

I. DISPOSICIONS GENERALS

CAP DE L'ESTAT

15623 *Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública.*

JUAN CARLOS I

REI D'ESPANYA

A tots els qui vegeu i entengueu aquesta Llei.

Sapigueu: Que les Corts Generals han aprovat la Llei següent i jo la sanciono.

ÍNDEX

Preàmbul

Títol preliminar. Disposicions generals. La política de salut pública.

Capítol I. De l'objecte i àmbit de la Llei.

Capítol II. Principis generals de la salut pública.

Títol I. Drets, deures i obligacions en salut pública.

Capítol I. Drets dels ciutadans.

Capítol II. Deures dels ciutadans.

Capítol III. Obligacions de les administracions públiques.

Títol II. Actuacions de salut pública.

Capítol I. La vigilància en salut pública.

Capítol II. Promoció de la salut.

Capítol III. Prevenció de problemes de salut i els seus determinants.

Capítol IV. La coordinació de la promoció de la salut i la prevenció de malalties i lesions en el Sistema Nacional de Salut.

Capítol V. La gestió sanitària com a acció de salut pública.

Capítol VI. Protecció de la salut de la població.

Capítol VII. Avaluació de l'impacte en salut d'altres polítiques.

Capítol VIII. Sanitat exterior i salut internacional.

Capítol IX. Sistema d'informació en salut pública.

Títol III. La planificació i coordinació de la salut pública.

Títol IV. El personal professional i la recerca en salut pública.

Capítol I. Formació i exercici professional en salut pública.

Capítol II. La recerca en el desenvolupament de les polítiques de salut pública.

Títol V. L'autoritat sanitària estatal, vigilància i control.

Capítol I. Autoritat sanitària estatal.

Capítol II. Mesures especials i cautelars.

Títol VI. Infraccions i sancions.

Disposició addicional primera. L'especialització en salut pública de les professions sanitàries.

Disposició addicional segona. La salut pública en les Forces Armades.

Disposició addicional tercera. La salut pública en les institucions penitenciàries.

Disposició addicional quarta. Del Centre Estatal de Salut Pública.

- Disposició addicional cinquena. Prestacions.
- Disposició addicional sisena. Extensió del dret a l'assistència sanitària pública.
- Disposició addicional setena. Regulació de la psicologia en l'àmbit sanitari.
- Disposició derogatòria única. Derogació normativa.
- Disposició final primera. Modificació de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat.
- Disposició final segona. Modificació de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.
- Disposició final tercera. Modificació de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.
- Disposició final quarta. Títol competencial.
- Disposició final cinquena. Habilitació per al desplegament reglamentari.
- Disposició final sisena. Entrada en vigor.

PREÀMBUL

Els serveis sanitaris són imprescindibles per donar resposta als problemes de salut de la col·lectivitat, perquè aconseguen atenuar els perjudicis de les malalties i permeten que es pugui recobrar la salut perduda i millorar la qualitat de vida de les persones malaltes. Però no és el dispositiu assistencial el principal condicionant del nostre nivell de salut, la salut es guanya i es perd en altres terrenys: abans del naixement es poden produir exposicions a diferents factors que de manera indeleble determinin la salut futura, i des del naixement fins a la mort s'acumulen experiències vitals positives o negatives que perfilen la salut. L'entorn familiar, l'educació, els béns materials, les desigualtats socials i econòmiques, l'accés al treball i la seva qualitat, el disseny i els serveis de les ciutats i barris, la qualitat de l'aire que es respira, de l'aigua que es beu, dels aliments que es mengen, els animals amb els quals convivim, l'exercici físic que es realitza, l'entorn social i mediambiental de les persones, tot això determina la salut. Les accions de govern, a qualsevol nivell, les intervencions públiques o privades, tenen repercussions en un grau més o menys elevat sobre la salut. Per això, l'enfocament de la salut pública actual es dirigeix a conformar accions que excedeixen l'àmbit dels serveis sanitaris i per tant requereixen formes noves d'organització.

La Constitució espanyola de 1978 va donar un pas clau en el camí de la millora de la salut de la població en reconèixer en l'article 43 el dret a protegir-la, i per a això va encomanar als poders públics l'organització i tutela de la salut pública a través de mesures preventives i de les prestacions i els serveis necessaris. A l'article 51, va establir la defensa dels consumidors i usuaris, i va protegir, mitjançant procediments eficaços, la seguretat, la salut i els legítims interessos econòmics dels consumidors i usuaris.

El dret a la protecció de la salut reconegut en la Constitució es va interpretar usualment com a dret a rebre atenció sanitària davant de la malaltia. Per això, la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, una de les fites fonamentals en el nostre esforç organitzat per fer efectiu el dret a la protecció de la salut, va establir com a un dels principis generals en l'article 3 que el sistema sanitari s'orientés prioritàriament cap a la prevenció i la promoció de la salut.

La Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, va disposar les bases per a una prestació assistencial de qualitat per part dels serveis sanitaris. Aquest imprescindible desplegament legislatiu es va orientar fonamentalment a la important tasca d'ordenar i coordinar les activitats de l'assistència sanitària, però els esforços que el conjunt de la societat ha de fer per assegurar un bon estat de salut mitjançant la prevenció de la malaltia i la promoció de la salut no s'han realitzat de la mateixa manera.

Els poders públics han d'assegurar i millorar la salut de la població, l'actual i la futura, entenent la inversió en salut com una contribució decisiva al benestar social, tant per l'efecte net del guany en salut com per la contribució a la sostenibilitat dels serveis sanitaris i socials, sense oblidar la contribució a la sostenibilitat general per l'augment de

la productivitat associada a la salut i per l'efecte positiu que les polítiques de cura del medi tenen en l'entorn i en la salut humana. L'excel·lent resposta que hem donat al requeriment constitucional de protecció de la salut des del vessant de l'atenció de les persones malaltes, ara s'ha de complementar amb el vessant preventiu i de protecció i promoció de la salut.

La salut de la població espanyola no només s'ha beneficiat d'uns serveis sanitaris de qualitat i de l'excel·lència dels professionals que hi treballen, també ho ha fet del seu entorn, el seu clima, el seu entramat social i familiar, la seva alimentació i de molts altres factors que han contribuït a situar-la entre els països amb millors indicadors de salut del món. Però hi ha noves realitats que s'han d'atendre que ens recorden que una societat avançada ha de pensar en la població del futur, sense esperar a solucionar els problemes quan els seus serveis socials i sanitaris ja no puguin donar respostes. L'envelliment creixent de la població, l'augment de famílies monoparentals, el debilitament de les xarxes familiars i socials accentuats per urbanismes dispersos, la globalització i els seus riscos emergents, el consumisme, l'ús creixent de les noves tecnologies, la forma de vida sedentària, els efectes del canvi climàtic o la immigració, són alguns d'aquests fenòmens socials nous. Realitats noves que conviuen amb altres que, tot i que són més antigues, no s'ha resolt del tot, com ara la discapacitat intel·lectual, la salut mental, la plena integració de grups ètnics minoritaris, la reclusió penitenciària o les diferents situacions d'exclusió social. Els serveis sanitaris i socials només poden ser sostenibles si assegurem per a la nostra població els millors nivells de salut i autonomia possibles en tots els trams de la vida i amb la garantia de la igualtat màxima.

La cerca de la salut ha de ser una tasca solidària i compartida que no reconegui fronteres. Aquest aspecte cobra importància singular al món globalitzat del segle XXI, marcat per desigualtats profundes que segueixen un patró social entre països i dins dels mateixos països, i fa de l'aspiració a l'equitat no només un fi, sinó un mitjà per aconseguir una salut millor per a totes les persones. L'equitat és al cap i a la fi consubstancial a la salut i només les societats que procuren la igualtat aconseguen bons resultats en salut. Avui les amenaces a la salut pública a l'àmbit internacional no es poden aturar o prevenir mitjançant una sanitat de fronteres, de contenció. Són la cooperació i la solidaritat les principals accions de prevenció, i per això no es pot abordar la salut pública de qualsevol territori sense considerar l'acció internacional com a part integrant de la política nacional de salut pública.

L'objecte d'aquesta Llei és donar una resposta completa i actual al requeriment que conté l'article 43 de la Constitució espanyola i, en conseqüència, tractar d'assolir i mantenir el màxim nivell de salut possible de la població. La salut, definida com a una forma de viure autònoma, solidària i feliç, proporciona juntament amb l'educació les millors oportunitats perquè una societat tingui benestar. Perquè sigui autònoma, la salut reconeix la llibertat d'escollir sent conscient de les conseqüències, per a la qual cosa cal proporcionar una educació que assecuri la capacitat crítica, la possibilitat de maduresa democràtica i participativa. Al cap i a la fi, educació i salut conformen part de la primera matèria que sustenta una societat democràtica. Totes dues es relacionen íntimament i faciliten el desitjable benestar social i el necessari desenvolupament econòmic sostenible. Hi ha suficient coneixement científic per poder assegurar que un alt nivell de salut millora la productivitat en tots els àmbits analitzats, per això la inversió en salut, inclosa la inversió en les estructures que asseguren la salut de la població, és una de les polítiques públiques més rendibles i, si a més respecta l'equitat efectiva, essencialment justa.

Assolir els majors guanys de salut, objecte d'aquesta Llei, requereix que la societat s'organitzi de manera que es fomenti, protegeixi i promogui la salut de les persones, tant en l'esfera individual com col·lectiva, i que això es faci des del coneixement científic rigorós i amb l'anticipació necessària. Aquesta organització de la societat requereix un sistema de salut pública que uneixi, coordini i mitjanci en tres àmbits d'acció: 1) el propi dels dispositius de salut pública; 2) les accions de prevenció i promoció de la salut en els serveis sanitaris, i 3) les accions i els programes que, tot i que no siguin sanitaris, tenen efecte sobre la salut i que gestionats adequadament poden assolir els seus objectius primaris assegurant a la vegada els millors resultats en salut.

Els dispositius de salut pública, especialitzats en la salut de la col·lectivitat, vigilen l'estat de salut de la població i els seus determinants, i adverteixen dels guanys potencials en salut de diferents polítiques o intervencions; responen a les amenaces sobre la salut de la població i a les crisis sanitàries; implanten accions en les àrees de protecció de la salut, mitjançant la prevenció dels efectes negatius de diversos elements de l'entorn tal com consideren la sanitat ambiental, la salut laboral, la seguretat alimentària o la sanitat exterior; en l'àrea de promoció de la salut, contribueixen a capacitar la ciutadania per adoptar de manera informada i lliure les decisions que serveixin millor a la seva salut i benestar; i en l'àrea de la prevenció de la malaltia i de les lesions, mitjançant vacunacions i altres intervencions de la població. Aquestes actuacions requereixen unes bases comunes d'implantació a Espanya que inclogui garanties de màxima qualitat, una cohesió humana que permeti disposar de la millor intel·ligència de salut pública de la nostra societat allí on sigui necessària i una organització que respongui als reptes de la salut pública actual.

Els serveis sanitaris enquadrats en el Sistema Nacional de Salut realitzen algunes accions preventives a més de les curatives, cuidadores i de rehabilitació. Tanmateix, els serveis sanitaris i en especial l'atenció primària de salut, han d'assumir un paper més rellevant en l'acció preventiva i en la salut comunitària. L'efectivitat d'aquestes activitats preventives s'assegura mitjançant una coordinació adequada amb les accions de salut pública i mitjançant una organització que permeti aportar als serveis sanitaris les millors recomanacions preventives, donant prioritat a les accions més eficients, optimitzant així els recursos i evitant perjudicis innecessaris per accions preventives ineficaces.

Són imprescindibles instruments que, més enllà de les accions iniciades des de l'àmbit sanitari, assegurin que la salut es considera un dels resultats esperats de les diverses polítiques i intervencions en tots els nivells de govern. La salut de la població la determinen les polítiques i intervencions en altres àmbits i, per tant, es fa necessari que les administracions públiques assegurin el marc normatiu que maximitzi el nivell de salut sense detriment d'altres béns socials que contribueixen al benestar de la societat. Els grans reptes de salut actuals només es poden abordar amb garanties d'èxit si el conjunt de la societat es governa tenint en compte els resultats que les diverses actuacions i normes tenen en la salut i maximitzant-los. Posar la salut i equitat en totes les polítiques requereix una organització que permeti una coordinació adequada entre el sector de la salut i altres sectors, buscant les sinergies en les seves polítiques o la protecció necessària de la salut quan les sinergies no siguin possibles.

