

## **INFORME CCUA Nº 56/2009**

### **A LA CONSEJERÍA DE SALUD**

Sevilla a 19 de Noviembre de 2009

#### **INFORME DEL CONSEJO DE LOS CONSUMIDORES Y USUARIOS DE ANDALUCÍA A LA LEY DE SALUD PÚBLICA DE ANDALUCÍA.**

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 de 2006, ante la Consejería de Salud, comparece y como mejor proceda,

#### **EXPONE**

Que por medio del presente escrito procedemos a evacuar informe respecto del Anteproyecto de Ley de Salud Pública y ello en base a las siguientes:

#### **ALEGACIONES**

##### **PRIMERA.- Consideración general.**

Este Consejo debe hacer una valoración netamente positiva de la iniciativa legislativa, dado su objeto de contemplar en una gran norma de carácter general el conjunto de principios, objetivos, derechos y obligaciones que deben establecer el marco de las políticas de salud en la Comunidad

Autónoma de Andalucía desde una perspectiva integral, transversal y basada en el ciudadano como centro de las mismas.

No obstante, no podemos obviar la excesiva abstracción con la que se tratan aspectos fundamentales de la misma, de manera que no se llegan a intuir siquiera las medidas concretas en que se pueda constatar la misma, con lo que llega a convertirse en una gran exposición de motivos, una relación de planteamientos irrenunciables cuya aplicación práctica no se vislumbra.

Esto se ve incrementado por el hecho de que diversos aspectos necesitados de posterior desarrollo reglamentario no han sido contemplados a los efectos de prever los plazos para ello (caso de los arts. 17 o 21 del texto), a la vez que la vocación transversal de la norma puede demandar herramientas que articulen la cooperación interadministrativa e intersectorial y que tampoco se atisban en el texto propuesto.

Finalmente, debemos mostrar nuestras dudas ante el hecho de que este Anteproyecto no haya esperado siquiera a la existencia de un borrador del nuevo Plan Andaluz de Salud, al cuál debería de servir de instrumento básico para su implantación, existiendo aspectos del mismo que pudiera al no aparecer pudieran propiciar una obsolescencia anticipada de la Ley.

## **SEGUNDA.- A la Exposición de Motivos.**

Se echa en falta en el Preámbulo del Decreto 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.

## **TERCERA.- Al art. 1 (Objeto).**

En relación al apartado 2 del artículo y al objeto de mejorar su redacción y a la vez incorporar un principio fundamental al concepto de “gobernanza” en las políticas de salud como es la participación pública, proponemos la siguiente redacción alternativa:

*2. Establecer las funciones y competencias en materia de salud pública, sus prestaciones, servicios y las líneas para organizar su gobernanza, asegurando el carácter transversal, participativo e intersectorial de las actuaciones de la administración pública y la organización de sus recursos multidisciplinares para obtener eficacia.*

**CUARTA.- Al art. 2 (Definiciones).**

Consideramos que el apartado h) debe hacer alusión al concepto de “empoderamiento” de las personas, tanto desde una visión individual como colectiva, consustancial con el concepto de gobernanza en el marco de la democracia participativa. En tal sentido, siendo deseable ese empoderamiento individual sobre la esfera de las decisiones individuales, con o sin trascendencia sobre la colectividad, la capacidad real de la Sociedad para intervenir en la cosa pública y en los asuntos que le afectan estriba en su capacidad de vertebración y organización para conseguir sus objetivos.

**QUINTA.- Al art. 2 (Definiciones).**

Consideramos necesario incorporar al glosario de definiciones la de “Alerta Sanitaria”, como concepto que reiteradamente es aludido por la norma en su desarrollo posterior y que precisaría de una previa categorización en este artículo para la adecuada comprensión de su alcance.

