Junta General
del Principado de Asturias

XII LEGISLATURA
16 DE JUNIO DE 2026
NÚM. 55.1

BOLETÍN OFICIAL

SERIE A - ACTIVIDAD LEGISLATIVA

1. PROYECTOS DE LEY
1.01 TEXTOS PRESENTADOS

Proyecto de Ley del Principado de Asturias de Salud Pública (12/0142/0024/24618)

(Admitido a trámite por la Mesa de la Cámara en sesión de 16 de junio de 2026. En la misma sesión se acuerda remitir el expediente a la Comisión de Salud).

ÍNDICE

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

TÍTULO I. Disposiciones generales.

Artículo 1. Objeto y finalidad.

Artículo 2. Ámbito de aplicación.

Artículo 3. Actuaciones de salud pública.

Artículo 4. Principios generales de acción en salud pública.

Artículo 5. Garantías para la efectividad de los principios generales de acción en salud pública.

Artículo 6. Definiciones.

TÍTULO II. Derechos y deberes en el ámbito de la salud pública.

Capítulo I. Derechos de las personas.

Artículo 7. Derecho a las prestaciones y servicios de salud pública.

Artículo 8. Derecho a la información.

Artículo 9. Derecho de participación.

Artículo 10. Derecho a la igualdad y a la equidad en las actuaciones de salud pública.

Artículo 11. Derecho a la intimidad, confidencialidad y respeto de la dignidad.

Artículo 12. Derecho a la seguridad de las intervenciones en salud pública.

Artículo 13. Derecho a comunicaciones y a visitas de las personas internadas involuntariamente por razones de salud pública.

Capítulo II. Garantías de los derechos.

Artículo 14. Actuaciones para la efectividad de los derechos.

Artículo 15. Garantías en la asistencia de las personas sujetas a una intervención administrativa.

Artículo 16. Formulación de quejas.

Artículo 17. Protección en vía administrativa y jurisdiccional de los derechos.

Capítulo III. Deberes de las personas.

Artículo 18. Deber de no realizar conductas que pongan en peligro la salud pública.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

Artículo 19. Responsabilidad propia y autocontrol.

Artículo 20. Deber de colaboración.

Artículo 21. Deber de comunicación.

Artículo 22. Deber de cumplir o soportar las medidas especiales y cautelares en materia de salud pública.

Artículo 23. Deber de comparecencia.

Artículo 24. Incumplimiento de deberes.

Capítulo IV. Deberes del personal de las Administraciones sanitarias en materia de salud pública y de los colaboradores externos.

Artículo 25. Valoración imparcial de las actuaciones de salud pública.

Artículo 26. Deberes de las personas empleadas públicas.

TÍTULO III. Gobernanza de la salud pública en el Principado de Asturias.

Capítulo I. Competencias de la Administración del Principado de Asturias y de las entidades locales en el ámbito de la salud pública.

Artículo 27. Organización y tutela de la salud pública en el Principado de Asturias.

Artículo 28. Abogacía por la salud o defensa de los fines y objetivos de la salud pública.

Artículo 29. Competencias del Consejo de Gobierno del Principado de Asturias.

Artículo 30. Competencias de la consejería competente en sanidad.

Artículo 31. Competencias del SESPA en materia de salud pública.

Artículo 32. Organización central y unidades periféricas del SESPA en el desarrollo de funciones de salud pública.

Artículo 33. Competencias de las entidades locales.

Artículo 34. Consejo de Salud del Principado de Asturias.

Capítulo II. Formulación de políticas, planificación, desarrollo y evaluación de acciones y capacidad institucional para la gestión en materia de salud pública.

Artículo 35. Formulación de políticas en materia de salud pública.

Artículo 36. Planificación estratégica en salud pública.

Artículo 37. Evaluación de impacto en salud.

Artículo 38. Gestión sanitaria como acción de salud pública en las áreas de salud.

Artículo 39. Apoyo analítico en salud pública.

Capítulo III. Profesionales de salud pública de las Administraciones sanitarias.

Artículo 40. Profesionales de salud pública.

Artículo 41. Competencias profesionales.

Artículo 42. Otros profesionales del sistema sanitario público del Principado de Asturias y la salud pública.

Artículo 43. Participación.

Capítulo IV Formación, docencia, investigación e innovación en salud pública.

Artículo 44. Formación y docencia en salud pública.

Artículo 45. Estrategia de formación en salud pública.

Artículo 46. Investigación e innovación en salud pública.

Artículo 47. Prioridades de investigación e innovación para la mejora de la salud de la población.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

Capítulo V. Coordinación y colaboración en las actuaciones de salud pública.

Artículo 48. Órganos intersectoriales de salud pública.

Artículo 49. Colaboración entre servicios asistenciales y de salud pública.

Artículo 50. Colaboración de otros centros y establecimientos sanitarios y veterinarios con la salud pública.

Artículo 51. Colaboración público-privada en salud pública.

Artículo 52. Colaboración científico-técnica.

TÍTULO IV. Actuaciones y prestaciones de salud pública.

Capítulo I. Vigilancia en Salud Pública.

Sección 1.ª. Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública y Observatorio de Salud de Asturias.

Artículo 53. Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública.

Artículo 54. Funciones del Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública.

Artículo 55. Organización del Sistema de Información y Vigilancia en salud pública.

Artículo 56. Observatorio de Salud de Asturias.

Sección 2.ª. Preparación y respuesta frente a alertas sanitarias

Artículo 57. Información sobre riesgos existentes.

Artículo 58. Medidas de respuesta en caso de alerta sanitaria.

Artículo 59. Adaptación del sistema sanitario ante una alerta sanitaria.

Artículo 60. Coordinación con la Administración General del Estado y otras Administraciones competentes.

Capítulo II. Promoción de la salud.

Artículo 61. Promoción de la salud.

Artículo 62. Actuaciones de promoción de la salud a lo largo del ciclo vital.

Artículo 63. Ámbitos de actuación de la promoción de la salud.

Artículo 64. Promoción de la alimentación saludable y sostenible.

Capítulo III. Protección de la salud.

Artículo 65. La protección de salud.

Artículo 66. Seguridad alimentaria.

Artículo 67. Sanidad ambiental y sanidad mortuoria.

Artículo 68. Actuaciones de salud laboral.

Artículo 69. Protección de la salud en el ámbito laboral.

Capítulo IV. Prevención de problemas de salud y sus determinantes

Artículo 70. Prevención de problemas de salud y sus determinantes.

Artículo 71. Actuaciones de vacunación e inmunización.

Artículo 72. Actuaciones específicas de cribado de enfermedad y factores de riesgo.

Artículo 73. Otras actuaciones de prevención.

TÍTULO V. Intervención pública en materia de salud pública.

Capítulo I. Autoridad sanitaria y agentes de la autoridad sanitaria.

Artículo 74. Autoridad sanitaria.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

Artículo 75. Agentes de la autoridad sanitaria.

Artículo 76. Funciones de los agentes de la autoridad sanitaria.

Artículo 77. Ejercicio de las funciones de los agentes de la autoridad sanitaria.

Capítulo II. Medidas especiales y cautelares.

Artículo 78. Medidas especiales y cautelares.

Artículo 79. Confidencialidad de los resultados de las medidas especiales y cautelares.

Capítulo III. Declaración de situación de emergencia por crisis sanitaria.

Artículo 80. Declaración de situación de emergencia por crisis sanitaria.

Capítulo IV. Comunicación y publicidad en salud pública.

Artículo 81. Comunicación y publicidad en salud pública.

TÍTULO VI. Infracciones y sanciones.

Artículo 82. Infracciones y sanciones.

Disposición adicional única. Adecuación de programas o intervenciones de salud pública vigentes en cuanto al Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública.

Disposición transitoria única. Ejercicio de las competencias atribuidas al SESPA.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

Disposición final primera. Segunda modificación de Ley del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de Atención Integral en Materia de Drogas y Bebidas Alcohólicas.

Disposición final segunda. Sexta modificación de Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, de Salud.

Disposición final tercera. Desarrollo reglamentario.

Disposición final cuarta. Entrada en vigor.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

La salud de las personas que viven en Asturias no solo depende de los cuidados que reciben a través del sistema sanitario, estando también claramente influenciada por diferentes factores y contextos sociales, económicos, laborales, ambientales, culturales, geográficos y educativos.

La interacción entre ellos es compleja y dinámica a lo largo de todo el curso de nuestra vida, influenciando el nivel de salud de cada una de las personas y de la sociedad a la que pertenecen.

En un Estado social y democrático de derecho que busca propiciar el bienestar de las personas, las Administraciones públicas deben incorporar políticas de salud y de gobierno para proteger y mejorar la salud de la ciudadanía, garantizando el principio de equidad y la disminución de las desigualdades en salud, de tal forma que todas las personas, independientemente de sus condiciones personales, tengan el mismo derecho a la protección de su salud y bienestar.

II

El derecho a la protección de la salud, como principio rector de la política social y económica, se reconoce en el artículo 43 de la Constitución española, atribuyendo a los poderes públicos la competencia para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Asimismo, la Carta Magna prevé que la ley establezca los derechos y deberes de todas las personas al respecto, así como que los poderes públicos fomenten la educación sanitaria, la educación física y el deporte, así como la adecuada utilización del ocio.

En el cumplimiento del mandato constitucional, se dicta la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que, con carácter básico en su mayor parte, establece los principios y estructura básica del Sistema Nacional de Salud y la regulación general de las acciones que permitan hacer efectivo el

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

derecho a la protección de la salud. Determina la universalidad de la asistencia sanitaria regida por el principio de igualdad y la prioridad del sistema sanitario en la prevención y la promoción de la salud y en la superación de los desequilibrios territoriales y sociales; en este sentido, ordena que las políticas, estrategias y programas de salud deberán integrar activamente en sus objetivos y actuaciones el principio de igualdad entre mujeres y hombres.

En esta misma época, con la finalidad de dotar a las Administraciones públicas de legitimidad para intervenir sobre las personas o las cosas adoptando medidas sanitarias de carácter excepcional en casos de urgencia o necesidad, se dicta la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

No es hasta diecisiete años después que la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, establece las bases para una prestación asistencial de calidad de los servicios sanitarios, definiendo en su artículo 11 las prestaciones de salud pública.

Regulando las actuaciones a desarrollar por los poderes públicos, los diversos agentes intervinientes en la sociedad y la ciudadanía en general, a fin de alcanzar y mantener el mayor nivel de salud posible, se aprueba en el ámbito estatal la Ley 33/2011, de 4 de octubre, de Salud Pública, que, como recoge en su preámbulo, trata de dar una respuesta completa y actual al requerimiento contenido en el artículo 43 de la Constitución.

Debe considerarse también, como marco legal que busca proteger la salud pública, la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, regulando los aspectos de salud laboral que competen al sistema sanitario público; la Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil; la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases de Régimen Local, y la Ley 17/2011, de 5 de julio, de Seguridad Alimentaria y Nutrición.

En el ámbito de nuestra comunidad autónoma, el Estatuto de Autonomía del Principado de Asturias le atribuye en su artículo 10, apartado 24, las competencias exclusivas en materia de bienestar social y desarrollo comunitario; y, en el marco de las competencias exclusivas del Estado, en su artículo 11, apartado 2, las de desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad e higiene.

La Ley del Principado de Asturias 1/1992, de 2 de julio, del Servicio de Salud del Principado de Asturias, crea el Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), con la finalidad de realizar las actividades sanitarias y gestionar los servicios sanitarios propios de la Administración autonómica y los que le fueran asignados en el momento en que se produjesen ampliaciones competenciales en esta materia y, en definitiva, con el objetivo final de proteger y mejorar el nivel de salud de la población, regulando, asimismo, distintos aspectos de la actividad en materia de sanidad e higiene.

Sectorialmente, se han promulgado la Ley del Principado de Asturias 11/1984, de 15 de octubre, de Salud Escolar, y la Ley del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de Atención Integral en Materia de Drogas y Bebidas Alcohólicas.

Finalmente, y cerrando la exposición de la normativa principal que afecta a la salud de la población asturiana, se ha dictado la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, de Salud, con el objeto esencial de garantizar el derecho efectivo a la protección de la salud y comprendiendo este, entre otros aspectos, la planificación de la política de salud; el ejercicio de la autoridad sanitaria; la ordenación del sistema sanitario del Principado de Asturias para la atención integral a la salud, en términos de promoción y preservación de la salud individual y colectiva, prevención de las enfermedades y prestación de la asistencia sanitaria; el reconocimiento de la participación ciudadana en la gestión del sistema sanitario y el favorecimiento de la toma de decisiones en salud de todas las personas; y la ordenación de las actuaciones de salud pública.

Motivada por las necesidades y problemáticas surgidas de la crisis sanitaria de la COVID-19, ha sido necesario aprobar la Ley del Principado de Asturias 2/2021, de 30 de junio, de primera modificación de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, de Salud, atribuyendo al Consejo de Gobierno del Principado de Asturias la facultad de declarar la situación de emergencia por crisis sanitaria y, a este efecto, la condición de autoridad sanitaria, y adaptando a estas situaciones la competencia de la consejería en materia de intervención pública, inspectoras y sancionadores, también como autoridad sanitaria. Así mismo, se regula la declaración de situación de emergencia por crisis sanitaria y se aprovecha para modificar la composición del Consejo de Salud.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

Esta Ley del Principado de Asturias de Salud Pública es subsidiaria de dicha Ley 7/2019, de 29 de marzo, que es objeto de modificación parcial por la presente.

Indicar también que a lo largo del texto articulado se hace referencia, en algunas ocasiones y con la finalidad de ofrecer una regulación completa y armonizada, a normativa básica del Estado, en estos casos se cita la norma básica respetándose fielmente su contenido normativo.

III

La irrupción de una pandemia global de COVID-19 causada por el virus SARS-CoV-2 ha puesto de manifiesto la importancia del equilibrio de los ecosistemas humanos y animales y la necesidad de trabajar desde el ámbito local, pero con una mirada global.

La pandemia ha servido para identificar seis retos fundamentales de la salud pública:

El primer reto es el reto de salud en todas las políticas: la necesidad de integrar el trabajo de todas las políticas de un Gobierno para mejorar la salud individual y colectiva.

El segundo reto es el de Una Sola Salud (One Health): la necesidad de entender y actuar sobre la salud humana comprendiendo la interacción de los ecosistemas humanos y animales y la necesidad de mantener entornos y economías sostenibles, en un contexto de la emergencia climática con repercusiones sobre el planeta, así como sobre la salud mundial y la seguridad alimentaria.

El tercer reto es el principio de equidad en salud, es decir, la ausencia de diferencias evitables, injustas o remediables entre grupos de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas, con una especial integración de la perspectiva de género en el desarrollo de las políticas y programas.

El cuarto reto es el reto de la acción comunitaria: desarrollar procesos locales con miradas globales y el papel que deben tener los territorios más pequeños (concejos) para generar sinergias y procesos de participación y de acción comunitaria.

El quinto reto es la integración de la salud pública en los sistemas sanitarios, especialmente en la atención primaria, por su especial papel transmisor de las acciones de la salud pública en los territorios en colaboración con otros agentes del ámbito local.

El sexto reto es el del liderazgo de la salud pública en este proceso, como un modelo de gobernanza y coordinación eficiente de diferentes sectores, orientado a prevenir enfermedades evitables y disminuir las inequidades en salud.

Para dar respuesta a estos retos, es preciso renovar el marco de las acciones y competencias de la salud pública y, especialmente, reforzar su estructura al interior de la Administración pública. Esta nueva estructura de salud pública ha de tener la capacidad de orientar e influir en las actuaciones de la administración en todas las políticas no sanitarias y sanitarias que tienen incidencia en la salud y en el bienestar de la población asturiana, incorporando una mirada actualizada de determinantes de la salud, equidad, protección, promoción, prevención y acción comunitaria.

IV

El concepto de salud pública en el que se basa esta ley es el de la acción colectiva, tanto de los poderes públicos como de la sociedad civil, encaminada a proteger y mejorar la salud de las personas.

Su ámbito de aplicación va más allá de la prestación de los servicios sanitarios públicos individuales y colectivos y alcanza esferas del quehacer público en otros sectores que tienen una influencia directa sobre la salud de las personas.

Parte central de las disposiciones de esta ley tienen que ver con la definición de las funciones esenciales de salud pública propias de la autoridad sanitaria en el ámbito autonómico. El propósito fundamental de ello es regular los compromisos institucionales ineludibles que deben ejecutarse para proteger y mejorar la salud de las personas. Asimismo, esta ley establece las bases de la organización institucional para llevar a cabo dichas funciones.

La presente Ley del Principado de Asturias de Salud Pública da respuesta a las necesidades y retos enumerados y a otros que se concretan en la descripción del contenido que a continuación se pormenoriza.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

V

La presente ley se articula en seis títulos, divididos en capítulos, con un total de 82 artículos, así como las correspondientes disposiciones adicional, transitoria, derogatoria y finales.

