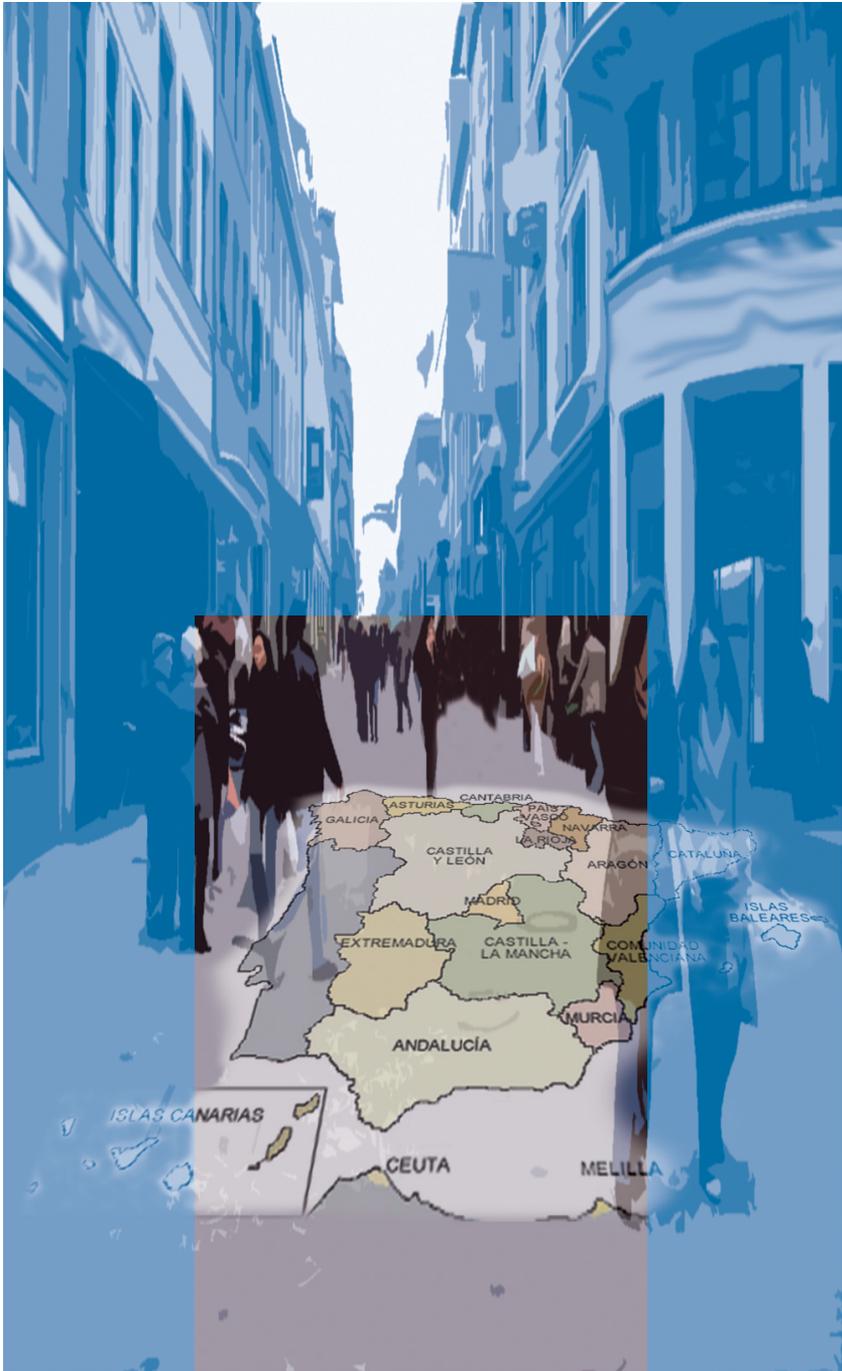


La protección de la salud en España



La

Constitución Española de 1978 establece, en su artículo 43, el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria de todos los ciudadanos.

Los principios y criterios sustantivos que permiten el ejercicio de este derecho se regulan por la Ley 14/1986, General de Sanidad y se concretan en:

- Financiación pública, universalidad y gratuidad de los servicios sanitarios en el momento del uso.
- Derechos y deberes definidos para los ciudadanos y para los poderes públicos.
- Descentralización política de la sanidad en las Comunidades Autónomas.
- Prestación de una atención integral de la salud procurando altos niveles de calidad debidamente evaluados y controlados.
- Integración de las diferentes estructuras y servicios públicos al servicio de la salud en el Sistema Nacional de Salud.