Así, la definición de una Alerta en Salud Pública o Alerta Sanitaria sería:  
*Se considera Alerta en Salud Pública a toda sospecha de una situación de riesgo potencial para la salud de la población y/o de trascendencia social, frente a la cual sea necesario el desarrollo de acciones de Salud Pública urgentes y eficaces.*

**SEXTA.- Al art. 3 (Fines).**

Consideramos esencial que se contemple entre los fines de la norma la promoción de la calidad integral en la prestación de los servicios de promoción,

prevención y restitución de la salud, como elemento clave y determinante sobre cuya acreditación se viene construyendo la visión moderna del sistema público de salud.

**SÉPTIMA.- Al art. 3 (Fines).**

Entendemos necesario que se incorpore en el epígrafe 1.k) del artículo la siguiente frase: *...así como la intervención ciudadana en la toma de decisiones, asumiendo la corresponsabilidad sobre las mismas.*

En tal sentido, desde este Consejo consideramos que no es factible hablar de “gobernanza” si no es a través de una participación real y efectiva, que no se limite a la información y valoración de las decisiones, sino que implique la intervención en la adopción de las mismas, vinculándose a su efectividad y eficacia con la responsabilidad que demandan los asuntos de interés general.

**OCTAVA.- Al art. 4 (Principios rectores y marco de la actuación de la salud pública).**

Este Consejo entiende que debe contemplarse la participación como un principio básico al mismo nivel que los expuestos en el artículo, toda vez que la condición del ciudadano como centro de todo el sistema sólo es factible si se le facilita su participación en las actuaciones en Salud Pública.

**NOVENA.- Al art. 7 (La sensibilización y divulgación del valor de la salud entre la ciudadanía).**

Echamos en falta que se contemplen en las redes de conocimiento contempladas en el apartado 4 del artículo a los agentes sociales y operadores ciudadanos de toda índole que contribuyan a la formación, la información y la sensibilización en materia de salud pública, cuya incorporación a la Sociedad de la Información es un hecho, y que pueden aportar valores novedosos al trabajo en red, al objeto de socializar sus aspectos más académicos.

**DÉCIMA.- Al art. 10 (El derecho a la promoción de la salud).**

Entendemos que para una adecuada formulación del derecho contenido en el epígrafe 3, la redacción correcta sería:

*3. Derecho a que la publicidad y el etiquetado de los alimentos sea veraz, completa y suficiente, no induciendo a error o confusión a sus destinatarios.*

Consideramos que el precepto debe extenderse a todos los soportes que aporten información al consumidor previa a la adquisición de los alimentos, y debe alcanzar a todos aquellos conceptos susceptibles de generar perjuicios en el mismo.

**UNDÉCIMA.- Al art. 10 (El derecho a la promoción de la salud).**

Este Consejo considera necesario incorporar el derecho de la ciudadanía a la información sobre los riesgos derivados de productos alimentarios o bienes defectuosos presentes en el mercado, como elemento básico de garantía de la salud pública afectada periódicamente por situaciones relacionadas con los mismos.

**DUODECIMA.- Al art. 11 (El derecho a las acciones preventivas de salud pública).**

Debemos advertir que la alusión al art. 10.9 de la Ley 14/1986, de 14 de abril, General de Sanidad debe entenderse modificada por la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente.

**DECIMOTERCERA.- Al art. 13 (Derecho a la participación en asuntos de la salud pública).**

Consideramos que se aluda a que ese derecho a la participación, que entendemos que se ha tratado de forma excesivamente escueta, se pueda ejercer tanto a nivel individual como colectivo, a través de organizaciones representativas de intereses ciudadanos de ámbito relacionados con la salud.

**DECIMOCUARTA.- Al art. 16 (Centralidad de la ciudadanía).**

El apartado 2 debe contemplar que los estudios periódicos para la obtención de información se efectuarán en colaboración con los agentes sociales representativos de los intereses afectados, lo cual es fundamental para obtener una visión mucho más completa del escenario investigado.

**DECIMOQUINTA.- Al art. 18 (Participación).**

Valoramos de forma muy positiva la alusión a la colaboración con las asociaciones de consumidores y usuarios para los mecanismos de información, publicidad y divulgación dirigidos a la ciudadanía, si bien consideramos hubiera sido conveniente que se concretara la forma en la que se concretará tal consideración.

