

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 vegem i entenguen esta llei.

Sapieu: Que les Corts Generals han aprovat la llei següent i jo la sancione.

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 investigació en salut pública.

Capítol I. Formació i exercici professional en salut pública.

Capítol II. La investigació en el desenrotllament 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 quinta. Prestacions.
- Disposició addicional sexta. Extensió del dret a l'assistència sanitària pública.
- Disposició addicional setèima. 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 quinta. Habilitació per al desplegament reglamentari.
- Disposició final sexta. Entrada en vigor.

PREÀMBUL

Els servicis sanitaris resulten imprescindibles per a donar resposta als problemes de salut de la col·lectivitat, perquè aconseguixen atenuar els perjuís de les malalties i permeten que es puga 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 poden produir-se exposicions a distints factors que indeleblement determinen la salut futura, i des del naixement fins a la mort es van acumulant 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 seua qualitat, el disseny i els servicis 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 què 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 en major o menor grau repercussions sobre la salut. Per això, l'enfocament de la salut pública actual es dirigeix a realitzar accions que sobrepassen l'àmbit dels servicis sanitaris i, per tant, requerixen noves formes d'organització.

La Constitució Espanyola de 1978 va fer un pas clau en el camí de la millora de la salut de la població al reconèixer en l'article 43 el dret a protegir-la, encomanant per a això als poders públics l'organització i tutela de la salut pública a través de mesures preventives i de les prestacions i servicis necessaris. En l'article 51 s'establix la defensa dels consumidors i usuaris, protegint, per mitjà de procediments eficaços, la seguretat, la salut i els legítims interessos econòmics d'estos.

El dret a la protecció de la salut reconegut en la Constitució es va interpretar usualment com a dret a rebre cures sanitàries 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 a fer efectiu el dret a la protecció de la salut, va establir com un dels principis generals en l'article 3 que el sistema sanitari s'orientara 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 pels servicis sanitaris. Este imprescindible desplegament legislatiu es va orientar fonamentalment cap a la important tasca d'ordenar i coordinar les activitats de l'assistència sanitària; no obstant això, els esforços que el conjunt de la societat ha de fer per a assegurar un bon estat de salut per mitjà de la prevenció de la malaltia i la promoció de la salut no s'han desenrotllat 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 servicis

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 d'atenció 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 ha de complementar-se 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 servicis 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 seua alimentació i de molts altres factors que han contribuït a situar-la entre els països amb els millors indicadors de salut del món. Però hi ha noves realitats a 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 servicis socials i sanitaris ja no puguem donar respostes. L'envelliment creixent de la població, l'augment de famílies monoparentals, el debilitament de les xarxes familiars i socials accentuat 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'estos nous fenòmens socials. Noves realitats que conviu amb altres que no per més antigues estan del tot resoltes, com la discapacitat intel·lectual, la salut mental, la plena integració de grups ètnics minoritaris, la reclusió penitenciària o les distintes situacions d'exclusió social. Els servicis sanitaris i socials només seran 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 màxima igualtat.

La busca de la salut ha de ser una tasca solidària i compartida que no reconega fronteres. Este aspecte cobra singular importància en el món globalitzat del segle XXI, marcat per profundes desigualtats que segueixen un patró social entre països i dins d'estos, i fa de l'aspiració a l'equitat no només un fi, sinó un mitjà per a 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. Hui les amenaces a la salut pública en l'àmbit internacional no poden detindre's o previndre's per mitjà d'una sanitat de fronteres, de contenció. Són la cooperació i la solidaritat les principals accions de prevenció, per això no pot abordar-se 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'esta llei és donar una resposta completa i actual al requeriment que conté l'article 43 de la Constitució Espanyola i, en conseqüència, tractar d'aconseguir i mantindre el màxim nivell de salut possible de la població. La salut, definida com una forma de viure autònoma, solidària i gojosa, proporciona junt amb l'educació les millors oportunitats perquè una societat tinga benestar. Per ser autònoma, la salut reconeix la llibertat de triar sent conscient de les conseqüències, per a la qual cosa cal proporcionar una educació que assegure la capacitat crítica, la possibilitat de maduresa democràtica i participativa. Al cap i a la fi, educació i salut formen part de la matèria primera que sustenta una societat democràtica. Ambdós es relacionen íntimament i faciliten el desitjable benestar social i el necessari desenrotllament econòmic sostenible. Hi ha prou coneixement científic per a poder assegurar que un alt nivell de salut millora la productivitat en tots els àmbits analitzats, per la qual cosa la inversió en salut, incloent-hi 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.

Aconseguir més guanys en salut, objecte d'esta llei, requereix que la societat s'organitze de manera que es fomenti, protegeixca i promoga la salut de les persones, tant en l'esfera individual com col·lectiva, i que això es faça des del rigorós coneixement científic i amb l'anticipació necessària. Esta organització de la societat requereix un sistema de salut pública que unisca, coordine i medie 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 servicis sanitaris, i 3) les accions i programes que, sense ser sanitaris, tenen efecte sobre

la salut i que, gestionats adequadament, poden assolir els seus objectius primaris assegurant al llarg del temps 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 advertixen 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, per mitjà de 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, contribuïxen a capacitar la ciutadania per a adoptar d'una manera informada i lliure aquelles decisions que més beneficïen la seua salut i benestar; i en l'àrea de la prevenció de la malaltia i de les lesions, per mitjà de vacunacions i altres intervencions poblacionals. Estes actuacions requereixen unes bases comunes d'implantació a Espanya que incloguen garanties de màxima qualitat, una cohesió humana que permeta disposar de la millor intel·ligència de salut pública de la nostra societat allí on siga necessària i una organització que responga als reptes de la salut pública actual.

Els servicis sanitaris enquadrats en el Sistema Nacional de Salut realitzen algunes accions preventives a més de les curatives, cuidadores i de rehabilitació. No obstant això, els servicis 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'estes activitats preventives s'assegura per mitjà d'una adequada coordinació amb les accions de salut pública i per mitjà d'una organització que permeta aportar als servicis sanitaris les millors recomanacions preventives, donant prioritat a aquelles accions més eficients; d'esta manera s'optimitzen els recursos i s'eviten perjuís innecessaris per accions preventives ineficaces.

Són imprescindibles instruments que, més enllà de les accions iniciades des de l'àmbit sanitari, asseguren que la salut es considera com un dels resultats esperats de les diverses polítiques i intervencions en tots els nivells de govern. La salut de la població està determinada per les polítiques i intervencions en altres àmbits, per tant, es fa necessari que des de les administracions públiques s'assegure el marc normatiu que maximitze el nivell de salut sense detriment d'altres béns socials que contribuïxen al benestar de la societat. Els grans reptes de salut actuals només poden abordar-se amb garanties d'èxit si el conjunt de la societat es governa tenint en compte i maximitzant els resultats que les diverses actuacions i normes tenen en la salut. Posar la salut i equitat en totes les polítiques requereix una organització que permeta una adequada coordinació entre el sector salut i altres sectors, per tal de buscar les sinergies en les seues polítiques o la necessària protecció de la salut quan estes no siguen possibles.

Esta 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 esta llei. Espanya, per les característiques del seu desenvolupament econòmic i social, ha d'orientar-se cap a la garantia en seguretat sanitària. Això significa que és necessària la capacitat d'influència internacional per a actuar en aquelles decisions que afecten la salut pública i que tot el que té relació amb el tràfic internacional de béns, servicis i persones que concernisca a Espanya ha d'estar especialment cuidat des del vessant de la salut pública, requerint per a això estructures adequades. De la mateixa manera, les polítiques i intervencions desenvolupades a Espanya en qualsevol àmbit han de ser reconegudes per a cuidar no sols l'entorn sinó també la salut, i requereixen per a això una disposició normativa que ho exigisca. L'aposta d'Espanya per la seguretat sanitària va enllaçada a interessos econòmics en comerç i turisme, però també a la capacitat d'influència en les decisions en àmbits internacionals que afecten la salut de les poblacions. Estes reptes poden afrontar-se amb èxit i en la present llei s'introdueixen les disposicions oportunes per a això.