Aquesta descripció dels àmbits d'acció ja avança alguns dels criteris que justifiquen i fonamenten la reforma de l'organització de la salut pública que afronta aquesta Llei. Espanya, per les característiques del seu desenvolupament econòmic i social, s'ha d'orientar cap a la garantia en seguretat sanitària. Això significa que és necessària la capacitat d'influència internacional per actuar en les decisions que afecten la salut pública i que cal tenir especial cura en el vessant de la salut pública pel que fa a tot el que està relacionat amb el tràfic internacional de béns, serveis i persones que concerneixi a Espanya, i per a això es requereixen estructures adequades. De la mateixa manera, les polítiques i intervencions dutes a terme a Espanya en qualsevol àmbit han de ser reconegudes perquè tenen cura no només de l'entorn sinó també de la salut i per a això és requereix una disposició normativa que ho exigeixi. L'aposta d'Espanya per la seguretat sanitària s'enllaça amb interessos econòmics en comerç i turisme, però també amb la capacitat d'influència en les decisions en àmbits internacionals que afecten la salut de les poblacions. Aquests reptes es poden afrontar amb èxit i en aquesta Llei s'introdueixen les disposicions oportunes per dur-ho a terme.

La mateixa seguretat sanitària es basa en uns serveis adequats d'informació en salut pública amb una xarxa de centres ben coordinats. La situació actual pot donar un pas notable en qualitat i funcionament si s'ordenen els centres emissors d'informació de vigilància en salut pública.

El desenvolupament científic mundial sobre accions i polítiques de salut pública s'ha de potenciar a fi que sigui capaç d'emetre recomanacions fonamentades científicament,

tal com passa en els àmbits sanitaris assistencials. A Espanya hi ha suficient desenvolupament científic com perquè es pugui disposar de recomanacions sòlides en salut pública i, si es disposa de l'organització oportuna, avançar considerablement en la realització d'accions basades en el coneixement.

Moltes de les accions que perfilen la salut de la població són competència de les comunitats autònomes, les ciutats de Ceuta i Melilla i els municipis; tanmateix, hi ha determinants de la salut la modificació dels quals només es pot fer en l'àmbit nacional o supranacional. Igualment, hi ha accions de salut pública l'eficàcia i eficiència social de les quals es multipliquen quan s'implanten o s'exerceixen de manera coordinada a escala estatal o internacional. A més, el desenvolupament de l'estructura territorial és heterogeni, com també ho són les capacitats. No es tracta pas d'harmonitzar actuacions per complementar activitats realitzades per les administracions autonòmiques i locals, aspecte que ja està disposat normativament, sinó que es requereix una organització que efectivament aconsegueixi la cohesió humana en termes de sabers, experiència i excel·lència en salut pública, perquè els millors recursos en salut pública d'Espanya estiguin sempre a disposició de qualsevol comunitat i qualsevol persona i per influir i actuar en l'esfera internacional contribuint a la salut global. La intel·ligència en salut pública, entesa com el conjunt de persones amb capacitat professional i científica per abordar problemes de salut pública, és d'alt nivell a Espanya, però encara no s'ha travat una organització que aprofiti eficientment aquests recursos aconseguint la cohesió humana imprescindible.

Aquesta Llei general de salut pública dóna resposta a les necessitats i els reptes enumerats i a altres que es concreten en la descripció del contingut que a continuació es detalla.

La Llei, que estableix les bases legals que sustenten les accions de coordinació i cooperació de les administracions públiques en matèria de salut pública, s'estructura en un títol preliminar, sis títols, tres disposicions addicionals, una disposició derogatòria i cinc disposicions finals.

El títol preliminar estableix en el capítol I l'objecte i àmbit de la Llei. El capítol II recull els principis generals de la salut pública, que s'han de garantir en les actuacions de salut pública. Entre altres, destaca el requisit que l'equitat i la salut guïïn el conjunt de les polítiques de govern.

El títol I consta de tres capítols i s'ocupa dels drets i deures dels ciutadans i de les obligacions de les administracions en salut pública. La Llei reconeix el dret dels ciutadans, directament o a través de les organitzacions en què s'agrupin o que els representin, a la informació en matèria de salut pública, amb les limitacions previstes en la normativa vigent.

El capítol I desenvolupa els drets dels ciutadans en matèria de salut pública, i s'hi dóna importància a valors com ara la informació, la participació, la igualtat, la confidencialitat, intimitat i dignitat. El capítol II estableix els deures dels ciutadans. El capítol III aborda les obligacions de les administracions públiques, i estableix els mecanismes per aconseguir que les activitats de tipus científic i d'assessorament en matèria de salut pública no estiguin esbiaixades per interessos aliens a la salut de la població i el bé públic i siguin independents. Amb això es reforça la confiança de la població en l'autoritat sanitària i en les seves recomanacions de salut pública.

El títol II descriu les actuacions de salut pública. Els capítols I i II estan dedicats a la regulació de la vigilància i promoció de la salut. Basant-se en l'experiència ja realitzada en la matèria, particularment en la vigilància de les malalties transmissibles, s'estén ara als condicionants dels problemes de salut que són l'objecte de les polítiques per millorar-la. Aquesta Llei disposa les bases d'una vigilància integral de salut pública que abraça tots els condicionants de la salut i el propi estat de salut. De la mateixa manera, el sistema d'informació en salut pública complementa el treball de l'Institut d'Informació Sanitària les funcions del qual va disposar la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, en l'àmbit dels sistemes d'informació sanitària, i es desenvolupen considerant les competències que la Llei 12/1989, de 9 de maig, de la

funció estadística pública, assigna a l'Institut Nacional d'Estadística en la coordinació de l'activitat estadística de l'Administració General de l'Estat. Actualment, es disposa d'indicadors avançats sobre malaltia, sobre assistència sanitària i sobre algunes conductes relacionades amb la salut, però no està integrada amb informació procedent d'altres àmbits socials, ambientals o d'un altre caràcter que són essencials per valorar l'evolució de la salut pública i les polítiques que hi estan relacionades. Amb aquesta visió integral, el nucli de la coordinació és el Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat amb les xarxes de vigilància i informació de les administracions autonòmiques. S'articula la Xarxa de vigilància en salut pública que s'ocupa de coordinar el sistema de vigilància de factors condicionants, el de problemes de salut i els sistemes d'alerta precoç i resposta ràpida.

El capítol III estableix les línies generals que han de seguir les polítiques en matèria de prevenció de problemes de salut i els seus determinants, que tenen per objecte reduir la incidència i la prevalença de certes malalties, lesions i discapacitats en la població i atenuar-ne les conseqüències negatives mitjançant polítiques de caràcter sanitari, ambiental, econòmic, laboral, alimentari o de promoció de l'activitat física, entre altres; també es regulen les actuacions específiques sobre cribratges, i correspon a les autoritats sanitàries promoure que els cribratges s'implantin amb la màxima qualitat possible i tanta accessibilitat com sigui possible per a la població amb la realització de les campanyes oportunes. Aquesta Llei ha de ser un instrument clau per evitar la implantació d'accions suposadament preventives que tenen un benefici que no s'ha demostrat científicament i que poden causar perjudicis.

El capítol IV, dedicat a la coordinació de la promoció de la salut i la prevenció de malalties i lesions en el Sistema Nacional de Salut, posa les bases perquè aquestes s'implantin en els serveis sanitaris d'una manera coordinada amb les actuacions de les estructures de salut pública.

La importància d'una gestió sanitària adaptada a la salut pública es tracta en el capítol V. Per assolir els objectius que descriu aquesta Llei és essencial que en tots els nivells i esglaons assistencials es coordini apropiadament la prevenció de la malaltia i la promoció de la salut, amb garantia de la reducció dels desequilibris socials i territorials; per tant, la gestió sanitària ha d'atendre els resultats en salut.

El que estableix aquesta Llei sobre gestió sanitària està en línia amb la proposta de l'informe de l'Organització Mundial de la Salut «Informe sobre la salut en el món 2000-Millorar l'acompliment dels sistemes de salut» i els desenvolupaments posteriors en l'esfera internacional, que advoquen per una direcció dels serveis assistencials guiada a millorar la salut de la població.

El capítol VI aborda les actuacions de la salut pública en matèria de protecció de la salut que van dirigides a la prevenció dels efectes negatius que diversos elements del medi poden tenir sobre la salut i el benestar de les persones. Recull els aspectes més rellevants en els quals se sustenta l'acció de govern de la sanitat ambiental, que cobra un espai propi i definit en l'àmbit de la salut pública. La salut humana depèn en gran mesura de l'entorn en què es desenvolupa la vida i per tant és essencial la salubritat dels aliments, l'aigua i l'aire. Però l'entorn on es desenvolupa la vida humana no està constituït exclusivament pel medi natural, sinó que és necessari considerar també l'entorn socialment construït conformat per l'habitatge, el lloc de treball, el col·legi, els llocs d'oci, la ciutat en conjunt i els estils de vida. S'estableixen, així mateix, les accions en matèria de salut laboral per aconseguir la millor prevenció de riscos en l'àmbit laboral, i en coherència amb el que disposa la Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals, i complementant-la, es facilita la promoció de la salut en aquest mateix àmbit. La promoció i protecció de la salut laboral, així com la prevenció dels factors de risc en aquest àmbit, han de ser previstes en la cartera de serveis de la salut pública.

El capítol VII determina l'aplicació a Espanya de l'avaluació d'impacte en salut, és a dir, la combinació de procediments, mètodes i eines mitjançant la qual un programa o norma es poden avaluar en relació amb els seus efectes i la distribució dels efectes sobre la salut de la població. La necessitat d'avançar en la seguretat sanitària aconsella que

Espanya sigui un dels països líders a garantir i promoure la salut en les seves accions de govern, amb la inclusió, tal com estableix aquest capítol, de les actuacions necessàries perquè s'avaluï l'impacte en la salut humana de les diverses actuacions públiques. La inclusió de l'avaluació d'impacte en salut en el nostre ordenament jurídic ens pot situar en el grup dels països més avançats, de manera que propiciï la innovació en el desenvolupament de reformes relacionades amb l'economia sostenible que al seu torn garanteixin la seguretat sanitària.

El capítol VIII està dedicat a la sanitat exterior i la salut internacional, part essencial de la salut pública i competència exclusiva de l'Estat, segons estableix la Constitució espanyola. Una de les oportunitats que obre aquesta Llei és la d'adequar els serveis i dispositius del govern d'Espanya a les necessitats d'un món globalitzat. Es modifica el paradigma de sanitat exterior, perquè s'entén que, a més d'una salut a les fronteres, s'ha de desenvolupar una salut internacional, en el sentit de considerar Espanya un agent rellevant de salut a escala internacional. Es tracta no només d'evitar la importació de malalties transmissibles, sinó de contribuir a un món més saludable.

Finalment, el capítol IX regula un sistema d'informació en salut pública, que possibilita l'intercanvi de la informació necessària per al millor desenvolupament de les actuacions en matèria de salut pública, amb respecte a la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.

El títol III regula la planificació i coordinació de la salut pública, amb l'objectiu de contribuir a mantenir i millorar la salut de la població a través d'una organització que permeti coordinar els recursos existents d'una manera eficient.

Es disposa l'articulació de la salut pública a Espanya a través de l'Estratègia de salut pública, que defineix les actuacions dirigides als principals factors determinants de la salut i identifica sinergies amb polítiques d'altres departaments i administracions.

Es crea, així mateix, el Consell Assessor de Salut Pública com a òrgan col·legiat de consulta i participació, adscrit al Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, en el qual estan representats els departaments de l'Administració General de l'Estat que tenen polítiques que incideixen en la salut i les altres administracions, organismes i organitzacions que assegurin una governança adequada del sistema.

El títol IV s'ocupa del personal professional i de recerca en salut pública, i es divideix en dos capítols. El primer capítol parla de la formació i l'exercici professional, i el segon, de la recerca. L'existència de professionals en salut pública competents és la millor garantia que l'autoritat sanitària, directament o a través del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, compleix les seves obligacions de defensa de la salut. Atesa la diversitat de determinants de la salut, el personal professional de salut pública ha de ser capaç d'aplicar un espectre ampli de coneixements i habilitats, i això fa necessari integrar persones amb diferents perfils acadèmics, per la qual cosa es reconeix el caràcter multidisciplinari de la salut pública. Això suposa que els professionals de salut pública no són necessàriament professionals sanitaris tal com estableix la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries; no obstant això, el seu exercici professional específic i principal ha de consistir en el desenvolupament de les actuacions que descriu el títol II i circumscrites a la salut pública. D'altra banda, si es pretén una salut pública amb una orientació científica, basada en proves científiques, és imprescindible incloure la tasca investigadora del personal professional de salut pública. Per millorar la qualitat de les actuacions en salut pública, aquestes han d'estar molt lligades a un tipus d'activitat investigadora que promogui mitjans de disseminació del coneixement generat i de les bones pràctiques.

