

25 AÑOS DE LA LEY GENERAL DE SANIDAD

Es este un hito, veinticinco años, que me van a permitir una reflexión, que hoy especialmente me interesa destacar, por el paralelismo de los caminos entre la Ley General de Sanidad y el Derecho Sanitario.



Organización, coordinación, universalización, participación... Estos términos, acuñados en relación al Sistema Nacional de Salud, suenan hoy muy familiares, pero eran completamente nuevos hace 25 años. Llegaron con la Ley General de Sanidad que tenía y tiene a mi juicio una virtud sobre todas. Era ciertamente una Ley organizadora, pero era y es una Ley que superó la concepción hasta entonces imperante y nos ponía, y nosotros así en su día lo comprendimos, en el camino de la construcción del auténtico Derecho Sanitario: tiene por objeto, así lo dice su artículo 1º, regular todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección a la salud y a la atención sanitaria de todos, definir y regular los derechos y deberes de todos respecto al bien salud, en la expresión del artículo 43 de nuestra Constitución.

Pues bien, esta concepción: no sólo organización, no sólo técnicas administrativas, no sólo el añoso concepto “salud pública”, sino regulación integral, derechos y deberes de todos, nos han permitido acuñar, no ya el término, sino el concepto de Derecho Sanitario que igualmente hoy suena familiar, caminando hacia su destino de auténtica rama del Derecho, reclamando para él una total autonomía, y hoy tras estos años de andadura seguimos y seguiremos pretendiendo porque esa es nuestra razón de ser entre otras, poner de manifiesto que el bien salud, es ciertamente un bien de todos pero también de cada uno y que la consideración de ese bien ordena, matiza y hace necesario estudiar conjuntamente desde su punto de vista todo un conjunto de normas que es a lo que llamamos Derecho Sanitario y que aspiramos a sacar de su dispersión secular y hacer objeto de estudio sistemático.

Aunque la mayoría de las disposiciones contenidas en la Ley General de Sanidad tienen carácter organizativo, se contenían en ella diversas previsiones relativas a la autonomía y derechos y obligaciones de los pacientes. Entre las que destacaban la voluntad de humanización de los servicios sanitarios. Así, mantenía el máximo respeto a la dignidad de la persona y a la libertad individual, de un lado, y, de otro, declaraba que la organización sanitaria debe permitir garantizar la protección de la salud como un derecho inalienable de la población mediante la estructura del Sistema Nacional de Salud, que debe asegurarse en condiciones de escrupuloso respeto a la intimidad personal y a la libertad individual del usuario, garantizando la confidencialidad de la información relacionada con los servicios sanitarios que se prestan, y sin ningún tipo de discriminación.

A partir de dichas estipulaciones básicas, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre básica reguladora de autonomía de los pacientes y de los derechos de información y documentación clínica, completó las previsiones contenidas en materia de derechos y obligaciones de los pacientes en la Ley General de Sanidad, adaptando dichas previsiones al Convenio del Consejo de Europa, para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina, así como a otras disposiciones legales posteriores a la Ley General de Sanidad, como es el caso de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal entre otras muchas. Normas estas que han vertebrado el Derecho Sanitario actual quedando en evidencia las concepciones que intentan aplicar la vieja idea de “Legislación Sanitaria”, por cierto todavía vigente en muchas Universidades Españolas, consistente en trasplantar directamente y sin más, conceptos y técnicas jurídicas generales a los problemas de la salud, olvidando la especificidad de los mismos.