

A LA CONSEJERÍA DE SALUD

Sevilla a 22 de diciembre de 2006

INFORME 68/2006 DEL CONSEJO DE LOS CONSUMIDORES Y USUARIOS DE ANDALUCÍA AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REGULA LA ATENCIÓN A LAS ALERTAS DE SALUD PÚBLICA

El Consejo de los Consumidores y Usuarios de Andalucía, en ejercicio de la función que le reconoce el Decreto 58/2006 de 14 de marzo, ante la Consejería de Salud comparece y como mejor proceda,

EXPONE

Que por medio del presente escrito procedemos a evacuar informe respecto del Proyecto de Decreto por el que se regula la atención a las alertas de salud pública, y ello en base a las siguientes:

ALEGACIONES

PRIMERA.- Consideraciones generales.

Efectuamos, en primer lugar, diversas consideraciones generales a la norma en su conjunto:

1. Este Consejo valora de forma positiva la voluntad de la Administración competente en materia de Salud, puesta de manifiesto en este Proyecto, de garantizar un sistema de atención permanente ante posibles situaciones de alerta o emergencia que afecten a la salud de los ciudadanos.

2. No obstante, consideramos artificiosa la diferenciación de los agentes del sistema en función del horario laboral, por cuanto entendemos que la gestión del sistema de alertas de Salud Pública debe ser permanente, homogéneo y único, con independencia del horario en el que la misma se produzca, y sin menoscabo del auxilio que corresponda prestar a los diferentes elementos del Sistema Sanitario Público que se hallaran operativos en función del horario. Queremos decir que, salvo justificación en contrario, la atención y gestión de las alertas debería recaer en las mismas estructuras de servicios, tanto a nivel central como provincial, ya sea en horario laboral como no laboral, y al margen de que en este último caso deban articularse dispositivos específicos y turnos de guardia que garanticen dicha gestión.

3. Cuando se habla en el art. 4 de “*servicios operativos específicos*” en los Servicios Centrales, Delegaciones Provinciales, Distritos, etc...¿a qué servicios se está refiriendo?. Las Unidades Provinciales de Intervención de la Red de Alerta de Salud Pública, ¿sólo actuarían fuera del horario laboral?, ¿cómo se coordinan unos y otros?, ¿a través de qué procedimientos y canales?. No queda claro en la norma cómo y cuando deben actuar las Unidades Provinciales de Intervención de la Red de Alerta y la Unidad Central de Coordinación de la Red de Alerta de Salud Pública y qué papel desempeñan estas estructuras dentro del horario laboral. En principio y por la estructura por la que se opta, distinguiendo en gestión de las alertas en horario laboral y gestión de alertas fuera del horario laboral, puede interpretarse que tanto las unidades provinciales como la unidad central sólo entrarían funcionamiento y gestionarían las alertas cuando estas se produzcan fuera del horario laboral. No obstante ello no es así puesto que por ejemplo el art. 7 le atribuye funciones a la Unidad Central de coordinación también dentro del horario laboral y lo mismo ocurre con las unidades provinciales en el art. 11. En conclusión

pensamos que la norma es farragosa y no queda aclarado cómo hay que actuar en cada una de las situaciones y a qué servicio correspondería hacerlo.

4. Por otro lado, y en cualquier caso, se debe criticar la tardanza en crear el sistema de alerta fuera de horario laboral, dado que el Plan 2003/2008 de Salud establece la necesidad de respuestas a nuevas situaciones, ofreciendo un servicio de salud pública de calidad y ello hubiera requerido haber aprobado la medida de creación de la red de alerta en horario no laboral, con anterioridad a la fecha del presente decreto.
5. Por último señalar que poco se dice sobre la información a la población y no se integra a las organizaciones de consumidores y usuarios en el sistema de atención y gestión de las alertas de salud pública que representa una de las reivindicaciones del movimiento de consumidores en este tema.

SEGUNDA.- A la Exposición de Motivos.

Hubiera sido conveniente hacer referencia al Reglamento (CE) n° 178/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de enero de 2002, por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad alimentaria.

TERCERA.- A la Exposición de Motivos.

Se propone añadir en el quinto párrafo de la exposición de motivos los términos que aparecen en negrita:

La Red de Alerta del Sistema Sanitario Público de Andalucía se concibe como un servicio que detecta e interviene de manera urgente ante situaciones

*de riesgo para la salud pública, potenciales, reales o que generen alarma social. Estas situaciones pueden derivar de la creencia u ocurrencia de **pandemias (es el caso de la gripe aviar)**, brotes epidémicos, problemas relacionados con la salud ambiental, **la sanidad animal y vegetal**, la seguridad alimentaria, el uso de medicamentos o de productos sanitarios y los efectos adversos de la atención sanitaria y que, tras su valoración, requieren una intervención urgente, inaplazable, con independencia de que el suceso ocurra dentro o fuera de la jornada laboral.*

CUARTA.- A la Exposición de Motivos.

