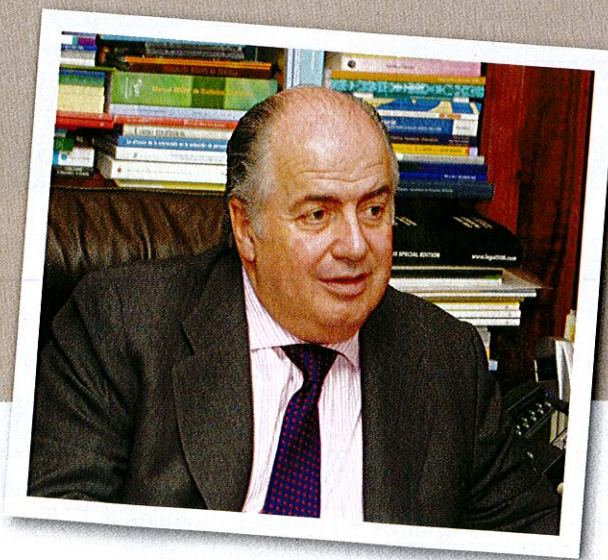


Ricardo De Lorenzo

Abogado Socio-Director de De Lorenzo Abogados



## Aportaciones de la Ley 33/2011 General de Salud Pública

La principal aportación de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, es su declaración firme de intenciones, que debe definirse en el desarrollo de la misma, y específicamente la regulación del procedimiento para la "universalización" de la asistencia sanitaria pública, esto es, para su extensión a todos los ciudadanos españoles por el mero hecho de serlo, para dar así cumplimiento al mandato contenido en el artículo 43 de la Constitución, principal razón por la que todos los grupos parlamentarios acordaron una enmienda transaccional, por la que la Ley de Salud Pública deberá extender el "derecho a la asistencia sanitaria pública a todos los españoles residentes en territorio nacional a los que no pudiera serles reconocido en aplicación de otras normas del ordenamiento jurídico".

Cuando con motivo de la publicación del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, se ha llegado incluso a decir que la universalidad había quedado derogada, es bueno recordar viendo las aportaciones de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, cómo la universalidad continúa siendo un principio legal, acorde con el mandato constitucional. Principio que sigue vigente después del Real Decreto-Ley 16/2012, al menos, con el mismo alcance y extensión progresiva del derecho a la asistencia sanitaria, al tiempo que la Ley citada recuerda que el mismo se sitúa simultáneamente en el marco de la Ley General de Sanidad y en el de la legislación de Seguridad Social. La práctica totalidad del articulado de esta norma (todos los artículos, con excepción del art. 43

y 53 referidos únicamente a la Administración del Estado) goza de carácter básico siendo, por ello, aplicable en todas las CCAA, lo que permitirá coordinar la regulación sobre la materia que han ido desarrollando las Comunidades Autónomas. Unas que ya habían promulgado sus propias Leyes de Salud Pública, como Valencia, Cataluña, Castilla y León o Baleares, y otras que a la promulgación de la Ley 33/2011 se encontraban en elaboración, como en Andalucía o Extremadura.

Aunque la Ley adolece de aspectos muy mejorables y, por lo tanto, no valorables como aportaciones, tales como la indefinición del catálogo de prestaciones o de la cartera de servicios, así como el papel de las propias Sociedades Científicas y de atención primaria, la Ley regula aspectos tan relevantes para salud colectiva como el derecho a recibir información, el derecho de participación en las actuaciones de salud pública o el derecho a recibir un trato igual -proscribiendo diferencias de trato injustificadas- ante dichas actuaciones. También establece deberes, como el deber de colaboración a la hora de facilitar las actuaciones que afecten a la salud pública o el deber de comunicación ante hechos que puedan suponer graves riesgos para aquélla.

Mención específica merece la entrada de la Ley en la Sanidad Ambiental, cuando en su art. 30, precepto que reconoce como funciones de ésta "la identificación, la evaluación, la gestión y la comunicación de los riesgos para la salud que puedan derivarse de los condicionantes ambientales; la vigilancia de los factores ambientales de carácter físico, químico o biológico y de las situaciones ambientales que afectan o pueden afectar a la salud; así como la identificación de las políticas

de cualquier sector que reducen los riesgos ambientales para la salud"; establece la obligación de implantar por parte de las Administraciones Públicas "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".

También se dedican diversos preceptos a aspectos tan fundamentales en la salud colectiva como la salud laboral o la sanidad exterior.

De un modo expreso, el art. 54 posibilita que las Administraciones de las Comunidades Autónomas y la del Estado puedan adoptar medidas cautelares a fin de asegurar el cumplimiento de la Ley, pudiendo establecerse la citada intervención "con carácter excepcional y cuando así lo requieran motivos de extraordinaria gravedad o urgencia", siendo un requisito de obligado cumplimiento para la adopción de dichas medidas la audiencia previa de los interesados. No obstante, dicha audiencia previa no resultaría preceptiva "en caso de riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población". En este punto es necesario observar el olvido de la Ley hacia las Administraciones Locales, poseedoras de importantes competencias de ejecución en materia de salud pública.

Cabe destacarse que, en la disposición adicional séptima de la Ley 33/2011 de Salud Pública, se reguló la profesión del Psicólogo Sanitario, hasta ahora no reconocida. La norma estableció que tendrán la consideración de profesión sanitaria titulada y regulada con la denominación de Psicólogo General Sanitario aquellos licenciados /graduados en Psicología cuando desarrollen su actividad profesional por

cuenta propia o ajena en el sector sanitario, siempre que, además del mencionado título universitario, ostenten el título oficial de Máster en Psicología General Sanitaria. Su cometido se centrará en la realización de investigaciones, evaluaciones e intervenciones psicológicas sobre aquellos aspectos del comportamiento y la actividad de las personas que influyen en la promoción y mejora del estado general de su salud, siempre que dichas actividades no requieran una atención especializada por parte de otros profesionales sanitarios.

Por otro lado, la ley también estableció la creación de una cartera de servicios básica y común en el ámbito de la salud pública, con un conjunto de programas y actuaciones que incluyeron un calendario vacunal único y una oferta, también única, de cribados poblacionales, así como permite la creación de un Centro Estatal de Salud, que se encargará del asesoramiento técnico en materia de salud pública y la evaluación de intervenciones en salud pública en el ámbito de la Administración General del Estado, llevando a cabo labores de asesoramiento técnico y científico, y de evaluación de intervenciones de salud pública en el ámbito de otras administraciones.

Además de las actuaciones de salud pública, la Ley contempla tener en cuenta las políticas de carácter no sanitario que puedan influir sobre la salud de la población y se promoverán las que favorezcan los entornos saludables. La ley también establece que a los profesionales sanitarios de la salud pública se les aplicará lo dispuesto en el título III sobre desarrollo profesional y su reconocimiento de la Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), definiéndose necesariamente la correspondiente carrera profesional.