El **Sistema Nacional de Salud** (SNS) es, por lo tanto, el conjunto coordinado de los Servicios de Salud de la Administración del Estado y los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas (CC.AA.) que integra todas las funciones y prestaciones sanitarias que, de acuerdo con la ley, son responsabilidad de los poderes públicos.

La protección
de la salud
en España

Competencias del Estado en materia de sanidad

- Bases y coordinación general de la sanidad.
- Sanidad Exterior y las relaciones y acuerdos sanitarios internacionales.
- Legislación sobre productos farmacéuticos.

Las *Bases y Coordinación General* se refieren al establecimiento de normas que fijen las condiciones y requisitos mínimos, persiguiendo una igualación básica de condiciones en el funcionamiento de los servicios sanitarios públicos. Incluye la fijación de medios y de sistemas de relación que hagan posible la información recíproca, la homogeneidad técnica en determinados aspectos y la acción conjunta de las autoridades sanitarias estatales y autonómicas en el ejercicio de sus respectivas competencias.

Las actividades de *Sanidad Exterior* se realizan en materia de vigilancia y control de los posibles riesgos para la salud derivados de la importación, exportación o tránsito de mercancías y del tráfico internacional de viajeros. Mediante las relaciones y acuerdos sanitarios internacionales, España colabora con otros países y Organismos internacionales en los siguientes aspectos:

- Control epidemiológico.
- Lucha contra las enfermedades transmisibles.
- Conservación de un medio ambiente saludable.
- Elaboración, perfeccionamiento y puesta en práctica de normativas internacionales.
- Investigación biomédica y en otros campos relacionados con el campo de la salud.

En relación con los *Productos Farmacéuticos*, las competencias que corresponden al Estado son las siguientes:

- Legislación sobre productos farmacéuticos.
- Evaluación, autorización y registro de medicamentos de uso humano, de uso veterinario y productos sanitarios.
- Decisión sobre la financiación pública y fijación del precio de los medicamentos y productos sanitarios.
- Garantizar el depósito de sustancias estupefacientes de acuerdo con lo dispuesto en los Tratados Internacionales.
- Importación de medicación extranjera y urgente no autorizada en España.
- Mantener un depósito estatal estratégico de medicamentos y productos sanitarios para emergencias y catástrofes.
- Adquisición y distribución de medicamentos y productos sanitarios para programas de cooperación internacional.

Los principios y criterios sustantivos para fomentar el Uso Racional del Medicamento, se encuentran en la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, con la que asegurar la calidad de la prestación en todo el Sistema Nacional de Salud en un marco descentralizado, de tal manera que se cumpla el objetivo de que todos los ciudadanos sigan teniendo acceso al medicamento que necesiten, cuando y donde lo necesiten, en condiciones de efectividad y seguridad.

Esta ley regula los medicamentos de uso humano y productos sanitarios, su investigación clínica, su evaluación, autorización, registro, fabricación, elaboración, control de calidad, almacenamiento, distribución, circulación, trazabilidad, comercialización, información y publicidad, importación y exportación, prescripción y dispensación, seguimiento de la relación beneficiario-riesgo, así como la ordenación de su uso racional y el procedimiento para la financiación en su caso con fondos públicos. La regulación también se extiende a las sustancias excipientes y materiales utilizados para su fabricación, preparación o envasado. Establece también los criterios y exigencias generales, aplicables a los medicamentos veterinarios y en particular a los especiales, como las fórmulas magistrales y los relativos a los elaborados industrialmente.

La Administración del Estado, sin menoscabo de las competencias de las Comunidades Autónomas, y en coordinación con éstas en su caso, desarrolla igualmente actuaciones en materia de:

- Control sanitario del medio ambiente y de alimentos, servicios o productos directa o indirectamente relacionados con el uso y consumo humanos.
- Reglamentación, autorización y registro u homologación de los medicamentos de uso humano y veterinario y, sobre los primeros, ejerce las competencias de inspección y control de calidad.
- Determinación, con carácter general, de las condiciones y requisitos técnicos mínimos para la aprobación y homologación de las instalaciones y equipos de los centros y servicios.
- Fomento de la calidad en el Sistema Nacional de Salud.
- Formación sanitaria postgrado en centros y unidades docentes acreditados al efecto.
- Establecimiento del Sistema de Información del Sistema Nacional de Salud.

