

ÍNDICE

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 4. En todo el Proyecto.....	3
Nº Borrador de Enmienda: 3. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.....	4
Nº Borrador de Enmienda: 8. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.....	6
Nº Borrador de Enmienda: 5. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.....	7
Nº Borrador de Enmienda: 9. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.....	8
Nº Borrador de Enmienda: 6. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.....	9
Nº Borrador de Enmienda: 7. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.....	10
Nº Borrador de Enmienda: 11. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.....	11
Nº Borrador de Enmienda: 10. ARTÍCULO 1.....	12
Nº Borrador de Enmienda: 12. ARTÍCULO 2.....	13
Nº Borrador de Enmienda: 13. ARTÍCULO 2.....	14
Nº Borrador de Enmienda: 14. ARTÍCULO 2.....	16
Nº Borrador de Enmienda: 15. ARTÍCULO 6.....	20
Nº Borrador de Enmienda: 16. ARTÍCULO 8.....	22
Nº Borrador de Enmienda: 17. ARTÍCULO 8.....	24

A LA MESA DE LA COMISIÓN DE SANIDAD

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

De acuerdo con lo establecido en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presentan las siguientes **enmiendas al articulado** a la iniciativa: Proyecto de Ley por la que se crea la Agencia Estatal de Salud Pública y se modifica la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. (núm. expte. 121/000007)

Congreso de los Diputados, a 18 de septiembre de 2024.

Contenido firmado electrónicamente por

Aitor Esteban Bravo, Portavoz Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV)

Míriam Nogueras i Camero, Portavoz Grupo Parlamentario Junts per Catalunya

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 4

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

Precepto que se modifica:

En todo el Proyecto

Texto que se propone

Donde dice "Estrategia de Salud" y "Red de Vigilancia",

Debe decir "Estrategia Estatal de Salud" y "Red Estatal de Vigilancia".

Justificación

Mejora.

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 3

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

Precepto que se modifica:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Texto que se propone

Se introducen un nuevo párrafo cuarto y un quinto en la EM:

...

En el ámbito de la planificación y coordinación de la salud pública, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, dispone la articulación de la salud pública en España a través de la Estrategia de Salud Pública, que define las actuaciones dirigidas a los principales factores determinantes de la salud e identifica sinergias con políticas de otros departamentos y administraciones y prevé la creación de un Centro Estatal de Salud Pública para el asesoramiento técnico y científico, la evaluación de intervenciones, el seguimiento y evaluación de la Estrategia de Salud Pública.

Por su parte, las Comunidades Autónomas tienen atribuidas, y ejercen, competencias en materia de salud pública. De hecho, varias de ellas cuentan con normativa y organismos propios que desarrollan dichas atribuciones. Cada una de las administraciones públicas competentes en materia de salud pública organiza internamente los recursos públicos y los instrumentos de gestión que utiliza para ejercer las atribuciones que le correspondan en materia de salud pública, en función de sus ámbitos de actuación, competencias y estructuras.

Dado el carácter de materia compartida de la salud pública, puesto que las Comunidades Autónomas y los municipios tienen atribuidas competencias en la materia, deben establecerse, en base al acuerdo, las necesarias fórmulas de colaboración, comunicación y toma de acuerdos entre las distintas Administraciones Públicas competentes

La irrupción a principios de 2020 de la pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la fortaleza del sistema público de salud de España, pero también ha evidenciado los retos y dificultades a los que se enfrenta a la hora de abordar situaciones de crisis que requieren anticipación, una respuesta rápida y coordinada, así como la necesidad de corregir problemas estructurales que ya existían y de responder a nuevos retos emergentes en salud, ya sean demográficos, sociales, tecnológicos,

ambientales o económicos.

Justificación

Adaptación del texto al marco competencial en la materia que regula el Proyecto de Ley

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 8

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

Precepto que se modifica:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Texto que se propone

Se modifica el cuarto párrafo de la EM, con el siguiente tenor:

....