El títol V regula l'autoritat sanitària estatal i els seus agents. Així, aquesta autoritat, en l'exercici de la seva responsabilitat i d'acord amb les competències que li corresponguin en matèria de salut pública, dicta disposicions i té facultats per actuar, mitjançant els òrgans competents en cada cas, en les activitats públiques o privades per protegir la salut de la població. Així mateix, s'estableixen previsions en matèria de mesures especials i cautelars.

La Llei es completa amb el títol VI que recull les infraccions i sancions, seguit de les disposicions addicionals, derogatòria i finals.

TÍTOL PRELIMINAR

Disposicions generals. La política de salut pública

CAPÍTOL I

De l'objecte i àmbit de la Llei

Article 1. *Objecte de la Llei.*

Aquesta Llei té per objecte establir les bases perquè la població assoleixi i mantingui el nivell de salut més alt possible a través de les polítiques, programes, serveis, i en general actuacions de tota índole dutes a terme pels poders públics, empreses i organitzacions ciutadanes amb la finalitat d'actuar sobre els processos i factors que més influeixen en la salut, i així prevenir la malaltia i protegir i promoure la salut de les persones, tant en l'esfera individual com en la col·lectiva.

La salut pública és el conjunt d'activitats organitzades per les administracions públiques, amb la participació de la societat, per prevenir la malaltia, així com per protegir, promoure i recuperar la salut de les persones, tant en l'àmbit individual com en el col·lectiu i mitjançant accions sanitàries, sectorials i transversals.

Article 2. *Àmbit de la Llei.*

El que estableix aquesta Llei és aplicable a les administracions públiques amb caràcter general i als subjectes privats quan específicament així es disposi.

CAPÍTOL II

Principis generals de la salut pública

Article 3. *Dels principis generals d'acció en salut pública.*

Les administracions públiques i els subjectes privats, en les seves actuacions de salut pública i accions sobre la salut col·lectiva, estan subjectes als principis següents:

a) Principi d'equitat. Les polítiques, plans i programes que tinguin impacte en la salut de la població han de promoure la disminució de les desigualtats socials en salut i han d'incorporar accions sobre els seus condicionants socials, amb la inclusió d'objectius específics sobre això. S'ha de considerar l'equitat en tots els informes públics que tinguin un impacte significatiu en la salut de la població. Igualment, les actuacions en matèria de salut pública han d'incorporar la perspectiva de gènere i han de prestar atenció específica a les necessitats de les persones amb discapacitat.

b) Principi de salut en totes les polítiques. Les actuacions de salut pública han de tenir en compte les polítiques de caràcter no sanitari que influeixen en la salut de la població, i han de promoure les que afavoreixen els entorns saludables i dissuadir, si s'escau, de les que suposin riscos per a la salut.

Així mateix, les polítiques públiques que incideixin sobre la salut han de valorar aquesta circumstància conciliant els seus objectius amb la protecció i millora de la salut.

c) Principi de pertinència. Les actuacions de salut pública han d'atendre la magnitud dels problemes de salut que pretenen corregir, i n'han de justificar la necessitat d'acord amb els criteris de proporcionalitat, eficiència i sostenibilitat.

d) Principi de precaució. L'existència d'indisidències fundats d'una possible afectació greu de la salut de la població, encara que hi hagi incertesa científica sobre el caràcter del risc, ha de determinar la cessació, prohibició o limitació de l'activitat sobre la qual concorren.

e) Principi d'avaluació. Les actuacions de salut pública s'han d'avaluar en el funcionament i els resultats, amb una periodicitat d'acord amb el caràcter de l'acció implantada.

f) Principi de transparència. Les actuacions de salut pública han de ser transparents. La informació sobre les actuacions de salut pública ha de ser clara, senzilla i comprensible per al conjunt dels ciutadans.

g) Principi d'integritat. Les actuacions de salut pública s'han d'organitzar i dur a terme dins de la concepció integral del sistema sanitari.

h) Principi de seguretat. Les actuacions en matèria de salut pública s'han de portar a terme prèvia constatació que són segures en termes de salut.

TÍTOL I

Drets, deures i obligacions en salut pública

CAPÍTOL I

Drets dels ciutadans

Article 4. *Dret a la informació.*

Els ciutadans, directament o a través de les organitzacions en què s'agrupin o que els representin, tenen dret a ser informats, amb les limitacions previstes en la normativa vigent, en matèria de salut pública, per les administracions competents. Aquest dret comprèn en tot cas els següents:

a) Rebre informació sobre els drets que els atorga aquesta Llei, així com sobre les vies per exercitar aquests drets.

b) Rebre informació sobre les actuacions i prestacions de salut pública, el seu contingut i la manera d'accedir-hi.

c) Rebre informació sobre els condicionants de salut com a factors que influeixen en el nivell de salut de la població i, en particular, sobre els riscos biològics, químics, físics, mediambientals, climàtics o d'un altre caràcter, rellevants per a la salut de la població i sobre el seu impacte. Si el risc és immediat, la informació s'ha de proporcionar amb caràcter urgent.

d) Tota la informació s'ha de facilitar desagregada, perquè es pugui comprendre en funció del col·lectiu afectat, i ha d'estar disponible en les condicions i format que permeti que sigui plenament accessible per a les persones amb discapacitat de qualsevol tipus.

Article 5. *Dret de participació.*

1. Els ciutadans, directament o a través de les organitzacions en què s'agrupin o que els representin, tenen dret a la participació efectiva en les actuacions de salut pública. Les administracions públiques competents han d'establir les vies concretes que permetin fer efectiu aquest dret.

2. Sense perjudici del deure de col·laboració, la participació en les actuacions de salut pública és voluntària, llevat del que preveu la Llei orgànica 3/1986, de 14 d'abril, de mesures especials en matèria de salut pública.

Article 6. *Dret a la igualtat.*

1. Totes les persones tenen dret que les actuacions de salut pública es realitzin en condicions d'igualtat, sense que es pugui produir discriminació per raó de naixement, origen racial o ètnic, sexe, religió, convicció o opinió, edat, discapacitat, orientació o identitat sexual, malaltia o qualsevol altra condició o circumstància personal o social.

2. En especial, queda prohibida tota discriminació entre dones i homes en les actuacions de salut pública, d'acord amb el que estableix la Llei orgànica 3/2007, de 22

de març, per a la igualtat efectiva de dones i homes, així com la resta de normativa existent en aquesta matèria.

3. La malaltia no pot emparar diferències de tracte distintes de les que derivin del procés mateix de tractament de la malaltia, de les limitacions objectives que imposi per a l'exercici de determinades activitats o de les exigides per raons de salut pública.

4. Aquest dret es concreta en una cartera de serveis bàsica i comuna en l'àmbit de la salut pública, amb un conjunt d'actuacions i programes. Aquesta cartera de serveis inclou un calendari únic de vacunació i una oferta única de cribratges de la població.

Article 7. Dret a la intimitat, confidencialitat i respecte de la dignitat.

1. Totes les persones tenen dret al respecte de la seva dignitat i intimitat personal i familiar en relació amb la seva participació en actuacions de salut pública.

2. La informació personal que s'utilitzi en les actuacions de salut pública es regeix pel que disposen la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, i la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.

CAPÍTOL II

Deures dels ciutadans

Article 8. Deure de col·laboració.

Els ciutadans han de facilitar el desenvolupament de les actuacions de salut pública i s'han d'abstenir de realitzar conductes que en dificultin, n'impedeixin o en falsegin l'execució.

Article 9. Deure de comunicació.

1. Les persones que coneguin fets, dades o circumstàncies que puguin constituir un risc o perill greu per a la salut de la població els han de posar en coneixement de les autoritats sanitàries, que han de vetllar per la protecció deguda a les dades de caràcter personal.

2. El que disposa l'apartat anterior s'entén sense perjudici de les obligacions de comunicació i informació que les lleis imposen als professionals sanitaris.

CAPÍTOL III

Obligacions de les administracions públiques

Article 10. Informació pública sobre riscos per a la salut de la població.

Sense perjudici de les competències que corresponen a altres autoritats públiques, les administracions sanitàries han d'informar sobre la presència de riscos específics per a la salut de la població. Aquesta informació ha d'incloure una valoració del seu impacte en la salut, de les mesures que adoptin les administracions sanitàries sobre això i de les recomanacions per a la població.

Article 11. Col·laboració en salut pública i imparcialitat en les actuacions sanitàries.

Les administracions sanitàries han d'exigir transparència i imparcialitat a les organitzacions científiques i professionals i a les persones expertes amb les quals col·laborin en les actuacions de salut pública, incloses les de formació i recerca, així com a les persones i organitzacions que rebin subvencions o amb les quals subscriguin contractes, convenis, concerts o qualsevol classe d'acord.

A aquests efectes, ha de ser pública la composició dels comitès o grups que avaluïn accions o realitzin recomanacions de salut pública, els procediments de selecció, la declaració d'interessos dels intervinents, així com els dictàmens i documents rellevants, llevat de les limitacions previstes per la normativa vigent.

S'han de desenvolupar per reglament els requisits per a la declaració de conflicte d'interessos per part dels experts i representants de les organitzacions científiques i professionals que componguin els comitès o grups que avaluïn accions o realitzin recomanacions de salut pública.

TÍTOL II

Actuacions de salut pública

CAPÍTOL I

La vigilància en salut pública

Article 12. *De la vigilància en salut pública.*

1. La vigilància en salut pública és el conjunt d'activitats destinades a recollir, analitzar, interpretar i difondre informació relacionada amb l'estat de la salut de la població i els factors que la condicionen, amb l'objecte de fonamentar les actuacions de salut pública.

2. Sense perjudici de les competències que corresponguin a altres autoritats, la vigilància de salut pública ha de tenir en compte, almenys, els factors següents:

1r Els condicionants socials i les desigualtats que incideixin en la salut amb mesuraments en el nivell individual i en la de la població.

2n Els riscos ambientals i els seus efectes en la salut, inclosa la presència dels agents contaminants al medi ambient i a les persones, així com l'impacte potencial en la salut de l'exposició a emissions electromagnètiques.

3r La seguretat alimentària, inclosos els riscos alimentaris.

4t Els riscos relacionats amb el treball i els seus efectes en la salut.

5è Les malalties no transmissibles.

6è Les malalties transmissibles, incloses la zoonosi i les malalties emergents.

7è Els problemes de salut relacionats amb el tràfic internacional de viatgers i béns.

8è Les lesions i la violència.

9è Altres problemes per a la salut pública dels quals es tingui constància.

3. Així mateix, la vigilància en salut pública requereix disposar d'uns sistemes d'alerta precoç i resposta ràpida per a la detecció i avaluació d'incidents, riscos, síndromes, malalties i altres situacions que poden suposar una amenaça per a la salut de la població.

4. Les comunitats autònomes, les ciutats de Ceuta i Melilla i les entitats locals han d'assegurar en l'àmbit de les seves competències que els sistemes respectius de vigilància en salut pública compleixen en tot moment les previsions d'aquesta Llei. Així mateix, han de proporcionar la informació que estableixi la normativa nacional i internacional, amb la periodicitat i desagregació que en cada cas es determini.

Article 13. *Articulació de la vigilància en salut pública.*

1. Correspon a l'Administració General de l'Estat, a les comunitats autònomes, a les ciutats de Ceuta i Melilla i a l'Administració local, en l'àmbit de les seves competències, l'organització i gestió de la vigilància en salut pública.

2. Correspon al Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, a través de la Comissió de Salut Pública, assegurar la cohesió i qualitat en la gestió dels sistemes de vigilància en salut pública.

3. Amb la finalitat de coordinar els diferents sistemes de vigilància, es crea la Xarxa de vigilància en salut pública, que inclou entre els seus sistemes el d'alerta precoç i resposta ràpida. Aquest sistema té un funcionament continu i ininterromput les vint-i-quatre hores del dia. La configuració i el funcionament de la Xarxa de vigilància en salut pública s'han de determinar per reglament.

Article 14. De les competències en vigilància en salut pública del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat.