En el título I, denominado «Disposiciones generales», se describe el objeto de la ley, así como su ámbito de aplicación, las actuaciones de salud pública y los principios generales de acción en salud pública. Además, se prevén las garantías para la efectividad de estos principios, como la posibilidad de formulación de quejas ante inobservancias de aquellos. Finaliza este título con un glosario de conceptos recogidos en la ley y que pretende facilitar la lectura y aplicación de la misma.

El título II consta de cuatro capítulos y se ocupa de los derechos y deberes de la ciudadanía. En el capítulo IV de este título se regulan específicamente los deberes del personal de las Administraciones sanitarias en materia de salud pública y de los colaboradores externos.

El título III se dedica, a través de cinco capítulos, a la gobernanza de la salud pública en el Principado de Asturias. En el capítulo I se concretan las competencias que asumen las distintas Administraciones en materia de salud pública dentro del ámbito territorial del Principado de Asturias. En el capítulo II se regulan la formulación de políticas, la planificación, el desarrollo y la evaluación de acciones y la capacidad institucional para la gestión en materia de salud pública. En el capítulo III se definen los profesionales de salud pública de las Administraciones sanitarias, sus pautas de comportamiento y competencias; también se refiere este capítulo a las actuaciones de salud pública de los restantes profesionales del sistema sanitario público del Principado de Asturias. El capítulo IV tiene por objeto la formación, docencia, investigación e innovación en salud pública. El capítulo V se ocupa de definir los órganos de coordinación intersectorial, además de concretar la colaboración público-privada en el ámbito de la salud pública y la colaboración científico-técnica.

El título IV, con cuatro capítulos, regula las actuaciones y las prestaciones de salud pública.

El título V contiene los preceptos relativos a la intervención pública en materia de salud pública. En sus cuatro capítulos se regulan la autoridad sanitaria y sus agentes, las medidas especiales y cautelares, la declaración de situación de emergencia por crisis sanitaria y la comunicación y publicidad en salud pública.

El título VI tiene por objeto el régimen de infracciones y sanciones.

La ley incorpora en su parte final una disposición adicional, una transitoria, una derogatoria y cuatro finales.

TÍTULO I
Disposiciones generales

Artículo 1. *Objeto y finalidad.*

1. La presente ley tiene por objeto:

a) Regular la formulación de políticas, la planificación, el desarrollo y la evaluación de acciones, así como la garantía de que exista la capacidad institucional e infraestructuras suficientes para la gestión, en materia de salud pública.

b) Definir las actuaciones de salud pública, así como las competencias y las modalidades organizativas necesarias para ello, en el ámbito autonómico asturiano.

c) Establecer los derechos, deberes y responsabilidades de la población en general respecto a la salud pública y las garantías para hacer efectivos los derechos y para el cumplimiento de los deberes. Asimismo, regular los deberes y conflictos de intereses para el personal profesional y empleado público en el ámbito de la salud pública.

d) Definir el marco de la colaboración entre las Administraciones y personas físicas o jurídicas, entidades u organizaciones y, en general, la ciudadanía, en cualquiera de las dimensiones de la salud pública, regulando además el régimen de transparencia y conflicto de intereses aplicable en esta colaboración.

e) Definir las competencias institucionales para la gestión de las actuaciones de salud pública en el Principado de Asturias.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

f) Impulsar la abogacía por la salud o defensa de los fines y objetivos de la salud pública, entendida como la combinación de acciones individuales y sociales destinadas a obtener compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud, aceptación social y respaldo para unos objetivos o programas de salud determinados, mediante el diseño y ejecución de programas de formación y la elaboración de guías, recomendaciones y herramientas para el estímulo de la defensa de la salud pública en el ámbito comunitario.

g) Establecer la ordenación de las actuaciones, las prestaciones y los servicios en materia de salud pública en el ámbito territorial del Principado de Asturias, para garantizar la información y vigilancia de la salud pública, la promoción de la salud individual y colectiva, la prevención de los problemas de salud y la protección de la salud, de acuerdo con el artículo 43 y concordantes de la Constitución y dentro del marco competencial que configura su Estatuto de Autonomía y la legislación básica del Estado.

h) Establecer las líneas generales de la formación, investigación e innovación en salud pública dentro del sistema de salud del Principado de Asturias.

i) Regular la intervención administrativa en el ámbito de la salud pública.

2. La presente ley tiene como finalidad establecer las bases para que la población del Principado de Asturias alcance y mantenga el mayor nivel de salud posible, actuando sobre los procesos y factores condicionantes de la salud, disminuyendo las desigualdades en salud, previniendo los problemas de salud y protegiendo y promoviendo la salud de las personas.

La consecución de este propósito se logrará a través de las políticas, estrategias, planes, programas, servicios y, en general, actuaciones de toda índole desarrolladas por las Administraciones públicas de la comunidad autónoma, así como por entidades privadas, organizaciones ciudadanas y la ciudadanía en general.

Artículo 2. *Ámbito de aplicación.*

La presente ley se aplicará en el ámbito territorial del Principado de Asturias a:

a) La Administración del Principado de Asturias, las entidades locales del Principado de Asturias y las entidades integrantes de los respectivos sectores públicos a las que esta ley se refiere en su conjunto como «administraciones sanitarias».

b) Las entidades privadas con o sin personalidad jurídica, empresas, profesionales o entidades sin ánimo de lucro, que realicen actividades que puedan tener incidencia sobre la salud individual o colectiva de la población.

c) Las personas residentes en el Principado de Asturias y quienes se encuentren temporalmente en su territorio.

Artículo 3. *Actuaciones de salud pública.*

Las funciones de salud pública, que deben desempeñar las Administraciones sanitarias mediante las actuaciones correspondientes en el ámbito autonómico asturiano, son:

a) La vigilancia en salud pública, incluidas las capacidades de alerta y de respuesta a los problemas identificados y el análisis, monitoreo y evaluación permanentes de la situación de salud y sus determinantes, así como del acceso equitativo y la calidad de los servicios sanitarios.

b) La promoción de la salud, incluyendo el fomento y garantía de la participación ciudadana en salud.

c) La protección de la salud, incluyendo el desarrollo de preparativos y la elaboración de planes de contingencia para enfrentar las emergencias sanitarias.

d) La prevención de problemas de salud y sus determinantes, incluyendo el desarrollo de programas y la prestación de servicios dirigidos a la prevención y mitigación de riesgos y daños de importancia para la salud pública.

Artículo 4. *Principios generales de acción en salud pública.*

1. Conforme a lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, en el ámbito del Principado de Asturias, las Administraciones públicas y los sujetos privados, en sus

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

actuaciones de salud pública y acciones sobre la salud colectiva, estarán sujetos a los principios que se detallan en la citada ley: principio de equidad, principio de salud en todas las políticas y principios de pertinencia, precaución, evaluación, transparencia, integralidad, seguridad y Una Sola Salud.

2. A los mismos efectos, estarán sujetos a los siguientes principios:

a) Principio de participación y colaboración ciudadana. Las Administraciones sanitarias del Principado de Asturias, en el diseño de sus políticas de salud pública y en la gestión de los servicios correspondientes, han de garantizar que la ciudadanía, tanto a nivel individual como colectivo, pueda, desde el conocimiento y a través de los mecanismos creados al efecto, participar, colaborar e implicarse en la planificación, diseño, desarrollo y evaluación de las políticas, programas y actuaciones de salud pública, así como en la toma de decisiones en asuntos que atañen a la salud de la población en general o a la de determinados colectivos. La participación ciudadana podrá ser ejercitada, en los términos establecidos en esta ley, directamente por las personas o a través de entidades reconocidas de participación ciudadana.

b) Principio de universalidad. Las actuaciones de salud pública deben beneficiar a toda la población de la comunidad autónoma, independientemente de la cobertura sanitaria o el nivel de aseguramiento que a cada persona le corresponda.

c) Principio de fundamentación en pruebas científicas. Las actuaciones y prestaciones en materia de salud pública se realizarán con base en el mejor conocimiento técnico y científico disponible.

Artículo 5. *Garantías para la efectividad de los principios generales de acción en salud pública.*

1. Las Administraciones sanitarias adoptarán las medidas necesarias para el efectivo cumplimiento de los principios generales recogidos en el artículo 4, en su caso, mediante el impulso de la normativa pertinente, la garantía de una financiación suficiente y el estímulo de la eficacia y eficiencia en las actuaciones administrativas.

2. Todas las políticas de salud de las Administraciones sanitarias deberán contemplar en su diseño y ejecución las exigencias impuestas por los principios generales enumerados en el artículo 4.

3. Cualquier persona física o jurídica podrá formular quejas, conforme al procedimiento previsto en el artículo 16 por la inobservancia de alguno o algunos de los principios enumerados en el artículo 4 durante el proceso de elaboración o de ejecución de programas o actuaciones en materia de salud pública por parte de la Administración sanitaria autonómica.

Artículo 6. *Definiciones.*

A los efectos de la presente ley, se entiende por:

a) Abogacía por la salud: Combinación de acciones individuales y sociales destinadas a obtener compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud, aceptación social y respaldo para unos objetivos o programas de salud determinados con el fin de crear condiciones de vida que favorezcan la salud y la adquisición de estilos de vida saludables.

b) Activos para la salud: Factores o recursos presentes en la comunidad que pudiendo actuar a nivel individual, familiar y/o comunitario tienen como denominador común la capacidad de fortalecer las habilidades de las personas, grupos, comunidades, poblaciones, sistemas sociales e instituciones en base a mantener o mejorar la salud y el bienestar físico, psicológico, social y ambiental y reducir las desigualdades en salud.

c) Acción comunitaria en salud: Dinamización de las relaciones sociales de cooperación entre las personas, tanto de forma individual como organizadas en asociaciones y plataformas ciudadanas, que, de forma estable y con fines de interés general, desarrollen actividades con una triple función transformadora para mejorar las condiciones de vida, reforzar los vínculos y la cohesión social, crear entornos saludables, reducir desigualdades y potenciar las capacidades de acción individual y colectiva.

d) Administraciones sanitarias autonómica y locales: Consejería competente en materia de sanidad y Servicio de Salud del Principado de Asturias (en adelante, SESPA), así como las entidades y organismos dependientes de los mismos, por un lado, y las entidades locales del Principado de Asturias, en tanto realicen actuaciones de salud pública, por otro.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

e) Comunicación de riesgo: Intercambio en tiempo real de información, recomendaciones y opiniones entre las Administraciones sanitarias y las personas que se enfrentan a un riesgo, con el objetivo de que sean capaces de tomar decisiones informadas para mitigar sus efectos.

f) Comunidad: Población que habita un territorio, que puede tener determinados recursos y expresar determinadas demandas.

g) Desigualdades sociales en salud: Aquellas diferencias en salud, injustas y evitables, que se producen entre grupos poblacionales definidas por factores sociales, económicos, demográficos y/o geográficos.

h) Determinantes sociales de la salud: Conjunto de factores personales, sociales, sanitarios, económicos y ambientales que condicionan el estado de salud de las personas y las poblaciones en las que éstas conviven.

i) Empresa promotora de salud: Aquella que dentro de su política empresarial contempla de forma activa programas de promoción de la salud, de entornos saludables en el trabajo y políticas de hábitos saludables para sus personas trabajadoras fuera y dentro de la entidad, comprometiéndose con la comunidad a la que pertenece y con la sostenibilidad en salud medioambiental de todo el entorno en el que se encuentra.

j) Empresa saludable: Aquella que se preocupa por mejorar de manera activa y continua la salud de las personas que en ella trabajan, haciendo más saludable tanto el ámbito de trabajo como sus hábitos dentro y fuera del entorno laboral. Se pretende lograr el bienestar de personas trabajadoras, pero no solo en el sentido de un buen ambiente físico y en el cumplimiento de la normativa en prevención de riesgos laborales, sino además de que existan buenas relaciones personales, buena organización, salud emocional, y otros entornos que generen bienestar entre las personas trabajadoras y la entidad.

k) Iatrogenia: Daño atribuible al proceso de atención sanitaria, sea clínica o de salud pública. Se entiende por daño la modificación no deseada, aunque a veces inevitable, del estado de salud de individuos y/o poblaciones sobre el que se tiene el deber de informar.

l) Monitorizar la salud: Identificar y hacer seguimiento, a través del conocimiento científico, de las situaciones de salud y sus determinantes, vulnerabilidades en la población, inequidades y desigualdades, con el fin de orientar decisiones públicas, priorizar recursos y evaluar resultados en salud y equidad.

m) Participación para la salud: El derecho y el proceso a través del cual la ciudadanía tiene la posibilidad de expresar y colaborar activamente con los órganos de decisión en la elaboración y gestión de las políticas y programas de salud, convirtiéndose en parte activa en la toma de decisiones y el seguimiento de las actuaciones y prestaciones en salud pública.

TÍTULO II
Derechos y deberes en el ámbito de la salud pública

CAPÍTULO I
Derechos de las personas

Artículo 7. *Derecho a las prestaciones y servicios de salud pública.*

1. Todas las personas tienen derecho a prestaciones y servicios públicos dirigidos a preservar, proteger y promover la salud a través de acciones colectivas o sociales de salud pública, en los términos de esta ley y de las normas que la complementen y desarrollen, en el marco de la legislación básica.

2. En cualquier caso, el derecho comprenderá las prestaciones de salud pública recogidas en el artículo 11.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, así como las técnicas, tecnologías o procedimientos previstos en la cartera de servicios comunes de salud pública del Sistema Nacional de Salud.

3. El derecho también comprenderá las técnicas, tecnologías o procedimientos relativos a las prestaciones de salud pública que establezca el Principado de Asturias mediante la cartera de servicios complementaria regulada en el artículo 8 quinquies de la Ley 16/2003, de 28 de mayo.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

Artículo 8. *Derecho a la información.*

1. En el marco de lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, el derecho a la información reconocido a los ciudadanos comprende los siguientes derechos:

a) El derecho a recibir información sobre los derechos que les otorga la Ley 33/2011, de 4 de octubre, así como sobre las vías para ejercitar tales derechos, previsto en el artículo 4 a) de la misma, comprende también los derechos reconocidos en la presente ley y las garantías de los mismos.

b) El derecho a recibir información sobre las actuaciones y prestaciones de salud pública, su contenido y la forma de acceder a las mismas, reconocido en el artículo 4 b) de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, comprende también los servicios de salud pública y la evaluación de las actuaciones, prestaciones y servicios de salud pública y la forma de exigir su cumplimiento.

c) El derecho a recibir información sobre los condicionantes de salud como factores que influyen en el nivel de salud de la población y, en particular, sobre los riesgos biológicos, químicos, físicos, psicosociales, medioambientales, climáticos o de otro carácter, relevantes para la salud de la población y sobre su impacto, reconocido en artículo 4 c) de la citada ley, comprende también, con carácter general, el derecho a conocer los problemas de salud de la colectividad cuando impliquen un riesgo para la salud pública, así como el derecho a que esta información se difunda en términos veraces, comprensibles y adecuados para la protección de la salud.

Comprende también el derecho a recibir información sin dilación por parte de las Administraciones autonómica y local de las situaciones concretas de contaminación del agua, aire o medio construido que no cumplan la legislación sanitaria vigente o puedan dar lugar a un posible riesgo para la salud. Así mismo, comprende el derecho a recibir información de las entidades públicas o privadas que gestionen los abastecimientos de agua de consumo cuando se esté suministrando agua no apta para el consumo y que pueda suponer un riesgo para la salud. Esta información deberá facilitarse con la extensión y en los términos establecidos en la «Ley 27/2006, de 18 de julio, por la que se regulan los derechos de acceso a la información, de participación pública y de acceso a la justicia en materia de medio ambiente (incorpora las Directivas 2003/4/CE y 2003/35/CE)».

2. Sin perjuicio de lo señalado en el artículo 4 d) de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, la información se hará pública en la página web de la Consejería competente en materia de sanidad, integrado en el Portal de Transparencia del Principado de Asturias, en formatos que resulten accesibles y comprensibles conforme a los principios de accesibilidad universal y diseño para todas las personas.

Artículo 9. *Derecho de participación.*

1. La ciudadanía, directamente o a través de las organizaciones en que se agrupen o que los representen, tienen derecho a la participación efectiva en las actuaciones de salud pública, conforme a lo dispuesto en el artículo 5.1 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre.

2. En el marco de la citada legislación básica, el derecho de participación incluye las siguientes facultades:

a) Participar en la elaboración, modificación, desarrollo, revisión y evaluación de estrategias, planes y programas en materia de salud pública, incluidos en el ámbito de esta ley, así como, a dichos efectos, acceder a la información relevante sobre esas estrategias, planes, programas y evaluaciones.

b) Hacer público el resultado definitivo del proceso en que hayan participado y el resultado de las evaluaciones a que se someta la ejecución de los planes y programas de salud pública.

c) Identificar necesidades de salud, activos para la salud o detectar problemas o riesgos para la salud de la población, ponerlo en conocimiento de las Administraciones sanitarias y participar, en los términos previstos en el ordenamiento jurídico, con las administraciones competentes en aquellas actividades dirigidas a darles respuesta.