La irrupción a principios de 2020 de la pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la fortaleza del sistema público de salud de España, pero también ha evidenciado los retos y dificultades a los que se enfrenta a la hora de abordar situaciones de crisis que requieren anticipación, una respuesta rápida y coordinada, así como la necesidad de corregir problemas estructurales que ya existían y de responder a nuevos retos emergentes en salud, ya sean demográficos, sociales, tecnológicos, ambientales o económicos, **así como los derivados de nuestra estrecha relación con los animales.**

...

Justificación

Mejora técnica de la Ley. Se explicita en el párrafo 17º de la exposición de motivos del presente proyecto de ley (página 4), por lo que, en coherencia con ello, los factores derivados de nuestro contacto con los animales deben quedar reflejados en el párrafo para el que se presenta esta enmienda.

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 5

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

Precepto que se modifica:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Texto que se propone

Al final del octavo párrafo debe decir "...moderna cohesionada y ~~armenizada~~ **acordada** en todo el territorio..".

Justificación

Mejora técnica.

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 9

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

Precepto que se modifica:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Texto que se propone

Se modifica el párrafo décimo segundo, con el siguiente texto:

...

Para dar respuesta a estas necesidades, la Agencia Estatal de Salud Pública (en adelante, AESAP) que se crea mediante esta ley, debe asumir el desarrollo y ejecución de las funciones técnicas del Ministerio de Sanidad en materia de vigilancia en salud pública en los términos establecidos en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, y, en particular, la coordinación y evaluación de la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública, acometiendo la necesaria reforma de la actual Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica de las enfermedades transmisibles, **incluyendo las zoonosis y las enfermedades emergentes**, para incorporar la vigilancia de enfermedades no transmisibles, lesiones, otros condicionantes de la salud, sus determinantes sociales y las inequidades en salud.

...

Justificación

Mejora técnica para recoger la transcripción específica del artículo 12 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, de Salud Pública.

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 6

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

Precepto que se modifica:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Texto que se propone

Se suprime el párrafo 13:

....

~~Entre las actividades de preparación, se incluye el desarrollo de una reserva estratégica sanitaria en el marco de lo establecido en la Ley 36/2015, de 28 de septiembre, de Seguridad Nacional, desde una aproximación multidisciplinar e interdepartamental, basada en la estimación de necesidades a partir de escenarios de riesgo, en coordinación con el resto de organismos nacionales e instrumentos con competencias para la identificación y determinación de los lugares críticos de producción, almacenamiento, distribución y logística, en particular, con el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (en adelante, INGESA) y la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (en adelante, AEMPS), contribuyendo a reducir las dependencias en el ecosistema industrial sanitario. Esta actividad se debe coordinar con las diferentes autoridades de la Comisión Europea implicadas y, en particular, con la Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria (SANTE, por sus siglas en inglés), la Autoridad Europea de Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias (HERA por sus siglas en inglés), la Dirección General Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria Europeas (ECHO, por sus siglas en inglés) y con el Mecanismo de Protección Civil de la Unión Europea.~~

...

Justificación

Se propone su supresión por no contener desarrollo en el articulado de la Ley.

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 7

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

Precepto que se modifica:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Texto que se propone

Se introduce el siguiente texto en el párrafo 21:

...

La respuesta rápida y eficaz ante amenazas sanitarias requiere el desarrollo de capacidades básicas para lograr una comunicación de riesgos ágil, accesible y de calidad, con el fin de prevenir la propagación de enfermedades y otros peligros. Esta finalidad debe acometerla la Agencia, que diseñará una estrategia comunicativa que dé respuesta a las demandas o necesidades de información de la ciudadanía, conforme a lo previsto en los artículos 4 y 10 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, comunicando oportunamente y de manera accesible, **y en las lenguas oficiales de las CC.AA.**, los riesgos y amenazas para la salud conforme la mejor evidencia científica disponible, así como la información necesaria para contribuir a la mejora de la salud y el bienestar de la población y a la reducción de las inequidades en salud.

...

Justificación

Toda comunicación a la ciudadanía debe tener en cuenta los derechos lingüísticos de la personas que residen en la CC.AA. con más de una lengua oficial.