Corresponen al Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat les funcions següents en matèria de vigilància en salut pública:

- a) La gestió d'alertes de caràcter supraautonòmic o que puguin transcendir del territori d'una comunitat autònoma.
- b) La gestió d'alertes que procedeixin de la Unió Europea, l'Organització Mundial de la Salut i altres organismes internacionals i, especialment, de les alertes que preveu el Reglament sanitari internacional (2005), si s'escau, en coordinació amb les comunitats autònomes i les ciutats de Ceuta i Melilla.
- c) Les previstes a l'article 65 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.
- d) La coordinació i avaluació de la Xarxa de vigilància en salut pública.
- e) Vetllar perquè els criteris utilitzats en la vigilància siguin homogenis, estiguin homologats i per l'oportunitat, pertinència i qualitat de la informació.
- f) El disseny i l'execució d'una enquesta periòdica de salut pública en coordinació amb les comunitats autònomes i ciutats de Ceuta i Melilla.
- g) La coordinació i gestió dels intercanvis de la informació corresponent a la vigilància tant en l'àmbit nacional com en l'àmbit de la Unió Europea, de l'Organització Mundial de la Salut i altres organismes internacionals relacionats amb la salut pública.
- h) La coordinació dels missatges dirigits a la població en cas que les autoritats sanitàries emetin comunicats o recomanacions en contextos d'alerta o crisis sanitàries o que afectin riscos incerts que puguin afectar més d'una comunitat autònoma. A aquests efectes les autoritats sanitàries n'han informar el Ministeri.

Article 15. Recursos per a la salut pública.

Les administracions sanitàries públiques han d'afavorir l'existència d'infraestructures adequades per a les activitats de salut pública, que comprenen els laboratoris i altres instal·lacions i recursos físics (empleats públics) i virtuals dels serveis de salut pública, que cobreixin les necessitats específiques en matèria de salut pública i assegurin la qualitat dels serveis.

Així mateix, les administracions sanitàries públiques han de desplegar per reglament el règim específic d'incentius i ajudes públics en l'àmbit de la salut pública, que fomenti la capacitat i cooperació de les persones físiques i jurídiques amb la matèria, basat en principis de publicitat, eficàcia, transparència i control, d'acord amb els objectius de la present Llei.

CAPÍTOL II

Promoció de la salut

Article 16. La promoció de la salut.

1. La promoció de la salut inclou les accions dirigides a incrementar els coneixements i capacitats dels individus, així com a modificar les condicions socials, laborals, ambientals i econòmiques, amb la finalitat d'afavorir el seu impacte positiu en la salut individual i col·lectiva.
2. Les actuacions de promoció de la salut han de prestar especial atenció als àmbits educatiu, sanitari, laboral, local i d'institucions tancades, com hospitals o residències. En

aquests àmbits, el Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat ha de donar suport a la creació i l'enfortiment de xarxes.

3. El Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, amb la participació de les comunitats autònomes, ha d'establir i actualitzar criteris de bones pràctiques per a les actuacions de promoció de la salut i ha de fomentar el reconeixement de la qualitat de les actuacions.

4. Les organitzacions socials poden participar en la realització d'activitats de promoció de la salut. Les administracions públiques competents han de promoure la participació efectiva en les actuacions de promoció de la salut dels ciutadans, directament o a través de les organitzacions en què s'agrupin o que els representin.

Article 17. *Mesures de foment.*

1. Les administracions públiques han de donar suport a les entitats i organitzacions que duguin a terme activitats de salut pública, i hi han de col·laborar, especialment, en relació amb els grups més desfavorits o discriminats en qüestions de salut pública.

2. Les administracions han de promoure la incorporació de la salut pública com a element integrant de la responsabilitat social corporativa.

Article 18. *Comunicació en salut pública.*

1. Les administracions sanitàries han de vetllar perquè la informació sobre salut dirigida al públic sigui veraç i compleixi les previsions d'aquesta Llei, especialment quan sigui difosa a través dels mitjans de comunicació social.

2. El Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat ha de posar a disposició dels mitjans de comunicació i altres organitzacions socials els criteris de bones pràctiques a què es refereix l'article 16.3, a fi que se n'assoleixi la màxima difusió.

3. Els poders públics, en l'àmbit de les seves competències, han de realitzar un control de la publicitat comercial perquè s'ajusti a criteris de veracitat pel que fa a la salut, així com de recomanacions públiques sobre la salut.

4. Les administracions públiques sanitàries han de comptar amb la col·laboració dels mitjans de comunicació per difondre recomanacions sobre salut pública.

5. Les administracions públiques que duguin a terme accions en matèria de comunicació en salut han de vetllar perquè la informació estigui adaptada socialment, culturalment i lingüísticament als sectors de la població que en siguin els destinataris.

CAPÍTOL III

Prevenió de problemes de salut i els seus determinants

Article 19. *La prevenció de problemes de salut.*

1. La prevenció té per objecte reduir la incidència i la prevalença de certes malalties, lesions i discapacitats en la població i atenuar-ne o eliminar-ne en la mesura que sigui possible les conseqüències negatives mitjançant polítiques d'acord amb els objectius d'aquesta Llei.

2. Les administracions públiques, en l'àmbit de les competències respectives:

a) Dirigeixen les accions i les polítiques preventives sobre els determinants de la salut, entenen per tals els factors socials, econòmics, laborals, culturals, alimentaris, biològics i ambientals que influeixen en la salut de les persones.

b) Desenvolupen programes de prevenció de la zoonosi i malalties emergents i estableixen els mecanismes necessaris de coordinació amb les administracions competents en matèria de prevenció de factors de risc en la producció primària.

c) Impulsen altres accions de prevenció primària, com la vacunació, que es complementen amb accions de prevenció secundària com són els programes de detecció precoç de la malaltia.

d) Desenvolupen programes de prevenció dirigits a totes les etapes de la vida de les persones, amb especial èmfasi en la infància i la vellesa.

e) Fomenten la prevenció i informen la població dels seus beneficis seguint els principis que estableix el capítol II d'aquest títol, per evitar l'intervencionisme sanitari innecessari.

f) Poden requerir, d'acord al procediment que s'estableixi per reglament, el cessament de les pràctiques sanitàries preventives que s'hagi demostrat que són ineficaces o innecessàries.

3. El Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut acorda:

a) Un calendari únic de vacunes a Espanya. Les comunitats autònomes i les ciutats de Ceuta i Melilla només el poden modificar per raons epidemiològiques.

b) La llista d'accions preventives de la població i individuals que són recomanables.

c) Les accions preventives comunes que reuneixin els criteris perquè siguin implantades a tot el territori.

d) La valoració periòdica dels programes preventius comuns, la inclusió de programes nous o la suspensió dels que no compleixin els objectius per als quals van ser dissenyats.

4. Les organitzacions socials poden participar en la realització d'activitats de prevenció de problemes de salut. Les administracions públiques competents promouen la participació efectiva en les actuacions de prevenció de problemes de salut dels ciutadans, directament o a través de les organitzacions en què s'agrupin o que els representin.

Article 20. *Actuacions específiques sobre cribratges.*

1. Als efectes d'aquesta Llei s'entén per cribratge les activitats orientades a la detecció precoç de la malaltia, el seu diagnòstic i tractament precoç, que s'ofereixen activament al conjunt de la població susceptible de patir la malaltia, encara que no tingui símptomes ni hagi demandat ajuda mèdica.

2. Les autoritats sanitàries promouen que el cribratge s'implanti amb la màxima qualitat i la major accessibilitat per a la població, i realitzen les campanyes oportunes.

3. La pràctica de proves diagnòstiques als efectes de cribratge s'ha de realitzar d'acord amb els principis que estableixen el capítol II del títol preliminar i els criteris científics que fonamenten el cribratge, i se n'exclouen proves diagnòstiques indiscriminades o que no tinguin una justificació expressa dels objectius de salut.

4. La normativa laboral pot preveure la realització de proves de cribratge per detectar estrictament els riscos específics i malalties derivades del treball, de conformitat amb el que estableix aquesta Llei.

Article 21. *Reconeixements sanitaris previs.*

1. Només es poden realitzar reconeixements sanitaris previs a la incorporació laboral quan així ho disposi la normativa vigent. Quan es requereixi la pràctica de proves de detecció precoç de malaltia, aquesta ha de ser justificada explícitament sobre la base dels riscos laborals específics i s'ha d'atènyer als principis que estableixen el capítol II del títol preliminar d'aquesta Llei i els criteris científics que fonamenten el cribratge.

2. Només es poden realitzar reconeixements sanitaris previs a la pràctica esportiva quan així ho disposi la normativa sectorial vigent. Aquests s'han de basar en proves d'acord amb els principis que estableixen el capítol II del títol preliminar d'aquesta Llei i els criteris científics que fonamenten el cribratge.

CAPÍTOL IV

La coordinació de la promoció de la salut i la prevenció de malalties i lesions en el Sistema Nacional de Salut

Article 22. *La prevenció de malalties i la promoció de la salut en els serveis sanitaris.*

1. El conjunt dels serveis assistencials del Sistema Nacional de Salut han de contribuir al desenvolupament integral dels programes de prevenció i promoció, en coordinació amb les estructures de salut pública.

2. Les administracions sanitàries han d'establir procediments per a una coordinació efectiva de les activitats de salut pública que es duguin a terme en una àrea sanitària determinada amb les realitzades en atenció primària, atenció especialitzada, atenció sociosanitària, els serveis de prevenció que realitzen la vigilància de la salut i, quan sigui necessari, amb els serveis de salut laboral, així com per a la col·laboració amb les oficines de farmàcia.

3. Les administracions sanitàries han d'establir procediments de vigilància de salut pública que permetin avaluar les actuacions de prevenció i promoció de la salut en l'àmbit assistencial, amb el manteniment de la correspondència entre les poblacions ateses per equips d'atenció primària, atenció especialitzada i els serveis de salut pública d'una àrea determinada, d'acord amb el que disposa sobre les àrees sanitàries l'article 56 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat.

Article 23. *De la col·laboració entre els serveis assistencials i els de salut pública.*

1. Les administracions sanitàries han d'adoptar les mesures necessàries perquè els serveis assistencials i els de salut pública estableixin una coordinació efectiva per dur a terme les accions següents:

a) Intercanviar la informació necessària per a la vigilància en salut pública i sobre la situació de salut i els seus condicionants socials per a una millor acció assistencial de la comunitat adscrita.

b) Realitzar les tasques clíniques derivades de la detecció de riscos per a la salut pública.

c) Realitzar exàmens diagnòstics derivats d'accions de protecció de la salut en l'àmbit de seguretat alimentària i ambiental.

d) Executar programes de prevenció d'acord amb les prioritats establertes per cada administració sanitària i facilitar la seva avaluació de la població.

e) Desenvolupar l'atenció familiar i comunitària col·laborant amb les accions de promoció de salut en la seva àrea d'actuació.

f) Dur a terme accions preventives a l'entorn vital de les persones, inclosa la llar.

g) Aportar als serveis assistencials informació científica actualitzada per a la millor eficàcia de les actuacions de prevenció i promoció.

h) Col·laborar amb la direcció estratègica dels equips assistencials per al compliment dels seus objectius de salut.

i) Desenvolupar els mecanismes de coordinació necessaris entre atenció primària i atenció especialitzada amb els dispositius de prevenció de riscos laborals de les àrees de salut.

j) Establir els mecanismes per comunicar la sospita de malalties que podrien ser qualificades de professionals entre els facultatius del Sistema Nacional de Salut, les entitats gestores i col·laboradores de la Seguretat Social i els serveis de prevenció que realitzen la vigilància de la salut.

2. Les accions descrites en l'apartat anterior són aplicables en l'àmbit local quan aquest disposi de serveis de salut pública municipals.

Article 24. *De la col·laboració d'altres centres i establiments sanitaris amb la salut pública.*

1. Les administracions sanitàries poden preveure la col·laboració de les oficines de farmàcia, centres o establiments de veterinària o d'altres serveis sanitaris comunitaris en els programes de salut pública.

2. Les administracions poden habilitar, si s'escau, aquests serveis perquè realitzin les accions següents:

a) Participar en els programes i estratègies de salut pública que dissenyin els serveis de salut pública de nivell local, autonòmic i estatal.

b) Realitzar activitats de promoció de la salut i prevenció de malalties.

c) Dur a terme activitats en sanitat animal, específicament les que contribueixen a prevenir zoonosis i altres problemes relacionats que siguin rellevants per a la salut de la població.

CAPÍTOL V

La gestió sanitària com a acció de salut pública

Article 25. *Caràcter i objectius de la gestió sanitària.*

L'objectiu principal de la gestió sanitària és la millora de la salut de la població i la reducció dels desequilibris socials i territorials, de conformitat amb els articles 3, 6, 8 i 12 de Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, i d'acord amb el que estableix aquesta Llei.

Article 26. *La gestió sanitària en l'àrea de salut.*

1. Els òrgans que formen les àrees de salut han de tenir en tot cas en compte les accions dirigides a la millora de l'atenció comunitària, la prevenció de la malaltia, la protecció i la promoció de la salut.

2. La gestió sanitària s'ha de guiar pels resultats de salut que han de ser explicitats amb una periodicitat mínima de cinc anys i presentats en els consells de salut de l'àrea.