3. El derecho de participación lo es sin menoscabo del deber de la Administración sanitaria competente de promover y facilitar la participación ciudadana en la conformación de las políticas de salud pública.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

Artículo 10. *Derecho a la igualdad y a la equidad en las actuaciones de salud pública.*

1. Conforme a lo dispuesto en el artículo 6.1 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, todas las personas tienen derecho a que las actuaciones de salud pública se realicen en condiciones de igualdad sin que pueda producirse discriminación por razón de nacimiento, origen racial o étnico, sexo, religión, convicción u opinión, edad, discapacidad, orientación o identidad sexual, enfermedad o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

En especial, conforme al artículo 6.2 de la citada ley, queda prohibida toda discriminación entre mujeres y hombres en las actuaciones de salud pública, de acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres, así como por la demás normativa existente en esta materia, en particular, por la Ley del Principado de Asturias 2/2011, de 11 de marzo, para la Igualdad de Mujeres y Hombres y la Erradicación de la Violencia de Género.

2. En el marco de este derecho a la igualdad reconocido en la legislación básica, todas las personas tienen derecho a la equidad efectiva en todas las actuaciones de salud pública. La equidad efectiva en la prestación de servicios de salud pública requiere que las administraciones sanitarias, así como los servicios y profesionales sanitarios o de salud pública, atiendan las necesidades de cada persona y de cada comunidad, teniendo en cuenta su heterogeneidad y multiculturalidad, prestando, por tanto, servicios en función de las necesidades y potencialidades específicas.

3. El derecho de las personas al acceso o disfrute en igualdad de condiciones de cualquier prestación o beneficio social no podrá denegarse por motivos de salud pública. Si excepcionalmente fuesen necesarias pruebas de salud o medidas de trato diferenciado, estas serán determinadas por la autoridad sanitaria competente y deberán estar debidamente justificadas y fundamentadas. Las circunstancias que las motiven serán públicas, sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa de protección de datos personales.

Cuando una enfermedad o infección trasmisible pudiese constituir un problema de salud pública en el desempeño laboral, será la consejería competente en materia de sanidad la que determine qué enfermedades o infecciones transmisibles y en qué condiciones suponen un riesgo de transmisión. Esta información deberá ser publicada y estar adecuadamente justificada.

Artículo 11. *Derecho a la intimidad, confidencialidad y respeto de la dignidad.*

1. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7.1 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, y sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, de Salud, todas las personas tienen derecho al respeto de su dignidad e intimidad personal y familiar en relación con su participación en actuaciones de salud pública.

En el marco de este derecho, todas las personas tienen derecho a ser atendidas en un medio que garantice su intimidad, con especial respeto a su cuerpo durante la realización de los exámenes de diagnóstico, consultas y tratamientos, actividades de higiene y demás actuaciones sanitarias, relacionadas con actuaciones de salud pública.

Todas las personas tienen derecho a limitar, en los términos establecidos por la normativa vigente, la grabación y difusión de imágenes mediante fotografías, videos u otros medios que permitan su identificación, en relación con las actuaciones de salud pública en que participe.

2. La información personal que se emplee en las actuaciones de salud pública se regirá por lo dispuesto en el «Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos» (en adelante, Reglamento General de Protección de Datos), en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, y en la «Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica», así como en la demás normativa en materia de protección de datos personales y documentación clínica.

Las Administraciones públicas sujetas al ámbito de aplicación de esa ley deben adoptar las medidas necesarias para garantizar la seguridad de la información personal empleada en actuaciones de salud pública, quedando obligadas las personas que por razones de su trabajo tengan acceso a la información a mantener la máxima confidencialidad.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

Artículo 12. *Derecho a la seguridad de las intervenciones en salud pública.*

1. Todas las personas tienen derecho a la seguridad de las intervenciones en salud pública que les afecten, de acuerdo con el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica de salud pública del momento.

2. Como regla general, la aprobación de cualquier estrategia, plan, programa o actuación en salud pública precisará de una previa valoración de los riesgos que supone su ejecución y las ventajas esperables para la salud colectiva.

3. Todas las personas que participen en intervenciones de salud pública de carácter individual serán informadas de los beneficios y riesgos de la acción realizada sobre su persona, a través de medios que sean proporcionados al alcance de la intervención.

Artículo 13. *Derecho a comunicaciones y a visitas de las personas internadas involuntariamente por razones de salud pública.*

Las personas internadas involuntariamente por razones de salud pública ostentan los siguientes derechos:

a) A comunicarse con terceras personas, en los términos previstos, en su caso, en la legislación procesal.

b) A recibir visitas, pudiendo ser limitado este derecho por la necesidad de proteger a terceras personas.

CAPÍTULO II
Garantías de los derechos

Artículo 14. *Actuaciones para la efectividad de los derechos.*

1. Los derechos establecidos en los artículos precedentes se definirán y concretarán, cuando sea necesario, mediante normas e instrumentos jurídicos que detallarán las actuaciones a las que se refiere el artículo 65.2 de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo.

2. Los órganos responsables de cada programa o actuación de salud pública deben adoptar las medidas y actuaciones pertinentes que aseguren la efectividad de los derechos reconocidos en esta ley en su respectivo ámbito de actuación.

3. Las Administraciones sanitarias garantizarán que todos los servicios y recursos de salud pública sean accesibles física, sensorial, cognitiva y tecnológicamente, especialmente para personas mayores, con discapacidad o limitaciones digitales.

Artículo 15. *Garantías en la asistencia de las personas sujetas a una intervención administrativa.*

1. Las personas que sean objeto de un confinamiento, un internamiento en un centro o de una intervención sanitaria involuntarias, por razones de salud pública, deben ser informadas de sus derechos y de los posibles recursos o acciones que puedan interponer y de las razones de salud pública que han motivado la decisión, sin perjuicio, en su caso, de lo dispuesto en la legislación procesal.

2. Deberán ser informadas, asimismo, de modo regular y apropiado, de los criterios aplicados para una eventual prolongación o interrupción del confinamiento, internamiento o intervención sanitaria involuntaria, sin perjuicio, en su caso, de lo dispuesto en la legislación procesal.

3. Ninguna medida de confinamiento, internamiento o intervención sanitaria involuntaria podrá utilizarse con finalidad discriminatoria, estigmatizante o punitiva.

Artículo 16. *Formulación de quejas.*

Las personas que consideren vulnerado alguno de los derechos reconocidos en esta ley por parte de la Administración sanitaria autonómica, tienen derecho a formular una queja, así como a recibir respuesta por escrito, conforme a los procedimientos establecidos reglamentariamente, según establece el artículo 61 de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

Artículo 17. *Protección en vía administrativa y jurisdiccional de los derechos.*

Los actos de las Administraciones públicas sujetas a esta ley y de los entes integrantes de su sector público que vulneren los derechos regulados en el capítulo I del título II podrán ser objeto de los recursos administrativos o jurisdiccionales que procedan, según la normativa aplicable.

CAPÍTULO III
Deberes de las personas

Artículo 18. *Deber de no realizar conductas que pongan en peligro la salud pública.*

Todas las personas tienen la obligación de responsabilizarse de su salud de una forma activa y de preservar la salud del conjunto de la población absteniéndose de realizar conductas, dolosas o negligentes, que puedan ponerla en peligro.

Artículo 19. *Responsabilidad propia y autocontrol.*

1. Todas las personas son responsables de las consecuencias de sus actos en la salud de las demás personas.

2. En especial, las personas titulares y, en su caso, los gestores de instalaciones, establecimientos, servicios e industrias, en los que se realizan actividades que inciden o pueden incidir en la salud de las personas, son responsables de la higiene y de la seguridad sanitaria de los locales e instalaciones y de sus anexos, de los procesos y de los productos o sustancias que en ellos se manipulan, producen o desarrollan, y deben establecer procedimientos de autocontrol eficaces para garantizar su seguridad sanitaria cuando así se establezca en la correspondiente legislación sectorial.

3. Las Administraciones sanitarias competentes tienen la obligación de vigilar el cumplimiento de estos deberes y, en su caso, corregir y sancionar los incumplimientos constatados.

Artículo 20. *Deber de colaboración.*

1. Conforme a lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, los ciudadanos facilitarán el desarrollo de las actuaciones de salud pública y se abstendrán de realizar conductas que dificulten, impidan o falseen su ejecución.

En el marco de este deber establecido en la legislación básica, las personas y las empresas colaborarán con las Administraciones sanitarias en las actuaciones de vigilancia en salud pública, de promoción de la salud, de prevención de problemas de salud y de protección de la salud, posibilitando su desarrollo.

2. Cuando las personas y empresas colaboren en un programa o plan de salud pública, tienen el deber de actuar con responsabilidad, así como de hacer un uso adecuado de los medios e instalaciones puestos a su disposición.

3. Las personas deben respetar la dignidad personal y profesional de las autoridades, de las personas profesionales sanitarias y demás personas empleadas públicas que lleven a cabo el desarrollo de las actuaciones de salud pública.

Artículo 21. *Deber de comunicación.*

1. Conforme a lo dispuesto en el artículo 9.1 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, las personas que conozcan hechos, datos o circunstancias que pudieran constituir un riesgo o peligro grave para la salud de la población los pondrán en conocimiento de las autoridades sanitarias, que velarán por la protección debida a los datos de carácter personal, sin perjuicio de las obligaciones de comunicación e información que las leyes imponen a los profesionales sanitarios.

2. De conformidad con la disposición adicional octava de la citada ley, con el fin de asegurar la mejor tutela de la salud de la población, todas las Administraciones públicas, instituciones, entidades y organismos del sector público y privado, en particular los centros, servicios y establecimientos sanitarios y, en general, todas las personas físicas o jurídicas que desarrollen cualquier tipo de actividad en el territorio del Principado de Asturias y que en el ámbito de sus actuaciones posean información relevante para la salud de la población suministrarán a las autoridades sanitarias autonómicas los datos necesarios para el desarrollo de las actuaciones en materia de vigilancia en

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

salud pública, prevención de enfermedades y protección de la salud, evaluación de riesgos para la salud, preparación y respuesta ante crisis y amenazas de salud pública, así como para la evaluación de estrategias, planes y programas que reviertan en la salud de la población.

Artículo 22. *Deber de cumplir o soportar las medidas especiales y cautelares en materia de salud pública.*

Las personas, empresas y organizaciones tienen la obligación de cumplir o soportar las medidas especiales y cautelares en materia de salud pública que dicte la autoridad sanitaria competente.

Artículo 23. *Deber de comparecencia.*

Conforme a lo previsto en el artículo 19 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, las personas tienen la obligación de comparecer, presencialmente o por medios electrónicos, en las dependencias de las Administraciones sanitarias cuando, en caso de riesgo, sea requerido para proteger la salud pública.

Artículo 24. *Incumplimiento de deberes.*

El incumplimiento de los deberes establecidos en este capítulo podrá ser sancionado conforme a lo dispuesto en la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, o, en su caso, en la legislación sectorial aplicable.

CAPÍTULO IV
Deberes del personal de las Administraciones sanitarias en materia de salud pública y de los colaboradores externos

Artículo 25. *Valoración imparcial de las actuaciones de salud pública.*

1. El personal empleado público, los colaboradores externos o cualquier otra persona que participe o colabore con las Administraciones sanitarias en la emisión de recomendaciones acerca de la salud de la población, en la valoración de los efectos en la salud de cualquier actuación en salud pública o proponga o decida sobre su implantación, deben hacerlo de forma imparcial, debiendo abstenerse en el caso de mediar un conflicto de intereses que pueda poner en riesgo su imparcialidad.

2. A estos efectos, se aplicará el régimen de conflicto de intereses previsto en el artículo 45 bis de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo.

Artículo 26. *Deberes de las personas empleadas públicas.*

El personal empleado público que desarrolle su labor en el ámbito de la salud pública ajustará su actividad a los principios éticos y de conducta establecidos los artículos 53 y 54 del Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre.

TÍTULO III
Gobernanza de la salud pública en el Principado de Asturias

CAPÍTULO I
Competencias de la Administración del Principado de Asturias y de las entidades locales en el ámbito de la salud pública

Artículo 27. *Organización y tutela de la salud pública en el Principado de Asturias.*

Compete a la Administración del Principado de Asturias la organización y tutela de la salud pública dentro de su ámbito territorial, de conformidad con lo dispuesto en la legislación básica, así como en el marco de las exigencias derivadas de la normativa de la Unión Europea que afecte a la salud pública.

Artículo 28. *Abogacía por la salud o defensa de los fines y objetivos de la salud pública.*

1. Las Administraciones sanitarias promoverán la abogacía por la salud o defensa de los fines y objetivos de la salud pública como una de las estrategias angulares de la promoción de la salud.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

2. Promoverán, además, la adopción y creación de políticas públicas saludables por todos los sectores relacionados con la salud, incluidas las políticas del propio sector sanitario, con el propósito de producir salud en todos los sectores sociales, garantizando la acción intersectorial y con la comunidad dirigida a modificar los factores condicionantes de la salud y no solo los factores de riesgo de enfermar.

3. Apoyarán las iniciativas de abogacía por la salud realizadas por la ciudadanía y las organizaciones civiles siempre que las acciones se ajusten los principios generales establecidos en esta ley.

4. Así mismo, impulsarán la abogacía por la salud mediante el diseño y ejecución de programas de formación y la elaboración de guías, recomendaciones y herramientas para el estímulo de la defensa de la salud pública.

Artículo 29. *Competencias del Consejo de Gobierno del Principado de Asturias.*

Sin perjuicio de las competencias relacionadas con la salud pública establecidas en la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, corresponde al Consejo de Gobierno del Principado de Asturias:

a) Establecer las directrices en materia de salud pública dentro de la política sanitaria del Sistema de Salud del Principado de Asturias.

b) Ejercer la potestad sancionadora, en los términos establecidos en la citada Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo.

c) En los términos del artículo 80, declarar, a propuesta de la persona titular de la consejería competente en materia de sanidad, la situación de emergencia por crisis sanitaria y aprobar, como autoridad sanitaria y en el marco de la citada declaración, las medidas de protección de la salud, a propuesta de la persona titular de la consejería competente en materia de sanidad, conforme a lo previsto en la letra c) del artículo siguiente y sin perjuicio de lo dispuesto excepcionalmente en este último precepto.

Artículo 30. *Competencias de la consejería competente en sanidad.*

Sin perjuicio de las competencias relacionadas con la salud pública establecidas en el artículo 5 de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, corresponde a la consejería competente en materia de sanidad:

a) En el marco de las directrices aprobadas por el Consejo de Gobierno y del Plan de Salud del Principado de Asturias, ejercer la alta dirección de la política de salud pública en el Principado de Asturias, estableciendo los principios y criterios generales que han de informarla, así como su planificación y coordinación.

b) La ordenación, dirección y evaluación de las actuaciones de salud pública del Sistema de Salud del Principado de Asturias reguladas en el título IV.

c) Ejercitar, como autoridad sanitaria, las competencias en materias de intervención pública y sancionadoras que recogen, respectivamente, esta ley y la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo. En los términos del artículo 80 de esta ley, la persona titular de la consejería con competencias en materia de sanidad elevará al Consejo de Gobierno la correspondiente propuesta para la declaración de emergencia por crisis sanitaria y la aprobación de las medidas que procedan por este. No obstante, si en este supuesto se considera inaplazable la adopción de las medidas para evitar más riesgos para la salud, la persona titular de la consejería podrá adoptarlas con carácter previo a la declaración de emergencia por crisis sanitaria o durante su vigencia, con plenos efectos, sin perjuicio de su ratificación por el Consejo de Gobierno dentro de los siete días siguientes. De no ratificarse en dicho plazo, las medidas adoptadas perderán su eficacia.

d) Impulsar actuaciones conjuntas con otros departamentos de la Administración del Principado de Asturias con incidencia directa sobre la salud pública.

e) Impulsar la colaboración con el Estado y las comunidades autónomas en el marco de las competencias propias en materia de salud pública.

f) Nombrar y cesar a los miembros de los órganos intersectoriales previstos en el capítulo V del presente título.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

g) La prevención y detección de situaciones de crisis y emergencia para la salud de la población, en coordinación con el resto de las instituciones implicadas.

h) La coordinación, seguimiento y evaluación de las acciones en materia de salud pública del Plan de Salud del Principado de Asturias.

i) Garantizar la coordinación de los servicios propios de inspección y los servicios de inspección del SESPA en lo referente a las funciones inspectoras que le atribuye la presente ley en situaciones de alerta o crisis sanitarias.

Artículo 31. *Competencias del SESPA en materia de salud pública.*

1. El SESPA, bajo la alta dirección ejercida por la consejería competente en materia de sanidad, actuará, en materia de salud pública, de acuerdo con principios de solidaridad, efectividad, eficiencia, desconcentración, coordinación y cooperación, con sometimiento pleno a la ley y al derecho.

2. Las actuaciones del SESPA en materia de salud pública deberán estar inspiradas en todo caso por los principios generales de acción en salud pública previstos en el artículo 4.