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 11

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

Precepto que se modifica:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Texto que se propone

Se propone la siguiente modificación en el párrafo vigésimo octavo de la EM:

...

En el marco de la evaluación del riesgo en materia de sanidad ambiental, la AESAP realizará la evaluación del riesgo para la salud humana de los biocidas y los fitosanitarios, correspondiendo la gestión, autorización y registros a los departamentos ministeriales competentes. Asimismo, evaluará los riesgos para la salud derivados del uso y comercialización de sustancias y mezclas químicas y la identificación de sus efectos peligrosos **con relación a la salud humana**.

...

Justificación

El texto que se propone traslada de forma más precisa la gestión, en el marco del Reglamento (UE) n.º 528/2012 con relación a la evaluación del riesgo de dichas sustancias. Se identifica que la AESAP asumirá la parte correspondiente a la salud humana, lo que deja implícito que otros departamentos asumirán las partes correspondientes a salud animal y salud del medio ambiente.

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 10

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

Precepto que se modifica:

ARTÍCULO 1

Texto que se propone

Artículo 1. Objeto, naturaleza jurídica y adscripción orgánica.

1. El objeto de esta ley es la creación de la Agencia Estatal de Salud Pública, en adelante, AESAP, y la modificación de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

2. La AESAP cuenta con personalidad jurídica pública diferenciada, patrimonio y tesorería propios, así como autonomía de gestión, en los términos previstos en los artículos 88 a 97 y 108 bis a 108 sexies de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

3. La AESAP se adscribe orgánicamente al Ministerio de Sanidad, a través de la Secretaría de Estado de Sanidad.

4. Dentro de la esfera de sus competencias, le corresponden las potestades administrativas para el cumplimiento de sus fines, en los términos **establecidos en esta Ley** ~~que prevea su estatuto~~ y de acuerdo con la legislación aplicable. En el ejercicio de sus funciones públicas, la AESAP actuará de acuerdo con lo previsto en la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

Justificación

Mejora técnica

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 12

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

Precepto que se modifica:

ARTÍCULO 2

Texto que se propone

Se modifica el segundo párrafo del apartado 1 del artículo 2 en los siguientes términos:

1.La AESAP tiene como objetivo, en consonancia con lo dispuesto en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, reforzar las capacidades del Estado para mejorar la salud de la población, la equidad en salud y su bienestar y proteger a la población frente a riesgos y amenazas sanitarias.

Para ello, en ~~coordinación~~ **colaboración** con las Comunidades Autónomas y administraciones públicas, con los diferentes actores y disciplinas y con la sociedad civil, realizará un abordaje holístico y transdisciplinar de los problemas de salud y sus determinantes, actuando bajo el principio de «una sola salud», sin perjuicio de las competencias asignadas ~~a los Departamentos~~ **a otras Administraciones Públicas** con competencias en materia de salud animal, salud vegetal, seguridad alimentaria y protección ambiental.

Justificación

Mejora técnica.

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 13

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

Precepto que se modifica:

ARTÍCULO 2

Texto que se propone

Artículo 2. Objetivo y fines generales.

1.La AESAP tiene como objetivo, en consonancia con lo dispuesto en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, reforzar las capacidades del Estado para mejorar la salud de la población, la equidad en salud y su bienestar y proteger a la población frente a riesgos y amenazas sanitarias.

Para ello, en coordinación con las comunidades autónomas y otras administraciones públicas, con los diferentes actores y disciplinas y con la sociedad civil, realizará un abordaje holístico y transdisciplinar de los problemas de salud y sus determinantes, actuando bajo el principio de «una sola salud», sin perjuicio de las competencias asignadas a los departamentos con competencias en materia de salud animal, salud vegetal, seguridad alimentaria y protección ambiental.