3. Els serveis de salut pública han d'adoptar totes les mesures destinades que els centres sanitaris siguin «centres promotors de la salut», tenint en compte les directrius emanades de l'Organització Mundial de la Salut, i per a això han de desenvolupar un pla de promoció de la salut en coordinació amb la unitat directiva competent en salut pública de la comunitat o ciutat autònoma.

CAPÍTOL VI

Protecció de la salut de la població

Article 27. *Les actuacions de protecció de la salut.*

1. La protecció de la salut és el conjunt d'actuacions, prestacions i serveis dirigits a prevenir efectes adversos que els productes, elements i processos de l'entorn, agents físics, químics i biològics, puguin tenir sobre la salut i el benestar de la població.

2. Les administracions públiques, en l'àmbit de les seves competències, han de protegir la salut de la població mitjançant activitats i serveis que actuïn sobre els riscos presents al medi i als aliments, i amb aquest efecte han de desenvolupar els serveis i les activitats que permetin la gestió dels riscos per a la salut que puguin afectar la població.

3. Les accions de protecció de la salut s'han de regir pels principis de proporcionalitat i de precaució, i s'han de dur a terme d'acord amb els principis de col·laboració i coordinació interadministrativa i gestió conjunta que garanteixin la màxima eficàcia i eficiència.

4. Les organitzacions socials poden participar en la realització d'activitats de protecció de la salut. Les administracions públiques competents han de promoure la participació efectiva en les actuacions de protecció de la salut dels ciutadans, directament o a través de les organitzacions en què s'agrupin o que els representin.

Article 28. Característiques de les actuacions de protecció de la salut.

1. La protecció de la salut comprèn l'anàlisi dels riscos per a la salut, que inclou l'avaluació, gestió i comunicació. A aquest efecte, s'han de dur a terme accions sobre els factors desencadenants dels riscos i, quan escaigui, d'acord amb la normativa específica mitjançant procediments de control oficial.

2. S'han de sotmetre a anàlisi els riscos derivats de l'exposició de les persones a l'entorn on viuen i als agents presents en el medi que puguin afectar el seu benestar físic, mental o social.

Article 29. Autorització sanitària i registres.

1. En cas que d'acord amb les lleis es requereixi autorització sanitària prèvia o la inscripció obligatòria en un registre, cal atènyer-se al que s'hi prevegi.

2. Les administracions sanitàries poden establir obligació de declaració responsable o de comunicació prèvia d'inici d'activitat per a les instal·lacions, establiments, serveis i indústries que duguin a terme activitats que puguin afectar la salut, d'acord amb la normativa sectorial aplicable i tenint en compte el que estableix la Llei 17/2009, de 23 de novembre, sobre el lliure accés a les activitats de serveis i el seu exercici.

Article 30. De la sanitat ambiental.

1. La sanitat ambiental té com a funcions la identificació, l'avaluació, la gestió i la comunicació dels riscos per a la salut que puguin derivar dels condicionants ambientals; la vigilància dels factors ambientals de caràcter físic, químic o biològic i de les situacions ambientals que afecten o poden afectar la salut; així com la identificació de les polítiques de qualsevol sector que redueixen els riscos ambientals per a la salut.

2. Les administracions públiques han d'implantar programes de sanitat ambiental, coordinats per les administracions sanitàries, per elevar el nivell de protecció de la salut davant els riscos derivats dels condicionants ambientals.

Article 31. Actuacions del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat en l'àmbit de sanitat ambiental.

1. Correspon al Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat fer efectiva la coordinació de l'Estat amb les administracions públiques i els organismes competents en l'exercici de les actuacions destinades a la prevenció i protecció davant de riscos ambientals per a la salut.

2. El Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat ha de promoure que els serveis d'àmbit estatal que exerceixin funcions en els àmbits d'identificació, avaluació, gestió i comunicació dels riscos ambientals per a la salut de la població, entre els quals s'han d'incloure, almenys, els riscos relacionats amb els productes químics i la salut i canvi climàtic, puguin actuar com a centre de referència nacional en aquests àmbits.

El Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, previ acord del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, ha d'acreditar serveis que actuïn com a centre de referència nacional en els aspectes d'identificació, avaluació i gestió i comunicació dels riscos per a la salut de la població derivats de riscos ambientals.

3. L'Estratègia de salut pública ha d'incloure l'anàlisi de l'estat de la sanitat ambiental i els seus determinants i ha d'incorporar actuacions que resultin en un entorn més favorable per a la salut.

Article 32. *Salut laboral.*

La salut laboral té per objecte aconseguir el més alt grau de benestar físic, psíquic i social dels treballadors en relació amb les característiques i els riscos derivats del lloc de treball, l'ambient laboral i la influència d'aquest al seu entorn, promovent aspectes preventius, de diagnòstic, de tractament, d'adaptació i rehabilitació de la patologia produïda o relacionada amb el treball.

Article 33. *L'actuació sanitària en l'àmbit de la salut laboral.*

1. L'actuació sanitària en l'àmbit de la salut laboral s'ha de dur a terme de manera coordinada amb els empresaris i els representants dels treballadors i ha de comprendre els aspectes següents:

- a) Promoció, amb caràcter general, de la salut integral dels treballadors.
- b) Vigilància de la salut dels treballadors, individualment i col·lectivament, per detectar precoçment els efectes dels riscos per a la salut als quals estan exposats.
- c) Desenvolupament i actuació en els aspectes sanitaris de la prevenció dels riscos laborals.
- d) Promoció de la informació, formació, consulta i participació dels professionals sanitaris, dels treballadors i els seus representants legals i dels empresaris en els plans, programes i actuacions sanitàries en el camp de la salut laboral.

2. L'autoritat sanitària, de manera coordinada amb l'autoritat laboral, ha de portar a terme les actuacions següents, a més de les ja establertes normativament:

- a) Desenvolupar un sistema d'informació sanitària en salut laboral que, integrat en el sistema d'informació de salut pública, doni suport a la vigilància dels riscos sobre la salut relacionats amb el treball.
- b) Establir un sistema d'indicadors per al seguiment de l'impacte sobre la salut de les polítiques relacionades amb el treball.
- c) Impulsar una vigilància de la salut dels treballadors, a través de l'elaboració de protocols i guies de vigilància sanitària específica tenint en compte els riscos als quals estiguin exposats.
- d) Desenvolupar programes de vigilància de la salut postocupacional.
- e) Autoritzar, avaluar, controlar i assessorar l'activitat sanitària dels serveis de prevenció de riscos laborals.
- f) Establir mecanismes per a la integració en els sistemes d'informació públics del Sistema Nacional de Salut de la informació generada per les activitats sanitàries dutes a terme pels serveis de prevenció de riscos laborals i per les mútues d'accidents de treball i malalties professionals de la Seguretat Social en relació amb la salut dels treballadors.
- g) Fomentar la promoció de la salut al lloc de treball, a través del foment i desenvolupament d'entorns i hàbits de vida saludables.
- h) Establir mecanismes de coordinació en cas de pandèmies o altres crisis sanitàries, en especial per dur a terme accions preventives i de vacunació.
- i) Qualsevol altres que promoguin la millora en la vigilància, promoció i protecció de la salut dels treballadors i la prevenció dels problemes de salut derivats del treball.
- j) Promoure la formació en salut laboral dels professionals sanitaris dels sistemes sanitaris públics.

Article 34. *Participació en salut laboral.*

Els empresaris i treballadors, a través de les seves organitzacions representatives, han de participar en la planificació, programació, organització i control de la gestió relacionada amb la salut laboral, en els diferents nivells territorials.

CAPÍTOL VII

Avaluació de l'impacte en salut d'altres polítiques

Article 35. *L'avaluació de l'impacte en salut.*

1. Les administracions públiques han de sotmetre a avaluació de l'impacte en salut les normes, plans, programes i projectes que seleccionin perquè tenen un impacte significatiu en la salut, en els termes que preveu aquesta Llei.

2. L'avaluació d'impacte en salut és la combinació de procediments, mètodes i eines amb els quals pot ser analitzada una norma, pla, programa o projecte, en relació amb els seus efectes potencials en la salut de la població i sobre la distribució d'aquests.

3. L'avaluació d'impacte en salut ha de preveure els efectes directes i indirectes de les polítiques sanitàries i no sanitàries sobre la salut de la població i les desigualtats socials en salut amb l'objectiu de millorar les actuacions.

4. S'han d'integrar els resultats d'aquestes avaluacions en el sistema d'informació de salut pública i en la Xarxa de vigilància de salut pública.

CAPÍTOL VIII

Sanitat exterior i salut internacional

Article 36. *Finalitat de la sanitat exterior.*

1. En l'exercici de la competència estatal de sanitat exterior, correspon al Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat:

a) Organitzar i garantir la prestació i qualitat dels controls sanitaris de béns en la importació o exportació a les instal·lacions de les fronteres espanyoles i als mitjans de transport internacionals, així com dels transportats pels viatgers en el tràfic internacional.

b) Organitzar i garantir la prestació de l'atenció sanitària del tràfic internacional de viatgers, de la prevenció de les malalties i lesions del viatger i dels serveis de vacunació internacional. Es pot establir la col·laboració a aquests efectes amb les comunitats autònomes mitjançant encàrrec de gestió o altres formes de col·laboració que preveu l'ordenament jurídic, de manera que la vacunació sigui més accessible als ciutadans que hagin de complir aquest requisit.

c) Articular la vigilància de sanitat exterior.

2. El que disposa aquest capítol s'entén sense perjudici de les competències que en matèria de relacions internacionals corresponen al Ministeri d'Afers Exteriors i de Cooperació, amb el qual s'ha d'establir la coordinació oportuna.

Article 37. *Funcions de sanitat exterior.*

Són funcions de sanitat exterior:

a) El control i la vigilància higienicosanitària de ports i aeroports de tràfic internacional i instal·lacions frontereres.

b) El control i la vigilància de les condicions higienicosanitàries en el tràfic internacional de persones, cadàvers i restes humanes, animals i béns, incloent-hi tant els productes alimentosos i alimentaris com altres béns susceptibles de posar en risc la salut de la població, com ara els mitjans de transport internacionals, sense perjudici de les competències dels ministeris d'Economia i Hisenda, de Medi Ambient, Medi Rural i Marí, així com de les competències de les comunitats autònomes i les ciutats de Ceuta i Melilla en matèria de verificació de les condicions dels aliments als establiments exportadors.

c) Coordinació i col·laboració amb les autoritats competents d'altres països i amb els organismes sanitaris internacionals.

d) Totes les activitats concordants que es determinin en el futur.

Article 38. De les actuacions en sanitat exterior.

1. Els serveis de sanitat exterior poden actuar d'ofici o a petició de part, segons correspongui, i convenientment acreditats i identificats.

2. El personal dels serveis de sanitat exterior respon davant de qualsevol esdeveniment que pugui suposar un risc de salut pública a les fronteres espanyoles, exercint el paper d'agent de l'autoritat sanitària i coordinant la resposta amb les diferents administracions a escala nacional.

3. Poden requerir la presentació de les autoritzacions i les certificacions que siguin exigides per les disposicions aplicables, en tot el que es relaciona amb les seves actuacions.

4. Quan es detecti incompliment de les normes higienicosanitàries, han d'actuar en conseqüència i, depenent de la gravetat de les deficiències detectades, han d'adoptar les mesures pertinents. Si la gravetat dels riscos per a la salut ho requereix, poden paraitzar les activitats de la instal·lació o el mitjà de transport inspeccionat, d'acord amb les normes nacionals i internacionals en vigor.

Article 39. Accions en matèria de salut internacional.

1. En matèria de salut internacional, el Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat exerceix les accions següents:

a) Actuar com a centre d'enllaç per a l'intercanvi de qualsevol informació d'interès en salut pública internacional.

b) Recopilar informació de riscos per a la salut de caràcter internacional i informar els organismes de l'Administració General de l'Estat competents en matèria de coordinació d'emergències i protecció civil.

c) Elaborar informes periòdics, sobre l'evolució i els condicionants de la salut internacional i les seves implicacions per a Espanya.

d) Integrar en l'Estratègia de salut pública les accions de salut internacional que siguin d'interès per al Govern d'Espanya.

e) Establir i coordinar una xarxa de professionals sanitaris i equips que estiguin en disposició de cooperació sanitària immediata, per tal de poder respondre a emergències sanitàries internacionals.

f) Proposar el nomenament de persones expertes en salut pública en les representacions permanents d'Espanya davant organismes i institucions internacionals en coordinació amb els ministeris competents.

2. El Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat és el centre nacional d'enllaç per a la comunicació contínua amb l'Organització Mundial de la Salut i altres xarxes d'alerta internacionals, i és responsable de l'aplicació del Reglament sanitari internacional (2005), i per a això manté la capacitat nacional imprescindible per complir el que disposa el dit Reglament en coordinació amb el Ministeri de Política Territorial i Administració Pública.