Se echa en falta en la exposición de motivos del texto que expresamente se mencione el cumplimiento del trámite de audiencia al Consejo de los Consumidores y Usuarios de Andalucía, trámite que por ser preceptivo debería venir reflejado en el texto, haciendo referencia al Decreto regulador de este Consejo, Decreto 58/2006 de 14 de marzo.

QUINTA.- Al art. 1.1. Objeto.

Debería establecerse que el objeto de la presente norma es establecer la gestión de las alertas en horario laboral y fuera del horario laboral, que en definitiva es el reto del presente decreto ya que el anterior regulaba un sistema de alertas que tan sólo era atendido en horario laboral de 8:00 H. A 15:00 H.

SEXTA.- Al art. 1.2. Objeto.

El apartado 2º del art. 1 “Objeto”, establece la definición de lo que se entiende por alerta de la salud pública, este apartado no debería ir dentro del objeto sino en un artículo distinto que lleve por título “**Definiciones**”. Igualmente, entendemos que sobra la referencia al art. 13 del Decreto 66/1996 por el que se regula el Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

SEPTIMA.- Al art. 1.3. Objeto.

Entendemos que el apartado 3 del art. 1 debería ser redactado de forma más clara. Por ejemplo: **“Se entienden fuera del horario laboral a efectos del presente decreto los Sábados, Domingos y Festivos así como el periodo de horas que van desde las 15:00 h a las 8:00 h de la mañana del día siguiente”**.

No obstante, consideramos que, por razones de técnica legislativa en el artículo que describe el objeto de la norma, no debería venir una definición de lo que se entiende por horario laboral.

OCTAVA.- Al art. 2. Origen de las alertas de salud pública.

Proponemos añadir en los apartados señalados el contenido en negrillas siguiente:

- a) **Ambiental, con especial atención a la sanidad animal y vegetal.**
- c) **Pandemias y Brotes epidémicos de cualquier etiología.**
- h) **Por efectos de accidentes o uso intencionado de agentes biológicos y químicos y radioactivos.**
- i) **Por aparición súbita de riesgos para la salud pública con independencia de su naturaleza y riesgo. Debería la norma incorporar o integrar **catástrofes naturales (incendios, inundaciones terremotos...), atentados y accidentes de envergadura considerable.****

NOVENA.- Al art. 3. Actuaciones.

Señalar que la norma, al regular la atención y gestión de las alertas de salud pública en el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma debería

desarrollar las distintas actuaciones que se describen en este artículo: detección precoz, valoración de la alerta, organización de la respuesta y seguimiento de su ejecución, alerta a los dispositivos sanitarios, seguimiento y coordinación de las alertas tanto en horario laboral como no laboral e información a la población afectada o expuesta. Sin embargo la norma no sigue esta estructura y no desarrolla ni regula estas actuaciones

DÉCIMA.- Al art. 3.f). Actuaciones.

Consideramos necesario matizar la excepción prevista sobre la información afectada o expuesta al riesgo, ya que el criterio de la pertinencia resulta subjetivo y su aplicación discrecional puede dar lugar a situaciones lesivas para los derechos de los ciudadanos, al no acotarse en modo alguno las razones para su consideración.

Asimismo, echamos en falta la existencia de previsiones concretas al respecto de la obligación de trasladar la información a las organizaciones sociales representativas de los intereses y derechos de los ciudadanos y entre ellas a las asociaciones de consumidores y usuarios.

UNDÉCIMA.- Al art. 5.1.a). Gestión de las alertas fuera del horario laboral.

Consideramos que el artículo, en su aptdo.1.a) debería indicar que la Unidad Central de Coordinación de la Red de alerta de Salud Pública es de nueva creación a través de esta norma.

DUODÉCIMA.- Al art. 5.1, aptdos. a) y b). Gestión de las alertas fuera del horario laboral.

Entendemos necesario que se concrete en mayor medida la cualificación del personal integrante de las unidades, haciendo alusión, en ambos casos, a su carácter **técnico y sanitario**. Idéntica precisión debemos hacer extensiva a los apartados **a).4º y b).5º del artículo 8** (Composición de las Unidades

Provinciales) y al **artículo 11** (Funciones del personal técnico y sanitario integrantes de las Unidades Provinciales de Intervención).

