb caràcter subsidiari.

**Article 7: Configuració del Sistema Valencià de Salut.**

En el punt 2 d'este article, en fer referència al fet que reglamentàriament es determinaran els òrgans que exerciran la gestió i el control del Sistema Valencià de Salut, el CES-CV considera convenient que hauria d'establir-se quins són aqueixos òrgans que exerciran la gestió i control, sense perjudici que posteriorment, les seues funcions siguen desenvolupades reglamentàriament.

D'altra banda, en el punt 3 d'este article, en fer esment a legislació bàsica estatal, el CES-CV creu que hauria d'eliminar-se la paraula "bàsica", perquè no reuneix esta característica la legislació de referència.

**Article 10: Garantia de qualitat i seguretat.**

El punt 2 d'este article assenyala que la conselleria competent en matèria de sanitat impulsarà la implantació de sistemes de gestió de qualitat i seguretat en els centres sanitaris públics i privats.

El CES-CV proposa que, en lloc *d'impulsarà la implantació*, hauria de dir-se que la conselleria competent *controlarà la implantació obligatòria* de sistemes de gestió de qualitat i seguretat en els centres sanitaris públics i privats.

Amb açò es pretén dotar de major grau de compromís a este propòsit.

**Article 11: Garantia de no demora en l'assistència.**

En la redacció del punt 2 d'este article s'ha observat un error tipogràfic en quedar repetit el terme "que regula", per la qual cosa es proposa es tinga en compte per a la seua eliminació.

**Article 13: Departaments de salut.**

En el punt 3 d'este article, en fer referència als departaments de salut, s'assenyala que, en tot cas, cada província tindrà, com a mínim, un departament de salut, el qual es podrà subdividir, atenent als criteris anteriorment exposats en el contingut d'este article, en zones bàsiques de salut.

A la vista del nombre de departaments de salut existents a la Comunitat Valenciana, que equivalen a les antigues àrees de salut, el CES-CV entén que el mínim d'un departament de salut per província podria portar a una interpretació reduccionista que podria afectar al compliment dels objectius d'eficiència previstos en la llei, havent de garantir-se l'assistència geogràfica sanitària i suggerint-se per part del CES-CV que esta garantia s'estenga a la major cobertura de població.

**Article 15: Òrgans de direcció i gestió del departament de salut.**

El Comité considera que el punt 1 d'este article no hauria de cenyir-se a definir el *consell de direcció* del departament de salut, sinó que hauria de completar-se establint-se la composició del mateix.

**Article 16: Mitjans personals i autoritat pública.**

El CES-CV considera oportuna la consideració d'autoritat pública de tots els professionals sanitaris del Sistema Valencià de Salut, en l'exercici de les funcions pròpies de la seua categoria.

No obstant açò, de l'anàlisi d'este article i de la redacció donada al punt 3 del mateix, el CES-CV entén que poden generar-se dubtes respecte a la consideració d'autoritat pública dels professionals privats que exercisquen la seua professió en centres concertats de titularitat pública, estimant que també han de ser considerats aquests últims com a autoritat pública.

**Article 20: Participació ciutadana en el Sistema Valencià de Salut.**

En el punt 1 d'este article s'arplega que la Generalitat ajustarà l'exercici de les seues competències en matèria sanitària a criteris de participació democràtica de tots els interessats, així com dels representants sindicals i de les organitzacions empresarials.

En llaures a una major claredat el CES-CV proposa afegir a la redacció d'este punt el següent:

*“En tot cas, hauran de formar part els representants de les organitzacions empresarials i sindicals més representatives a la Comunitat Valenciana.”*

**Article 21: Concepte de salut pública.**

Amb la finalitat de facilitar una millor comprensió, el CES-CV entén que en el punt 2 d'este article, quan es diu que la Generalitat promourà la participació dels ciutadans i de les organitzacions socials, seria més convenient que diguera *“la Generalitat promourà la participació de la ciutadania a través de les organitzacions socials.”*

**Article 34: Sanitat ambiental i Article 35: Salut laboral.**

En els punts 2 de tots dos articles, en fer referència a l'impuls i coordinació dels instruments de planificació en matèria de sanitat ambiental i salut laboral, el CES-CV entén que, en tot cas, *els agents econòmics i socials més representatius a la Comunitat Valenciana* són els que haurien de participar en estos instruments, juntament amb la Conselleria competent i la resta de departaments, entitats i administracions públiques competents.

**Article 37: Planes i programes.**

El Comité proposa donar una redacció més imperativa a este article. En tal sentit, suggereix substituir el terme *“es podran elaborar plans i programes en matèria de salut pública...”* per *“s'elaboraran plans i programes en matèria de salut pública...”*.

**Article 38: Avaluació d'impacte en salut.**

L'article 38.1 literalment diu: "...sotmetrà a avaluació d'impacte en salut les normes, plans, programes i projectes que tinguen un impacte significatiu en la salut..."