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

El desenrotllament científic mundial sobre accions i polítiques de salut pública ha de potenciar-se a fi que siga capaç d'emetre recomanacions fonamentades científicament, tal com ocorre en els àmbits sanitaris assistencials. A Espanya, es compta amb suficient desenrotllament científic com per a poder disposar de recomanacions sòlides en salut pública i, si es disposa de l'organització oportuna, avançar considerablement en el desenrotllament 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; no obstant això, hi ha determinants de la salut la modificació dels quals només pot fer-se 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'exercixen coordinadament en l'àmbit estatal o internacional. A més, el desenrotllament de l'estructura territorial és heterogeni, com també ho són les capacitats. No es tracta d'harmonitzar actuacions; per a complementar activitats realitzades per les administracions autonòmiques i locals, cosa que ja està disposada normativament, es requereix una organització que efectivament aconseguisca la cohesió humana en termes de sabers, experiència i excel·lència en salut pública, perquè els millors recursos en salut pública d'Espanya estiguen sempre a disposició de qualsevol comunitat i qualsevol persona i per a 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 a abordar problemes de salut pública, és d'alt nivell a Espanya, però no s'ha travat encara una organització que aprofite eficientment estos recursos aconseguint la cohesió humana imprescindible.

Esta Llei General de Salut Pública dóna resposta a les necessitats i als reptes enumerats i a d'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. En el capítol II es recullen els principis generals de la salut pública, que s'han de garantir en les actuacions de salut pública. Entre d'altres, destaca el requisit que l'equitat i la salut guien 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'agrupen o que els representen, a la informació en matèria de salut pública, amb les limitacions previstes en la normativa vigent.

En el capítol I es desenrotllen els drets dels ciutadans en matèria de salut pública, i es dóna importància a valors com ara la informació, participació, igualtat, confidencialitat, intimitat i dignitat. En el capítol II s'establixen els deures dels ciutadans. En el capítol III s'aborden les obligacions de les administracions públiques; s'hi estableixen els mecanismes per a aconseguir que les activitats de tipus científic i d'assessorament en matèria de salut pública no estiguen esbiaixades per interessos aliens a la salut de la població i el bé públic i siguen independents. Es reforça amb això la confiança de la població en l'autoritat sanitària i en les seues 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 desenrotllada 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 a millorar-la. Esta llei disposa les bases d'una vigilància integral de salut pública que comprén tots els condicionants de la salut i el mateix 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

desenrotllen 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'avançats indicadors sobre malaltia, sobre assistència sanitària i sobre algunes conductes relacionades amb la salut, però esta informació no està integrada amb la que procedix d'altres àmbits socials, ambientals o d'un altre caràcter que són essencials per a valorar l'evolució de la salut pública i les polítiques relacionades amb esta. Amb esta 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 com a objecte reduir la incidència i la prevalença de certes malalties, lesions i discapacitats en la població i atenuar les seues conseqüències negatives per mitjà de polítiques de caràcter sanitari, ambiental, econòmic, laboral, alimentari o de promoció de l'activitat física, entre d'altres; es regulen també les actuacions específiques sobre cribratges, i correspon a les autoritats sanitàries promoure que estos s'implanten amb la màxima qualitat possible i la major accessibilitat possible per a la població, amb la realització de les campanyes oportunes. Esta llei ha de ser un instrument clau per a evitar la implantació d'accions suposadament preventives el benefici de les quals no s'ha demostrat científicament i que poden causar perjudis.

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, estableix les bases perquè s'implanten en els servicis 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 a assolir els objectius descrits en esta llei és essencial que en tots els nivells i escalons assistencials es coordinen apropiadament la prevenció de la malaltia i la promoció de la salut, i que es garantisca la reducció dels desequilibris socials i territorials; per tant, la gestió sanitària atindrà els resultats en salut.

El que estableix esta llei sobre gestió sanitària està en consonància amb la proposta de l'informe de l'Organització Mundial de la Salut «Informe sobre la salut en el món 2000 - Millorar l'exercici dels sistemes de salut» i els desenrotllaments posteriors en l'esfera internacional, que advoquen per una direcció dels servicis 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, les quals van dirigides a la prevenció dels efectes negatius que diversos elements del medi poden tindre 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 depén en gran manera de l'entorn en el qual se situa la vida i, per tant, és essencial la salubritat dels aliments, l'aigua i l'aire. Però l'entorn en què se situa la vida humana no està constituït exclusivament pel medi natural, sinó que cal considerar també l'entorn socialment construït conformat per la vivenda, el lloc de treball, el col·legi, els llocs d'oci, la ciutat en el seu conjunt i els estils de vida. S'establixen, així mateix, les accions en matèria de salut laboral per a 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 eixe mateix àmbit. La promoció i protecció de la salut laboral, així com la prevenció dels factors de risc en este àmbit, han de ser previstes en la cartera de servicis 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 ferramentes per mitjà de la qual un programa o norma poden ser avaluats en relació amb els seus efectes i la distribució d'estos sobre la salut de la població. La necessitat d'avançar en la seguretat sanitària

aconsella que Espanya siga dels països líders a garantir i promoure la salut en les seues accions de govern, incloent-hi, tal com s'establix en este capítol, les actuacions necessàries perquè s'avalua l'impacte de les diverses actuacions públiques en la salut humana. La inclusió de l'avaluació d'impacte en salut en el nostre ordenament jurídic pot situar-nos en el grup dels països més avançats, això fa que propicie la innovació en el desenrotllament de reformes relacionades amb l'economia sostenible que, al seu torn, garantixen 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 establix la Constitució Espanyola. Una de les oportunitats que obri esta llei és el fet d'adequar els servicis i dispositius del Govern d'Espanya a les necessitats d'un món globalitzat. Es modifica el paradigma de sanitat exterior, entenent que, a més d'una salut amb fronteres, ha de desenrotllar-se una salut internacional en el sentit de considerar Espanya com un agent rellevant de salut a escala internacional. Es tracta no sols 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 a aconseguir el millor desenrotllament de les actuacions en matèria de salut pública, en relació amb 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 mantindre i millorar la salut de la població a través d'una organització que permeta coordinar els recursos existents de manera eficient.

Es disposa l'articulació de la salut pública a Espanya a través de l'Estratègia de Salut Pública, que definix 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 les polítiques dels quals incidixen en la salut i aquelles altres administracions, organismes i organitzacions que asseguren una adequada governança del sistema.

El títol IV s'ocupa del personal professional i d'investigació en salut pública, i es dividix en dos capítols. El primer capítol parla de la formació i el desenrotllament professional, i el segon, de la investigació. L'existència de professionals competents en salut pública és la millor garantia que l'autoritat sanitària, directament o a través del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, complix amb les obligacions de defensa de la salut. Tenint en compte la diversitat de determinants de la salut, el personal professional de salut pública ha de ser capaç d'aplicar un ampli espectre de coneixements i habilitats, que 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 la salut pública no són necessàriament professionals sanitaris, tal com s'establix en 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 desenrotllament de les actuacions descrites en 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 labor investigadora del personal professional de salut pública. Per a millorar la qualitat de les actuacions en salut pública, estes han d'estar molt lligades a un tipus d'activitat investigadora que promoga vies de disseminació del coneixement generat i de les bones pràctiques.

El títol V regula l'autoritat sanitària estatal i els seus agents. Així, esta autoritat, en l'exercici de la seua responsabilitat i d'acord amb les competències que li corresponguen en matèria de salut pública, dictarà disposicions i tindrà facultats per a actuar, per mitjà dels òrgans competents en cada cas, en les activitats públiques o privades per a protegir la salut de la població. Així mateix, s'establixen 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.*

Esta llei té com a objecte establir les bases perquè la població tinga i mantinga el major nivell de salut possible a través de les polítiques, programes, servicis i, en general, actuacions de tota índole desenrotllades pels poders públics, empreses i organitzacions ciutadanes amb la finalitat d'actuar sobre els processos i factors que més influïxen en la salut, i així previndre 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 a previndre la malaltia, així com per a protegir, promoure i recuperar la salut de les persones, tant en l'àmbit individual com en el col·lectiu i per mitjà d'accions sanitàries, sectorials i transversals.