2. Son fines generales de la AESAP, en los términos establecidos en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, y sin perjuicio de las competencias **de las Comunidades Autónomas, Ayuntamientos y demás diferentes Administraciones Públicas**, los siguientes:

a) La vigilancia, identificación y evaluación del estado de salud de la población y sus determinantes, así como de los problemas, amenazas y riesgos en materia de salud pública, prestando especial atención a las desigualdades sociales en la salud, **en base en la colaboración con otras Administraciones Públicas, habida cuenta de las competencias de las Comunidades Autónomas en la organización y gestión de la vigilancia en salud pública.**

b) La información y comunicación pública sobre la salud de la población y los riesgos que puedan afectarla, **atendiendo a los criterios de inclusión, transparencia, exactitud, suficiencia, veracidad, eficacia, proporcionalidad y accesibilidad, y haciéndose esta comunicación en las lenguas oficiales de los territorios correspondientes.**

c) La coordinación de actividades de preparación y respuesta ante crisis y emergencias sanitarias en línea con la Estrategia de Seguridad Nacional, **en el ámbito de las competencias de la Administración General del Estado.**

d) ~~El refuerzo de~~ **Facilitar la coordinación cooperación e interacción entre** ~~con~~ los servicios de

salud pública y los servicios asistenciales de las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla para conseguir el mayor grado de protección y ganancia en salud de la población.

e) El refuerzo de las capacidades, la orientación y soporte para el ejercicio de las actuaciones de salud pública de las administraciones públicas y la sociedad civil, con especial atención a los determinantes sociales de la salud y las desigualdades sociales en salud, entre otras, a través del asesoramiento y la formulación de propuestas técnicas y científicas en materia de promoción y protección de la salud y prevención de la enfermedad; de la evaluación y seguimiento del resultado en salud de las políticas y estrategias sanitarias; de la participación en la elaboración de intervenciones en materia de salud pública; del impulso de la capacitación, investigación y de la innovación en materia de salud pública, destinadas a generar, intercambiar y explotar el conocimiento; así como del reforzamiento y la promoción de la cooperación técnico-operativa entre todos los actores que desarrollen funciones en materia de salud pública.

f) Cualquier otra finalidad que se le asigne, de acuerdo con lo que prevea su Estatuto **y, en todo caso, en el marco del respeto a las competencias en salud atribuidas a cada Administración Pública.**

~~3. Las funciones y competencias de la AESAP para el cumplimiento de los fines anteriormente citados, en el marco de los ámbitos de actuación señalados en el apartado anterior, con indicación de las potestades administrativas que correspondan, serán determinadas en el Estatuto, de acuerdo con lo previsto en el artículo 93.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.~~

Justificación

Mejora técnica y mejor reflejo del marco competencial.

En cuanto a la modificación en el apartado b), mejora técnica que refleja con mayor exactitud los criterios de la información y los derechos lingüísticos.

En lo referente a la supresión del apartado 3, nos remitimos a nuestra enmienda de modificación del apartado 3 del artículo 2, en el que se recogen el modelo de actuación y las funciones de la Agencia.

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 14

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

Precepto que se modifica:

ARTÍCULO 2

Texto que se propone

Artículo 2. Objetivo y fines generales.

...

~~3. Las funciones y competencias de la AESAP para el cumplimiento de los fines anteriormente citados, en el marco de los ámbitos de actuación señalados en el apartado anterior, con indicación de las potestades administrativas que correspondan, serán determinadas en el Estatuto, de acuerdo con lo previsto en el artículo 93.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.~~

La AESAP ejercerá sus funciones en concurrencia con las de las demás administraciones y organismos competentes en materia de salud pública, con los que actuará colaborativamente y conforme a la legislación que se aplique en cada caso, estableciendo los oportunos cauces de relación bilateral para el ejercicio de sus funciones que, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 93.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, estarán orientadas a:

a) En materia de Vigilancia en Salud Pública:

1º. Las establecidas en los apartados a, b, d, e y g del artículo 14 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, sin perjuicio de las competencias de las distintas administraciones públicas.

2º. Realizar el seguimiento y evaluación de los riesgos para la salud, en colaboración con las administraciones públicas implicadas.

3º. Establecer mecanismos de coordinación e intercambio de información con el Sistema de Seguridad Nacional, de acuerdo con las directrices impartidas al respecto por el Consejo de Seguridad Nacional.