La redacció donada no sembla la més adequada en repetir dues vegades el terme "*impacte*". Per açò, el CES-CV suggereix substituir la frase "*que tinga un impacte significatiu*" per la de "*que afecten significativament a la salut*".

**Article 48: Dret de participació.**

El CES-CV considera que no sembla molt adequat introduir en una llei el dret de "*manifestació d'agraïment de la labor professional*", contingut en el punt 2 d'este article, ja que de per si mateix pot ser exercitat pel ciutadà en qualsevol moment, ja que esta puga ser duta a terme sense necessitat que es reconega com a dret, en tractar-se d'una manifestació voluntària de part.

**Article 50: Dret a una atenció personalitzada.**

En el punt 1 d'este article es reconeix el dret dels pacients i usuaris a rebre informació sanitària en les llengües oficials de la Comunitat Valenciana, en la forma més idònia per a la seua comprensió. El CES-CV entén que en tot cas hauria de garantir-se l'establert en la Llei 4/83, de 23 de novembre, d'ús i ensenyament del valencià.

**Article 51: Òrgans garants dels drets.**

El Comité entén que este article haurà de fer l'esment tant dels òrgans especialitzats ja existents com d'aquells que pogueren crear-se, per al correcte compliment dels drets dels ciutadans en els centres sanitaris.

**Article 53: Drets dels ciutadans.**

En primer lloc, el CES-CV observa que el contingut de l'apartat a) del punt 1 d'este article resulta confús en barrejar conceptes equívocs, per la qual cosa suggereix una nova redacció.

D'altra banda, el CES-CV entén que hauria d'explicar-se a què es refereix el terme "*acceptar l'alta*" que figura en l'apartat h) del punt 1, ja que no queda clar si es tracta d'alta hospitalària o d'alta per baixa laboral, atès que esta última té una regulació jurídica i jurisdiccional pròpia.

**Article 57: Drets en l'atenció sanitària.**

El CES-CV considera que este article hauria de garantir també els drets específics recollits en l'article 20 de la Llei 8/2008, de 20 de juny, de la Generalitat, dels Drets de Salut del Xiquet i Adolescents, que estableix la gratuïtat de la prestació farmacèutica dels menors amb un grau de minusvalidesa igual o superior al 33 per cent.

**Article 62: Prevenció en matèria de drogodependència.**

El Comitè considera que seria convenient incloure un nou punt que arregle la realització de programes de prevenció de consum de drogues i trastorns addictius en l'àmbit educatiu, participant en el seu disseny, execució i avaluació els centres educatius, les associacions de pares i mares d'alumnes i alumnes i les Universitats.

**Article 66: Condicions de publicitat.**

El CES-CV entén que en el punt 3 d'este article és més adequat i eficient utilitzar el terme “*se sotmetrà*” en substitució de “*podrà sotmetre's*”, en referir-se a l'autorització administrativa prèvia relativa a la publicitat de begudes alcohòliques.

**Article 69: Prohibicions.**

Respecte d'este article, que regula les limitacions a la venda i consum de begudes alcohòliques assenyalant les condicions per a la seua venda i consum, el CES-CV considera que els apartats a), b), f) i h) d'este article poden entrar en contradicció amb la normativa laboral i de seguretat vial que estableixen prohibicions de consumir, als treballadors, begudes alcohòliques en el centre de treball.

**Article 77: Finançament de la Generalitat.**

El Comitè estima que ha de matisar-se la redacció del text d'este article destacant el seu caràcter imperatiu. Per açò, proposa substituir el terme “*podrà incrementar-se*” per “*s'incrementarà*”, ja que en este mateix precepte s'estableix que els ingressos que es produïsquen per les sancions econòmiques imposades per les infraccions tipificades en el capítol III del títol VIII de la Llei, *estaran afectades* a la prevenció, assistència i altres actuacions que es desenrotllen en matèria de drogodependències i trastorns addictius. D'esta forma, s'utilitza la mateixa fórmula en tota la redacció d'este article.

**Article 86: Mesures especials cautelars i definitives.**

En l'apartat h) del punt 2 d'este article, el Comitè entén que hauria de fer-se esment exprés a la “*inclusió en xarxes d'alerta*”, com a mesura a utilitzar per l'administració.



**V.- CONCLUSIONS**

El Comité Econòmic i Social de la Comunitat Valenciana considera que les observacions contingudes en el present dictamen contribuiran a millorar l'Avantprojecte de Llei, de la Generalitat, de Salut, de la Comunitat Valenciana, sense perjudici de les consideracions que puguen realitzar-se en el posterior tràmit parlamentari.