Article 2. *Àmbit de la llei.*

El que estableix esta llei serà aplicable a les administracions públiques amb caràcter general i als subjectes privats quan específicament així es dispose.

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 seues actuacions de salut pública i accions sobre la salut col·lectiva, estaran subjectes als principis següents:

a) Principi d'equitat. Les polítiques, plans i programes que tinguen impacte en la salut de la població promouran la disminució de les desigualtats socials en salut i incorporaran accions sobre els seus condicionants socials, incloent-hi objectius específics respecte d'això. Es considerarà l'equitat en tots els informes públics que tinguen un impacte significatiu en la salut de la població. Igualment, les actuacions en matèria de salut pública incorporaran la perspectiva de gènere i prestaran atenció específica a les necessitats de les persones amb discapacitat.

b) Principi de salut en totes les polítiques. Les actuacions de salut pública tindran en compte les polítiques de caràcter no sanitari que influïxen en la salut de la població, promouran les que afavorisquen els entorns saludables i dissuadiran, si és el cas, d'aquelles que impliquen riscos per a la salut.

Així mateix, les polítiques públiques que incidisquen sobre la salut valoraran esta circumstància conciliant els seus objectius amb la protecció i millora de la salut.

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

d) Principi de precaució. L'existència d'indicis fundats d'una possible afectació greu de la salut de la població, encara que hi haja incertesa científica sobre el caràcter del risc, determinarà la cessació, prohibició o limitació de l'activitat sobre la qual concórreguen.

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

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

g) Principi d'integralitat. Les actuacions de salut pública hauran d'organitzar-se i desenrotllar-se dins de la concepció integral del sistema sanitari.

h) Principi de seguretat. Les actuacions en matèria de salut pública es duran a terme després de constatar 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'agrupen o que els representen, tenen dret a ser informats, amb les limitacions previstes en la normativa vigent, en matèria de salut pública per les administracions competents. Este dret comprén, en tot cas, els següents:

a) Rebre informació sobre els drets que els atorga esta llei, així com sobre les vies per a exercir estos 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 influïxen 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 es proporcionarà amb caràcter urgent.

d) Tota la informació es facilitarà desagregada, per a comprendre-la en funció del col·lectiu afectat, i estarà disponible en les condicions i el format que permeten la seua plena accessibilitat 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'agrupen o que els representen, tenen dret a la participació efectiva en les actuacions de salut pública. Les administracions públiques competents establiran les vies concretes que permeten fer efectiu eixe dret.

2. Sense perjudi del deure de col·laboració, la participació en les actuacions de salut pública serà voluntària, amb l'excepció 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 realitzen en condicions d'igualtat, sense que puga produir-se 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 hòmens 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 hòmens, així com la resta de la normativa existent en esta matèria.

3. La malaltia no podrà emparar diferències de tracte diferents de les que deriven del mateix procés de tractament d'aquella, de les limitacions objectives que impose per a l'exercici de determinades activitats o de les exigides per raons de salut pública.

4. Este dret es concretarà en una cartera de servicis bàsica i comuna en l'àmbit de la salut pública, amb un conjunt d'actuacions i programes. La dita cartera de servicis inclourà un calendari únic de vacunació i una oferta única de cribratges poblacionals.

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

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

2. La informació personal que s'empren en les actuacions de salut pública estarà regida d'acord amb el 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 facilitaran el desenrotllament de les actuacions de salut pública i s'abstindran de realitzar conductes que dificulten, impedisquen o falsegen la seua execució.

Article 9. Deure de comunicació.

1. Les persones que coneguen fets, dades o circumstàncies que puguen constituir un risc o perill greu per a la salut de la població els donaran a conèixer a les autoritats sanitàries, que vetllaran per la protecció de les dades de caràcter personal.

2. El que disposa l'apartat anterior es considera 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 informaran sobre la presència de riscos específics per a la salut de la població. Esta informació inclourà una valoració del seu impacte en la salut, de les mesures que adopten les administracions sanitàries respecte d'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 exigiran transparència i imparcialitat a les organitzacions científiques i professionals, i a les persones expertes amb les quals col·laboren en les actuacions de salut pública, incloses les de formació i investigació, així com les persones i organitzacions que reben subvencions o amb les quals subscriuen contractes, convenis, concerts o qualsevol classe d'acord.

A estos efectos, será pública la composición de los comités o grupos que avaluen acciones o realicen recomendaciones de salud pública, los procedimientos de selección, la declaración de intereses de los intervinientes, así como los dictámenes y documentos relevantes, excepte las limitaciones previstas por la normativa vigente.

Es desplegarán reglamentariamente los requisitos para la declaración de conflicto de intereses por parte de los expertos y representantes de las organizaciones científicas y profesionales que componen los comités o grupos que avaluen acciones o realicen recomendaciones de salud pública.

TÍTULO II

Actuaciones de salud pública

CAPÍTULO I

La vigilancia en salud pública

Artículo 12. *De la vigilancia en salud pública.*

1. La vigilancia en salud pública es el conjunto de actividades destinadas a recopilar, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de la salud de la población y los factores que la condicionen, con el objetivo de fundamentar las actuaciones de salud pública.

2. Sin perjuicio de las competencias que corresponden a otras autoridades, la vigilancia de salud pública tendrá en cuenta, al menos, los factores siguientes:

1r. Los condicionantes sociales y las desigualdades que inciden en la salud a nivel individual y en el poblacional.

2n. Los riesgos ambientales y sus efectos en la salud, incluyendo la presencia de agentes contaminantes en el medio ambiente y en las personas, así como el impacto potencial en la salud de la exposición a emisiones electromagnéticas.

3r. La seguridad alimentaria, incluidos los riesgos alimentarios.

4t. Los riesgos relacionados con el trabajo y sus efectos en la salud.

5t. Las enfermedades transmisibles.

6t. Las enfermedades transmisibles, incluidas las zoonosis y las enfermedades emergentes.

7m. Los problemas de salud relacionados con el tránsito internacional de viajeros y bienes.

8u. Las lesiones y la violencia.

9é. Otros problemas para la salud pública de los que se tenga constancia.

3. Así mismo, la vigilancia en salud pública requiere contar con unos sistemas de alerta precoz y respuesta rápida para la detección y evaluación de incidentes, riesgos, síndromes, enfermedades y otras situaciones que pueden suponer una amenaza para la salud de la población.

4. Las comunidades autónomas, las ciudades de Ceuta y Melilla y las entidades locales asegurarán en el ámbito de sus competencias que los respectivos sistemas de vigilancia en salud pública cumplen en todo momento las previsiones de esta Ley. Así mismo, deberán proporcionar la información que establezca la normativa nacional e internacional, con la periodicidad y desagregación que en cada caso se determine.

Artículo 13. *Articulación de la vigilancia en salud pública.*

1. Corresponde a la Administración General del Estado, a las comunidades autónomas, a las ciudades de Ceuta y Melilla y a la Administración local, en el ámbito de sus competencias, la organización y gestión de la vigilancia en salud pública.

2. Corresponde al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a través de la Comisión de Salud Pública, asegurar la cohesión y calidad en la gestión de los sistemas de vigilancia en salud pública.

3. A fi de coordinar els diferents sistemes de vigilància, es crearà la Xarxa de Vigilància en Salut Pública, que inclourà entre els seus sistemes el d'alerta precoç i resposta ràpida. Este sistema tindrà 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 seran determinats reglamentàriament.

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 puguen transcendir del territori d'una comunitat autònoma.
- b) La gestió d'alertes que procedisquen de la Unió Europea, l'Organització Mundial de la Salut i la resta d'organismes internacionals i, especialment, d'aquelles alertes previstes en el Reglament Sanitari Internacional (2005), si és el cas, en coordinació amb les comunitats autònomes i les ciutats de Ceuta i Melilla.
- c) Les previstes en 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) Vetlar perquè els criteris utilitzats en la vigilància siguen homogenis, estiguen 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 la resta d'organismes internacionals relacionats amb la salut pública.
- h) La coordinació dels missatges dirigits a la població en cas que les autoritats sanitàries emeteren comunicats o recomanacions en contextos d'alerta o crisis sanitàries o que afecten riscos incerts que puguen afectar més d'una comunitat autònoma. A estos efectes, les autoritats sanitàries informaran el ministeri.