CAPÍTOL IX

Sistema d'Informació en Salut Pública

Article 40. Sistema d'Informació en Salut Pública.

1. Els sistemes d'informació en matèria de salut pública o sistemes la informació dels quals sigui rellevant en la presa de decisions en aquesta matèria, amb independència de la titularitat, integren el Sistema d'Informació en Salut pública.

2. Per assegurar la compatibilitat i interoperabilitat dels sistemes públics d'informació cal atènr-se al que disposa el capítol V de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, sobre el sistema d'informació sanitària.

3. El Sistema d'Informació en Salut Pública integra, com a mínim, el següent:
 - a) Les estadístiques, registres i enquestes que mesurin els condicionants de la salut: educació, situació social, situació laboral, entorn físic i mediambiental, incloent-hi els canvis en el clima, seguretat, demografia, economia, serveis, recursos sanitaris, presència de contaminants en les persones i qualsevol altra variable que el coneixement científic i les necessitats de l'Administració sanitària facin necessària.
 - b) Les estadístiques, registres i enquestes que mesurin la salut, la qualitat de vida i el benestar de la població.
 - c) La informació sobre polítiques i sobre actuacions de salut pública en tots els àmbits d'acció.
4. El sistema d'informació de salut pública està integrat per indicadors basats, entre altres, en els criteris de l'Organització Mundial de la Salut i de la Unió Europea.

Article 41. *Organització dels sistemes d'informació.*

1. Les autoritats sanitàries, amb la finalitat d'assegurar la millor tutela de la salut de la població, poden requerir, en els termes que estableix aquest article, als serveis i professionals sanitaris, informes, protocols o altres documents amb fins d'informació sanitària.

2. Les administracions sanitàries no necessiten obtenir el consentiment de les persones afectades per al tractament de dades personals relacionades amb la salut, així com per la cessió a altres administracions públiques sanitàries, quan això sigui estrictament necessari per a la tutela de la salut de la població.

3. Als efectes indicats en els dos apartats anteriors, les persones públiques o privades han de cedir a l'autoritat sanitària, quan així se'ls requereixi, les dades de caràcter personal que siguin imprescindibles per a la presa de decisions en salut pública, de conformitat amb el que estableix la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.

En qualsevol cas, l'accés a les històries clíniques per raons epidemiològiques i de salut pública s'ha de sotmetre al que disposa l'apartat 3 de l'article 16 de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.

Article 42. *Dades bàsiques i comunicació de la informació.*

1. El Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut ha d'aprovar la informació sobre salut pública que s'inclogui en el Sistema d'Informació en Salut Pública, i a aquest efecte ha de definir un conjunt de dades bàsiques en les condicions i requisits que estableix el capítol V de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.

2. L'accés a la informació per part dels usuaris del sistema s'ha de realitzar en els termes que estableixen aquesta Llei i les disposicions de desplegament.

Article 43. *Seguretat de la informació.*

1. En tots els nivells del sistema d'informació en salut pública s'han d'adoptar les mesures necessàries per garantir la seguretat de les dades.

2. Els treballadors de centres i serveis públics i privats i els qui per raó de la seva activitat tinguin accés a les dades del sistema d'informació estan obligats a mantenir secret.

TÍTOL III

La planificació i coordinació de la salut pública

Article 44. *Estratègia de salut pública.*

1. L'Estratègia de salut pública, sense perjudici de les que puguin aprovar les comunitats autònomes, té per finalitat propiciar que la salut i l'equitat en salut es considerin en totes les polítiques públiques i facilitar l'acció intersectorial en aquesta matèria.

2. L'Estratègia defineix les àrees d'actuació sobre els factors condicionants de la salut i incorpora les accions de recerca en salut pública que preveuen els articles 47, 48 i 49 d'aquesta Llei.

3. L'Estratègia de salut pública, que aprova el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, té una durada quinquennal i s'avalua amb periodicitat biennal.

Article 45. *Creació i composició del Consell Assessor de Salut Pública.*

1. Es crea el Consell Assessor de Salut Pública com a òrgan col·legiat de consulta i participació, adscrit al Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, on estan representats els departaments de l'Administració General de l'Estat les polítiques dels quals incideixen en la salut, les comunitats autònomes, i els altres organismes i organitzacions relacionats amb la salut pública que assegurin una governança adequada del sistema.

2. El Consell Assessor de Salut Pública el presideix la persona titular del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat.

3. La composició, funcions i règim de funcionament del Consell Assessor de Salut Pública es determinen per reglament, amb la inclusió, almenys, de representants de les corporacions professionals, així com de les associacions científiques, de les associacions professionals i de les organitzacions sense ànim de lucre relacionades amb la salut pública, dels sindicats, de les organitzacions empresarials, organitzacions sense ànim de lucre relacionades amb la salut pública i de les organitzacions de consumidors i usuaris.

La composició d'aquest Consell Assessor ha de garantir la representació adequada dels sectors interessats.

Article 46. *Comitè Consultiu del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut.*

El Comitè Consultiu del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut actua com a òrgan especialitzat, col·legiat i permanent de consulta i participació social en les polítiques de salut pública, de manera que s'asseguri una governança adequada del sistema.

Article 47. *Centre Estatal de Salut Pública.*

1. El Centre Estatal de Salut Pública s'adscriu al Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, i actua sota les directrius del centre directiu responsable de la salut pública. Les seves funcions les ha d'establir el corresponent reial decret d'estructura orgànica.

2. El Centre Estatal de Salut Pública té com a objectiu l'assessorament tècnic en matèria de salut pública i l'avaluació d'intervencions en salut pública en l'àmbit de l'Administració General de l'Estat. Així mateix, porta a terme tasques d'assessorament tècnic i científic i d'avaluació d'intervencions de salut pública en l'àmbit d'altres administracions.

3. El Centre Estatal de Salut Pública realitza el seguiment i l'avaluació de l'Estratègia de salut pública i coordina les accions que duen a terme els centres nacionals de salut pública.

TÍTOL IV

El personal professional i la recerca en salut pública

CAPÍTOL I

Formació i exercici professional en salut pública

Article 48. *Principis generals per a l'exercici de les activitats de salut pública.*

1. Als efectes d'aquesta Llei, es consideren activitats professionals de l'àmbit de la salut pública la realització de les intervencions descrites en el títol II d'aquesta Llei i circumscrites a la salut pública, amb exclusió les relacionades amb la recerca en salut.

2. La salut pública té caràcter multidisciplinari, i el personal professional de la salut pública té el deure de seguir una formació contínua al llarg de la vida, que a més ha de ser adequada al seu nivell de responsabilitat i competència per garantir un exercici professional correcte.

3. Les administracions públiques han de facilitar la formació continuada com a una part de l'exercici professional en salut pública i com a una inversió estratègica.

4. Als professionals sanitaris de la salut pública se'ls aplica el que disposa el títol III, sobre exercici professional i el seu reconeixement, de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, i s'ha de definir necessàriament la carrera professional corresponent.

CAPÍTOL II

La recerca en el desenvolupament de les polítiques de salut pública

Article 49. *Prioritats de la recerca en salut pública.*

L'Estratègia de salut pública determina els àmbits relatius a salut pública i els seus condicionants socials en els quals, per la incidència especial en el conjunt de la població, sigui de particular interès la promoció de la recerca.

Article 50. *Promoció de la recerca en salut pública.*

Les administracions sanitàries han de promoure la recerca i la comunicació dels seus resultats en l'activitat dels professionals en salut pública. Per a això, han d'adoptar les accions següents:

- a) Facilitar que les recerques sobre els problemes de salut de la població es realitzin amb els mitjans i la qualitat adequats.
- b) Fomentar la relació entre els grups de recerca d'excel·lència i el personal professional de salut pública.
- c) Estimular l'activitat investigadora facilitant l'accés a les dades i informacions disponibles en les administracions sanitàries.

Article 51. *Comunicació dels resultats de la recerca en salut pública.*

1. Amb independència de les obligacions de difusió dels resultats de la recerca, previstes a la Llei de la ciència, la tecnologia i la innovació, les administracions públiques competents en matèria de recerca relacionada amb la salut han d'establir els mecanismes adequats perquè els resultats dels projectes finançats amb fons públics que puguin tenir aplicació immediata en la presa de decisions de política sanitària, especialment en el tractament de malalties d'alt impacte en la població, siguin comunicats immediatament a les administracions sanitàries. En tot cas s'ha de garantir la defensa dels drets de propietat intel·lectual i industrial que corresponguin.

2. Les administracions sanitàries han d'avaluar, de manera conjunta, l'impacte en salut de la població dels resultats de les recerques finançades amb fons públics.

3. En l'establiment d'acords amb grups de recerca, les autoritats competents han de donar preferència als grups els resultats dels quals hagin donat lloc a aplicacions i usos efectius per part de les administracions sanitàries.

TÍTOL V

L'autoritat sanitària estatal, vigilància i control

CAPÍTOL I

Autoritat sanitària estatal

Article 52. *L'autoritat sanitària estatal.*

1. Té la consideració d'autoritat sanitària estatal el titular del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat i, en el marc de les funcions respectives, els titulars dels òrgans superiors i òrgans directius amb responsabilitats en salut pública del departament ministerial esmentat amb un rang igual al de director general o superior.

2. L'autoritat sanitària estatal, en l'exercici de la seva responsabilitat i d'acord amb les competències que li corresponguin en matèria de salut pública, dicta disposicions i té facultats per actuar, mitjançant els òrgans competents en cada cas, en les activitats públiques o privades per protegir la salut de la població.

3. Correspon a l'autoritat sanitària estatal amb caràcter general, en l'àmbit de les seves competències, l'adopció de mesures sobre coordinació i execució de les actuacions de salut pública considerades en la present Llei, així com l'adopció de totes les mesures d'intervenció especial, d'acord amb l'article 52, en matèria de salut pública que siguin necessàries per raons sanitàries d'urgència o necessitat o davant circumstàncies de caràcter extraordinari que representin risc evident per a la salut de la població, i sempre que l'evidència científica disponible així ho acrediti.

4. L'autoritat sanitària, en l'exercici de les seves funcions, pot sol·licitar el suport, auxili i col·laboració d'altres òrgans administratius, funcionaris públics o altres institucions, i fins i tot pot requerir, en cas d'estricta i urgent necessitat i per al millor compliment de la legislació vigent, l'auxili de les forces i cossos de seguretat de l'Estat o altres agents de l'autoritat que tinguin encomanades funcions de seguretat.

Article 53. *Agents de l'autoritat sanitària estatal.*

El personal al servei de l'Administració General de l'Estat vinculat a l'exercici de competències que preveu aquesta Llei té la condició d'agent de l'autoritat sanitària i està facultat per exercir tasques d'inspecció. A aquest efecte, pot prendre mostres i practicar les proves, recerques o exàmens necessaris per a la comprovació del compliment de les normes sanitàries seguint els procediments establerts.

CAPÍTOL II

Mesures especials i cautelars

Article 54. *Mesures especials i cautelars.*

1. Sense perjudici de les mesures que preveu la Llei orgànica 3/1986, de 14 d'abril, de mesures especials en matèria de salut pública, amb caràcter excepcional i quan així ho requereixin motius d'extraordinària gravetat o urgència, l'Administració General de l'Estat i les de les comunitats autònomes i ciutats de Ceuta i Melilla, en l'àmbit de les competències respectives, poden adoptar totes les mesures que siguin necessàries per assegurar el compliment de la Llei.

2. En particular, sense perjudici del que preveu la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, l'autoritat competent pot adoptar, mitjançant resolució motivada, les mesures següents:

- a) La immobilització i, si és procedent, el decomís de productes i substàncies.
- b) La intervenció de mitjans materials o personals.
- c) El tancament preventiu de les instal·lacions, establiments, serveis i indústries.
- d) La suspensió de l'exercici d'activitats.
- e) La determinació de condicions prèvies en qualsevol fase de la fabricació o comercialització de productes i substàncies, així com del funcionament de les instal·lacions, establiments, serveis i indústries a què es refereix aquesta Llei, amb la finalitat de corregir les deficiències detectades.
- f) Qualsevol altra mesura ajustada a la legalitat vigent, si existeixen indicis racionals de risc per a la salut, inclosa la suspensió d'actuacions, d'acord al que estableix el títol II d'aquesta Llei.

3. Les mesures s'adopten prèvia audiència dels interessats, llevat del cas de risc imminent i extraordinari per a la salut de la població i la durada no pot excedir el temps exigít per la situació de risc que les va motivar. Les despeses derivades de l'adopció de mesures cautelars que preveu aquest article són a càrrec de la persona o empresa responsable.