4º. Realizar, en colaboración con las administraciones públicas competentes en materia de salud, el análisis de la situación de salud de la población española y proponer medidas de intervención en salud pública, así como elaborar un informe anual relativo al estado de salud y bienestar de la población española, que será presentado a las Cortes Generales.

b) En materia de Sanidad Ambiental.

1º. Identificar, monitorizar y evaluar los riesgos para la salud pública derivados de la

exposición a agentes biológicos, químicos o físicos, así como los elementos y procesos presentes en el entorno en el que viven y se desarrollan las personas, en colaboración con otras Administraciones Públicas.

2º. Evaluar, en colaboración con otras Administraciones Públicas competentes, el riesgo para la salud humana de los biocidas, fitosanitarios y las sustancias o mezclas químicas.

3º. La vigilancia y la gestión de los sistemas de vigilancia y alerta sanitaria de riesgos para la salud derivados de los factores ambientales, en colaboración con otras Administraciones Públicas con competencias en salud.

c) En materia de preparación y respuesta ante emergencias de salud pública:

1º. Elaborar planes estatales para facilitar la coordinación en la preparación y respuesta sanitaria ante alertas, riesgos y amenazas actuales y emergentes para la salud humana, sin perjuicio de las competencias asignada a otras Administraciones Públicas.

2º. Contribuir a reforzar la resiliencia del Sistema Nacional de Salud (SNS) ante emergencias sanitarias, en colaboración con las CC.AA. y otras instituciones implicadas en la respuesta.

3º. Analizar los aspectos técnico-científicos en la definición de las necesidades y los procedimientos de acceso, uso, distribución, reposición de contramedidas sanitarias de la reserva estratégica sanitaria estatal, para hacer frente a situaciones de crisis de salud pública, así como garantizar el acceso oportuno y equitativo, en línea con lo previsto en la Estrategia de Seguridad Nacional vigente, sin perjuicio de las competencias atribuidas al Consejo de Seguridad Nacional y otros departamentos.

4º. Establecer mecanismos de coordinación e intercambio de información con los departamentos ministeriales y con el Sistema de Seguridad Nacional, de acuerdo con las directrices impartidas al respecto por el Consejo de Seguridad Nacional, que permitan la aplicación de las medidas de gestión de crisis previstas en el título III de la Ley 36/2015, de 28 de septiembre, de Seguridad Nacional.

5º. El seguimiento y evaluación, así como la elaboración de un informe anual, sobre el grado de preparación del Sistema Nacional de Salud ante emergencias sanitarias y sobre el funcionamiento de la reserva estratégica sanitaria, en coordinación con otros órganos y administraciones competentes.

d). En materia de salud pública internacional:

1º. Las establecidas en los apartados b, c, e del artículo 39 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, sin perjuicio de las competencias de las distintas Administraciones Públicas sanitarias.

2º Actuar como centro de enlace para el intercambio de cualquier información de interés en salud pública internacional en las áreas de competencia de la Agencia.

3º. Representar al Ministerio de Sanidad, a instancias de este, en materia de salud internacional, en los foros y organismos internacionales, en la materia de su competencia.

e) En materia de información y comunicación en salud.

1º. Informar a la población de los riesgos y amenazas para la salud conforme establece el artículo 10 de la Ley 33/2011, sin perjuicio de las competencias que correspondan a otras Administraciones Públicas, y teniendo en cuenta las lenguas oficiales de las diferentes Comunidades Autónomas.

2º. Apoyar y asesorar en la estrategia comunicativa y de respuesta ante demandas o necesidades de información de las Administraciones Públicas y la ciudadanía.

3º. Colaborar con otras Administraciones sanitarias y la sociedad civil para prevenir y combatir la desinformación y la propagación de información errónea y falsa en materia de salud pública.

f) En materia de asesoramiento y evaluación de las actuaciones de salud pública.

1º El asesoramiento técnico y científico, junto con otros organismos o administraciones competentes, para la elaboración de planes de prevención, inmunización y control de enfermedades.

2º. Realizar el asesoramiento técnico y científico necesario para la planificación y el diseño de intervenciones en salud pública en el ámbito de la Administración General del Estado, así como ofrecer dicho asesoramiento a las Comunidades Autónomas.