Article 15. Recursos per a la salut pública.

Les administracions sanitàries públiques afavoriran l'existència d'infraestructures adequades per a les activitats de salut pública, que comprenen els laboratoris i la resta d'instal·lacions i recursos físics (empleats públics) i virtuals dels servicis de salut pública, que cobrisquen les necessitats específiques en matèria de salut pública i asseguren la qualitat dels servicis.

Així mateix, les administracions sanitàries públiques desenrotllaran reglamentàriament el règim específic d'incentius i ajudes públiques en l'àmbit de la salut pública, que fomenta 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 inclourà les accions dirigides a incrementar els coneixements i les capacitats dels individus, així com modificar les condicions socials, laborals, ambientals i econòmiques, a fi d'afavorir l'impacte positiu en la salut individual i col·lectiva.
2. Les actuacions de promoció de la salut prestaran especial atenció als àmbits educatiu, sanitari, laboral, local i d'institucions tancades, com ara hospitals o residències.

En els dits àmbits, el Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat donarà 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, establirà i actualitzarà criteris de bones pràctiques per a les actuacions de promoció de la salut, i fomentarà el reconeixement de la qualitat de les actuacions.

4. Les organitzacions socials podran participar en l'exercici d'activitats de promoció de la salut. Les administracions públiques competents promouran la participació efectiva en les actuacions de promoció de la salut dels ciutadans, directament o a través de les organitzacions en què s'agrupen o que els representen.

Article 17. *Mesures de foment.*

1. Les administracions públiques recolzaran i col·laboraran amb les entitats i organitzacions que exercisquen activitats de salut pública, especialment, en relació amb els grups més desfavorits o discriminats en qüestions de salut pública.

2. Les administracions promouran 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 vetlaran perquè la informació sobre salut dirigida al públic siga veraç i complisca les previsions d'esta llei, especialment quan siga difosa a través dels mitjans de comunicació social.

2. El Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat posarà a disposició dels mitjans de comunicació i altres organitzacions socials els criteris de bones pràctiques als quals es referix l'article 16.3, per tal d'aconseguir-ne la màxima difusió.

3. Els poders públics, en l'àmbit de les seues competències, realitzaran un control de la publicitat comercial perquè s'ajuste a criteris de veracitat quant a la salut, així com de recomanacions públiques sobre la salut.

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

5. Les administracions públiques que realitzen accions en matèria de comunicació en salut vetlaran perquè la informació estiga adaptada socialment, culturalment i lingüísticament a aquells sectors de la població que en siguen destinataris.

CAPÍTOL III

Prevenió de problemes de salut i els seus determinants

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

1. La prevenió té com a objecte reduir la incidència i la prevalença de certes malalties, lesions i discapacitats en la població i atenuar o eliminar en la mesura que siga possible les seues conseqüències negatives per mitjà de polítiques d'acord amb els objectius d'esta llei.

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

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

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

c) Impulsaran altres accions de prevenió primària, com la vacunació, que es complementaran amb accions de prevenió secundària com són els programes de detecció precoç de la malaltia.

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

e) Fomentaran la prevenció informant la població dels beneficis d'esta i seguint els principis establits en el capítol II d'este títol, per a evitar l'intervencionisme sanitari innecessari.

f) Podran requerir, d'acord amb el procediment que s'establisca reglamentàriament, el cessament d'aquelles pràctiques sanitàries preventives que s'haja demostrat que són ineficaces o innecessàries.

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

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

b) La llista d'accions preventives poblacionals i individuals que siguen recomanables.

c) Les accions preventives comunes que reunisquen els criteris per a ser implantades per tot el territori.

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

4. Les organitzacions socials podran participar en l'exercici d'activitats de prevenció de problemes de salut. Les administracions públiques competents promouran la participació efectiva en les actuacions de prevenció de problemes de salut dels ciutadans, directament o a través de les organitzacions en què s'agrupen o que els representen.

Article 20. *Actuacions específiques sobre cribratges.*

1. A l'efecte d'esta llei, s'entén per cribratge aquelles activitats orientades a la detecció precoç de la malaltia, el seu diagnòstic i tractament primerenc, que s'oferixen activament al conjunt de la població susceptible de patir la malaltia, encara que no tinga símptomes ni haja demanat ajuda mèdica.

2. Les autoritats sanitàries promouran que el cribratge s'implante amb la màxima qualitat i que siga accessible a la població, realitzant les campanyes oportunes.

3. La pràctica de proves diagnòstiques a l'efecte de cribratge s'ha de realitzar d'acord amb els principis establits en el capítol II del títol preliminar i els criteris científics que fonamenten el cribratge, excloent-ne proves diagnòstiques indiscriminades o que no tinguen una justificació expressa dels objectius de salut.

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

Article 21. *Reconeixements sanitaris previs.*

1. Només es podran realitzar reconeixements sanitaris previs a la incorporació laboral quan així ho dispose la normativa vigent. Quan es requerisca la pràctica de proves de detecció precoç de malaltia, esta ha de ser justificada explícitament basant-se en els riscos laborals específics i s'ha d'atindre als principis establits en el capítol II del títol preliminar d'esta llei i als criteris científics que fonamenten el cribratge.

2. Només es podran realitzar reconeixements sanitaris previs a la pràctica esportiva quan així ho dispose la normativa sectorial vigent. Estos s'hauran de basar en proves d'acord amb els principis establits en el capítol II del títol preliminar d'esta llei i amb 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 servicis sanitaris.*

1. El conjunt dels servicis assistencials del Sistema Nacional de Salut contribuirà al desenrotllament integral dels programes de prevenció i promoció, en coordinació amb les estructures de salut pública.

2. Les administracions sanitàries establiran procediments per a una coordinació efectiva de les activitats de salut pública que es desenrotllen en una àrea sanitària determinada amb les realitzades en atenció primària, atenció especialitzada, atenció sociosanitària, els servicis de prevenció que realitzen la vigilància de la salut i, quan siga necessari, amb els servicis de salut laboral, així com per a la col·laboració amb les oficines de farmàcia.

3. Les administracions sanitàries establiran procediments de vigilància de salut pública que permeten avaluar les actuacions de prevenció i promoció de la salut en l'àmbit assistencial, mantenint la correspondència entre les poblacions ateses per equips d'atenció primària, atenció especialitzada i els servicis de salut pública d'una àrea determinada, ajustant-se al 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 servicis assistencials i els de salut pública.*

1. Les administracions sanitàries adoptaran les mesures necessàries perquè els servicis assistencials i els de salut pública establisquen una coordinació efectiva per a 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 establides per cada administració sanitària, a fi de facilitar l'avaluació poblacional.

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

f) Desenrotllar accions preventives en l'entorn vital de les persones, incloent-hi la llar.

g) Aportar als servicis 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) Desenrotllar 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 a comunicar la sospita de malalties que podrien ser qualificades com a professionals entre els facultatius del Sistema Nacional de Salut, les entitats gestores i col·laboradores de la Seguretat Social i els servicis de prevenció que realitzen la vigilància de la salut.

2. Les accions descrites en l'apartat anterior seran aplicables en l'àmbit local quan este dispose de servicis de salut pública municipals.

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

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

2. Les administracions podran habilitar estos servicis, si és el cas, per a realitzar les accions següents:

a) Participar en els programes i les estratègies de salut pública que dissenyen els servicis de salut pública de nivell local, autonòmic i estatal.

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

c) Fer activitats en sanitat animal, específicament aquelles que contribuïxen a previndre zoonosi i altres problemes relacionats de rellevància 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 serà 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 segons el que estableix esta llei.

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

1. Els òrgans que formen les àrees de salut tindran en compte, en tot cas, 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'haurà de guiar pels resultats de salut que seran explicitats amb una periodicitat mínima de cinc anys i presentats en els consells de salut de l'àrea.