3. Al SESPA le corresponde:

a) La aplicación de las líneas, estrategias, planes y programas de salud pública determinados por la Consejería con competencia en sanidad y la ejecución de las actuaciones que le atribuye la presente ley.

b) Realizar sus funciones en colaboración con las demás administraciones y organismos competentes en materia de salud pública, con los que actúa coordinadamente y conforme a la legislación aplicable en cada caso.

c) La coordinación de las actuaciones en materia de salud pública de los centros sanitarios de la red asistencial, en colaboración con la consejería competente en materia de sanidad.

d) La investigación y control de brotes y situaciones epidémicas, de una manera coordinada con el resto de las instituciones implicadas, así como su comunicación a la consejería competente en materia de sanidad.

e) La prestación de apoyo técnico a los programas atribuidos a la consejería con competencias en materia de sanidad y de aquellos que se establezcan con otros órganos de la Administración del Principado de Asturias, de las entidades locales y de la Administración General del Estado en materia de salud pública.

f) El apoyo técnico para la elaboración de las acciones en materia de salud pública del Plan de Salud del Principado de Asturias.

g) Aquellas que se le atribuyan reglamentariamente.

Artículo 32. *Organización central y unidades periféricas del SESPA en el desarrollo de funciones de salud pública.*

1. Se creará un órgano en la Dirección Gerencia del SESPA que asumirá las competencias en materia de salud pública que le atribuye la presente ley, en estrecha coordinación con la consejería competente en materia de sanidad, sin perjuicio de las que ejerzan las unidades periféricas o las que pudieran atribuirse a otras estructuras del SESPA.

2. El SESPA tendrá una estructura periférica en cada área de salud, competente en materia de salud pública.

Estas estructuras estarán constituidas por el conjunto de profesionales que actuarán integrada y colaborativamente, llevando a cabo actuaciones relativas a la información, vigilancia, promoción, protección de la salud y prevención de los problemas de salud.

Artículo 33. *Competencias de las entidades locales.*

1. Corresponde a las entidades locales, en el marco de las directrices de la política de salud pública de la Administración del Principado de Asturias y del Plan de Salud del Principado de Asturias, el ejercicio

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

de las competencias y la prestación de los servicios que tengan atribuidos por la legislación de régimen local y la normativa sectorial en materia de salud pública.

2. Las entidades locales podrán recabar el apoyo técnico del personal y medios de la Administración sanitaria autonómica para el ejercicio de sus competencias, cuando la prestación de los servicios así lo requiera.

Artículo 34. *Consejo de Salud del Principado de Asturias.*

El órgano de participación comunitaria en materia de salud pública, atendiendo a los principios de salud en todas las políticas y de buen gobierno, será el Consejo de Salud del Principado de Asturias, sin perjuicio de las funciones que correspondan a los consejos de salud de área y de zona en sus correspondientes marcos geográficos.

CAPÍTULO II
Formulación de políticas, planificación, desarrollo y evaluación de acciones y capacidad institucional para la gestión en materia de salud pública

Artículo 35. *Formulación de políticas en materia de salud pública.*

1. Es responsabilidad de la consejería con competencias en materia de sanidad la planificación y definición de las políticas y estrategias de salud pública.

2. Las Administraciones sanitarias promoverán el desarrollo de políticas y estrategias en salud pública a través de procesos participativos, que incluyan a las comunidades, las organizaciones sociales y la sociedad civil en la planificación, desarrollo y evaluación de las intervenciones.

Artículo 36. *Planificación estratégica en salud pública.*

De acuerdo con el artículo 32.1 de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, el Plan de Salud del Principado de Asturias es el marco de referencia y el instrumento indicativo para todas las actuaciones en materia de salud pública en el ámbito del Principado de Asturias.

Artículo 37. *Evaluación de impacto en salud.*

1. De acuerdo con el artículo 35.2 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, la evaluación de impacto en salud es la combinación de procedimientos, métodos y herramientas con los que puede ser analizada una norma, plan, programa o proyecto, en relación a sus potenciales efectos en la salud de la población y acerca de la distribución de los mismos.

Conforme al artículo 35.3 de la citada ley, la evaluación de impacto en salud deberá prever los efectos directos e indirectos de las políticas sanitarias y no sanitarias sobre la salud de la población y las desigualdades sociales en salud con el objetivo de la mejora de las actuaciones.

Su finalidad es señalar las medidas necesarias para eliminar o reducir hasta límites razonables los efectos negativos y reforzar los efectos positivos.

2. Reglamentariamente se regulará la evaluación de impacto en salud como metodología básica de protección de la salud pública y del resto de actuaciones de salud pública contempladas en esta ley, definiendo los ámbitos, los requisitos, los métodos y los procedimientos para su implantación en el territorio de la comunidad autónoma.

Artículo 38. *Gestión sanitaria como acción de salud pública en las áreas de salud.*

1. El SESPA promoverá que las intervenciones de los diferentes niveles asistenciales se orienten hacia la visión poblacional de la salud, teniendo en cuenta el conjunto de las personas implicadas, profesionales y ciudadanía.

2. Igualmente, promoverá la coordinación efectiva de las actividades de salud pública que se desarrollen en el área de salud, relacionadas con la atención sociosanitaria, las oficinas de farmacia, los centros o establecimientos de veterinaria, los servicios de prevención de riesgos laborales, los servicios sanitarios privados y cualquier otra entidad cuyas actividades sean relevantes para la salud pública.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A00000005501

3. El SESPA favorecerá la coordinación intersectorial e interinstitucional para que agentes de salud a nivel local, como pueden ser el tejido asociativo y la ciudadanía, las Administraciones locales y otras instituciones públicas, colaboren activamente en las actuaciones de salud pública.

4. El SESPA apoyará la gestión del área de salud, aportando información poblacional de la situación de salud y sobre el seguimiento de indicadores de resultados en salud y facilitando la coordinación de las actuaciones de salud pública.

5. El SESPA establecerá, en colaboración con los equipos directivos de las áreas de salud, indicadores concretos que permitan monitorizar los resultados de salud en las áreas. Del mismo modo, aportará información científica y actualizada para la mejor eficacia de las actuaciones de salud pública implementadas por los servicios asistenciales.

6. El SESPA coordinará en el área de salud las líneas prioritarias de actuación del Plan de Salud del Principado de Asturias cuyo liderazgo se le atribuya y colaborará con otros departamentos y unidades para la adecuada actuación en el resto de las líneas prioritarias.

7. El SESPA aportará a los centros y unidades de las áreas de salud la información de salud pública necesaria para la mejora de la acción asistencial.

Artículo 39. *Apoyo analítico en salud pública.*

1. Con el objeto de prestar asesoramiento técnico-científico y apoyo analítico a la Administración del Principado de Asturias y su sector público desde el enfoque de Una Sola Salud existirá un laboratorio o red de laboratorios que servirán a los programas de vigilancia y protección de la salud humana, animal, vegetal y medioambiental.

2. El Laboratorio de Salud Pública del Principado de Asturias realizará y coordinará las actividades de análisis necesarias para la protección de la salud y demás actuaciones de salud pública. Para ello, garantizará una capacidad analítica integral e integrada que responda a las necesidades actuales y a los riesgos de salud pública potenciales con un enfoque de Una sola salud.

3. Será el laboratorio designado para el control oficial en materia de seguridad alimentaria y sanidad ambiental. A tal efecto, estará acreditado de acuerdo con la normativa vigente.

4. Cuando las circunstancias lo justifiquen, cabrá recurrir a otros laboratorios en otros campos analíticos de titularidad pública o privada para cubrir las necesidades de análisis de salud pública.

5. Los resultados y actividades del Laboratorio de Salud Pública del Principado de Asturias forman parte del sistema de información y vigilancia en salud pública.

6. El Laboratorio de Salud Pública del Principado de Asturias desempeñará las siguientes funciones:

a) Proporcionar apoyo técnico y soporte analítico para la evaluación y vigilancia de la seguridad alimentaria y de la sanidad ambiental.

b) Proporcionar el soporte adecuado para la intervención ante brotes epidémicos y alertas de salud pública.

c) Prestar apoyo analítico a estudios y proyectos de investigación en salud pública.

d) Prestar apoyo y asesoramiento para la elaboración de protocolos y el diseño de programas de control y vigilancia en materia de salud pública.

e) Participar en la formación e investigación en el campo de las tecnologías analíticas aplicables a la salud pública.

f) Proponer acciones y programas de formación continuada y de actualización de los conocimientos y de la capacidad analítica a las necesidades que se planteen en el campo de la salud pública.

g) Establecer programas de aseguramiento de la calidad y de evaluación de sus actividades y colaborar con la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) en el marco de las actividades de acreditación de laboratorios.

h) Colaborar con otros laboratorios o redes de laboratorios, públicos o privados, para la consecución de las funciones anteriores.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A00000005501

7. El Laboratorio de Salud Pública del Principado de Asturias colaborará con universidades y centros de investigación con los siguientes fines:

a) Desarrollar investigación de tecnologías analíticas en salud pública.

b) Identificar sinergias y eficiencias entre investigación y acción propia del Laboratorio de Salud Pública del Principado de Asturias.

c) Desarrollar actividades de investigación vinculadas a su ámbito de competencias.

d) Participar en acciones de innovación y formación en materias relativas al mismo.

CAPÍTULO III
Profesionales de salud pública de las Administraciones sanitarias

Artículo 40. *Profesionales de salud pública.*

1. A los efectos de la presente ley tendrán la consideración de profesionales de salud pública todas aquellas personas empleadas públicas de las Administraciones sanitarias que tengan como dedicación principal desarrollar actividades relacionadas con las actuaciones de salud pública previstas en el artículo 3.

2. Las Administraciones sanitarias velarán por que sus profesionales de salud pública desarrollen las actuaciones de salud pública conforme a las siguientes pautas:

a) Desarrollar un papel educativo con la población que facilite el proceso mediante el cual las personas adquieren un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a su salud.

b) Comprender las necesidades y las intervenciones en salud desde una perspectiva biopsicosocial y de salud positiva.

c) Trabajar en equipo para desarrollar un abordaje integral compartir lenguajes, espacios, organizaciones y puntos de vista distintos y complementarios.

d) Desarrollar capacidades para generar alianzas y buscar la implicación y participación de las personas, sectores y agentes implicados.

e) Desarrollar programas de intervención sostenibles y realistas, adaptados al contexto social e institucional donde se desarrollan.

f) Desarrollar capacidades para poner en valor los activos para la salud presentes en el Principado de Asturias.

g) Desarrollar capacidades para llevar a cabo el abordaje de equidad en salud en todas las políticas.

h) Participar en proyectos de investigación en salud pública, aprovechando las oportunidades de generar conocimiento útil en el contexto del trabajo cotidiano.

Artículo 41. *Competencias profesionales.*

1. El personal profesional de salud pública, en el marco de una concepción integral de la salud pública, realizará las funciones que le son propias, para lo cual es necesaria la cooperación y trabajo en equipo de diferentes profesionales de salud pública, atendiendo a su capacitación y especialización.

2. El personal profesional de salud pública ejercerá todas o algunas de las competencias profesionales que permitan desarrollar las actuaciones de salud pública enunciadas en el artículo 3. A tal efecto, se consideran competencias básicas profesionales de salud pública las siguientes:

a) Definir y analizar los problemas de salud pública, utilizando los métodos, datos y variables apropiados, evaluando los resultados y utilizando la información obtenida en el contexto pertinente.

b) Identificar los factores sociales de la salud e interactuar de manera apropiada y eficaz con profesionales, personas y la comunidad.

c) Planificar, gestionar y evaluar políticas y programas de salud pública.

d) Definir, valorar y comprender el estado de salud de las poblaciones y sus factores determinantes.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

e) Utilizar herramientas adecuadas a la resolución de los problemas de salud pública, incluyendo las educativas, las normativas, las de investigación social, las de vigilancia, las de intervención comunitaria, las evaluativas, la participación social y otras.

f) Diseñar y poner en marcha programas e intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel poblacional.

g) Efectuar la intervención epidemiológica frente a brotes y situaciones epidémicas y situaciones de riesgo de transmisión de enfermedades, así como el control, la vigilancia y monitorización continuados de las enfermedades transmisibles y de declaración obligatoria.

h) Controlar las situaciones de especial riesgo o alerta para la salud pública.

i) Elaborar y comunicar de manera eficaz la información relevante para la salud pública y participar en los programas de educación para la salud pertinentes.

j) Realizar todas las actividades dirigidas al diagnóstico e intervención en el ámbito de la salud pública, con la participación de las personas y la comunidad.

k) Fomentar la defensa de la salud pública en todos los niveles de la sociedad.

l) Realizar inspecciones y auditorías en salud pública.

m) Realizar actuaciones en seguridad alimentaria, ejerciendo el control sanitario y la prevención de los riesgos para la salud derivados del consumo de alimentos.

n) Realizar actuaciones en sanidad ambiental mediante la atención a los determinantes ambientales de la salud y la adopción de medidas de control y promoción de mejora de estos.

ñ) Realizar actuaciones de salud pública en materia de salud laboral.

o) Realizar e interpretar la analítica de todas aquellas determinaciones microbiológicas, fisicoquímicas e instrumentales de interés en salud pública.

p) Coordinarse y colaborar con los servicios que tengan un impacto en la salud, y en particular, con los servicios sanitarios asistenciales, a fin de conseguir una atención integral de la salud.

q) Formar y asesorar en materia de salud pública a profesionales de la salud pública, así como a profesionales de la asistencia sanitaria.

r) Fomentar el cumplimiento de las garantías establecidas en la presente ley.

s) Todas aquellas que se determinen por el ordenamiento jurídico o que se le pueda encomendar por la autoridad sanitaria competente.

Artículo 42. *Otros profesionales del sistema sanitario público del Principado de Asturias y la salud pública.*

El personal empleado público del sistema sanitario público del Principado de Asturias, que no ostente la condición de profesional de salud pública, en su desempeño profesional, desarrollará las actuaciones de salud pública contempladas en la presente ley o en la legislación básica del estado en materia de salud pública que sean propias de su ámbito competencial.

Artículo 43. *Participación.*

1. Las Administraciones sanitarias impulsarán los instrumentos para la efectiva participación de su personal profesional en la mejora y desarrollo de las funciones que define esta ley.

2. Fomentarán y articularán los instrumentos necesarios que permitan el reconocimiento de las iniciativas profesionales dirigidas a la mejora de la salud pública, así como la implicación de sus profesionales en la formulación de las propuestas de carácter general dirigidas a promover los objetivos de la presente ley.

3. Igualmente impulsarán el uso de plataformas o redes de cooperación y comunicación entre profesionales de salud pública, otros profesionales del sector público y privado y las personas y entidades de la comunidad, incluyendo los colegios profesionales, implicadas en el desarrollo de la salud pública.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

CAPÍTULO IV
Formación, docencia, investigación e innovación en salud pública

Artículo 44. *Formación y docencia en salud pública.*

1. La formación y docencia en materia de salud pública se regirá por lo previsto en el capítulo II del título VII de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, sin perjuicio de lo dispuesto en el presente capítulo.

2. La Administración del Principado de Asturias velará por que la estructura dedicada a la salud pública del Sistema Sanitario Público del Principado de Asturias reúna los requisitos que permitan su utilización para la formación continuada y la docencia pregrado, grado y postgrado en Ciencias de la Salud.

3. El SESPA colaborará con las unidades docentes para la formación de especialistas en ciencias de la salud relativas a la salud pública, a la atención familiar y comunitaria, a la pediatría, a la salud laboral, a la salud mental, a la geriatría y al resto de especialidades en ciencias de la salud, en la evaluación y mejora de la calidad de la formación en materia de salud pública y comunitaria.

Artículo 45. *Estrategia de formación en salud pública.*

1. La consejería competente en materia de sanidad, en colaboración con el SESPA y con los demás departamentos y organismos competentes en materia de formación, establecerá la estrategia de formación en salud pública.

2. Esta estrategia tendrá unas prioridades concordantes con las líneas más relevantes de actuación en salud pública que se establezcan en el Plan de Salud del Principado de Asturias. La formación comprenderá, entre otros aspectos, el conocimiento de esta ley y del resto de legislación aplicable en salud pública y las capacidades para su desarrollo efectivo.

3. Esta estrategia se dirigirá a profesionales del sistema sanitario público del Principado de Asturias, a entidades locales, a agentes sociales y a personal de entidades del tercer sector de acción social que desarrollen acciones de salud pública.

4. La elaboración de la estrategia será de carácter participativo. Se habilitarán los procedimientos para facilitar la participación y el aporte de iniciativas del personal destinatario.

5. En el marco de la citada estrategia, se podrán llevar a cabo, entre otras, las siguientes acciones relacionadas con la formación:

a) Fomentar el desarrollo de oportunidades de formación continuada en salud pública de calidad en el Principado de Asturias, orientadas al desarrollo de competencias para la toma de decisiones basadas en pruebas científicas para la gestión de recursos, de la capacidad de liderazgo y de una comunicación eficaz.

b) Elaborar o colaborar en la elaboración de programas de formación continuada en salud pública, orientados a la gestión, desarrollo de liderazgo y actualización técnica en el ámbito de la salud pública.

c) Proponer criterios para la acreditación de programas y centros proveedores de formación continuada en salud pública.

d) Formación de alianzas activas con programas de perfeccionamiento profesional que aseguren la adquisición de experiencias en salud pública y el desarrollo de capacidades para el trabajo interdisciplinar en salud pública.