Les mesures que s'adoptin han de respectar, en tot cas, el principi de proporcionalitat.

TÍTOL VI

Infraccions i sancions

Article 55. *Subjectes responsables de les infraccions.*

Sense perjudici dels règims sancionadors establerts per la normativa sectorial vigent, en especial en l'ordre laboral, les persones físiques o jurídiques responsables de les accions o omissions que constitueixin infraccions en salut pública són sancionades d'acord amb el que disposa aquest títol.

Article 56. *Infraccions i règim sancionador.*

1. Són infraccions administratives en salut pública les accions i les omissions que es tipifiquen en els articles següents, així com les que, si s'escau, pugui establir la legislació autonòmica o local.

2. Si una mateixa acció o omissió és constitutiva de dues o més infraccions, s'ha de prendre en consideració únicament la que comporti una sanció més elevada.

3. No es poden sancionar els fets que hagin estat sancionats penalment o administrativament, en els casos en els quals s'aprecii identitat de subjecte, de fet i de fonament. En els supòsits en els quals les infraccions puguin ser constitutives de delictes o de falta, l'autoritat competent ha de passar el tant de la culpa a la jurisdicció competent i s'ha d'abstenir de prosseguir el procediment sancionador mentre l'autoritat judicial no s'hagi pronunciat.

De no haver-se estimat l'existència d'il·lícit penal o en cas d'haver-se dictat resolució d'un altre tipus que posi fi al procés penal, s'ha de continuar l'expedient sancionador tenint en compte, si s'escau, els fets que els tribunals hagin considerat provats.

4. La tramitació d'un procediment sancionador per les infraccions que regula aquest títol no posterga l'exigència de les obligacions d'adopció de mesures de prevenció, d'evitació de danys nous o de reparació, previstes en aquesta Llei, que són independents de la sanció que, si s'escau, s'imposi.

Article 57. *Qualificació de les infraccions.*

1. Les infraccions tipificades en aquesta Llei es qualifiquen de molt greus, greus i lleus, atenent els criteris de risc per a la salut de la població, gravetat de l'alteració sanitària o social produïda, quantia de l'eventual benefici obtingut, grau d'intencionalitat i reincidència en les infraccions.

2. A més de les infraccions sanitàries que preveu la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, es tipifiquen d'infraccions en salut pública les següents:

a) Són infraccions molt greus:

1r La realització de conductes o omissions que produeixin un risc o un dany molt greu per a la salut de la població.

2n L'incompliment, de manera reiterada, de les instruccions rebudes de l'autoritat competent, o l'incompliment d'un requeriment de l'autoritat competent, si aquest comporta danys greus per a la salut.

3r Les que siguin concurrents amb altres infraccions sanitàries greus, o hagin servit per facilitar-ne o encobrir-ne la comissió.

4t La reincidència en la comissió de faltes greus els últims cinc anys.

b) Són infraccions greus:

1r La realització de conductes o omissions que puguin produir un risc o un dany greu per a la salut de la població, quan aquesta no sigui constitutiva d'una infracció molt greu.

2n La denegació de suport, auxili o col·laboració als agents de l'autoritat sanitària.

3r L'incompliment de les instruccions rebudes de l'autoritat competent, si comporta danys per a la salut, quan no sigui constitutiu d'una infracció molt greu.

4t La resistència o l'obstrucció de les actuacions que siguin exigibles, d'acord amb el que preveu aquesta Llei.

5è L'incompliment de comunicació d'informació i la resta d'obligacions conforme al que disposa el títol I d'aquesta Llei, quan tingui caràcter de gravetat.

6è La reincidència en la comissió d'infraccions lleus els últims dotze mesos.

c) Són infraccions lleus:

1r L'incompliment de la normativa sanitària vigent, si les repercussions produïdes han tingut una incidència escassa o sense transcendència directa en la salut de la població.

2n Les infraccions que d'acord amb el que estableix aquest article no es qualifiquen de greus o molt greus.

Article 58. *Sancions.*

1. La comissió d'infraccions en matèria de salut pública dóna lloc a la imposició de les sancions següents, sense perjudici de les que puguin establir les comunitats autònomes i entitats locals en l'àmbit de les seves competències:

a) En el cas d'infracció molt greu: multa de 60.001 fins a 600.000 euros, i es pot excedir aquesta quantia fins a assolir el quintuple del valor de mercat dels productes o serveis objecte de la infracció.

b) En el cas de les infraccions greus: multa de 3.001 fins a 60.000 euros.

c) En el supòsit de les infraccions lleus: multa de fins a 3.000 euros.

Aquestes quantitats les pot actualitzar el Govern per reglament.

2. Sense perjudici de la sanció econòmica que pugui correspondre, en els supòsits d'infraccions molt greus, l'autoritat competent pot acordar el tancament temporal dels establiments o serveis per un termini màxim de cinc anys.

3. En la imposició de les sancions, les administracions públiques han de guardar l'adequació deguda entre la gravetat del fet constitutiu de la infracció i la sanció aplicada,

amb consideració a aquest efecte dels criteris que estableix l'article 131 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú.

Article 59. Prescripció d'infraccions i de sancions.

1. Les infraccions lleus prescriuen al cap d'un any, les greus al cap de tres anys i les molt greus al cap de cinc anys.

El termini de prescripció de les infraccions es comença a comptar des del dia següent a aquell en què s'hagi comès la infracció.

En els supòsits d'infraccions continuades, el termini de prescripció comença a comptar del moment de la finalització de l'activitat o de l'últim acte amb el qual la infracció es consumi. En cas que els fets o activitats constitutius d'infracció siguin desconeguts perquè no hi ha signes externs, el termini s'ha de comptar des que es manifestin.

Interromp la prescripció la iniciació, amb coneixement de l'interessat, del procediment sancionador, i el termini de prescripció es reprèn si l'expedient sancionador està paralitzat durant més d'un mes per causa no imputable al presumpte responsable.

2. Les sancions imposades per la comissió d'infraccions lleus prescriuen al cap d'un any, les imposades per faltes greus al cap de tres anys i les imposades per faltes molt greus al cap de cinc anys.

El termini de prescripció de les sancions es comença a comptar des del dia següent a aquell en què adquireixi fermesa la resolució per la qual s'imposa la sanció.

Interromp la prescripció la iniciació, amb coneixement de l'interessat, del procediment d'execució, i el termini torna a transcórrer si aquell està paralitzat durant més d'un mes per una causa no imputable a l'infractor.

Article 60. Procediment sancionador.

1. El procediment sancionador, en matèria de salut pública, s'ha de desplegar per reglament, de conformitat amb el que estableixen aquesta Llei i el títol IX de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú.

2. El termini per dictar i notificar la resolució d'un expedient sancionador és de nou mesos.

Article 61. Òrgans competents per imposar sancions en matèria de salut pública.

1. La incoació, tramitació i resolució dels expedients sancionadors correspon a l'administració competent per raó del territori i la matèria.

2. En l'àmbit de l'Administració General de l'Estat, la incoació de l'expedient correspon a la direcció general competent en matèria de salut pública i la resolució, al titular d'aquesta direcció general, en el cas d'infraccions lleus, al titular de la Secretaria General de Sanitat, en el cas d'infraccions greus, i a la persona titular del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, per a les molt greus.

3. Les autoritats competents poden publicar, una vegada siguin fermes, les sancions imposades per les infraccions comeses, els fets constitutius d'aquestes infraccions, així com la identitat de l'infractor.

Disposició addicional primera. L'especialització en salut pública de les professions sanitàries.

El Govern modifica el Reial decret 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en ciències de la salut i es desenvolupen determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada, amb la finalitat d'ampliar l'especialització en salut pública a la resta de professions sanitàries.

Disposició addicional segona. *La salut pública en les Forces Armades.*

En l'àmbit de les Forces Armades, la Inspecció General de Sanitat de la Defensa, com a autoritat sanitària del departament, coordina amb les altres autoritats sanitàries les accions encaminades al compliment dels objectius d'aquesta Llei, i realitza, en el si de les Forces Armades, les accions necessàries per al compliment de les seves disposicions i de les que siguin concordants, i en dóna compte al Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat.

Disposició addicional tercera. *La salut pública en les institucions penitenciàries.*

En l'àmbit de les institucions penitenciàries, l'autoritat penitenciària coordina amb les autoritats sanitàries les accions encaminades al compliment dels objectius d'aquesta Llei, i realitza les accions necessàries per al compliment de les seves disposicions i de les que siguin concordants als serveis sanitaris dependents d'institucions penitenciàries que no hagin estat transferits a les comunitats autònomes, i en dóna compte al Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat.

Disposició addicional quarta. *Del Centre Estatal de Salut Pública.*

La creació del Centre Estatal de Salut Pública, que preveu l'article 47, es realitza mitjançant la reestructuració de les unitats existents previstes en el Reial decret pel qual es desenvolupa l'estructura orgànica bàsica del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, sense que pugui suposar un increment dels crèdits pressupostaris.

Aquest Centre coordina l'activitat amb els centres nacionals d'Epidemiologia, Microbiologia, Sanitat Ambiental, Medicina Tropical, Escola Nacional de Sanitat i Escola Nacional de Medicina del Treball, i altres unitats, centres i organismes de titularitat estatal que tinguin entre les seves competències l'exercici de funcions en matèria de salut pública en connexió amb l'exercici d'activitats de recerca.

Disposició addicional cinquena. *Prestacions.*

Les prestacions que estableix aquesta Llei es financen d'acord amb el que preveu l'article 10 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.

Disposició addicional sisena. *Extensió del dret a l'assistència sanitària pública.*

1. S'estén el dret a l'accés a l'assistència sanitària pública a tots els espanyols residents al territori nacional als quals no els pugui ser reconegut en aplicació d'altres normes de l'ordenament jurídic.

Aquesta extensió, que té com a mínim l'abast previst en la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut, es fa sense perjudici del que expressen els apartats següents i de l'exigència de les obligacions corresponents als tercers legalment obligats al pagament d'aquesta assistència d'acord amb el que estableixen la Llei general de sanitat, el text refós de la Llei general de la Seguretat Social i el que disposen els reglaments comunitaris europeus i convenis internacionals en la matèria.

L'extensió que preveu aquest apartat és efectiva per a les persones que hagin esgotat la prestació o el subsidi de desocupació a partir de l'1 de gener de 2012. Per a la resta de col·lectius afectats es realitza, atenent l'evolució dels comptes públics, en els termes que preveu l'apartat 3.

2. El que disposa l'apartat anterior no modifica el règim d'assistència sanitària de les persones titulars o de beneficiàries dels règims especials de la Seguretat Social gestionats per MUFACE, MUGEJU o ISFAS, que mantenen el seu règim jurídic específic. Sobre això, les persones enquadrades en aquestes mutualitats que hagin optat per rebre assistència sanitària a través de les entitats d'assegurança han de ser ateses als centres sanitaris concertats per aquestes entitats. En cas de rebre assistència en centres sanitaris

públics, la despesa corresponent a l'assistència prestada s'ha de reclamar al tercer obligat, d'acord a la normativa vigent.

3. En el termini de sis mesos, el Govern ha de determinar per reglament els termes i les condicions de l'extensió del dret per als qui exerceixin una activitat per compte propi.

Disposició addicional setena. *Regulació de la psicologia en l'àmbit sanitari.*

1. Tenen la consideració de professió sanitària titulada i regulada amb la denominació de psicòleg general sanitari de nivell llicenciat/graduado, en els termes que preveu l'article 2 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, els llicenciats/graduats en psicologia quan exerceixin l'activitat professional per compte propi o d'altri en el sector sanitari, sempre que, a més del títol universitari esmentat, tinguin el títol oficial de màster en psicologia general sanitària, els plans d'estudi del qual s'han d'ajustar, sigui quina sigui la universitat que els imparteixi, a les condicions generals que estableixi el Govern a l'empara del que preveu l'article 15.4 del Reial decret 1393/2007, de 29 d'octubre, pel qual s'estableix l'ordenació dels ensenyaments universitaris oficials.

De conformitat amb el que preveu l'article 6.4 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, correspon al psicòleg general sanitari la realització de recerques, avaluacions i intervencions psicològiques sobre els aspectes del comportament i l'activitat de les persones que influeixen en la promoció i millora de l'estat general de la seva salut, sempre que aquestes activitats no requereixin una atenció especialitzada per part d'altres professionals sanitaris.