3º. Realizar el seguimiento y la evaluación de la Estrategia Estatal de Salud Pública.

g). En materia de investigación y capacitación profesional en salud pública

1º. Colaborar con el Instituto de Salud Carlos III O.A., M.P., y los centros, unidades y organismos de titularidad estatal, autonómica y local, que tengan entre sus competencias el desarrollo de funciones en materia de salud pública en conexión con el desarrollo de actividades de investigación.

2º. Apoyar, orientar y participar, a través de las administraciones competentes en salud, en programas de formación y desarrollo profesional de los profesionales de la salud pública, e impulsar las políticas de captación y retención del talento en las áreas de su competencia.

3º. El impulso, a través de las administraciones competentes en salud, de la investigación en salud pública, la orientación de sus prioridades y la participación en actividades de investigación con fin a generar, intercambiar y explotar el conocimiento en salud pública y la incorporación en las actuaciones para la ganancia en salud.

4º. Estimular, a través de las administraciones competentes en salud, la innovación en salud pública e identificar, monitorizar, evaluar y promover las innovaciones políticas, sociales, tecnológicas, legislativas, científicas e instrumentales con ganancias en salud.

4. Para el desempeño de sus fines la AESAP promoverá la creación de redes de trabajo que aporten capacidad científico-técnica, con las administraciones públicas, instituciones académicas, comunidad científica y profesionales expertos. Así mismo, se promoverá la coordinación transversal con otras redes de sectores no sanitarios que, desde modelos basados en la sostenibilidad, acción comunitaria, participación o igualdad, tengan como finalidad la mejora de la salud y el bienestar colectivo

5. La AESAP establecerá los órganos pertinentes que permitan la coordinación intersectorial y la participación de la sociedad civil bajo el enfoque de salud en todas las políticas, sin perjuicio de las competencias de las comunidades autónomas, ayuntamientos y demás administraciones públicas competentes en salud pública.

Justificación

Consideramos necesario que la Ley de Creación de la Agencia Estatal de Salud Pública recoja su funcionamiento, organización y funciones con claridad y suficiente detalle, ya que sus funciones pueden entrar en colisión con las funciones de otras Administraciones Públicas.

Asimismo, consideramos necesario que esta ley recoja la necesidad de colaboración y de relación bilateral con otros organismos competentes para el correcto funcionamiento de la misma.

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 15

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

Precepto que se modifica:

ARTÍCULO 6

Texto que se propone

Artículo 6. Obligación del suministro de datos.

1. Todas las administraciones públicas, instituciones, entidades y organismos del sector público y privado, así como las personas físicas o jurídicas estarán obligadas a suministrar a través de los organismos autonómicos correspondientes designados para ese fin a la AESAP.

~~Todas las administraciones públicas, instituciones, entidades y organismos del sector público y privado, así como las personas físicas o jurídicas estarán obligadas a suministrar a la AESAP:~~

a) Los datos necesarios, en el tiempo, forma y calidad requeridos, para llevar a cabo el cumplimiento de los fines generales recogidos en el artículo 2, en especial, evaluar el estado de salud de la población, realizar las funciones de seguimiento y vigilancia en salud pública, así como la detección precoz y la evaluación de riesgos para la salud. Los datos a suministrar serán establecidos mediante real decreto, en los términos que se acuerde en **el Consejo Interterritorial de Salud, sin perjuicio de los acuerdos mutuos que se establezcan entre los organismos competentes en materia de salud pública existentes en las CC.AA.** ~~establezcan en él, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, y.~~ **La AESAP garantizará la infraestructura tecnológica que facilite una interoperabilidad efectiva con los distintos sistemas existentes en las comunidades autónomas y en otras administraciones públicas competentes en salud pública.** Los datos a suministrar cumplirán, en la medida en que sean de aplicación, las previsiones del Esquema nacional de seguridad, del Esquema Nacional de interoperabilidad, del Reglamento General de Protección de Datos y su normativa de desarrollo, los estándares de interoperabilidad aprobados para el conjunto del Sistema Nacional de Salud, los criterios de normalización y calidad del dato sanitario establecidos por la Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del Sistema Nacional de Salud, así como de las directrices aplicables al sector sanitario elaborada por la Oficina de Dato de la Secretaría de Estado de Digitalización e Inteligencia Artificial, en lo que pudiera afectar al establecimiento de requisitos de interoperabilidad transversales entre espacios de