Artículo 46. *Investigación e innovación en salud pública.*

La investigación e innovación en materia de salud pública se regirá por lo previsto en el capítulo III del título VII de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, sin perjuicio de lo dispuesto en el presente capítulo.

Artículo 47. *Prioridades de investigación e innovación para la mejora de la salud de la población.*

1. Las líneas estratégicas de la investigación e innovación en materia de salud pública abordarán los problemas relevantes en términos de mortalidad evitable, discapacidad y determinantes de la salud.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

Estas líneas, sin perjuicio de su posible modificación, motivada siempre por cambios en el perfil epidemiológico de la población, enfrentarán, entre otros, los problemas del cáncer, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades infecto-contagiosas, la discapacidad en todas su formas de manifestación, el medioambiente, la alimentación y la actividad física, las relaciones humanas, en tanto factor protector o causante (determinante) de la salud de la población, y los grupos de especial atención, como son las mujeres, los mayores y las minorías de cualquier clase cuyas características las conviertan en más vulnerables.

2. En este sentido se promoverán, en colaboración con otros órganos y entidades competentes, líneas de investigación e innovación en salud pública, que atiendan a las necesidades de esas líneas.

3. También se establecen como orientaciones básicas de la investigación en salud pública:

a) La innovación social que genere conocimiento y aplicaciones en activos para la salud mediante la colaboración de equipos de investigación y profesionales de salud pública con la ciudadanía y organizaciones sociales relacionadas con esta materia.

b) El desarrollo de metodologías de intervención grupal para su aplicación en atención primaria y comunitaria.

c) El uso de nuevas tecnologías para la mejora de los sistemas de información en salud pública sobre los determinantes sociales de la salud.

d) Las aplicaciones de las ciencias políticas y sociales a la salud pública.

e) La interacción de la sostenibilidad y la salud desde la perspectiva de las ciencias medioambientales, agronómicas y similares.

CAPÍTULO V
Coordinación y colaboración en las actuaciones de salud pública

Artículo 48. *Órganos intersectoriales de salud pública.*

Serán órganos intersectoriales en el ámbito de la salud pública en el Principado de Asturias:

a) Comisión de Salud y Equidad en todas las políticas, como órgano colegiado de asesoramiento, apoyo, coordinación, colaboración y seguimiento del Plan de Salud del Principado de Asturias, al objeto de hacer efectivo el carácter transversal de la salud pública, con la finalidad de visibilizar, identificar y promover el papel que tienen otras políticas y actuaciones que desarrolle el Principado de Asturias, así como de mejorar el bienestar y la equidad en salud en base a la evidencia científica existente en cada caso. Sus funciones, composición y funcionamiento se regularán reglamentariamente.

b) Comisión Directora del Plan de Salud del Principado de Asturias, como órgano colegiado de asesoramiento, apoyo, coordinación, colaboración y seguimiento del Plan de Salud del Principado de Asturias. Sus funciones, composición y funcionamiento se regularán reglamentariamente.

Artículo 49. *Colaboración entre servicios asistenciales y de salud pública.*

Sin perjuicio de lo establecido en el capítulo IV del título II de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, la colaboración entre los servicios asistenciales y los de salud pública del SESPA comprenderá, al menos, las siguientes acciones:

a) Integración global de la perspectiva de equidad en los servicios asistenciales con programas efectivos que contribuyan a reducir las desigualdades sociales en salud dentro de la práctica asistencial.

b) Refuerzo de la atención sociosanitaria y participación en los sistemas de gobernanza en salud en el ámbito local.

c) Planificación de líneas formativas hacia el modelo de determinantes sociales de la salud y la equidad, centrando la asistencia sanitaria en las personas y sus condiciones de vida.

d) Promoción de grupos intersectoriales en áreas específicas de salud como son el bienestar emocional, la salud mental y la atención a la cronicidad.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

e) Generalización de la recomendación de activos para la salud y recursos de entidades del tercer sector de acción social desde las consultas de los servicios asistenciales, así como mejora del acceso a indicadores e información relacionada con prescripciones sanitarias.

f) Coordinación de las estrategias, planes, programas y proyectos de promoción de la salud y acción comunitaria que se desarrollen en los territorios.

g) Elaboración y desarrollo conjunto de protocolos relacionados con actuaciones de salud pública para garantizar su aplicación homogénea en los servicios asistenciales.

h) Refuerzo del papel de los centros sanitarios como centros promotores de salud.

Artículo 50. *Colaboración de otros centros y establecimientos sanitarios y veterinarios con la salud pública.*

1. Las Administraciones sanitarias contarán con la colaboración de las oficinas de farmacia, centros o establecimientos de veterinaria o de otros servicios sanitarios comunitarios en los programas de salud pública, en aplicación del principio de Una Sola Salud.

2. La colaboración de estos servicios podrá comprender:

a) El intercambio de información para conocer situaciones de salud y sus determinantes y para proceder a la adecuada vigilancia de la salud pública.

b) La participación en los programas y estrategias de salud pública autonómicos o locales para la mejora de la salud poblacional.

c) La implicación en las acciones de salud comunitaria.

Artículo 51. *Colaboración público-privada en salud pública.*

1. Las Administraciones sanitarias autonómica y locales adoptarán medidas para promover, apoyar y colaborar con cuantas personas, empresas, asociaciones, organizaciones sociales y sociedades científicas, así como las redes que los agrupen, que se ocupen de cualquier dimensión de la salud pública. Dicha colaboración se desarrollará siempre garantizando la protección del interés general y la independencia de las políticas de salud pública frente a posibles conflictos de intereses derivados de estrategias o prácticas comerciales.

2. En particular, la consejería competente en materia de sanidad adoptará medidas de apoyo a aquellas organizaciones y asociaciones directamente relacionadas con los grupos más desfavorecidos o discriminados en cuestiones de salud pública, ya sea por razones de etnia, sexo, condición personal o social, u otras análogas.

3. La colaboración de entidades públicas o privadas en actuaciones de salud pública establecidas en el título IV podrá ser acreditada por la Administración sanitaria. Los criterios y procedimiento para la acreditación de esta colaboración se regularán reglamentariamente.

4. Las Administraciones sanitarias promoverán el compromiso social y adoptarán, entre otras, las siguientes actuaciones:

a) Integración de la promoción y protección de la salud en los proyectos de gestión de las distintas entidades.

b) Participación en proyectos intersectoriales que mejoren la salud pública.

c) Aplicación de los principios generales de acción en salud pública descritos en el artículo 4, en especial, el de equidad.

d) Contribución a la reducción de las desigualdades sociales en salud.

e) Realización de estudios, consultas e informes, en particular sobre condicionantes de salud.

f) Campañas de información y difusión.

g) Colaboración en la evaluación de estrategias, planes y programas de salud.

5. Las Administraciones sanitarias promoverán el compromiso social por la salud en el seno de las empresas, comprendiendo la responsabilidad de velar por la salud y la seguridad en el lugar de

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

trabajo, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, estableciendo procedimientos para que las empresas sean centros promotores de la salud y el bienestar de las personas empleadas.

Artículo 52. *Colaboración científico-técnica.*

1. Al objeto de garantizar la máxima calidad y rigor científico en las diversas acciones de salud pública, las Administraciones sanitarias podrán recabar la colaboración de sociedades científicas, organizaciones profesionales, universidades y otras instituciones científicas y de personas expertas a título individual, según lo establecido en la presente ley.

2. Las empresas, asociaciones y organizaciones sociales y profesionales, así como las redes que los agrupen o integren, que se ocupen de cualquier dimensión de la salud pública podrán recabar la colaboración de las Administraciones sanitarias en sus acciones científicas y de salud.

3. Las personas expertas propuestas por las entidades para colaborar con las Administraciones sanitarias para cualquier acción de salud pública, incluidas las de formación e investigación, deben ser seleccionadas con criterios de excelencia científica, profesional y adecuación al objeto de la colaboración solicitada por la Administración.

4. La selección y renovación de las personas expertas integrantes de los órganos colegiados o grupos de trabajo de personas expertas de las Administraciones sanitarias que evalúen acciones en salud o realicen recomendaciones sobre intervenciones o tecnologías sanitarias o de salud pública, medicamentos, productos sanitarios y alimentarios y cualquier otro producto o servicio con efectos positivos o negativos en la salud, o ejerzan acciones que puedan influir en la toma de decisiones de las autoridades sanitarias o de órganos sanitarios, se efectuarán por un procedimiento transparente.

TÍTULO IV
Actuaciones y prestaciones de salud pública

CAPÍTULO I
Vigilancia en salud pública

SECCIÓN PRIMERA. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Y OBSERVATORIO DE SALUD DE ASTURIAS

Artículo 53. *Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública.*

1. La vigilancia en salud pública es el conjunto de actividades destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de la salud de la población y los factores que la condicionan, incluyendo, entre estos, los servicios sanitarios, con el objeto de fundamentar las actuaciones de salud pública, sin perjuicio de que contribuya también a fundamentar las restantes acciones del sistema sanitario público del Principado de Asturias.

2. La Administración sanitaria autonómica dispondrá de un Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública basado en la detección y seguimiento de las situaciones de salud y sus determinantes, los problemas de salud y de sus causas, mediante la recogida sistemática de datos, la integración y análisis de estos y la difusión y utilización oportuna de esta información. Se valorarán los riesgos y factores protectores para la salud a medio y largo plazo en función de los condicionantes de la salud, con particular atención al cambio climático y sus consecuencias, e incluyendo prospección y preparación ante posibles crisis sanitarias. Se dispondrá de sistemas de alerta precoz y respuesta rápida, para la detección de incidentes, riesgos o amenazas para la salud que requieran rapidez en la comunicación, análisis, evaluación y respuesta.

3. La aplicación al Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública del principio general de equidad, establecido en el artículo 4, supondrá que toda acción de información y vigilancia estudie las desigualdades sociales en salud, incorporando medidas tanto a nivel individual como comunitario, y, en especial, la edad, el sexo, el nivel de renta, la estratificación social, el nivel de estudios, la situación de empleo y las condiciones de trabajo, la etnia y el país de origen y de nacimiento y el lugar de residencia.

4. El Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública mantendrá la proporcionalidad entre los recursos invertidos y la relevancia para la salud pública de las situaciones de salud estudiadas, con la

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

prioridad que determinen los planes de salud, así como las disposiciones nacionales y europeas en relación con la vigilancia de la salud y las situaciones epidemiológicas y de alerta y emergencia sanitaria que exijan una rápida respuesta.

5. No se iniciarán, ni por el sector público ni por el privado, salvo circunstancias especiales, programas o intervenciones de salud pública sin haber especificado y motivado el sistema concreto de información o vigilancia que permita realizar un seguimiento y evaluación efectivos de acuerdo con el conocimiento científico disponible.

6. Están obligados a facilitar la información solicitada desde el Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública, a través de los cauces o sistemas que establezca reglamentariamente la autoridad sanitaria:

a) Los centros sanitarios y sociosanitarios existentes en el Principado de Asturias, tanto públicos como privados, y su personal.

b) Las administraciones autonómica y local del Principado de Asturias y su personal.

c) Cualquier otra entidad o agente que establezca la normativa vigente.

Artículo 54. *Funciones del Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública.*

1. El Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública monitorizará los condicionantes de la salud, tanto los que causen problemas de salud como los que generen salud y bienestar, entre los que se incluirán:

a) Los condicionantes sociales, incluyendo el contexto socioeconómico y político, así como las desigualdades que incidan en la salud con mediciones en el nivel individual y en el poblacional, incluyendo recursos sociales y de carácter comunitario que generen salud.

b) Los condicionantes de la igualdad de género y específicos de la violencia de género.

c) Los recursos del entorno físico, natural, sociocultural que favorezcan la salud, así como los factores ambientales de tipo físico, químico, biológico, incluida la presencia de los agentes contaminantes en el medio ambiente y en las personas, que supongan riesgos para la salud.

d) Los condicionantes de una alimentación saludable, la seguridad y los riesgos alimentarios.

e) Los condicionantes del trabajo digno, así como los riesgos relacionados con el trabajo o la ausencia de empleo no voluntaria.

f) Los entornos promotores de una vida segura y los riesgos asociados a las lesiones y a la violencia, con particular atención a los grupos en situación de vulnerabilidad.

2. El Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública monitorizará los problemas de salud y sus consecuencias considerando, al menos, las siguientes acciones:

a) La vigilancia de las enfermedades no transmisibles, incluyendo las enfermedades raras, creando registros u otros procedimientos y sistemas de vigilancia, usando sistemas de información asistenciales o cualquier otra fuente de información complementaria, sea o no de carácter sanitario. Los registros u otros procedimientos de vigilancia permitirán disponer de información periódica de alta calidad sobre las enfermedades y procesos de mayor impacto en la salud pública.

b) La vigilancia de las enfermedades transmisibles, incluyendo las enfermedades de declaración obligatoria, las enfermedades emergentes, las enfermedades importadas, las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y cualquier otra enfermedad de carácter infeccioso que tenga relevancia de salud pública, mediante fuentes de información sanitaria y no sanitaria.

c) La vigilancia de la presencia y extensión de vectores animales de enfermedades transmisibles y la vigilancia continuada de la seroprevalencia de respuesta inmune a enfermedades infecciosas.

d) La vigilancia de lesiones y violencia, que obligatoriamente dispondrá de procedimientos para detectar la violencia de género, la violencia ejercida en la infancia y sobre las personas mayores.

e) La realización de encuestas periódicas de salud que incluyan encuestas a la ciudadanía, en su caso y si procediera, con examen de salud y toma de muestras biológicas, y encuestas en instituciones

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

específicas, como residencias de mayores, centros educativos, centros de acogida, establecimientos penitenciarios o centros de internamiento de menores.

f) La vigilancia de las conductas de riesgo relacionadas con la salud y la enfermedad, de los factores psicosociales y culturales que influyen sobre la situación de salud y de los comportamientos relacionados con la búsqueda de atención sanitaria.

g) La vigilancia de riesgos ambientales relacionados con la salud, incluyendo la vigilancia continuada de la calidad del aire y de las aguas de consumo y recreativas, de los niveles de polen en aire y de los episodios de temperaturas excesivas durante el verano.

h) La monitorización de los problemas de salud causados en el sistema sanitario del Principado de Asturias y los fenómenos relacionados, reuniendo para ello los datos sobre sucesos adversos de la actividad sanitaria, la vigilancia de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, el seguimiento de la resistencia a antimicrobianos y el uso indebido de medicamentos y otras tecnologías sanitarias. Esta monitorización se podrá extender a residencias de mayores y centros de discapacidad.

Artículo 55. *Organización del Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública.*

1. El Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública tendrá en cuenta la información relevante para salud pública proveniente de diversos recursos y se organizará en redes de información y vigilancia, que estarán interconectadas e incorporarán las características establecidas en el artículo anterior.

2. El Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública incluirá, al menos, los siguientes subsistemas, redes, estudios y registros:

a) Red de información y vigilancia de enfermedades no transmisibles, lesiones y violencia y sus factores de riesgo.

b) Red de vigilancia de enfermedades transmisibles y de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, que incluirá asimismo efectos no deseados de la atención sanitaria.

c) Red de alertas en salud pública.

d) Red de vigilancia entomológica.

e) Red de fuentes de información y vigilancia de los condicionantes sociales de la salud, de conductas relacionadas y de recursos sociales, comunitarios o de otro carácter que favorezcan o generen salud, como es la Red de activos para la salud.

f) Red de información y vigilancia vegetal, animal y ambiental, que incluirá los laboratorios e instituciones que obtengan datos de carácter físico, químico o biológico relevantes para la salud ambiental.

g) Red de información y vigilancia en salud laboral.

h) Red de información sobre mortalidad general y perinatal.

i) Red de información sobre salud sexual y reproductiva, que incluirá el registro de interrupciones voluntarias del embarazo.

j) Red de información sobre la salud en la infancia y adolescencia.

k) Red de alertas alimentarias y Red de vigilancia de seguridad alimentaria y otros productos relacionados con la salud.

l) Red epidemiológica de enfermedades raras.

m) Redes centinela.

n) Red de vigilancia en materia de salud mental y adicciones.

ñ) Encuestas de salud de carácter general, específico o monográfico.

3. La configuración, características y funcionamiento del Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública se regularán reglamentariamente.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

Artículo 56. *Observatorio de Salud de Asturias.*

1. Se constituirá el Observatorio de Salud de Asturias como un órgano de asesoramiento de la Dirección General competente en materia de salud pública.

2. Prestará apoyo científico-técnico en la elaboración y evaluación del cumplimiento del Plan de Salud del Principado de Asturias.

3. Tendrá, al menos, las siguientes funciones:

a) La concepción, elaboración y mantenimiento del mapa de activos para la salud y de la lógica que lo fundamenta y acompaña, en colaboración con el resto de las Administraciones competentes en el territorio del Principado de Asturias, con la Red de Concejos Saludables y con la Federación Asturiana de Concejos. El mapa de activos se actualizará y se promocionará su uso por los distintos niveles asistenciales, especialmente por los equipos de atención primaria, y otros sectores no sanitarios, así como por la ciudadanía.

b) El apoyo al sistema de información y vigilancia en salud pública.

c) El apoyo en la elaboración de información sobre salud, así como el asesoramiento en la definición de prioridades y la elaboración de políticas y programas de salud pública en el Principado de Asturias.

d) El análisis de resultados en salud de políticas, planes y programas implementados por distintos órganos o entidades políticos, técnicos o de participación desde los que se desarrollen políticas o actuaciones en salud en el Principado de Asturias.