**DECIMOSEXTA.- Al art. 19 (Transparencia).**

Sería necesario que se determinara que factores en cuanto a la naturaleza, gravedad o magnitud del riesgo pueden condicionar la información de la ciudadanía, lo cual, y dado su carácter limitativo de un derecho esencial para la misma, debe estar contemplado con la mayor precisión para evitar cualquier tipo de arbitrariedad que pueda condicionar injustificadamente su efectividad.

**DECIMOSÉPTIMA.- Al art. 24 (Ética y Salud Pública).**

Al objeto de garantizar un razonable nivel de seguridad jurídica en la interpretación de la norma, se hace necesario que se concrete de alguna forma donde residen los principios éticos y de responsabilidad social que se pretenden adoptar como referencia, dado el carácter diverso de los mismos en función de otros factores tales como las creencias, la moral individual, etc.

**DECIMOOCTAVA.- Al art. 26 (El empoderamiento de la ciudadanía en salud).**

Reiteramos la consideración ya efectuada en una alegación anterior, en cuanto que cualquier alusión al empoderamiento de la ciudadanía debe contemplar tanto su vertiente individual como la colectiva, a través de organizaciones representativas.

**DECIMONOVENA.- Al art. 27 (Responsabilidades de la ciudadanía con la salud pública).**

No podemos concebir que la consulta de la información de los organismos oficiales pueda entenderse como una responsabilidad del ciudadano. En todo caso, corresponderá a los poderes públicos garantizar que aquella información que pudiera afectar a sus derechos deba estar a su alcance, ser perfectamente accesible y tenga en consideración la necesidad de ser recibida y comprendida por la ciudadanía. Llevado al absurdo, este precepto supondría una responsabilidad del ciudadano de consultar periódicamente los diarios oficiales, lo cual es absolutamente ajeno al actual contexto sociopolítico.

**VIGÉSIMA.- Al art. 28 (Las redes ciudadanas de salud pública).**

Entendemos que un artículo que aborda las potencialidades de las redes sociales no puede obviar la trascendencia de un tejido asociativo organizado, paulatinamente incorporado a la Sociedad de la Información y en cuyas capacidades reside la posibilidad de estimular la cooperación en red y la posibilidad de erigirse en los interlocutores más válidos y representativos de las administraciones competentes en materia de salud.

**VIGESIMOPRIMERA.- Al art. 29 (Las alianzas sociales).**

Nuevamente debemos insistir en que las referencias a la sociedad civil se haga expresamente extensivas a las organizaciones representativas de los intereses ciudadanos, como principal manifestación de la misma.

**VIGESIMOSEGUNDA.- Al art. 33 (Los acuerdos voluntarios para la mejora de la salud pública).**

Debemos indicar que la referencia que hace el apartado 5 a la creación de un registro público de acuerdos voluntarios no establece el necesario plazo para determinar su efectividad y el inicio de su vigencia, lo cuál debería ser subsanado para dotar de claridad a la norma.

**VIGESIMOTERCERA.- Al art. 41 (El Plan Local de acción en salud).**

Debe contemplarse que el Plan Local contenga un inventario de activos en salud, considerados como recursos autóctonos que contribuyan a mejorar la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas, al objeto de ponerlos en valor y promocionarlos a todos los niveles.

**VIGESIMOCUARTA.- Al art. 45 (La Agencia de Salud Pública de Andalucía).**

En relación con esta Agencia, y entendiendo que se tratará de un órgano transversal de la Junta de Andalucía, se echa a faltar una mayor concreción de la forma en que se articula su relación con el resto de consejerías y organismos públicos afectados por las políticas de Salud Pública, algo que consideramos esencial para garantizar el correcto funcionamiento de la Administración Andaluza en este ámbito.

**VIGESIMOQUINTA.- Al art. 47 (El Centro de Investigación de Salud Pública de Andalucía).**

Reiteramos, como en ocasiones anteriores, la necesidad de establecer plazos para la erección y desarrollo del Centro previsto por la norma.