3. Els servicis de salut pública adoptaran totes aquelles mesures destinades perquè els centres sanitaris siguen «centres promotors de la salut», tenint en compte les directrius emanades de l'Organització Mundial de la Salut, per la qual cosa desenrotllaran 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 servicis dirigits a previndre els efectes adversos que els productes, elements i processos de l'entorn, agents físics, químics i biològics, puguen tindre sobre la salut i el benestar de la població.

2. Les administracions públiques, en l'àmbit de les seues competències, protegiran la salut de la població per mitjà d'activitats i servicis que actuen sobre els riscos presents en el medi i en els aliments, i a este efecte es desenrotllaran els servicis i les activitats que permeten la gestió dels riscos per a la salut que puguen afectar la població.

3. Les accions de protecció de la salut es regiran pels principis de proporcionalitat i de precaució, i es duran a terme d'acord amb els principis de col·laboració i coordinació interadministrativa i gestió conjunta que garantisquen la màxima eficàcia i eficiència.

4. Les organitzacions socials podran participar en l'exercici d'activitats de protecció de la salut. Les administracions públiques competents promouran la participació efectiva en les actuacions de protecció de la salut dels ciutadans, directament o a través de les organitzacions en què s'agrupen o que els representen.

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

1. La protecció de la salut comprendrà l'anàlisi dels riscos per a la salut, que n'inclourà l'avaluació, gestió i comunicació. A este efecte, es realitzaran accions sobre els factors desencadenants dels riscos i, quan siga procedent, d'acord amb la normativa específica per mitjà de procediments de control oficial.

2. Seran sotmesos a anàlisi els riscos derivats de l'exposició de les persones a l'entorn en què viuen i als agents presents en el medi que puguen afectar el seu benestar físic, mental o social.

Article 29. Autorització sanitària i registres.

1. En el cas que d'acord amb les lleis es requerisca una autorització sanitària prèvia o la inscripció obligatòria en un registre, caldrà ajustar-se al que s'hi preveja.

2. Les administracions sanitàries podran establir obligació de declaració responsable o de comunicació prèvia d'inici d'activitat per a aquelles instal·lacions, establiments, servicis i indústries que exercisquen activitats que puguen afectar la salut, d'acord amb la normativa sectorial aplicable i tenint en compte el que establix la Llei 17/2009, de 23 de novembre, sobre el lliure accés a les activitats de servicis 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 es puguen 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 reduïxen els riscos ambientals per a la salut.

2. Les administracions públiques implantaran programes de sanitat ambiental, coordinats per les administracions sanitàries, per a elevar el nivell de protecció de la salut davant dels 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 la protecció davant de riscos ambientals per a la salut.

2. El Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat promourà que els servicis d'àmbit estatal que exercisquen funcions en els àmbits d'identificació, avaluació, gestió i comunicació dels riscos ambientals per a la salut de la població, entre els quals s'inclouran, almenys, els riscos relacionats amb els productes químics i la salut i canvi climàtic, puguen actuar com a centre de referència nacional en estos àmbits.

El Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, amb l'acord previ del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, acreditarà els servicis que actuaran 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 inclourà l'anàlisi de l'estat de la sanitat ambiental i els seus determinants i incorporarà actuacions que resulten en un entorn més favorable per a la salut.

Article 32. Salut laboral.

La salut laboral té com a objecte aconseguir el més alt grau de benestar físic, psíquic i social dels treballadors en relació amb les característiques i riscos derivats del lloc de treball, l'ambient laboral i la influència d'este en el 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 es durà a terme de manera coordinada amb els empresaris i els representants dels treballadors i comprendrà 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 a detectar precoçment els efectes dels riscos per a la salut a què estan exposats.
- c) Desenrotllament 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, durà a terme les actuacions següents, a més de les ja establides normativament:

- a) Desenrotllar un sistema d'informació sanitària en salut laboral que, integrat en el sistema d'informació de salut pública, done 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 a què estiguen exposats.
- d) Desenrotllar programes de vigilància de la salut postocupacional.
- e) Autoritzar, avaluar, controlar i assessorar l'activitat sanitària dels servicis 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 fetes pels servicis 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 en el lloc de treball, a través del foment i creació d'entorns i hàbits de vida saludables.
- h) Establir mecanismes de coordinació en cas de pandèmies o altres crisis sanitàries, en especial per a la realització d'accions preventives i de vacunació.
- i) Qualsevol altres que promoguen 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 seues organitzacions representatives, participaran en la planificació, programació, organització i control de la gestió relacionada amb la salut laboral, en els distints 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 hauran de sotmetre a avaluació de l'impacte en salut les normes, plans, programes i projectes que seleccionen per tindre un impacte significatiu en la salut, en els termes que preveu esta llei.

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

3. L'avaluació d'impacte en salut haurà 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'integraran els resultats de les 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 a la seua importació o exportació en les instal·lacions de les fronteres espanyoles i en els mitjans de transport internacionals, així com dels transportats pels viatgers en el trànsit internacional.

b) Organitzar i garantir la prestació de l'atenció sanitària del trànsit internacional de viatgers, de la prevenció de les malalties i lesions del viatger i dels servicis de vacunació internacional. Es podrà establir la col·laboració a estos efectes amb les comunitats autònomes per mitjà d'encàrrec de gestió o altres formes de col·laboració previstes en l'ordenament jurídic, de manera que la vacunació siga més accessible als ciutadans que hagen de complir este requisit.

c) Articular la vigilància de sanitat exterior.

2. El que disposa el present capítol s'entén sense perjudi de les competències que en matèria de relacions internacionals corresponen al Ministeri d'Assumptes Exteriors i de Cooperació, amb el qual s'establirà l'oportuna coordinació.

Article 37. *Funcions de sanitat exterior.*

Són funcions de sanitat exterior:

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

b) El control i vigilància de les condicions higienicosanitàries en el trànsit internacional de persones, cadàvers i restes humanes, animals i béns, incloent-hi tant els productes alimentaris com altres béns susceptibles de posar en risc la salut de la població, com ara els mitjans de transport internacionals, sense perjudi 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 en els establiments exportadors.

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

d) Totes aquelles activitats concordants que es determinen en el futur.

Article 38. *De les actuacions en sanitat exterior.*

1. Els servicis de sanitat exterior podran actuar d'ofici o a petició de part, segons corresponga, i convenientment acreditats i identificats.

2. El personal dels servicis de sanitat exterior respondrà davant de qualsevol esdeveniment que puga representar un risc de salut pública en les fronteres espanyoles, exercint el paper d'agent de l'autoritat sanitària i coordinant la resposta amb les distintes administracions a nivell nacional.

3. Podran requerir la presentació de les autoritzacions i les certificacions que siguen exigides per les disposicions aplicables, en tot allò que està relacionat amb les seues actuacions.

4. Quan es detecte incompliment de les normes higienicosanitàries, actuaran en conseqüència i, depenent de la gravetat de les deficiències detectades, adoptaran les mesures pertinents. Si la gravetat dels riscos per a la salut ho requerix podran 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 exercirà les accions següents:

a) Actuar com a centre d'enllaç per a l'intercanvi de qualsevol informació d'interés 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 seues implicacions per a Espanya.

d) Integrar en l'estratègia de salut pública aquelles accions de salut internacional d'interés per al Govern d'Espanya.

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

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

2. El Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat serà el centre nacional d'enllaç per a la comunicació contínua amb l'Organització Mundial de la Salut i altres xarxes d'alerta internacionals, i serà responsable de l'aplicació del Reglament Sanitari Internacional (2005), mantenint per a això la capacitat nacional imprescindible per a complir amb el que disposa el 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 la informació dels quals siga rellevant en la presa de decisions en esta matèria, amb independència de la seua titularitat, integraran el Sistema d'Informació en Salut Pública.

2. Per a assegurar la compatibilitat i la interoperabilitat dels sistemes públics d'informació caldrà ajustar-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 integrarà com a mínim el següent:

a) Les estadístiques, registres i enquestes que mesuren els condicionants de la salut: educació, situació social, situació laboral, entorn físic i mediambiental, incloent-hi els canvis en el clima, seguretat, demografia, economia, servicis, recursos sanitaris, presència de contaminants en les persones i qualsevol altra variable que el coneixement científic i les necessitats de l'Administració sanitària facen necessària.

b) Les estadístiques, registres i enquestes que mesuren 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 estarà 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, a fi d'assegurar la millor tutela de la salut de la població, podran requerir, en els termes que estableix este article, als servicis i professionals sanitaris informes, protocols o altres documents amb fins d'informació sanitària.