4. El Observatorio de Salud de Asturias integrará la información y el análisis sobre el fenómeno de las conductas adictivas con o sin sustancia, en los términos previstos en el artículo 52 de la Ley del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de Atención Integral en Materia de Drogas y Bebidas Alcohólicas.

SECCIÓN SEGUNDA. PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A ALERTAS SANITARIAS

Artículo 57. *Información sobre riesgos existentes.*

Ante situaciones de alerta para la salud pública, la autoridad sanitaria informará a la ciudadanía de modo comprensible sobre la naturaleza de la situación, el nivel de riesgo existente, la previsión sobre su evolución y las medidas recomendadas para disminuir la exposición al riesgo o proteger la salud. La comunicación de esta información estará sujeta a los criterios generales de actuación en materia de salud pública establecidos en esta ley y, en particular, a los criterios de objetividad y transparencia.

Artículo 58. *Medidas de respuesta en caso de alerta sanitaria.*

1. Para gestionar las alertas sanitarias de manera efectiva, protegiendo la salud de la población, se utilizarán todos los recursos del sistema de información y vigilancia en salud pública y se diseñarán y activarán aquellos que, además, sean necesarios.

2. Se dispondrá de un sistema de valoración temprana del riesgo potencial y real de todo tipo de alertas sanitarias y sus causas, que se integrará en el proceso de toma de decisiones.

3. La planificación en materia de actuaciones de preparación y respuesta frente a alertas sanitarias deberá estar basada en pruebas científicas, en la medición del desempeño y la adopción de medidas correctivas e incluirá la evaluación del resultado de las medidas adoptadas, que se hará público.

4. Con respecto a situaciones de alerta sanitaria, la autoridad sanitaria, en coordinación con los órganos puestos a disposición por la normativa de emergencias, determinará los niveles de riesgo y medidas a adoptar en base a la información epidemiológica y de salud pública y de los planes de actuación. Las medidas podrán ser de carácter obligatorio.

Artículo 59. *Adaptación del sistema sanitario ante una alerta sanitaria.*

1. El sistema sanitario público del Principado de Asturias dispondrá de planes de preparación y respuesta frente a alertas sanitarias que permitan la rápida aplicación de medidas de respuesta efectivas para la protección eficaz de la población, limitar la expansión de la enfermedad, minimizar

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

la morbilidad, la mortalidad y la disrupción social y evitar el daño de infraestructuras y medio ambiente.

2. Se definirán los mecanismos de gobernanza, el marco legal, los planes de preparación, respuesta y recuperación frente a alertas sanitarias, los procedimientos y protocolos, así como los mecanismos de coordinación que permitan una gestión precoz y efectiva de las emergencias y crisis sanitarias y su aplicación y supervisión, teniendo en cuenta las necesidades de poblaciones y colectivos especialmente vulnerables.

3. Se evaluará periódicamente el nivel de preparación ante la alerta sanitaria y las lecciones aprendidas tras evaluar las fortalezas y debilidades del sistema de preparación y protección ante emergencias.

Artículo 60. *Coordinación con la Administración General del Estado y otras Administraciones competentes.*

1. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 65 bis de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, la consejería competente en materia de sanidad deberá, en el caso de una situación de emergencia para la salud pública y sin perjuicio de lo establecido en el artículo 65 de la citada ley, aportar con carácter inmediato al Ministerio de Sanidad la información epidemiológica y la relativa a la capacidad asistencial que se requiera y la identificación de las personas responsables de la misma, así como las medidas de prevención, control y contención adoptadas por el Principado de Asturias y las entidades locales comprendidas en su ámbito territorial, en los términos que se establezcan por el Ministerio de Sanidad.

2. Conforme al citado artículo 65 bis, cuando se trate de las entidades locales del Principado de Asturias, dicha información será recabada por la Consejería competente en materia de sanidad, que deberá transmitirla al Ministerio de Sanidad.

3. De conformidad con lo dispuesto en artículo 13 bis.2 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, en la elaboración y desarrollo por el sistema sanitario público del Principado de Asturias de los planes de preparación y respuesta frente a alertas sanitarias, se tendrán en cuenta los instrumentos que establezca el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para garantizar su interoperabilidad y coherencia con los planes equivalentes elaborados por la Administración General del Estado, las demás comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla. Así mismo, se tendrán en cuenta los mecanismos de intercambio de información que establezcan dichos instrumentos.

CAPÍTULO II
Promoción de la salud

Artículo 61. *Promoción de la salud.*

1. La promoción de la salud desarrolla medidas destinadas a que las personas incrementen el control sobre su salud para mejorarla, proporcionando al individuo y a las comunidades los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre los determinantes de esta. También incluye las dirigidas a abordar los determinantes sociales, ambientales y económicos y las inequidades en salud, con el fin de mitigar su impacto negativo y potenciar el positivo en la salud de las personas.

Las medidas de promoción de la salud se desarrollarán especialmente a través de los procesos de acción comunitaria.

2. Las actuaciones de promoción de la salud se desarrollarán de acuerdo con los principios generales establecidos en el artículo 4 independientemente de la Administración, unidad, centro, público o privado que las implante.

3. Con el fin de lograr una promoción de la salud efectiva, las administraciones públicas asturianas impulsarán políticas públicas saludables con los siguientes objetivos:

a) Crear y mantener entornos saludables, seguros y sostenibles.

b) Integrar la promoción de la salud en los servicios públicos con una perspectiva intersectorial y promover su evaluación.

c) Favorecer la educación para la salud.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

d) Abordar los determinantes de la salud con perspectiva de equidad.

4. Se priorizará la elaboración, ejecución y evaluación de un plan de acción sobre promoción de la salud y participación, con actuaciones que comprenderán los diversos ámbitos y entornos donde habitan las personas y las diferentes etapas de la vida. Formarán parte de este plan de acción, entre otros que se puedan considerar de interés en cada momento, los programas referidos a áreas específicas, como bienestar emocional, salud sexual, salud reproductiva, salud mental, adicciones, violencia de género y salud oral.

5. Se desarrollarán las actuaciones de promoción de la salud, en colaboración con el resto de las administraciones concernidas, en especial con las entidades locales, y con el tejido asociativo local, así como en coordinación con los servicios sanitarios, especialmente con la atención primaria.

Artículo 62. *Actuaciones de promoción de la salud a lo largo del ciclo vital.*

1. Se desarrollarán actuaciones de promoción de la salud para lograr el bienestar de la infancia y disminuir las desigualdades sociales en esta etapa de la vida. A tal fin, se diseñarán programas y servicios dirigidos a los determinantes sociales del desarrollo adecuado de la infancia que comprenderán, aunque no de forma exclusiva, lo siguiente:

a) Desarrollo de sistemas de vigilancia de factores determinantes de una niñez saludable.

b) Promoción de una atención integral a la maternidad y a la criatura recién nacida en su primer tiempo de vida.

c) Atención a las familias en situación de vulnerabilidad o en riesgo de estarlo.

2. Se desplegarán actuaciones de promoción de la salud dirigidas a la adolescencia y personas jóvenes adultas para facilitar su desarrollo educativo y vital en un entorno saludable, con atención específica a la población joven en riesgo o situación de exclusión. Se incluirán al menos las siguientes actuaciones:

a) Procedimientos de monitoreo de indicadores sobre los prerrequisitos en salud de la adolescencia y la juventud.

b) Programas de promoción de la salud dirigidos a la población joven en áreas prioritarias de salud, contando con su participación.

c) Programas de detección y apoyo a adolescentes y jóvenes en situación de especial vulnerabilidad.

d) Promoción de la igualdad y el respeto a la diversidad sexual.

e) Colaboración con los consejos de juventud y las oficinas de información juvenil, en el contexto de los planes interdepartamentales de la Administración del Principado de Asturias.

3. Se promocionará la salud en la edad adulta mediante políticas y actuaciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a los determinantes de la salud. Serán prioritarias las actuaciones siguientes:

a) La caracterización y el uso de indicadores que permitan identificar y seguir en el tiempo los principales determinantes de la salud en la edad adulta.

b) El enfoque de género y salud con la participación de las mujeres.

c) La atención a las personas adultas en situación de vulnerabilidad.

4. Se diseñarán y ejecutarán actuaciones de promoción del envejecimiento activo y saludable con la máxima autonomía y participación, dentro del entorno particular de cada persona. Estas actuaciones se coordinarán con las estrategias de envejecimiento activo de la Administración del Principado de Asturias. A este fin, se desarrollarán las siguientes actuaciones:

a) Establecimiento de indicadores específicos por sexo, nivel socioeconómico y territorio.

b) Programas comunitarios de eliminación de barreras al envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida.

c) Monitorización de la calidad de la atención sanitaria a las personas mayores.

d) Colaboración con la consejería competente en materia de servicios sociales para el desarrollo de programas de atención a la soledad.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

e) Incentivación y apoyo a la creación o el fortalecimiento de los grupos comunitarios gestionados por personas mayores, asociaciones, grupos de ayuda mutua y organizaciones similares, que desarrollen acciones de apoyo social.

f) Fomento de las vacunaciones y cribados de carácter poblacional indicados en este tramo de edad.

Artículo 63. *Ámbitos de actuación de la promoción de la salud.*

1. El desarrollo de la promoción de la salud tendrá carácter comunitario y estará integrado, al menos, por los ámbitos educativo, sanitario, laboral, familiar, social y de comunicación.

2. El ámbito educativo deberá ser un entorno promotor de la salud, elaborándose por la consejería competente en materia de sanidad, en coordinación con la consejería competente en materia de educación, un programa de educación y promoción de la salud en la escuela. Se establecerán los estándares mínimos para lograr centros educativos promotores de salud. Las actuaciones, que deberán tener el respaldo científico disponible, se informarán por la Comisión de Salud Escolar del correspondiente centro docente. No se podrá realizar ninguna actividad escolar o extraescolar que esté patrocinada o incluya cualquier tipo de publicidad de empresas cuyos productos o servicios no sean saludables, quedando excluida cualquier colaboración con empresas de tabaco, de bebidas alcohólicas y de juegos y apuestas.

Las autoridades educativas y sanitarias colaborarán con las autoridades gubernativas competentes en materia de seguridad ciudadana, para asegurar entornos libres de sustancias perjudiciales para la salud y otros riesgos a la seguridad. Igualmente, se colaborará con las autoridades locales responsables de un entorno escolar y urbano saludable.

3. En relación con el ámbito sanitario, sin perjuicio de lo establecido en la legislación estatal y del Principado de Asturias, la Administración sanitaria autonómica implementará, al menos, la integración de acciones de promoción de la salud en los servicios asistenciales, principalmente de atención primaria, y los procesos de abogacía, formación y evaluación necesarios. Se favorecerá que los centros sanitarios sean centros promotores de salud.

4. En relación con el ámbito laboral, facilitará acciones de promoción de la salud en el lugar de trabajo para lograr el esfuerzo combinado de las empresas, las personas empleadas y la sociedad a fin de mejorar la salud y el bienestar de las personas en el trabajo y fomentar su desarrollo personal, favoreciendo la participación activa de estas. Se regularán reglamentariamente los procedimientos, criterios y requisitos para obtener los reconocimientos de empresa saludable o de empresa promotora de salud, teniendo en cuenta la participación de las empresas y las recomendaciones de la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo.

5. El ámbito familiar deberá ser también destinatario de acciones de promoción de la salud orientadas a personas menores de edad.

Las actuaciones en este ámbito estarán encaminadas a sensibilizar a las familias de su papel en la promoción de valores, la prevención de problemas de salud y el fomento de estilos de vida saludable; así como a dotarlas de aquellos recursos que les permitan afrontar con éxito los diversos retos en materia de promoción de la salud que se les plantearán a lo largo de su desarrollo, de modo que sus integrantes puedan disfrutar de condiciones óptimas para su salud y bienestar.

Asimismo, se desarrollarán actuaciones para familias cuidadoras de personas mayores o de personas con discapacidad, encaminadas a promover su salud y su autonomía.

6. En relación con el ámbito social, se contemplarán acciones específicas de promoción de la salud, entre otros, en los siguientes ámbitos: penitenciario, de responsabilidad penal del menor, de primera acogida, de observación, de alojamientos de menores y de los centros sociosanitarios.

7. En el ámbito de la comunicación, se pondrá especial énfasis en la importancia de los medios de comunicación para una información a los ciudadanos rigurosa, contrastada, prudente y oportuna sobre los temas de salud.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

Artículo 64. *Promoción de la alimentación saludable y sostenible.*

1. Sin perjuicio de la Estrategia de Alimentación Saludable, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (NAOS), la alimentación saludable y sostenible se incorporará a los programas de promoción de la salud en los que se considere procedente.

2. La Administración del Principado de Asturias y las entidades locales fomentarán una alimentación saludable y sostenible, impulsando la incorporación de alimentos de proximidad, de temporada y de producción ecológica, mediante una regulación específica de acuerdo con los siguientes criterios:

a) En los centros y establecimientos de carácter educativo, sanitario y de servicios sociales públicos o financiados por las Administraciones en el ámbito territorial del Principado de Asturias, que cuenten con servicios de restauración colectiva o venta de alimentos y bebidas, sólo se permitirá la ubicación, instalación y funcionamiento de máquinas expendedoras de alimentos y bebidas saludables, cuyas características serán establecidas reglamentariamente.

b) Los servicios de restauración colectiva y venta de alimentos y bebidas, ubicados en los centros referidos en la letra anterior, solo podrán servir o vender alimentos envasados que sean saludables.

c) En la adquisición de alimentos y bebidas, para los centros o establecimientos señalados en la letra a) que cuenten con un comedor colectivo, se fomentará la compra de alimentos de temporada y sin procesar o mínimamente procesados, en concreto frutas, verduras y hortalizas frescas, así como alimentos de proximidad, de producción ecológica y otros alimentos saludables y sostenibles, siempre que ello sea conforme con la normativa básica estatal en materia de contratación pública y con el derecho comunitario.

d) En los concursos cuyo objeto sea la contratación por parte del sector público de un servicio de restauración, se tendrán en cuenta criterios de seguridad alimentaria y alimentación saludable y sostenible, entendida esta última en sus dimensiones ambiental, social y económica. En los pliegos de condiciones de los concursos para la adquisición de alimentos o para la adjudicación de la gestión de servicios de restauración colectiva, se incluirán clausulas o prescripciones específicas que garanticen una alimentación saludable y sostenible. Los niveles de obligado cumplimiento sobre alimentación saludable y sostenible se establecerán reglamentariamente.

e) Los servicios de restauración colectiva en centros financiados total o parcialmente por la Administración del Principado de Asturias garantizarán una oferta de alimentación saludable de acuerdo con las guías de referencia.

CAPÍTULO III
Protección de la salud

Artículo 65. *La protección de salud.*

1. La protección de la salud es el conjunto de actuaciones, prestaciones y servicios dirigidos a prevenir efectos adversos que los productos, elementos y procesos del entorno, agentes físicos, químicos y biológicos, puedan tener sobre la salud y el bienestar de la población.

Se atenderá a los riesgos del contexto social que afectan a la salud mental y física o que inducen conductas relacionadas con la enfermedad, las lesiones y la violencia. Así mismo se evaluarán los riesgos potenciales para la salud derivados de fenómenos globales asociados al cambio climático y de catástrofes naturales o causadas por la actividad humana.

2. La protección de la salud comprenderá el análisis de los riesgos para la salud, que incluirá su evaluación, gestión y comunicación.

Así mismo, la protección de la salud comprenderá la promoción y propuesta del desarrollo normativo correspondiente, la supervisión, evaluación y actualización de normas, reglamentos, programas y protocolos y la verificación y control del cumplimiento de la legislación, criterios y estándares sanitarios, en ejercicio de la autoridad sanitaria.

Las actuaciones de protección de la salud incluirán la autorización sanitaria previa, la inscripción obligatoria en un registro, la declaración responsable o la comunicación previa de inicio de actividad de aquellas instalaciones, establecimientos, servicios e industrias que desarrollen actividades que puedan afectar a la salud, de acuerdo con la legislación vigente.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

La protección de la salud integrará actuaciones en los espacios donde se desenvuelve la vida humana, comprendiendo la ordenación del territorio y del urbanismo, los medios y las vías de transporte, las condiciones de la vivienda o su ausencia, los espacios de ocio y tiempo libre, el medio laboral y el medio natural.

Artículo 66. *Seguridad alimentaria.*

1. La seguridad alimentaria consiste en el conjunto de acciones encaminadas a garantizar que todas las etapas de la cadena alimentaria se desarrollen con procedimientos que aseguren un alto nivel de protección de la salud, basándose en el conocimiento científico y aplicando el principio de precaución.