datos en el ámbito de la Administración General del Estado, de las administraciones de las comunidades autónomas y de las entidades locales y, en su caso, en el ámbito de entidades con competencias sanitarias en el ámbito de la Unión Europea, de la Organización Mundial de la Salud y demás organismos internacionales relacionados con la salud pública.

b) La información necesaria del Sistema Nacional de Salud, del sector sanitario privado y de otros sectores y ámbitos implicados en la respuesta para evaluar el estado de preparación para responder a las emergencias de salud pública. **La información a suministrar se acordará con los organismos competentes en salud en las distintas comunidades autónomas y requerirá acuerdo previo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.**

2. La AESAP proporcionará a otras administraciones públicas competentes en materia de salud los datos e información relativa a su ámbito de actuación, de conformidad con la legislación vigente.

Justificación

Las administraciones públicas, instituciones, entidades y organismos del sector público y privado, así como las personas físicas o jurídicas de cada territorio deben dar suministrar los datos a las CC.AA. u organismos de las mismas de la CA a la que pertenezcan. Es imprescindible que sea así ya que son funciones encomendadas a las CC.AA.

Es necesario acordar previamente a la aprobación por real decreto en el Consejo Interterritorial los indicadores y datos a suministrar, sin perjuicio de que los organismos competentes es Salud Pública en las CC.AA. puedan acordar entre ellos bilateralmente o con la Agencia trabajos y datos extras.

Es necesario garantizar la interoperabilidad de los diferentes sistemas vigentes en la. CC.AA. y en otras admistraciones competentes en Salud Pública.

Consideramos necesario el acuerdo previo entre las administraciones competentes, en relación a qué se considera “ información necesaria” y de obligado conocimiento para los fines que persigue la Agencia.

Para el correcto y eficaz funcionamiento es necesaria la correspondencia de la información.

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 16

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

Precepto que se modifica:

ARTÍCULO 8

Texto que se propone

Artículo 8. Modificación de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, queda modificada en los siguientes términos:

Uno. (igual)

Dos. (igual)

Tres. (igual)

Cuatro.(igual)

Cinco. Se modifica el artículo 47, que pasa a tener la siguiente redacción:

«Artículo 47. Agencia Estatal de Salud Pública.

1. La Agencia Estatal de Salud Pública se adscribe al Ministerio de Sanidad, a través de la Secretaría de Estado de Sanidad.

2. La Agencia Estatal de Salud Pública ejercerá, en los términos previstos **en la Ley por la que se crea la Agencia Estatal de Salud Pública** ~~en su estatuto~~, las competencias de naturaleza técnico científica del Ministerio de Sanidad establecidas en el título II de esta ley y, en particular, la coordinación y evaluación de la Red **Estatal** de Vigilancia en Salud Pública, la identificación, evaluación y comunicación de riesgos para la salud pública, así como la coordinación de la preparación y respuesta ante riesgos y emergencias sanitarias, sin perjuicio de las competencias que correspondan a otras autoridades **y Administraciones Públicas**.

3. Asimismo, prestará soporte a las administraciones públicas y la sociedad civil, en el ejercicio de las actuaciones de salud pública, entre otras, mediante el asesoramiento técnico, **el suministro de**

información, la participación y formulación de propuestas en materia de salud pública, el seguimiento y evaluación de las intervenciones y las estrategias de salud, el impulso y la participación en la capacitación de los y las profesionales de la salud pública y el refuerzo de la coordinación operativa con las instituciones de salud pública de las distintas administraciones públicas y la sociedad civil.

4. Además, elaborará un informe anual relativo al estado de salud y bienestar, equidad en salud y de los determinantes sociales de la salud de la población española, que será presentado a las Cortes Generales.

