



ASUNTO: NOVEDADES DE LA NUEVA LEY GENERAL DE SALUD PÚBLICA.

I.- INTRODUCCIÓN

El precepto constitucional (**Artículo 43**) que consagra del derecho a la protección de la salud fue desarrollado por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que lo interpretaba como el derecho a recibir cuidados sanitarios frente a la enfermedad.

Unos años más tarde, la **Ley 16/2003, de 28 de mayo**, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud sentó las bases para una prestación asistencial de calidad por los servicios sanitarios, procurando ordenar y coordinar las actividades de la asistencia sanitaria.

Hoy en día, parece claro que el dispositivo asistencial no es el principal condicionante del nivel de salud de la población, sino que el entorno – familiar, social, medioambiental- es un factor determinante de la salud humana.

Es por ello que el legislador entiende que el enfoque actual de la salud pública debe dirigirse a la realización de acciones que rebasen el ámbito de los servicios sanitarios y, que por tanto, requieren nuevas formas de organización.

Para alcanzar ese objetivo, las Cortes Generales han aprobado la **Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública**, que se presenta como el instrumento normativo a través del cual es posible dotar al derecho constitucional a la protección de salud, de un contenido actual y completo.

En el Preámbulo se destaca que para ello la ley toma como punto de partida el reconocimiento de la existencia de nuevas realidades que, de un modo u otro, inciden en la salud pública de la ciudadanía, tales como el envejecimiento de la población, el aumento de familias monoparentales, el debilitamiento de las redes familiares y sociales, la globalización, el consumismo, el uso creciente de las nuevas tecnologías, la vida sedentaria, los efectos del cambio climático, la inmigración, etc.

II. CONSIDERACIONES JURÍDICAS.

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública se estructura en un título preliminar, seis títulos, tres disposiciones adicionales, una disposición derogatoria y cinco disposiciones finales.



De ella merecen destacarse las siguientes novedades:

a) **El principio de equidad y de salud en todas las políticas**

El **artículo 3** impone a la Administración pública y a los sujetos privados el deber de que sus actuaciones en materia de salud pública se realicen con sujeción a varios principios de entre los cuales sobresalen dos:

El principio de equidad: Entendido como la obligación de todos los operadores de salud de procurar disminuir las desigualdades sociales en salud. Este principio deberá ser considerado en todos los informes públicos que tengan un impacto significativo en la salud de la población.

El principio de salud en todas las políticas: ***“Las actuaciones de salud pública tendrán en cuenta las políticas de carácter no sanitario que influyen 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”.***

b) **La vigilancia en salud pública**

La ley dedica el **Capítulo I del Título II** a la regulación de la vigilancia de la salud, que ya no se circunscribe a la vigilancia de las enfermedades transmisibles, sino que sienta las bases de una vigilancia integral de salud pública que abarca todos los condicionantes de la salud y el propio estado de salud.

El **artículo 12** define la vigilancia en salud pública como el ***“conjunto de actividades destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de la salud de la población y los factores que la condicionan, con el objeto de fundamentar las actuaciones de salud pública.”***

Una de las novedades más importantes de la ley es la creación de la **Red de Vigilancia en Salud Pública**, articulada con el fin de coordinar los diferentes sistemas de vigilancia de factores condicionantes, el de problemas de salud y los sistemas de alerta precoz y respuesta rápida.

La Red tendrá funcionamiento continuo e ininterrumpido las 24 horas del día, y su configuración y funcionamiento serán determinados por vía reglamentaria (**artículo 13**).



c) Prevención de los efectos negativos del medio sobre la salud

La ley pone especial interés en la prevención de los efectos negativos que diversos elementos del medio pueden tener sobre la salud.

Entre esos elementos se cuentan, además de la salubridad de los alimentos, el agua y el aire, la vivienda, el lugar de trabajo, el colegio, los lugares de ocio, la ciudad en su conjunto y los estilos de vida.

En este campo hay que destacar los siguientes puntos objeto de regulación normativa:

- La posibilidad de participación de las organizaciones sociales en el desarrollo de actividades de protección de la salud (**artículo 27.4**).
- El sometimiento a análisis de los riesgos derivados de la exposición de las personas al entorno en el que viven y a los agentes presentes en el medio que pueden afectar a su bienestar físico, mental o social (**artículo 28.2**).
- La obligación de las Administraciones Públicas de implantar programas de sanidad ambiental, coordinados por las Administraciones sanitarias, para elevar el nivel de protección de la salud ante los riesgos derivados de los condicionantes ambientales (**artículo 30.2**).
- La definición de acciones para conseguir la mejor prevención de riesgos en el ámbito laboral (**artículos 32 a 34**).

d) Evaluación del impacto en salud de otras políticas

El **artículo 35** prevé que las normas, planes, programas y proyectos que las Administraciones Públicas seleccionen, por tener un impacto significativo en la salud, sean sometidos a evaluación del impacto que produzcan sobre la salud de la población.

Los resultados de estas evaluaciones se integrarán en el sistema de información de salud pública y en la Red de Vigilancia de Salud Pública.



e) Sanidad exterior y salud internacional

El Preámbulo de la ley destaca la importancia de la globalización, puesto que, hoy en día, los requerimientos de la salud pública en el ámbito internacional exigen que la acción internacional sea parte integrante de la política nacional de salud pública.

Por ello, en sus **artículos 36 a 39**, la ley modifica el paradigma de sanidad exterior, partiendo del hecho de que España es un agente relevante de salud a escala internacional, por lo que ya no se trata sólo de evitar la importación de enfermedades transmisibles, sino de contribuir a un mundo más saludable.

f) El Sistema de Información en Salud Pública

La ley regula, en sus **artículos 40 a 42**, el **Sistema de Información en Salud Pública (SISP)**, en el que se integrarán los sistemas de información en materia de salud pública, o cuya información sea relevante en esta materia, con independencia de su titularidad.

El SISP integrará estadísticas, registros y encuestas que midan los condicionantes de salud, educación, situación social, situación laboral, entorno físico y medioambiental, la salud, calidad de vida y el bienestar de la población; así como la información sobre políticas y actuaciones de salud pública en todos los ámbitos de acción.

g) La Estrategia de Salud Pública

Esta estrategia tiene como finalidad propiciar que la salud y la equidad en salud se consideren en todas las políticas públicas y facilitar la acción intersectorial en esta materia.

La estrategia de salud pública será aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, tendrá duración quinquenal y será evaluada por bienios (**artículo 44**).

h) El Consejo Asesor de Salud Pública

Es el órgano colegiado consultivo y de participación, adscrito al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, en el que están representados los departamentos de la Administración General del Estado cuyas políticas inciden en la salud y el resto de Administraciones, organismos y organizaciones que aseguran una adecuada gobernanza del sistema.



El Consejo está presidido por el titular del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, en tanto que su composición, funciones y régimen de funcionamiento serán determinados por vía reglamentaria (**artículo 45**).

III. CONCLUSIONES

Como puede advertirse a través de las principales novedades que contiene su articulado, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública pretende dotar a los poderes públicos de los instrumentos necesarios para fomentar, proteger y promover la salud de las personas a partir de un riguroso conocimiento científico y con la anticipación necesaria.