2. Les administracions sanitàries no necessitaran obtindre el consentiment de les persones afectades per al tractament de dades personals, relacionades amb la salut, així com la seua cessió a altres administracions públiques sanitàries, quan això siga 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 cediran a l'autoritat sanitària, quan així se'ls requerisca, les dades de caràcter personal que resulten 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 tot cas, l'accés a les històries clíniques per raons epidemiològiques i de salut pública se sotmetrà 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 aprovarà la informació sobre salut pública que s'incloga en el Sistema d'Informació en Salut Pública, i a este efecte definirà un conjunt de dades bàsiques en les condicions i requisits establits en 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 es farà en els termes que estableix esta llei i les disposicions que la despleguen.

Article 43. *Seguretat de la informació.*

1. En tots els nivells del Sistema d'Informació en Salut Pública s'adoptaran les mesures necessàries per a garantir la seguretat de les dades.

2. Els treballadors de centres i servicis públics i privats i els qui, per raó de la seua activitat, tinguen accés a les dades del sistema d'informació estan obligats a mantindre secret.

TÍTOL III

La planificació i coordinació de la salut pública

Article 44. *Estratègia de Salut Pública.*

1. L'Estratègia de Salut Pública, sense perjuí de les que puguen aprovar les comunitats autònomes, té com a finalitat propiciar que la salut i l'equitat en salut es consideren en totes les polítiques públiques i facilitar l'acció intersectorial en esta matèria.

2. L'Estratègia definirà les àrees d'actuació sobre els factors condicionants de la salut i incorporarà les accions d'investigació en salut pública previstes en els articles 47, 48 i 49 de la present llei.

3. L'Estratègia de Salut Pública, que aprovarà el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, tindrà una duració quinquennal i serà avaluada 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, en el qual estan representats els departaments de l'Administració General de l'Estat les polítiques dels quals incidixen en la salut, les comunitats autònomes, i aquells altres organismes i organitzacions relacionats amb la salut pública que asseguren una governança adequada del sistema.

2. El Consell Assessor de Salut Pública el presidix 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 determinaran reglamentàriament; s'hi inclouran, almenys, 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'este Consell Assessor haurà de garantir l'adequada representació 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 actuarà com a òrgan especialitzat, col·legiat i permanent de consulta i participació social en les polítiques de salut pública, de tal manera que s'assegure 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 davall les directrius del centre directiu responsable de la salut pública. Les seues funcions seran establides en 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, durà 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 farà el seguiment i l'avaluació de l'Estratègia de Salut Pública i coordinarà les accions que duguen a terme els centres nacionals de salut pública.

TÍTOL IV

El personal professional i la investigació 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'esta llei, es consideren activitats professionals de l'àmbit de la salut pública la realització de les intervencions descrites en el títol II d'esta llei i circumscrites a la salut pública, excloent-ne les relacionades amb la investigació 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, haurà de ser adequada al seu nivell de responsabilitat i competència per a garantir un exercici professional correcte.

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

4. Als professionals sanitaris de la salut pública se'ls aplicarà 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 se'n definirà necessàriament la corresponent carrera professional.

CAPÍTOL II

La investigació en el desenrotllament de les polítiques de salut pública

Article 49. Prioritats de la investigació en salut pública.

L'Estratègia de Salut Pública determinarà els àmbits relatius a salut pública i els seus condicionants socials en què, per l'especial incidència en el conjunt de la població, siga de particular interès la promoció de la investigació.

Article 50. Promoció de la investigació en salut pública.

Les administracions sanitàries promouran la investigació i la comunicació dels seus resultats en l'activitat dels professionals en salut pública. Per a això, adoptaran les accions següents:

- a) Facilitar que les investigacions sobre els problemes de salut de la població es realitzen amb els mitjans i qualitat adequats.
- b) Fomentar la relació entre els grups d'investigació 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 investigació en salut pública.

1. Amb independència de les obligacions de difusió dels resultats de la investigació, previstes en la Llei de la Ciència, la Tecnologia i la Innovació, les administracions públiques competents en matèria d'investigació relacionada amb la salut establiran els mecanismes adequats perquè els resultats dels projectes finançats amb fons públics que puguen tindre aplicació immediata en la presa de decisions de política sanitària, especialment en el tractament de malalties d'alt impacte en la població, siguen comunicats immediatament a les administracions sanitàries. En tot cas es garantirà la defensa dels drets de propietat intel·lectual i industrial que corresponguen.

2. Les administracions sanitàries avaluaran, de manera conjunta, l'impacte en salut de la població dels resultats de les investigacions finançades amb fons públics.

3. En l'establiment d'acords amb grups d'investigació les autoritats competents donaran preferència a aquells grups els resultats dels quals hagen 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. Tindrà la consideració d'autoritat sanitària estatal el titular del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat i, en el marc de les seues respectives funcions, els titulars dels òrgans superiors i òrgans directius amb responsabilitats en salut pública d'este departament ministerial amb rang igual o superior al de director general.

2. L'autoritat sanitària estatal, en l'exercici de la seua responsabilitat i d'acord amb les competències que li corresponguen en matèria de salut pública, dictarà disposicions i tindrà facultats per a actuar, per mitjà dels òrgans competents en cada cas, en les activitats públiques o privades per a protegir la salut de la població.

3. Correspon a l'autoritat sanitària estatal amb caràcter general, en l'àmbit de les seues 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 calguen per raons sanitàries d'urgència o necessitat, o davant de circumstàncies de caràcter extraordinari que representen risc evident per a la salut de la població, i sempre que l'evidència científica disponible així ho acredite.

4. L'autoritat sanitària, en l'exercici de les seues funcions, podrà sol·licitar el suport, auxili i col·laboració d'altres òrgans administratius, funcionaris públics o altres institucions, i podrà inclús 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 tinguen encomanades funcions de seguretat.

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

El personal al servici de l'Administració General de l'Estat vinculat a l'exercici de competències previstes en esta llei tindrà la condició d'agent de l'autoritat sanitària i estarà facultat per a exercir tasques d'inspecció. A este efecte, podrà prendre mostres i practicar les proves, investigacions o exàmens necessaris per a la comprovació del compliment de les normes sanitàries seguint els procediments establits.

CAPÍTOL II

Mesures especials i cautelars

Article 54. *Mesures especials i cautelars.*

1. Sense perjudi de les mesures previstes en la Llei Orgànica 3/1986, de 14 d'abril, de Mesures Especials en Matèria de Salut Pública, amb caràcter excepcional i quan així ho requerisquen 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 seues competències respectives, podran adoptar les mesures necessàries per a assegurar el compliment de la llei.

2. En particular, sense perjudi del que preveu la Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat, l'autoritat competent podrà adoptar, mitjançant una 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, servicis 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, servicis i indústries a què es referix esta llei, amb la finalitat de corregir les deficiències detectades.
- f) Qualsevol altra mesura ajustada a la legalitat vigent si hi ha indicis racionals de risc per a la salut, inclosa la suspensió d'actuacions, d'acord amb el que establix el títol II d'esta llei.

3. Les mesures s'adoptaran amb audiència prèvia dels interessats, excepte en cas de risc imminent i extraordinari per a la salut de la població, i la seua duració no excedirà el temps exigít per la situació de risc que les va motivar. Els gastos derivats de l'adopció de mesures cautelars previstes en el present article aniran a càrrec de la persona o empresa responsable.

Les mesures que s'adopten hauran de respectar, en tot cas, el principi de proporcionalitat.

TÍTOL VI

Infraccions i sancions

Article 55. *Subjectes responsables de les infraccions.*

Sense perjudi dels règims sancionadors establits per la normativa sectorial vigent, en especial en l'orde laboral, les persones físiques o jurídiques responsables de les accions o omissions que constituïsquen infraccions en salut pública seran sancionades d'acord amb el que disposa este 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 és el cas, puga establir la legislació autonòmica o local.