5. La Agencia Estatal de Salud Pública colaborará con los centros y organismos de titularidad estatal, autonómica y local que tengan entre sus competencias funciones en materia de salud pública y actividades de investigación.»

Seis. (igual)

Justificación

Mejora técnica y respeto al marco competencial.

Expediente: 121/000007

Nº Borrador de Enmienda: 17

AUTORES

GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV)

GRUPO PARLAMENTARIO JUNTS PER CATALUNYA

Precepto que se modifica:

ARTÍCULO 8

Texto que se propone

Artículo 8. Modificación de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, queda modificada en los siguientes términos:

Uno. (igual)

Dos. (igual)

Tres. Se añade un artículo 13 bis, con la siguiente redacción:

«Artículo 13 bis. Articulación de la preparación y respuesta ante amenazas para la salud pública.

1. Corresponde a la Administración General del Estado y a las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla, en el ámbito de sus competencias, el desarrollo de planes de preparación y respuesta frente a alertas sanitarias, para la respuesta eficaz y coordinada ante situaciones de riesgo para la salud pública.

2. La Administración General del Estado y las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla **colaborarán** ~~se coordinarán~~ en el marco del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para garantizar la ~~interoperabilidad~~ y coherencia de los planes estatales y autonómicos.

3. El Plan estatal de preparación y respuesta frente a amenazas para la salud pública que será aprobado mediante real decreto, **requerirá el acuerdo previo con las Comunidades Autónomas que cuenten con normativa y organismos propios en la materia y del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud**, incluirá disposiciones relativas a los mecanismos de declaración de una situación de emergencia de salud pública de importancia nacional, de su gobernanza y de las capacidades y recursos necesarios para la respuesta.»

Cuatro. Se modifica el artículo 14, que pasa a tener la siguiente redacción:

«Artículo 14. De las competencias en vigilancia de la salud pública y en preparación y respuesta ante amenazas para la salud pública del Ministerio de Sanidad.

Corresponden al Ministerio de Sanidad las siguientes funciones en materia de vigilancia en salud pública y en preparación y respuesta ante amenazas para la salud pública:

- a) La gestión de alertas de carácter supraautonómico o que puedan trascender del territorio de una comunidad autónoma.
- b) La gestión de alertas que procedan de la Unión Europea, la Organización Mundial de la Salud y demás organismos internacionales y, especialmente, de aquellas alertas contempladas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005), en su caso, en coordinación con las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla.
- c) Las previstas en el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- d) La coordinación y evaluación de la Red de Vigilancia en Salud Pública.
- e) El desarrollo, **en colaboración con las CC.AA.**, de los Planes de preparación y respuesta a escala **estatal nacional** y ~~la coordinación del desarrollo de las capacidades nacionales necesarias~~ para hacer frente a las emergencias de salud pública, incluidas aquellas relacionadas con contramedidas médicas.
- f) Velar para que los criterios utilizados en la vigilancia sean homogéneos, estén homologados y por la oportunidad, pertinencia y calidad de la información.
- g) El diseño y la ejecución **en el ámbito estatal** de una encuesta periódica de salud pública en **colaboración** ~~coordinación~~ con las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla.
- h) La coordinación y gestión de los intercambios de la información correspondiente a la vigilancia tanto en el ámbito nacional como en el ámbito de la Unión Europea, de la Organización Mundial de la Salud y demás organismos internacionales relacionados con la salud pública.
- i) La coordinación de los mensajes dirigidos a la población en el caso de que las autoridades sanitarias emitieran comunicados o recomendaciones en contextos de alerta o crisis sanitarias o que afecten a riesgos inciertos que pudiesen afectar a más de una comunidad autónoma. A estos efectos, las autoridades sanitarias informarán al Ministerio.
- j) **En colaboración con las Administraciones Públicas competentes**, la difusión de la información derivada de la vigilancia en salud pública, sobre el estado de salud, equidad en salud y bienestar de la población, así como la influencia ejercida por los determinantes sociales de la salud.»

Cinco. (igua)

Seis. (igual)

Justificación

Mejora técnica y respeto al reparto competencial.