2. De conformitat amb el que estableix l'article 15.4 del Reial decret 1393/2007, de 29 d'octubre, el Govern, en el termini de sis mesos, ha d'establir les condicions generals a les quals s'han d'ajustar els plans d'estudis per a l'obtenció del títol oficial de màster en psicologia general sanitària, i ha d'habilitar el Ministeri d'Educació perquè concreti, amb subjecció al que preveu el dit Reial decret, els requisits del màster esmentat i la planificació dels seus ensenyaments a l'àmbit de tot l'Estat, amb subjecció als criteris següents:

a) Els plans d'estudis corresponents al títol oficial de màster en psicologia general sanitària han de garantir l'adquisició de les competències necessàries per exercir les activitats de la professió sanitària de psicòleg general sanitari que especifica l'apartat 1. A aquest efecte, el títol habilitador per a la professió de psicòleg general sanitari ha d'acreditar la superació d'almenys 180 crèdits ECTS de contingut específicament sanitari en el conjunt d'ensenyaments de grau i màster, d'acord amb la concreció que es determini per reglament.

b) Les universitats que imparteixin els estudis de màster en psicologia general sanitària han de regular el procediment que permeti reconèixer als llicenciats/graduats en psicologia que hagin conclòs aquests estudis amb anterioritat a l'entrada en vigor d'aquesta Llei els crèdits europeus del màster que en cada cas corresponguin, després d'avaluar el grau d'equivalència acreditat a través de l'experiència professional i formació adquirits per l'interessat en psicologia de la salut.

3. De conformitat amb el que estableix l'article 12.9 del Reial decret 1393/2007, de 29 d'octubre, el Govern, en el termini d'un any, ha de regular les condicions generals a les quals s'han d'ajustar els plans d'estudis del títol de grau en psicologia, i correspon al Ministeri d'Educació regular, en aquest termini i amb subjecció al que preveu el dit Reial decret, els requisits del títol i la planificació dels ensenyaments als quals s'han d'ajustar els plans d'estudis de grau a l'àmbit de tot l'Estat amb subjecció als criteris següents:

a) El títol de grau en psicologia, que no habilita, per si mateix, per a l'exercici de la psicologia en el sector sanitari, constitueix un requisit necessari per a l'accés al màster de psicologia general sanitària.

b) Les universitats que formin psicòlegs que pretenguin accedir al màster de psicologia general sanitària han de dissenyar el títol de grau en psicologia de manera que es prevegi, almenys, un recorregut específic vinculat a la psicologia de la salut. El

recorregut n'ha de determinar una menció expressa en el títol corresponent de grau en psicologia.

c) Les universitats han d'adaptar els plans d'estudi de grau en psicologia ja aprovats a les condicions generals abans esmentades, i n'han de sol·licitar la verificació en els termes que preveu la legislació vigent. Aquesta adaptació s'ha de portar a terme en el termini de cinc anys des que el Govern aprovi les condicions generals a les quals s'han d'ajustar els plans d'estudis del títol de grau en psicologia.

4. Els psicòlegs que exerceixin l'activitat en centres, establiments i serveis del Sistema Nacional de Salut o que hi estiguin concertats, per fer efectives les prestacions sanitàries derivades de la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut que corresponguin a aquests professionals, han de tenir el títol oficial de psicòleg especialista en psicologia clínica al qual es refereix l'apartat 3 de l'annex I del Reial decret 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en ciències de la salut i es desenvolupen determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada.

El que preveu el paràgraf anterior s'entén sense perjudici de les competències d'altres especialistes sanitaris i, si s'escau, del caràcter multiprofessional dels equips de treball corresponents en l'àmbit de la salut mental.

5. Les administracions sanitàries de les diferents comunitats autònomes, per inscriure en el corresponent registre general de centres, serveis i establiments sanitaris les unitats assistències/consultes de psicologia, han de requerir que l'interessat hagi obtingut el títol de màster en psicologia sanitària o el de psicòleg especialista en psicologia clínica.

Sense perjudici del que preveu el paràgraf anterior, es manté el procediment transitori que preveu el número 2 de la disposició addicional sisena de la Llei 5/2011, de 29 de març, d'economia social, durant un termini de tres anys des de l'entrada en vigor d'aquesta Llei.

Disposició derogatòria única. *Derogació normativa.*

1. Queda derogat l'apartat 1 de l'article 19, així com els articles 21 i 22 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat.

2. Queda derogat l'article 66 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.

3. Així mateix, queden derogades totes disposicions del mateix rang o inferior que s'oposin al que estableix aquesta Llei.

Disposició final primera. *Modificació de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat.*

L'apartat 1 de l'article 25 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, queda redactat de la manera següent:

«1. L'exigència d'autoritzacions sanitàries, així com l'obligació de sotmetre a registre per raons sanitàries les empreses o productes s'han d'establir per reglament, prenent com a base el que disposa aquesta Llei, així com el que estableix la Llei general de salut pública.»

L'article 27 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, queda redactat de la manera següent:

«Les administracions públiques, en l'àmbit de les seves competències, han de realitzar un control de la publicitat i propaganda comercials perquè s'ajustin a criteris de veracitat pel que fa a la salut i per limitar tot el que pugui constituir un perjudici per a la salut, amb especial atenció a la protecció de la salut de la població més vulnerable.»

Disposició final segona. *Modificació de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.*

La Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, es modifica en els termes següents:

Primer. La lletra c) de l'article 2 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, queda redactada de la manera següent:

«c) La coordinació i la cooperació de les administracions públiques sanitàries per a la superació de les desigualtats en salut, en els termes que preveuen aquesta Llei i la Llei general de salut pública.»

Segon. La lletra d) de l'article 2 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, queda redactada de la manera següent:

«d) La prestació d'una atenció integral a la salut, que comprèn tant la seva promoció com la prevenció de malalties, l'assistència i la rehabilitació, procurant un alt nivell de qualitat, en els termes que preveuen aquesta Llei i la Llei general de salut pública.»

Tercer. L'apartat 2 de l'article 11 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, queda redactat de la manera següent:

«2. La prestació de salut pública comprèn les actuacions següents:

a) La informació i la vigilància en salut pública i els sistemes d'alerta epidemiològica i resposta ràpida davant emergències en salut pública.

b) La defensa dels fins i objectius de la salut pública que és la combinació d'accions individuals i socials destinades a obtenir compromisos polítics, suport per a les polítiques de salut, acceptació social i suport per a uns objectius o programes de salut determinats.

c) La promoció de la salut, a través de programes intersectorials i transversals.

d) La prevenció de les malalties, discapacitats i lesions.

e) La protecció de la salut, evitant els efectes negatius que diversos elements del medi poden tenir sobre la salut i el benestar de les persones.

f) La protecció i promoció de la sanitat ambiental.

g) La protecció i promoció de la seguretat alimentària.

h) La protecció i promoció de la salut laboral.

i) L'avaluació d'impacte en salut.

j) La vigilància i control dels possibles riscos per a la salut derivats de la importació, exportació o tràfic de béns i del tràfic internacional de viatgers.

k) La prevenció i detecció precoç de les malalties estranyes, així com el suport a les persones que les presenten i a les seves famílies.

La prestació de salut pública ha d'incloure, així mateix, totes les actuacions singulars o mesures especials que, en matèria de salut pública, sigui necessari que adoptin les autoritats sanitàries de les diferents administracions públiques, dins de l'àmbit de les seves competències, quan circumstàncies sanitàries de caràcter extraordinari o situacions d'especial urgència o necessitat així ho exigeixin i l'evidència científica disponible les justifiqui.»

Quart. L'apartat 1 de l'article 26 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, queda redactat en els termes següents:

«1. Els serveis de salut han d'informar la ciutadania dels seus drets i deures, de les prestacions i de la cartera de serveis del Sistema Nacional de Salut, dels requisits necessaris per accedir-hi i dels restants drets que recull la Llei bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i dels drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, així com dels drets i les obligacions que

estableixen la Llei general de salut pública i les normes autonòmiques corresponents, si s'escau.»

Cinquè. La disposició addicional quarta de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, queda redactada de la manera següent:

«Disposició addicional quarta. *Extensió del contingut de la cartera de serveis del Sistema Nacional de Salut.*

1. La Mutualitat General de Funcionaris Civils de l'Estat (MUFACE), l'Institut Social de les Forces Armades (ISFAS) i la Mutualitat General Judicial (MUGEJU), com a integrants del Sistema Nacional de Salut en la qualitat d'entitats gestores dels règims especials de la Seguretat Social dels funcionaris civils de l'Estat, de les Forces Armades i del personal al Servei de l'Administració de Justícia, respectivament, han de garantir el contingut de la cartera de serveis del Sistema Nacional de Salut, així com les garanties sobre accessibilitat, mobilitat, qualitat, seguretat, informació i temps que recull aquesta Llei, d'acord amb el que disposa la normativa específica.

En matèria de salut pública, s'exceptuen de la cartera de serveis del Sistema Nacional de Salut en l'àmbit d'aquestes mutualitats les actuacions de vigilància epidemiològica, protecció i promoció de la seguretat alimentària, protecció i promoció de la sanitat ambiental, vigilància i control dels riscos derivats de la importació i tràfic de béns i viatgers, i les accions generals de protecció i promoció de la salut relacionades amb la prevenció i l'abordatge de les epidèmies i catàstrofes.

En tot cas, els professionals i centres sanitaris que presten servei al col·lectiu protegit per les mutualitats de funcionaris en virtut dels concerts subscrits per aquestes amb les entitats d'assegurança lliure estan obligats a col·laborar amb les autoritats competents en les actuacions empreses en matèria de salut pública.

2. Sense perjudici del que disposa l'article 6, les entitats col·laboradores i mútues amb responsabilitats de cobertura d'assistència sanitària pública han de garantir, en el que sigui aplicable, d'acord amb el que disposa la normativa específica, el contingut de la cartera de serveis del Sistema Nacional de Salut, així com les garanties sobre accessibilitat, mobilitat, qualitat, seguretat, informació i temps que recull aquesta Llei.»

Disposició final tercera. *Modificació de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.*

L'apartat 3 de l'article 16 de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, queda redactat de la manera següent:

«3. L'accés a la història clínica amb fins judicials, epidemiològics, de salut pública, de recerca o de docència, es regeix pel que disposen la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, i la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, i la resta de normes aplicables en cada cas. L'accés a la història clínica amb aquests fins obliga a preservar les dades d'identificació personal del pacient, separades de les de caràcter clínicoassistencial, de manera que, com a regla general, quedi assegurat l'anonimat, llevat que el mateix pacient hagi donat el consentiment per no separar-les.

S'exceptuen els supòsits d'investigació de l'autoritat judicial en els quals es consideri imprescindible la unificació de les dades identificatives amb les clínicoassistencials, en què cal atènyer-se al que disposin els jutges i tribunals en el procés corresponent. L'accés a les dades i documents de la història clínica queda limitat estrictament als fins específics de cada cas.

Quan això sigui necessari per a la prevenció d'un risc o perill greu per a la salut de la població, les administracions sanitàries a les quals es refereix la Llei 33/2011, general de salut pública, poden accedir a les dades identificatives dels pacients per raons epidemiològiques o de protecció de la salut pública. L'accés l'ha de realitzar, en tot cas, un professional sanitari subjecte al secret professional o una altra persona subjecta, així mateix, a una obligació equivalent de secret, prèvia motivació per part de l'Administració que sol·licita l'accés a les dades.»

Disposició final quarta. *Títol competencial.*

1. Aquesta Llei té el caràcter de norma bàsica, a l'empara del que disposa l'article 149.1.16a de la Constitució, que atribueix a l'Estat la competència exclusiva sobre les bases i coordinació general de la sanitat. El capítol VIII del títol II s'empara en la competència exclusiva de l'Estat en matèria de sanitat exterior en virtut del que preveu aquesta mateixa clàusula. El capítol II del títol IV es dicta a l'empara de l'article 149.1.15a de la Constitució, que atribueix a l'Estat la competència exclusiva en matèria de foment i coordinació general de la recerca científica i tècnica.

2. No tenen caràcter bàsic i s'apliquen exclusivament a l'Administració General de l'Estat els articles 45 i 53.

Disposició final cinquena. *Habilitació per al desplegament reglamentari.*

El Govern i la persona titular del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, en l'àmbit de les competències respectives, han de dictar les disposicions que siguin necessàries per al desplegament i l'aplicació d'aquesta Llei.

Disposició final sisena. *Entrada en vigor.*

Aquesta Llei entra en vigor l'endemà de la publicació en el «Butlletí Oficial de l'Estat», amb l'excepció del que disposa l'apartat 4 de l'article 48, que entra en vigor al cap de dotze mesos de la publicació en el «Butlletí Oficial de l'Estat».

Per tant,

Mano a tots els espanyols, particulars i autoritats, que compleixin aquesta Llei i que la facin complir.

Madrid, 4 d'octubre de 2011.

JUAN CARLOS R.

El president del Govern,
JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ ZAPATERO