2. Si una mateixa acció o omissió és constitutiva de dos o més infraccions, es prendrà en consideració únicament aquella que comporte una sanció més gran.

3. No es podran sancionar els fets que hagen sigut sancionats penalment o administrativament, en els casos en què s'aprecie identitat de subjecte, de fet i de fonament. En els casos que les infraccions puguen ser constitutives de delictes o de falta, l'autoritat competent passarà el tant de la culpa a la jurisdicció competent i s'abstindrà de prosseguir el procediment sancionador mentre l'autoritat judicial no s'haja pronunciat.

Si no s'ha considerat l'existència d'il·lícit penal o en cas d'haver-se dictat una resolució d'un altre tipus que pose fi al procés penal, es continuarà l'expedient sancionador tenint en compte, si és el cas, els fets que els tribunals hagen considerat provats.

4. La tramitació d'un procediment sancionador per les infraccions regulades en este títol no postergarà l'exigència de les obligacions d'adopció de mesures de prevenció, d'evitació de nous danys o de reparació, previstes en esta llei, que seran independents de la sanció que, si és el cas, s'impose.

Article 57. *Qualificació de les infraccions.*

1. Les infraccions tipificades en esta llei es qualifiquen com a 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.

2. A més de les infraccions sanitàries previstes en la Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat, es tipifiquen com a infraccions en salut pública les següents:

a) Són infraccions molt greus:

1r. La realització de conductes o omissions que produïsquen 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 seu, si este comporta danys greus per a la salut.

3r. Les que siguen concurrents amb altres infraccions sanitàries greus, o hagen servit per a facilitar o encobrir la seua comissió.

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

b) Són infraccions greus:

1r. La realització de conductes o omissions que puguen produir un risc o un dany greu per a la salut de la població, quan esta no siga constitutiva d'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 siga constitutiu d'infracció molt greu.

4t. La resistència o l'obstrucció d'aquelles actuacions que siguen exigibles d'acord amb el que preveu esta llei.

5t. L'incompliment de comunicació d'informació i la resta d'obligacions d'acord amb el que disposa el títol I d'esta llei quan tinga caràcter de gravetat.

6t. La reincidència en la comissió d'infraccions lleus en 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. Aquelles infraccions que, d'acord amb el que estableix este article, no es qualifiquen com a greus o molt greus.

Article 58. Sancions.

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

a) En el cas d'infracció molt greu: Multa de 60.001 a 600.000 euros, quantia que es pot sobrepassar fins a arribar al quintuple del valor de mercat dels productes o servicis objecte de la infracció.

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

c) En el cas de les infraccions lleus: Multa de fins a 3.000 euros.

Estes quantitats podran ser actualitzades pel Govern reglamentàriament.

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

3. En la imposició de les sancions, les administracions públiques hauran de guardar la deguda adequació entre la gravetat del fet constitutiu de la infracció i la sanció aplicada, considerant a este efecte els criteris establits en 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 prescriuran a l'any, les greus als tres anys i les molt greus als cinc anys.

El termini de prescripció de les infraccions començarà a comptar-se des de l'endemà del dia que s'haja comés la infracció.

En els supòsits d'infraccions continuades, el termini de prescripció començarà a comptar del moment de la finalització de l'activitat o de l'últim acte amb què la infracció es consume. En el cas que els fets o activitats constitutius d'infracció siguen desconeguts per no tindre signes externs, el termini es computarà des que estos es manifesten.

Interromprà la prescripció la iniciació, amb coneixement de l'interessat, del procediment sancionador, i es reprendrà el termini de prescripció 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 prescriuran a l'any, les imposades per faltes greus als tres anys i les imposades per faltes molt greus als cinc anys.

El termini de prescripció de les sancions començarà a comptar-se des de l'endemà del dia que adquirisca fermesa la resolució per la qual s'imposa la sanció.

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

Article 60. *Procediment sancionador.*

1. El procediment sancionador, en matèria de salut pública, es desplegarà reglamentàriament, de conformitat amb el que estableixen esta 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 a dictar i notificar la resolució d'un expedient sancionador és de nou mesos.

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

1. La incoació, tramitació i resolució dels expedients sancionadors correspondrà 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 correspondrà a la direcció general competent en matèria de salut pública i la resolució, al titular d'esta 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 podran publicar, una vegada fermes, les sancions imposades per les infraccions comeses, els fets constitutius d'estes infraccions, així com la identitat de l'infractor.

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

El Govern modificarà el Reial Decret 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en ciències de la salut i es desenrotllen determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada, a fi 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, coordinarà amb les altres autoritats sanitàries les accions encaminades al compliment dels objectius d'esta llei, i realitzarà, en el si de les Forces Armades, les accions necessàries per al compliment de les seues disposicions i de les que siguen concordants, i en donarà 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 coordinarà amb les autoritats sanitàries les accions encaminades al compliment dels objectius d'esta llei, i realitzarà les accions necessàries per al compliment de les seues disposicions i de les que siguen concordants en aquells servicis sanitaris dependents d'institucions penitenciàries que no hagen sigut transferits a les comunitats autònomes, i en donarà 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, previst en l'article 47, es realitzarà per mitjà de la reestructuració de les unitats existents previstes en el Reial Decret pel qual es desenrotlla l'estructura orgànica bàsica del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, sense que puga suposar un increment dels crèdits pressupostaris.

Este centre coordinarà la seua 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 tinguen entre les seues competències l'exercici de funcions en matèria de salut pública en connexió amb l'exercici d'activitats d'investigació.

Disposició addicional quinta. *Prestacions.*

Les prestacions que estableix esta llei es finançaran 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 sexta. *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 en territori nacional als quals no se'ls el puga reconèixer en aplicació d'altres normes de l'ordenament jurídic.

Esta extensió, que tindrà com a mínim l'abast previst en la cartera de servicis comuns del Sistema Nacional de Salut, es fa sense perjudi del que s'expressa en els apartats següents i de l'exigència de les corresponents obligacions a aquells tercers legalment obligats al pagament de la dita 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 prevista en este apartat serà efectiva per a les persones que hagen 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 realitzarà, 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 mantindran el seu règim jurídic específic. Respecte d'això, les persones enquadrades en les mutualitats que hagen optat per rebre assistència sanitària a través de les entitats d'assegurança hauran de ser ateses en els centres sanitaris concertats per estes entitats. En cas de rebre assistència en centres sanitaris públics, el gasto corresponent a l'assistència prestada serà reclamat al tercer obligat, d'acord amb la normativa vigent.

3. En el termini de sis mesos, el Govern determinarà reglamentàriament els termes i condicions de l'extensió del dret per als qui exercisquen una activitat per compte propi.

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

1. Tindran la consideració de professió sanitària titulada i regulada amb la denominació de psicòleg general sanitari de nivell llicenciat/graduat, 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 exercisquen la seua activitat professional per compte propi o d'altri en el sector sanitari, sempre que, a més del mencionat títol universitari, tinguen el títol oficial de Màster en Psicologia General Sanitària, els plans d'estudi del qual s'ajustaran, siga quina siga la universitat que els impartisca, a les condicions generals que establisca el Govern a l'empara del que preveu l'article 15.4 del Reial Decret 1393/2007, de 29 d'octubre, pel qual s'establix 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 d'investigacions, avaluacions i intervencions psicològiques sobre aquells aspectes del comportament i l'activitat de les persones que influïxen en la promoció i millora de l'estat general de la seua salut, sempre que estes activitats no requerisquen una atenció especialitzada per part d'altres professionals sanitaris.