Competencias en Materia Sanitaria

Administración del Estado	Bases y coordinación de la Sanidad	Consejo Interterritorial del SNS
	Sanidad Exterior	
	Política del medicamento	
	Gestión de INGESA	
Comunidades Autónomas	Planificación sanitaria	
	Salud pública	
	Gestión Servicios de Salud	
Corporaciones Locales	Salubridad	
	Colaboración en la gestión de los servicios públicos	

Fuente: Reparto de competencias según la Constitución Española de 1978, la Ley 14/1986, de 25 de abril General de Sanidad y la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, de 28 de mayo.

Competencias de las Comunidades Autónomas

La Constitución Española de 1978 diseñó una organización territorial del Estado que posibilita la asunción por las Comunidades Autónomas de competencias en materia de sanidad. Al amparo de las previsiones constitucionales y de los respectivos Estatutos de Autonomía, todas las Comunidades Autónomas han asumido paulatinamente competencias en esta materia. El proceso de transferencia de la asistencia sanitaria gestionada por el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) se inició en 1981 y ha culminado en el año 2002, manteniendo la Administración Central del Estado la gestión de la sanidad en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, a través de Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA). De este modo, las Comunidades Autónomas ejercen sus competencias en las siguientes materias:

- Planificación sanitaria.
- Salud pública.
- Asistencia sanitaria.

Para ello, las CCAA han asumido las funciones y servicios, los bienes, derechos y obligaciones relativos a dichas competencias, el personal y los créditos presupuestarios adscritos.

Cada Comunidad Autónoma cuenta con un **Servicio de Salud**, que es la estructura administrativa y de gestión que integra todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad, Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias.

Los principios relacionados con la coordinación sanitaria a nivel estatal están recogidos en la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad, que además concreta los instrumentos de colaboración y crea como órgano de coordinación el **Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud** (CISNS).

Posteriormente, la **Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud** contempla el Consejo Interterritorial con este mismo carácter de órgano de coordinación, y profundiza en materia de coordinación y cooperación dentro del Sistema Nacional de Salud.

Transferencias del INSALUD

Comunidad Autónoma	Real Decreto
Cataluña	1517/1981 de 8 de julio
Andalucía	400/1984, de 22 de febrero
País Vasco	1536/1987, de 6 de noviembre
Comunidad Valenciana	1612/1987, de 27 de noviembre
Galicia	1679/1990, de 28 de diciembre
Navarra	1680/1990, de 28 de diciembre
Canarias	446/1994, de 11 de marzo
Asturias	1471/2001, de 27 de diciembre
Cantabria	1472/2001, de 27 de diciembre
La Rioja	1473/2001, de 27 de diciembre
Murcia	1474/2001, de 27 de diciembre
Aragón	1475/2001, de 27 de diciembre
Castilla-La Mancha	1476/2001, de 27 de diciembre
Extremadura	1477/2001, de 27 de diciembre
Baleares	1478/2001, de 27 de diciembre
Madrid	1479/2001, de 27 de diciembre
Castilla y León	1480/2001, de 27 de diciembre

La asunción de competencias por las Comunidades Autónomas constituye un medio para aproximar la gestión de la asistencia sanitaria al ciudadano y facilitarle así garantías en cuanto a la equidad, la calidad y la participación. La experiencia y la práctica de las relaciones entre el Estado y las Comunidades Autónomas en el ámbito de la protección de la salud proporcionan referencias importantes para el desarrollo de la cohesión en el Estado autonómico. El esfuerzo compartido que, en este sentido, realizan todos sus integrantes, tiene como objetivo que el Sistema Nacional de Salud mantenga una identidad común y responda a los principios constitucionales de unidad, autonomía y solidaridad en los que se fundamenta el Estado autonómico.

Por todo ello, la Ley de Cohesión y Calidad del SNS establece acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas sanitarias como medio para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud, con el objetivo común de garantizar:

- a) Equidad, en la línea de desarrollo del principio constitucional de igualdad, que garantice el acceso a las prestaciones y, de esta manera, el derecho a la protección de la salud en condiciones de igualdad efectiva en todo el territorio y posibilite la libre circulación de todos los ciudadanos.
- b) Calidad, que conjugue la incorporación de innovaciones con la seguridad y efectividad de éstas, que oriente los esfuerzos del sistema hacia la anticipación de los problemas de salud o hacia soluciones eficaces cuando éstos aparecen; calidad que evalúe el beneficio de las actuaciones clínicas incorporando sólo aquello que aporte un valor añadido a la mejora de la salud, e implicando a todos los actores del sistema.
- c) Y, por último, participación ciudadana, tanto en el respeto a la autonomía de sus decisiones individuales como en la consideración de sus expectativas como colectivo de usuarios del sistema sanitario, que permita además el intercambio de conocimientos y experiencias.