Vist i plau  
El president  
*Rafael Cerdá Ferrer*



La secretària general  
*Mª José Adalid Hinarejos*

## VOT PARTICULAR

### **DELS MEMBRES DEL GRUP I, REPRESENTANTS DE CCOO-PV I UGT-PV, AI DICTAMEN DEL COMITÉ ECONÒMIC I SOCIAL DE LA COMUNITAT VALENCIANA, RELATIU A L'AVANTPROJECTE DE LLEI DE LA GENERALITAT, DE SALUT DE LA COMUNITAT VALENCIANA**

A l'empara del que es disposa per l'Article 21.4, de la Llei 1/2014, de 28 de febrer, de la Generalitat, del Comitè Econòmic i Social de la Comunitat Valenciana, observats els requisits establits pel vigent article 34 del Reglament del CES-CV, es presenta el vot particular al dictamen emés, en relació amb l'Avantprojecte de Llei de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana, sense menyscapse de la coincidència amb la resta d'observacions formulades en el dictamen referit.

### **FONAMENTS**

El present vot particular es fonamenta en la no inclusió en el dictamen, de l'esmena presentada pel Grup I a la consideració del Ple del Comitè Econòmic i Social de la Comunitat Valenciana, sobre la qual no va haver-hi unanimitat. Sotmesa a votació, no va ser acceptada.

L'article 23 de la Llei 3/2003, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'Ordenació Sanitària de la Comunitat Valenciana, estableix:

*Article 23. Naturalesa jurídica*

*Per a dur a terme una adequada gestió i administració del sistema valencià de salut i de la prestació sanitària de la Comunitat Valenciana, es crea l'Agència Valenciana de Salut.*

*L'Agència Valenciana de Salut és un organisme autònom, de caràcter administratiu, de la Generalitat, adscrit a la Conselleria de Sanitat, dotat de personalitat jurídica pròpia i plena capacitat per al compliment de les seues finalitats, que es regeix pel que es disposa per la present llei i per les disposicions reglamentàries que es dicten en desenrotllament de la mateixa.*

*La gestió i administració dels centres, serveis i establiments sanitaris de protecció de la salut o d'atenció sanitària o sociosanitària podrà dur-se a terme directament o indirectament, amb mitjans propis o d'altris, públics o privats, mitjançant qualssevol entitats admeses en dret, així com a través de la constitució de concessions administratives, consorcis, fundacions, empreses públiques o altres ens dotats de personalitat jurídica pròpia, podent-se establir, a més, acords o convenis amb persones o entitats públiques o privades i fórmules de gestió integrada o compartida. Les entitats públiques constituïdes a este efecte i a l'empara de la Llei 15/1997, de 25 d'abril, seran depenents de l'Agència Valenciana de Salut.*

Suprimida l'Agència Valenciana de Salut per l'article 101 de la Llei 5/2013 de 23 de desembre, l'article 7 de l'Avantprojecte de Llei dictaminat, recupera literalment en el seu apartat 3, el referent al model privatitzador de gestió de serveis i centres d'atenció sanitària i sociosanitària, contingut en l'article 23 de la Llei 3/2003, quedant de manifest la voluntat de l'executiu, de mantenir i si escau aprofundir la privatització dels serveis públics sanitaris i sociosanitaris de la Comunitat Valenciana.

Este model, rebutjat en el conjunt de l'Estat per Organitzacions Sindicals, entre les quals es troben les més representatives; per les Organitzacions de Defensa de la Sanitat Pública i per diverses Organitzacions d'Usuaris i Pacients, no reporta millora alguna per a l'atenció a la ciutadania i, en absolut ha sigut demostrat ser més eficaç ni eficient que la gestió pública, qüestions que per sabudes, haurien de ser tingudes en consideració per la Conselleria de Sanitat; especial atenció hauria de tenir-se en compte,

en la comparació de models, amb l'establiment de ràtios de personal, les seues retribucions i el seguiment dels procediments i procés en termes de qualitat.

Este model de gestió, ha sigut finalment rebutjat per la Comunitat de Madrid, que projectava la privatització de varis dels seus centres sanitaris. Sens dubte, la decisió del Govern de Madrid va tenir en compte l'opinió i el rebuig de la ciutadania i dels professionals.

Diverses Administracions Públiques, en finalitzar els convenis, concessions o qualsevol una altra de les múltiples fórmules privatitzadores, estan procedint a recuperar la gestió pública dels serveis públics, obtenint importants estalvis i millora en la gestió dels mateixos, com és el cas del Ministeri de Defensa.

Per l'exposat, en el convenciment que en interès de la ciutadania han de ser recuperats per a la gestió pública els serveis públics sanitaris i sociosanitaris, que mai van haver de ser considerats objecte de negoci, sol·licitem que siga tingut per presentat dins del termini i en la forma escaient, el present vot particular, perquè sent unit a la resolució del Ple, acompanye a l'Avantprojecte de Llei en la seua tramitació.

A València, a 10 de juny de 2014



**Signat: Manuel Picó Tormo**  
Comisiones Obreras del País Valencià



**Signat: Juan J. Ortega Sánchez**  
Unión General de Trabajadores del País  
Valencià

**SECRETÀRIA GENERAL DEL COMITÉ ECONÒMIC I SOCIAL DE LA COMUNITAT  
VALENCIANA**