2. De conformitat amb el que establix l'article 15.4 del Reial Decret 1393/2007, de 29 d'octubre, el Govern, en el termini de sis mesos, establirà les condicions generals a les quals s'ajustaran els plans d'estudis per a l'obtenció del títol oficial de Màster en Psicologia General Sanitària, i habilitarà el Ministeri d'Educació per a concretar, amb subjecció al que preveu el reial decret, els requisits de l'esmentat màster i la planificació de les seues ensenyances en 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 garantiran l'adquisició de les competències necessàries per a exercir les activitats de la professió sanitària de psicòleg general sanitari que s'especifiquen en l'apartat 1. A este efecte, el títol habilitant per a la professió de psicòleg general sanitari haurà d'acreditar la superació, almenys, de 180 crèdits ECTS de contingut específicament sanitari en el conjunt d'ensenyances de grau i màster, d'acord amb la concreció que reglamentàriament es determine.

b) Les universitats que impartisquen els estudis de Màster en Psicologia General Sanitària regularan el procediment que permeta reconèixer, als llicenciats/graduats en Psicologia que hagen conclòs els estudis amb anterioritat a l'entrada en vigor d'esta llei, els crèdits europeus del màster que en cada cas corresponguen, després d'avaluar el grau d'equivalència acreditat a través de l'experiència professional i formació adquirides per l'interessat en Psicologia de la Salut.

3. De conformitat amb el que establix l'article 12.9 del Reial Decret 1393/2007, de 29 d'octubre, el Govern, en el termini d'un any, regularà les condicions generals a les quals s'ajustaran els plans d'estudis del títol de Grau en Psicologia, i correspondrà al Ministeri d'Educació regular, en l'esmentat termini i amb subjecció al que preveu este reial decret, els requisits del títol i planificació de les ensenyances a les quals s'hauran d'ajustar els plans d'estudis de grau en l'àmbit de tot l'Estat amb subjecció als criteris següents:

a) El títol de Grau en Psicologia, que no habilitarà, per si mateix, per a l'exercici de la psicologia en el sector sanitari, constituirà un requisit necessari per a l'accés al Màster de Psicologia General Sanitària.

b) Les universitats que formen psicòlegs que pretenguen accedir al Màster de Psicologia General Sanitària dissenyaran el títol de Grau en Psicologia preveient, almenys, un recorregut específic vinculat a la psicologia de la salut. El recorregut determinarà una menció expressa a aquell en el corresponent títol de Grau en Psicologia.

c) Les universitats adaptaran els plans d'estudi de grau en Psicologia ja aprovats a les condicions generals abans citades, i en sol·licitaran la verificació en els termes previstos per la legislació vigent. L'esmentada adaptació es durà a terme en el termini de cinc anys des que el Govern aprobe les condicions generals a les quals s'ajustaran els plans d'estudis del títol de Grau en Psicologia.

4. Els psicòlegs que exercisquen la seua activitat en centres, establiments i servicis del Sistema Nacional de Salut o concertats, per a fer efectives les prestacions sanitàries

derivades de la seua cartera de servicis comuns que corresponguen a estos professionals, hauran d'estar en possessió del títol oficial de Psicòleg Especialista en Psicologia Clínica al qual es referix 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 desenrotllen determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada.

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

5. Les administracions sanitàries de les distintes comunitats autònomes, per a inscriure en el corresponent registre general de centres, servicis i establiments sanitaris les unitats assistències/consultes de psicologia, requeriran que l'interessat haja obtingut el títol de Màster en Psicologia Sanitària o el de Psicòleg Especialista en Psicologia Clínica.

Sense perjudi del que preveu el paràgraf anterior, es manté el procediment transitori previst en el número 2 de la disposició addicional sexta de la Llei 5/2011, de 29 de març, d'Economia Social, durant un termini de tres anys des de l'entrada en vigor de la present 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 les disposicions del mateix rang o inferior que s'oposen al que estableix esta 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'autoritacions sanitàries, així com l'obligació de sotmetre a registre per raons sanitàries les empreses o productes, seran establides reglamentàriament, prenent com a base el que disposa la present 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 seues competències, realitzaran un control de la publicitat i propaganda comercials perquè s'ajusten a criteris de veracitat en el que afecta la salut i per a limitar tot allò que puga constituir un perjudi per a esta, 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 esta 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, comprensiva tant de la seua promoció com de la prevenció de malalties, de l'assistència i de la rehabilitació, procurant un alt nivell de qualitat, en els termes que preveuen esta 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 comprén les actuacions següents:

- a) La informació i la vigilància en salut pública i els sistemes d'alerta epidemiològica i resposta ràpida davant d'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 tindre 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 trànsit de béns i del trànsit internacional de viatgers.
 - k) La prevenció i detecció precoç de les malalties rares, així com el suport a les persones que les presenten i a les seues famílies.

La prestació de salut pública inclourà, així mateix, totes aquelles actuacions singulars o mesures especials que, en matèria de salut pública, siga necessari que adopten les autoritats sanitàries de les distintes administracions públiques, dins de l'àmbit de les seues competències, quan circumstàncies sanitàries de caràcter extraordinari o situacions d'especial urgència o necessitat així ho exigisquen i l'evidència científica disponible les justifique.»

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 servicis de salut informaran la ciutadania dels seus drets i deures, de les prestacions i de la cartera de servicis del Sistema Nacional de Salut, dels requisits necessaris per a accedir-hi i dels restants drets arrellegats en 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 obligacions establits en la Llei General de Salut Pública i en les corresponents normes autonòmiques, si és el cas.»

Quint. 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 servicis 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 seua 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, hauran de garantir el contingut de la cartera de servicis del Sistema Nacional de Salut, així com les garanties sobre accessibilitat, mobilitat, qualitat, seguretat, informació i temps recollides en esta llei, d'acord amb el que disposa la seua normativa específica.

En matèria de salut pública, s'exceptuen de la cartera de servicis del Sistema Nacional de Salut, en l'àmbit de les dites 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 trànsit de béns i viatgers, i les accions generals de protecció i promoció de la salut relacionades amb la prevenció i tractament de les epidèmies i catàstrofes.

En tot cas, els professionals i centres sanitaris que presten servici al col·lectiu protegit per les mutualitats de funcionaris en virtut dels concerts subscrits per estes 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 perjudi del que disposa l'article 6, les entitats col·laboradores i mútues amb responsabilitats de cobertura d'assistència sanitària pública hauran de garantir, en allò que siga aplicable, d'acord amb el que disposa la seua normativa específica, el contingut de la cartera de servicis del Sistema Nacional de Salut, així com les garanties sobre accessibilitat, mobilitat, qualitat, seguretat, informació i temps que recull esta 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, d'investigació o de docència, es regix pel que disposen la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, 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 estos fins obliga a preservar les dades d'identificació personal del pacient, separades de les de caràcter clínicoassistencial, de manera que, com a regla general, en quede assegurat l'anonimat, llevat que el mateix pacient haja donat el seu consentiment per a no separar-les.

Se n'exceptuen els supòsits d'investigació de l'autoritat judicial en els quals es considere imprescindible la unificació de les dades identificatives amb les clínicoassistencials, en què caldrà ajustar-se al que disposen 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 siga necessari per a la prevenció d'un risc o perill greu per a la salut de la població, les administracions sanitàries a què es referix la Llei 33/2011, General de Salut Pública, podran accedir a les dades identificatives dels pacients per raons epidemiològiques o de protecció de la salut pública. L'accés l'haurà 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·licite l'accés a les dades.»

Disposició final quarta. *Títol competencial.*

1. Esta 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 esta mateixa clàusula. El capítol II del títol IV es dicta a l'empara de l'article 149.1.15a de la Constitució, que atribuïx a l'Estat la competència exclusiva en matèria de foment i coordinació general de la investigació 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 quinta. *Habilitació per al desplegament reglamentari.*

El Govern i la persona titular del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, en l'àmbit de les seues competències respectives, dictaran les disposicions que siguen necessàries per al desplegament i aplicació d'esta llei.

Disposició final sexta. *Entrada en vigor.*

La present llei entrarà en vigor l'endemà de la publicació en el «Boletín Oficial del Estado», a excepció del que disposa l'apartat 4 del seu article 48, que entrarà en vigor als dotze mesos de la publicació en el «Boletín Oficial del Estado».

Per tant,
Mane a tots els espanyols, particulars i autoritats, que complisquen esta llei i que la facen complir.

Madrid, 4 d'octubre de 2011.

JUAN CARLOS R.

El president del Govern,
JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ ZAPATERO