**VIGESIMOSEXTA.- Al art. 48 (El Observatorio de Salud Pública de Andalucía).**

Consideramos necesario que el apartado 3 del artículo establezca un criterio básico sobre la composición del observatorio, garantizando que en el mismo se integren las organizaciones de consumidores y usuarios como representantes legítimas de los intereses de los mismos.

**VIGESIMOSEPTIMA.- Al art. 58 (Las prestaciones de salud pública).**

Al objeto de completar el concepto de las prestaciones que deben ser objeto de actualización por el Consejo de Gobierno, debe precisarse y añadirse el siguiente texto: *...y hayan sido constatados y fundamentados en la evidencia científica...*

**VIGESIMOCTAVA.- Al art. 58 (Las prestaciones de salud pública).**

Otro aspecto a tener en cuenta es que en el Capítulo I, título III, dedicado a las prestaciones de salud pública se señala que se trata del conjunto de iniciativas organizadas por las Administraciones Públicas Andaluzas, desarrollando en el art. 58.2 un catálogo de las mismas, pero no se concreta en ningún otro apartado de la norma la distribución de quién ostenta la competencia para cada una de ellas, estimando este Consejo como necesaria dicha concreción.

**VIGESIMONOVENA.- Al art. 64 (Sistema de coordinación de alertas y crisis en salud pública).**

Entendemos necesario que se haga referencia en el artículo al imprescindible desarrollo reglamentario de este sistema, así como al plazo previsto para ello, teniendo en cuenta su importancia como elemento fundamental de prevención de riesgos para la salud de las personas.

**TRIGÉSIMA.- Al art. 64 (Sistema de coordinación de alertas y crisis en salud pública).**

Respecto al apartado 3 de este artículo, consideramos que se incorpore una referencia a que el sistema debe prever medidas informativas dirigidas a los agentes sociales y económicos representativos, con instrucciones para una actuación coordinada ante el riesgo.

**TRIGESIMOPRIMERA.- Al art. 69 (Las actuaciones en materia de protección de la salud).**

Consideramos imprescindible que tratándose de seguridad alimentaria se prevean medidas de información, coordinación y cooperación con las organizaciones de consumidores y usuarios de Andalucía como interlocutores básicos y representativos de los intereses y ciudadanos afectados.

**TRIGESIMOSEGUNDA.- Al art. 71 (La responsabilidad y el autocontrol).**

Este Consejo considera necesario que se amplíe el título del artículo, incluyendo una mención del siguiente tenor: *La responsabilidad, el autocontrol y la tutela administrativa.*

Aún compartiendo la importancia de la actuación de la propia empresa, entendemos imprescindible la garantía del control administrativo, que de hecho ya se prevé en el apartado 2 del propio artículo, por lo que no cabe obviarla en el propio enunciado del precepto, ni menoscabar su importancia.

**TRIGESIMOTERCERA.- Al art. 73 (La calidad y excelencia)**

Entendemos necesario que el apartado 2.c) contemple expresamente la presencia de organizaciones representativas de los intereses y derechos de los usuarios afectados por ser preceptivo en los sistema de control de calidad de bienes y servicios destinados a los mismos, con rango consultivo cuando menos.

**TRIGESIMOCUARTA.- Al art. 74 (Principios informadores de la intervención administrativa).**

Se echa notablemente en falta que se establezca por el artículo la absoluta prioridad de la protección de los derechos de la ciudadanía sobre cualesquiera otro de los intereses que pudieran verse afectados, como principio básico sobre el cuál deben construirse, concebirse y limitarse los restantes.

**TRIGESIMOQUINTA.- Al art. 76 (Intervención administrativa en protección de la salud pública).**

Debe sustituirse la posibilidad de intervención en las actividades públicas y privadas por el deber de hacerlo, cuando se persigue el fin de proteger la salud de la población y prevenir la enfermedad, como objetivos básicos de la norma.

Por lo expuesto, procede y

**SOLICITAMOS A LA CONSEJERÍA DE SALUD,** Que habiendo presentado este escrito, se digne admitirlo, y tenga por emitido informe sobre el Anteproyecto de Ley de Salud Pública de Andalucía, para, 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.