DECIMOTERCERA.- Al art. 5.4. Gestión de las alertas fuera del horario laboral.

Entendemos que junto a la localización a través de teléfono, que siempre debería ser obligatoria dado que es fácil poseer un terminal móvil, también resulta necesario establecer que se debe contar con la disponibilidad de medios para poder cubrir con garantías la alerta, asegurando la capacidad de respuesta de los profesionales en términos objetivos de tiempo y distancia.

DECIMOCUARTA.- Al art. 6.1.c). Composición de la Unidad Central de coordinación y sistema de selección del personal técnico integrante de la misma.

Debería indicar quien acreditará la experiencia. Igualmente debe sustituirse el término central por impreciso y hacer referencia a experiencia nacional o regional o autonómica.

DECIMOQUINTA.- Al art. 6.1.d). Composición de la Unidad Central de coordinación y sistema de selección del personal técnico integrante de la misma.

Debe incluirse los términos *“Formación adquirida y debidamente certificada”*, al objeto de completar este requerimiento.

DECIMOSEXTA.- Al art. 7.d). Funciones de la Unidad Central de Coordinación.

Consideramos necesario incluir varias matizaciones del siguiente tenor, señalado en negrita: *d) Notificación de todas las alertas de salud pública que requieran una intervención urgente e inmediata a la persona titular de la Jefatura de Servicio correspondiente, a la Unidad Provincial **afectada**, o a ambos **órganos**, según corresponda.*

DECIMOSÉPTIMA.- Al art. 8.b).5º. Composición de las Unidades Provinciales.

Valoramos necesario añadir al final del texto “... **y comunicación interna y con los posibles afectados**”.

DECIMOCTAVA.- Al art. 10.c). Funciones de las Unidades Provinciales de Intervención.

Debería desarrollarse en mayor medida cuando se entiende necesario que exista desplazamiento.

DECIMONOVENA.- Al art. 10.e). Funciones de las Unidades Provinciales de Intervención.

Se ha omitido la preposición “de” y el artículo “los” en el apartado e) cuando hace referencia “a los responsables centros sanitarios”, debería decir “a los responsables **de los** centros sanitarios”.

VIGÉSIMA.- Al art. 10.e). Funciones de las Unidades Provinciales de Intervención.

Consideramos conveniente añadir las matizaciones señaladas en negrita:

e) Cuando sea necesario, notificación a la Jefatura del Servicio de Salud de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería de Salud, a la

*Unidad Central de Coordinación, o a ambos, que valorarán la necesidad de informar a los responsables (señalar que “responsables” es un término indefinido, debiéndose especificar el cargo) de centros sanitarios **públicos** o **privados** implicados, a los **agentes sociales** (asociaciones de consumidores, empresas alimentarias, farmacéuticas...) **intervinientes** y **población afectada**.*

VIGESIMOPRIMERA.- Al art. 10.f). Funciones de las Unidades Provinciales de Intervención.

Consideramos conveniente añadir las matizaciones señaladas en negrita:

*f) Coordinación de actuaciones que sobrepasan su propio ámbito de intervención en el ámbito provincial, en circunstancias **valoradas como excepcionales por el órgano competente en la materia**.*

VIGESIMOSEGUNDA.- Al art.11. aptdos. 1 y 2, epígrafe c). Funciones del personal técnico integrante de las Unidades Provinciales de Intervención.

Valoramos necesario añadir lo resaltado en negrillas:

*Adopción de medidas **eficaces** para hacer frente a la situación de alerta de salud pública, **comunicando el riesgo a los organismos sanitarios competentes a través de la red de alerta**.*

VIGESIMOTERCERA.- Al art.12. Coordinación de las Unidades Provinciales de Intervención.

Debería desarrollarse en mayor profundidad las funciones de coordinación , reuniones, etc...

VIGESIMOCUARTA.- A la Disposición Final Primera. Habilitación normativa.

Consideramos que debería sustituirse donde dice *Consejería de Salud*, por ***Consejería competente en materia de Salud Pública*** para garantizar la vigencia de la norma con independencia de reestructuraciones administrativas.

Por lo expuesto, procede y

SOLICITAMOS A LA CONSEJERÍA DE SALUD: Que habiendo presentado este escrito, se digne a admitirlo, y tenga por emitido informe sobre el Proyecto de Decreto por el que se regula la atención a las alertas de salud pública, para a tenor del mismo y, si así lo tiene a bien, proceder a incorporar las modificaciones resultantes de las alegaciones expuestas en el presente informe. Por ser todo ello de Justicia que se pide en lugar y fecha arriba indicados.