2. La Administración sanitaria autonómica realizará diversas acciones, incluyendo:

a) Colaboración y apoyo técnico a otros órganos de la Administración del Principado de Asturias y su sector público y a los entes locales.

b) Fomento de la participación de todos los sectores implicados, especialmente la población consumidora, agentes económicos y comunidad científica.

c) Vigilancia de la implantación de sistemas de gestión de la seguridad alimentaria en empresas e industrias alimentarias y su fomento en el sector primario.

d) Planificación, organización y coordinación de controles oficiales para verificar el cumplimiento de las condiciones y requisitos sanitarios establecidos por sus correspondientes normas de aplicación.

e) Ejecución de controles oficiales mediante inspecciones, auditorías, controles documentales y físicos, toma de muestras, análisis y otras actividades oficiales.

f) Adopción de las medidas cautelares necesarias ante incumplimientos de la legislación sanitaria o riesgos para la salud.

g) Garantía de la eficacia de los controles oficiales, incluyendo planes de emergencia y la realización de auditorías.

h) Garantía de que el personal encargado de tales controles sea suficiente y cuente con la cualificación necesaria.

i) Planificación y desarrollo de estrategias que fomenten la información, la educación y la seguridad alimentaria.

j) Evaluación, gestión y comunicación de los riesgos para la salud de la población en alimentos y bebidas asociados a diversos factores, como contaminación, residuos, resistencias antibióticas, alérgenos, aditivos, zoonosis, brotes, pérdida de condiciones sanitarias en empresas alimentarias, intolerancias, complementos alimenticios y organismos modificados genéticamente.

k) Gestión de la política de comunicación de beneficios y riesgos en materia de seguridad alimentaria, sin perjuicio de las competencias que correspondan a otros órganos.

3. En la realización de los controles oficiales y, en su caso, en la adopción de medidas cautelares debe quedar garantizado el derecho a la intimidad, confidencialidad y respeto a la dignidad, en los términos establecidos en el artículo 11.

El derecho a la confidencialidad reconocido en el artículo 11 no será obstáculo para que las autoridades sanitarias publiquen o pongan de otra forma a disposición del público, información sobre el resultado de los controles oficiales relativos a operadores económicos, cuando así lo establezca la legislación europea o nacional, o cuando se encuentre justificado por motivos de protección de la salud, previa audiencia a la persona interesada si así lo permite la urgencia del caso.

Artículo 67. *Sanidad ambiental y sanidad mortuoria.*

1. La sanidad ambiental tiene como funciones la evaluación, gestión y comunicación de los riesgos para la salud derivados de condicionantes ambientales, la vigilancia de factores y situaciones ambientales que puedan afectar a la salud y la identificación de políticas sectoriales que reduzcan estos riesgos.

La Administración sanitaria autonómica llevará a cabo las siguientes acciones en esta materia:

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A00000005501

a) Elaboración, seguimiento y evaluación del Plan de Asturias de Salud y Medio Ambiente, en colaboración con la consejería competente en materia de medio ambiente.

b) Vigilancia de factores ambientales físicos, químicos o biológicos y situaciones ambientales que afecten o puedan afectar a la salud.

c) Evaluación, gestión y comunicación de riesgos para la salud asociados a la contaminación del agua de consumo y baño, reutilización de aguas residuales, contaminación del aire interior y exterior, incluyendo ruido y vibraciones, legionelosis, productos químicos, campos electromagnéticos y actividades de empresas, instalaciones y servicios biocidas.

d) Fomento de la cooperación y coordinación de los ámbitos de salud pública, asistencial sanitario, medioambiental y científico con las entidades locales, responsables de instalaciones o actividades con riesgo y agentes económicos y sociales concernidos.

e) Impulso de formación específica en salud y medio ambiente para colectivos expuestos y profesionales.

f) Verificación y control del cumplimiento de la normativa en materia de salud ambiental, en colaboración con otros órganos.

2. La Administración sanitaria autonómica llevará a cabo acciones de vigilancia del cumplimiento de la normativa en materia de sanidad mortuoria.

Artículo 68. *Actuaciones de salud laboral.*

1. La salud laboral tiene por objeto conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en relación con las características y riesgos derivados del lugar de trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, promoviendo aspectos de protección, preventivos, de diagnóstico, de tratamiento, de adaptación y rehabilitación de la patología producida o relacionada con el trabajo.

2. La consejería competente en materia de sanidad, como autoridad sanitaria en materia de salud laboral, desarrollará, al menos, las siguientes acciones en esta materia:

a) Evaluación y control de las actuaciones de carácter sanitario de los servicios de prevención de riesgos laborales.

b) La realización de estudios epidemiológicos para identificar y prevenir las patologías que puedan afectar a la salud de las personas trabajadoras.

c) Vigilancia sanitaria específica de los riesgos que se determinen.

d) La planificación y desarrollo de planes y programas de acciones preventivas en materia de salud poblacional en su aplicación al entorno laboral y a las personas trabajadoras.

e) Emisión de informe sobre los aspectos de carácter sanitario para la acreditación por la autoridad laboral de servicios de prevención y entidades auditoras.

f) Implantación, explotación y mantenimiento de una red de información y vigilancia en salud laboral, integrada en el sistema de información y vigilancia en salud pública.

g) Cualesquiera otras que promuevan la mejora en las actuaciones de protección de la salud derivadas del trabajo, en colaboración con otras autoridades laborales competentes.

3. Sin perjuicio de las competencias atribuidas a la autoridad laboral competente, el SESPA promoverá acciones colectivas e individuales de promoción, prevención y protección de la salud, en el marco del Plan de Salud del Principado de Asturias y de los programas de actuación en materia de salud laboral, con la colaboración de los servicios de prevención de riesgos laborales.

Asimismo, realizará actuaciones necesarias para que sus sistemas de información puedan aportar los datos y la información necesaria al sistema de información y vigilancia en salud pública, para efectuar el adecuado control epidemiológico laboral y de las patologías profesionales en el Principado de Asturias.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A00000005501

Artículo 69. *Protección de la salud en el ámbito laboral.*

1. Se establecerán canales estables y estructurados mediante herramientas comunes, que permitan la comunicación y el trabajo coordinado entre profesionales y servicios de prevención de riesgos laborales y profesionales y servicios del sistema sanitario público del Principado de Asturias al objeto compartido de garantizar la atención integral sobre la salud de las personas.

2. Reglamentariamente se regulará el procedimiento por el que los servicios de prevención de riesgos laborales comuniquen a la autoridad sanitaria en materia de salud laboral los cribados planificados y realizados en dichos servicios, con la finalidad de garantizar la adecuada coordinación.

3. Con la finalidad de reforzar el cumplimiento de la normativa en materia de salud laboral y la protección en general de la salud de la población trabajadora por parte de las empresas, se introducirán cláusulas de buena práctica en materia de salud laboral como condición de ejecución de los contratos públicos de la Administración del Principado de Asturias y su sector público, en los términos previstos en la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014.

4. Se desarrollarán estrategias específicas de protección de la salud dirigidas a la población que trabaja por cuenta propia, que trabaja en actividades informales o que realiza trabajos no remunerados, así como a colectivos más vulnerables como son personas migrantes o sectores feminizados.

CAPÍTULO IV
Prevención de problemas de salud y sus determinantes

Artículo 70. *Prevención de problemas de salud y sus determinantes.*

1. La prevención tiene por objeto reducir la incidencia y la prevalencia de ciertas enfermedades, lesiones y discapacidades en la población y atenuar o eliminar en la medida de lo posible sus consecuencias negativas mediante políticas acordes con los objetivos de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, y de la presente ley.

2. Se desarrollarán al menos las siguientes acciones:

a) Diseño de planes, estrategias y programas destinados a prevenir la morbimortalidad generada por las enfermedades que se consideren prioritarias.

b) Supervisión de la idoneidad de los sistemas de información que permitan realizar el seguimiento y evaluación efectivos de las intervenciones de prevención en el Principado de Asturias.

c) Evaluación de los programas preventivos poblacionales y de cualquier actuación de prevención sanitaria desarrollada en el Principado de Asturias recabando la información adecuada para ello.

d) Recomendación o propuesta de suspensión de las acciones de prevención poblacional o de prácticas sanitarias preventivas y que no estén avaladas por la evidencia científica o que se hayan demostrado inefectivas, innecesarias o perjudiciales, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 72 en relación con los cribados.

e) Promoción de la participación de la población, directamente o a través de organizaciones, en los programas de prevención.

f) Establecimiento de acuerdos con Administraciones, organizaciones sociales o empresas privadas para el desarrollo de actividades de prevención de problemas de salud.

Artículo 71. *Actuaciones de vacunación e inmunización.*

1. Las actuaciones de vacunación se planificarán mediante el programa de vacunaciones del Principado de Asturias, que incluirá el calendario de vacunación para todas las edades y las vacunaciones especiales para poblaciones y situaciones de riesgo, así como las medidas para fomentar la aceptabilidad, la accesibilidad y la máxima cobertura de dichas vacunaciones.

2. El calendario de vacunación del Principado de Asturias seguirá las pautas establecidas en el calendario único de vacunación acordado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

Solo podrá modificarse por razones epidemiológicas, mediante un informe justificativo y previa consulta al Comité Asesor de Vacunaciones del Principado de Asturias, con excepción de las meras adaptaciones a las modificaciones introducidas en el calendario único.

Si la modificación consiste en la introducción de una nueva vacuna, se utilizarán los criterios de evaluación establecidos por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para fundamentar modificaciones en el programa de vacunación, basados en la carga de enfermedad, la efectividad y seguridad de la vacuna, las repercusiones de la modificación en el programa de vacunación, los aspectos éticos y la evaluación económica oportuna.

3. Las vacunas incluidas en el calendario de vacunaciones tendrán carácter universal y gratuito para el usuario, independientemente de la cobertura sanitaria o nivel de aseguramiento que corresponda, sin perjuicio de la existencia de un tercero obligado al pago.

4. Entre las actuaciones de este programa para alcanzar los niveles de vacunación que se establezcan como objetivo, se incluirán las siguientes:

a) Evaluación continua de la cobertura en los diferentes grupos de población para identificar pautas de inequidad y sus causas.

b) Implantación de programas activos para prevenir y reducir las formas de inequidad que incluyan actuaciones de carácter comunitario para el conjunto de la población con especial atención a aquellas personas o grupos que enfrenten mayor inequidad y barreras de acceso a la vacunación.

c) Fomento de las vacunaciones en mayores y personas de riesgo que permitan mantener los mejores niveles posibles de calidad de vida y de independencia para las actividades diarias de la vida cotidiana.

5. Lo establecido en este artículo no será aplicable a las vacunas terapéuticas.

Artículo 72. *Actuaciones específicas de cribado de enfermedad y factores de riesgo.*

1. A los efectos de esta ley se entiende por cribado aquellas actividades orientadas a la detección precoz de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento temprano, que se ofrecen activamente al conjunto de la población susceptible de padecer la enfermedad, aunque no tenga síntomas ni haya demandado ayuda médica.

2. La Administración sanitaria autonómica promoverá que los cribados poblacionales se implanten con la máxima calidad y la mayor accesibilidad para la población a cuyo fin realizará las siguientes acciones:

a) Diseñará e implantará sistemas de información que garanticen una gestión adecuada de la población diana, así como del proceso clave del cribado, y permitan evaluar los resultados finales en cuanto impacto en salud, reducción de la mortalidad o discapacidad, así como el coste de efectividad, el coste de utilidad y el coste de oportunidad comparativamente a otras actuaciones de salud pública.

b) Asegurará que el cribado se lleve a cabo con los suficientes recursos humanos y materiales que permitan su factibilidad.

c) Elaborará un sistema de provisión de información adecuada, de alta calidad, relevante, fiable y fácil de comprender a la población diana. En todos los casos está información incluirá beneficios y riesgos del cribado y deberá aportarse desde la primera acción del programa e incluirse en cualquier comunicación a las personas a las que se les ofrece el cribado.

d) Diseñará e implantará un plan de calidad de los programas de cribado y redactará periódicamente los informes de evaluación.

e) Establecerá los mecanismos de actualización del programa conforme a los resultados de la evaluación y a la evidencia científica disponible en cada momento.

f) Dispondrá acciones de comunicación en salud pública dirigidas a aumentar el conocimiento sobre la salud y los cribados, la sensibilización y cualquier otra que facilite el éxito de la intervención de acuerdo con los principios generales establecidos en el artículo 4.

3. La práctica de pruebas diagnósticas a efectos de cribado debe realizarse de acuerdo con los principios establecidos en el capítulo II del título preliminar de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, con los principios generales establecidos en el artículo 4 de la presente ley y con los

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A00000005501

criterios científicos que fundamentan el cribado, excluyéndose pruebas diagnósticas indiscriminadas o que carezcan de una justificación expresa de los objetivos de salud.

4. Las acciones de cribado en el ámbito público o privado que no respondan a los principios y criterios a que hace referencia el apartado anterior podrán ser suspendidos.

Con independencia de que se haya acordado su suspensión, la persona o entidad responsable de llevar a cabo estas prácticas de cribado asumirá todo el coste de completar el diagnóstico y seguimiento de las personas cribadas. La Administración podrá reclamar el abono de estos costes si, por motivos de necesidad o incapacidad de la persona o entidad responsable, debe asumir la atención sanitaria mencionada.

Artículo 73. *Otras actuaciones de prevención.*

1. Se desarrollarán, en colaboración con las iniciativas interdepartamentales en cada materia, actuaciones en prevención de lesiones, violencia de género, iatrogenia, adicciones y suicidio.

2. Los planes y programas de prevención de lesiones, dirigidos a todas las etapas de la vida, en especial infancia y senectud, incluirán acciones de prevención de lesiones resultantes tanto de la violencia de género como de aquella ejercida sobre personas mayores, menores o con diversidad funcional. En este sentido, contemplarán diagnósticos precoces e intervenciones intersectoriales. Se podrán integrar y compartir los programas de prevención de lesiones con instituciones, organizaciones y entidades especializadas en prevención, investigación y formación en este campo.

3. En cumplimiento de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, y en el marco del Pacto de Estado Contra la Violencia de Género, aprobado en 2017, o, en su caso, del que lo sustituya, se desarrollarán planes de prevención y detección precoz de la violencia de género dentro de una estrategia para su erradicación. Entre sus acciones, se contemplarán la revisión, la actualización y evaluación del protocolo sanitario autonómico y de la prevención y detección precoz en el ámbito educativo, así como el desarrollo y apoyo de iniciativas de prevención y detección con el tercer sector de acción social y con colectivos vulnerables.

4. En relación con la prevención de la iatrogenia, se elaborará un programa de reducción del riesgo de daño innecesario asociado con la atención sanitaria, de acuerdo con los planes estatales.

5. En materia de prevención de adicciones, sin perjuicio de lo previsto en la Ley del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de Atención Integral en Materia de Drogas y Bebidas Alcohólicas, así como en la normativa estatal y sectorial en materia de adicciones, se promoverá el desarrollo y actualización continua de planes autonómicos sobre conductas potencialmente adictivas.

6. Se diseñarán, en el marco de los planes de salud mental y sociosanitario del Principado de Asturias, actuaciones de prevención del suicidio que abarquen todas las políticas públicas que puedan estar implicadas, considerando el papel de las condiciones sociales, culturales, económicas y laborales en el suicidio. Estas actuaciones se desarrollarán con la participación de los organismos y entidades sociales implicados. Se incluirán, al menos, las siguientes actuaciones:

a) Mejora de la comprensión por parte de toda la población del comportamiento suicida y de los factores de riesgo y protección asociados.

b) Reducción de las actitudes estigmatizantes.

c) Provisión de información, orientación y formación precisas sobre la prevención eficaz del suicidio.

d) Acciones preventivas y protocolos en los centros educativos y en aquellos ámbitos en los que se detecte la necesidad y se pueda obtener un impacto en salud.

e) Información y vigilancia del comportamiento suicida.

f) Atención al comportamiento suicida dentro de los servicios sanitarios y sociales, garantizando las mejores prácticas entre sus profesionales.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

TÍTULO V
Intervención pública en materia de salud pública

CAPÍTULO I
Autoridad sanitaria y agentes de la autoridad sanitaria

Artículo 74. *Autoridad sanitaria.*

1. A efectos de la presente ley y de la legislación sanitaria, tienen la condición de autoridad sanitaria autonómica en materia de salud pública el Consejo de Gobierno, la persona titular de la consejería competente en materia de sanidad, las personas titulares de direcciones generales con responsabilidades en salud pública y la persona titular de la Dirección Gerencia del SESPA.

2. La autoridad sanitaria autonómica, en el ejercicio de sus funciones, podrá requerir el apoyo, auxilio y colaboración de otros órganos administrativos y empleados públicos de la Administración del Principado de Asturias y de las entidades locales. Así mismo podrá solicitar, en el marco de lo dispuesto en la legislación del Estado y para el mejor cumplimiento de esta ley, el auxilio de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado o de los cuerpos de Policía dependientes de las entidades locales.

Artículo 75. *Agentes de la autoridad sanitaria.*

El personal funcionario y estatutario de la Administración sanitaria autonómica que, con la debida acreditación, realice funciones de intervención, inspección y control en el marco de la presente ley tendrá la condición de agente de la autoridad sanitaria y, por tanto, la consideración de autoridad pública.

Artículo 76. *Funciones de los agentes de la autoridad sanitaria.*

Los agentes de la autoridad sanitaria desempeñarán las siguientes funciones:

a) Asesoramiento en la implantación de nuevas normas o exigencias de salud en relación con el desarrollo de las actividades de los operadores económicos.

b) Verificación de los sistemas de autocontrol establecidos por los operadores económicos.

c) Inspección del cumplimiento de la normativa en materia de salud pública, incluyendo la seguridad alimentaria y la sanidad ambiental.

d) Control del cumplimiento de las medidas provisionales, preventivas, cautelares y especiales adoptadas.

e) Elaboración de informes relacionados con las funciones inspectoras.

f) La emisión de las certificaciones que afecten a la seguridad de los alimentos que estén reglamentariamente establecidas en el ámbito de sus competencias.

g) Cualesquiera otras funciones que, en relación con la salud pública, les sean encomendadas.

Artículo 77. *Ejercicio de las funciones de los agentes de la autoridad sanitaria.*

1. Los agentes de la autoridad sanitaria, debidamente acreditados, estarán facultados para:

a) Entrar libremente y sin previa notificación, en cualquier momento, en todo centro o establecimiento sujeto a esta ley y demás normas de aplicación en el ámbito de la salud pública. Si la inspección debiera realizarse en un domicilio, se obtendrá previamente el consentimiento de su titular o, en su defecto, se recabará la correspondiente autorización judicial, en los términos exigidos en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

b) Hacer pruebas, realizar investigaciones, tomar muestras, hacer exámenes o controles físicos, acceder a documentación industrial, mercantil y contable, en cualquier tipo de soporte, de las entidades y empresas sometidas a control y obtener copia, así como obtener imágenes, todo ello para comprobar el cumplimiento de las disposiciones vigentes en materia de salud pública. En cualquier caso, estas intervenciones están sujetas a autorización judicial en los casos en que sea exigible, salvo que la persona afectada haya dado su consentimiento.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

c) Exigir la presencia de la persona responsable o de aquella en quien haya delegado, así como del personal técnico de la empresa, a los efectos de solicitar las explicaciones y aclaraciones oportunas.

d) Requerir información o datos a las personas responsables de entidades, empresas y actividades, en su caso, en los formatos informáticos que establezca la Consejería competente en materia de sanidad o en aquellos formatos de uso frecuente.

e) Adoptar de forma inmediata, en el marco de sus competencias, con carácter provisional y sin perjuicio de su posterior ratificación por parte de la autoridad sanitaria, de las medidas cautelares necesarias, de acuerdo con lo previsto en la presente ley y, en su caso, en la normativa aplicable a la actividad afectada.

f) El acceso a información sanitaria de carácter individual siempre que se sospeche o conozca la presencia de un riesgo o peligro grave para la salud de la población.

g) Solicitar el soporte, auxilio y colaboración necesarios de cualquier otra autoridad pública, así como de las fuerzas y cuerpos de seguridad.

h) Realizar cuantas actuaciones sean precisas en orden al cumplimiento de las funciones de vigilancia y control que le corresponden.

2. Para un adecuado desempeño de su función de inspección, los agentes de la autoridad sanitaria deberán:

a) Identificarse con las credenciales oportunas.

b) Comportarse con la debida corrección y discreción.

c) Velar por la proporcionalidad de su actuación y minimizar las molestias en el funcionamiento ordinario de la actividad inspeccionada.

d) Mantener estricto sigilo y secreto profesionales en relación con los asuntos que conozca.

3. Los resultados de cada actuación inspectora se reflejarán en registros escritos, que podrán realizarse en versión electrónica o en papel, y consistirán en:

a) Un acta de inspección y/o de toma de muestras;

b) Un informe, que puede complementar y desarrollar los hallazgos constatados en el acta, o ser un elemento único en el que se recojan los hallazgos constatados en el transcurso de la inspección;

c) Cualquier otro sistema que deje constancia inequívoca de la información necesaria de la intervención, inspección o control realizado, incluidos los asientos o registros en herramientas informáticas.

Una copia de dichos registros se entregará o remitirá en el plazo más breve posible a la persona interesada o ante quien se actúe, que podrá hacer constar su conformidad u observaciones respecto de su contenido.

Cuando proceda, toda la documentación correspondiente será remitida al órgano competente para, en función de la naturaleza de la inspección, iniciar el oportuno procedimiento sancionador.

Las actas, informes u otros documentos formalizados por personal inspector y en los que, observándose los requisitos legales correspondientes, se recojan los hechos constatados por aquel, harán prueba de estos salvo que se acredite lo contrario.

4. Los procedimientos de toma de muestras y análisis en el ámbito de la presente ley se desarrollarán reglamentariamente cumpliendo las normas nacionales y europeas correspondientes.

CAPÍTULO II
Medidas especiales y cautelares

Artículo 78. *Medidas especiales y cautelares.*

1. Sin perjuicio de las medidas previstas en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, las autoridades sanitarias, con carácter excepcional y cuando así lo requieran motivos de extraordinaria gravedad o urgencia, podrán adoptar cuantas medidas sean necesarias para proteger la salud pública y asegurar el cumplimiento de lo previsto en esta ley.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

2. En particular, conforme a lo dispuesto en el artículo 54.2 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, la autoridad competente podrá adoptar, mediante resolución motivada, las siguientes medidas:

a) La inmovilización y, si procede, el decomiso de productos y sustancias.

b) La intervención de medios materiales o personales.

c) El cierre preventivo de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias.

d) La suspensión del ejercicio de actividades.

e) La determinación de condiciones previas en cualquier fase de la fabricación, comercialización o suministro de productos y sustancias, así como del funcionamiento de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias a que se refiere esta ley, con la finalidad de corregir las deficiencias detectadas.

f) Cualquier otra medida ajustada a la legalidad vigente si existen indicios racionales de riesgo para la salud incluida la suspensión de actuaciones de acuerdo con lo establecido en el título II de la Ley 33/2011, de 4 de octubre.

3. De acuerdo con el artículo 54.3 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, las medidas se adoptarán previa audiencia de los interesados, salvo en caso de riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población. Su duración, que se fijará para cada caso, sin perjuicio de las prórrogas sucesivas acordadas por resoluciones motivadas, no excederá del tiempo exigido por la situación de riesgo que las motivó.

Los gastos derivados de la adopción de medidas cautelares contempladas en el presente artículo correrán a cargo de la persona o empresa responsable. Igualmente, dicha persona o empresa, excepto si voluntariamente decide destruirlos, será responsable de mantener los productos inmovilizados en las condiciones adecuadas que permitan su posible comercialización si esta se autorizase, siendo estos gastos a cuenta de la misma.

4. Las medidas cautelares en sí mismas no tendrán consideración de sanción y deberán atender a los siguientes principios:

a) Preferencia de la colaboración voluntaria con las autoridades sanitarias.

b) Prohibición de ordenar medidas obligatorias que conlleven riesgo para la vida.

c) Proporcionalidad de las limitaciones sanitarias a los fines que en cada caso se persigan.

d) Elección de las medidas que menos perjudiquen al principio de libre circulación de las personas y de los bienes, la libertad de empresa y cualesquiera otros derechos afectados.

5. De acuerdo con el principio de precaución, la detección de efectos potencialmente peligrosos de un producto, un proceso, un fenómeno o una tecnología, mediante una evaluación científica y objetiva, permitirá adoptar medidas cautelares con la finalidad de asegurar la protección de la salud, aun en el caso de que la evaluación no permita determinar el riesgo con certeza suficiente.

El principio de precaución solo podrá invocarse en presencia de un riesgo potencial importante, sin que ello pueda justificar una toma de decisión arbitraria. El recurso al principio de precaución sólo estará justificado cuando se cumplan tres condiciones previas: identificación de los efectos potencialmente negativos, evaluación de los datos científicos disponibles y determinación del grado de incertidumbre científica.

Las medidas adoptadas de acuerdo con el principio de precaución deben tomarse en función del nivel de riesgo considerado «aceptable» por la sociedad que debe soportar el riesgo.

Artículo 79. *Confidencialidad de los resultados de las medidas especiales y cautelares.*

1. En todos los casos en los que se adopten medidas especiales y cautelares debe quedar garantizado el derecho a la intimidad, confidencialidad y respeto a la dignidad en los términos establecidos en el artículo 11.

2. Las autoridades sanitarias y los agentes de la autoridad no divulgarán a terceros la información amparada por el secreto profesional obtenida en el desempeño de sus funciones, salvo en los supuestos previstos por el ordenamiento jurídico.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12--A000000005501

También vendrán obligados a observar el secreto profesional y a no revelar, aun después de haber dejado el servicio, los datos, informes o antecedentes de que puedan haber tenido conocimiento en el desempeño de sus funciones, salvo en los supuestos previstos por el ordenamiento jurídico.

CAPÍTULO III
Declaración de situación de emergencia por crisis sanitaria

Artículo 80. *Declaración de situación de emergencia por crisis sanitaria.*

1. Se entiende por emergencia por crisis sanitaria aquella situación extraordinaria que, representando un grave riesgo para la salud pública, requiera la adopción de acciones y medidas con repercusión transversal, a nivel sanitario, económico y/o social, que afecten al conjunto de la población de la Comunidad Autónoma.

2. De conformidad con el artículo 29 c), corresponde al Consejo de Gobierno declarar, a propuesta de la persona titular de la consejería competente en materia de sanidad, la situación de emergencia por crisis sanitaria.

La declaración de emergencia por crisis sanitaria adoptará la forma de acuerdo del Consejo de Gobierno.

La propuesta de declaración de situación de emergencia por crisis sanitaria del consejero competente en materia de sanidad irá acompañada del informe técnico-sanitario que la justifique, emitido por el órgano competente de la citada consejería.

La declaración de emergencia por crisis sanitaria determinará su duración, que, sin perjuicio de las prórrogas que sucesivamente se acuerden de manera motivada, no excederá del tiempo exigido por la situación de riesgo que la motivó.

3. Declarada la emergencia por crisis sanitaria, el Consejo de Gobierno, a propuesta del consejero competente en materia de sanidad, podrá adoptar, bajo la forma de Acuerdo y sin perjuicio de lo previsto con carácter excepcional en el artículo 30 c), medidas de protección de la salud pública en los términos previstos en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, y en el artículo 78 de la presente ley.

La propuesta de las medidas irá acompañada del informe técnico-sanitario que la justifique, emitido por el órgano competente de la citada consejería, y de, al menos, sendos informes, uno de repercusión económica y otro de impacto social, elaborados por las consejerías correspondientes.

Las medidas que se adopten también tendrán una duración determinada que, sin perjuicio de las prórrogas que sucesivamente se acuerden de manera motivada, no excederá de la vigencia de la declaración de emergencia de crisis sanitaria en cuyo marco se hayan adoptado.

4. El Consejo de Gobierno, mediante comparecencia ante la comisión competente, dará cuenta inmediata de la declaración de emergencia por crisis sanitaria, y de las medidas que se adopten a su amparo, a la Junta General, y le facilitará la información y documentación que le sea requerida. Asimismo, previamente a cada prórroga, el Consejo de Gobierno, mediante comparecencia ante la Comisión competente, informará a la Junta General de sus motivos, alcance, efectos y duración.

CAPÍTULO IV
Comunicación y publicidad en salud pública

Artículo 81. *Comunicación y publicidad en salud pública.*

1. La consejería competente en materia de sanidad vigilará que la información sobre salud dirigida al público sea veraz, no induzca a conductas de riesgo para la salud y cumpla con las previsiones legales. Así mismo, realizará un control de la publicidad comercial para que se ajuste a criterios de veracidad en lo que atañe a la salud y para limitar todo aquello que pueda constituir un perjuicio para la misma, con especial atención a la protección de la salud de la población más vulnerable, sin perjuicio de la legitimación activa de la Administración del Principado de Asturias para ejercer las acciones de cesación y de rectificación frente a la publicidad ilícita establecidas en el artículo 32 de la Ley 3/1991, de 10 de enero, de Competencia Desleal.

En casos de detección de publicidad ilícita que pueda afectar a la salud pública, cuando la infracción cometida no sea competencia de la consejería competente en materia de sanidad, lo pondrá en

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

conocimiento de la autoridad o institución legitimada para el ejercicio de acciones sancionadoras procedentes frente a este tipo de publicidad.

2. Se facilitará la participación efectiva de la ciudadanía, directamente o a través de las organizaciones en que se agrupen o que la represente, en la mejora de la calidad de la información sobre salud y en la detección de publicidad que sea ilícita en dicho ámbito. Con este objeto, la Administración sanitaria autonómica desarrollará herramientas formativas e informativas accesibles al público y de uso potencial en el ámbito educativo.

3. La consejería competente en materia de sanidad diseñará, en coordinación con el SESPA, la estrategia de comunicación en salud que contribuirá a divulgar información de utilidad a la población general o a grupos específicos de personas y a los distintos agentes sociales para promover el conocimiento sobre los determinantes sociales de la salud y las acciones necesarias para conseguir salud y equidad en salud, para facilitar la adopción de formas de vida saludable y para dotarles de capacidad crítica frente a informaciones no veraces y que puedan inducirles a exponerse a riesgos para su salud. La estrategia podrá incorporar colaboraciones con los medios de comunicación social y con otras formas de comunicación en red al objeto de contribuir a una mejor comunicación de salud pública.

4. Cualquier acción de comunicación en salud estará adaptada social, cultural y lingüísticamente a aquellos sectores de la población destinarios de la misma. Además, en cuantas acciones de difusión se proyecten desde el SESPA se tendrán en cuenta formatos de comunicación adaptados a la situación de diversidad funcional.

TÍTULO VI
Infracciones y sanciones

Artículo 82. *Infracciones y sanciones.*

Las acciones u omisiones realizadas en el territorio del Principado de Asturias por cualquier persona física o jurídica que supongan un incumplimiento de lo previsto en esta ley, serán sancionadas conforme a lo dispuesto en el título X de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, la Ley 17/2011, de 5 de julio, de Seguridad Alimentaria y Nutrición, y demás leyes relacionadas con la protección de la salud pública.

Disposición adicional única. *Adecuación de programas o intervenciones de salud pública vigentes en cuanto al Sistema de Información y Vigilancia en Salud Pública.*

Los programas o intervenciones de salud pública vigentes en el momento de la promulgación de esta ley deberán revisar la disponibilidad de procedimientos de información y vigilancia adecuados en el plazo de dos años desde la entrada en vigor de la presente ley.

Disposición transitoria única. *Ejercicio de las competencias atribuidas al SESPA.*

En tanto no entren en vigor los decretos que adecúen las estructuras orgánicas de la consejería competente en materia de sanidad y del SESPA a la distribución de competencias establecida en la presente ley, la citada consejería conservará la titularidad y el ejercicio de las competencias que se atribuyen al SESPA.

A la entrada en vigor de los citados decretos, el SESPA asumirá la titularidad y el ejercicio de dichas competencias.

Lo previsto en la presente disposición transitoria no afectará a la titularidad y ejercicio de las competencias que tuviera atribuidas el SESPA antes de la entrada en vigor de la presente ley.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Quedan derogadas a la entrada en vigor de la presente ley las disposiciones de igual o inferior rango emanadas de los órganos de la comunidad autónoma que se opongan a lo previsto en la misma.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A00000005501

Disposición final primera. *Segunda modificación de Ley del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de Atención Integral en Materia de Drogas y Bebidas Alcohólicas.*

Se introducen las siguientes modificaciones en la Ley del Principado de Asturias 4/2015, de 6 de marzo, de Atención Integral en Materia de Drogas y Bebidas Alcohólicas:

Uno. Se añaden las letras e) y f) al apartado 1 del artículo 4, con el siguiente tenor literal:

«e) Adicción: Enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales.

f) Conductas potencialmente adictivas: Comportamiento, con o sin sustancia, que es susceptible de derivar en la necesidad imperiosa de ser repetido, a pesar del evidente daño psíquico y físico que genera tanto a nivel personal como sobre terceros».

Dos. Se añade una letra i) al artículo 20.1, con la siguiente redacción:

«i) Vías públicas, salvo terrazas y otros espacios asociados a la actividad de los establecimientos de hostelería y aquellas actividades y eventos que cuenten con autorización expresa municipal».

Tres. Se modifica la letra f) del artículo 21, en el siguiente sentido:

«f) Se prohíbe la publicidad de bebidas alcohólicas en espacios abiertos en que se celebren actividades deportivas y de ocio, en salas de máquinas recreativas y de azar, en tómbolas, casetas de feria y parques de atracciones, en locales destinados a un público compuesto predominantemente por menores de 18 años y en cualquier tipo de soporte de titularidad pública o ubicado en terrenos de titularidad pública, ya sea digital, audiovisual o físico, como vallas publicitarias, marquesinas, mupis, mobiliario urbano o publicaciones. Esta prohibición no afectará a la publicidad de bebidas cuya graduación no supere los veinte grados centesimales, sin perjuicio de que, en el caso de tratarse de publicidad exterior, la misma ha de situarse, además, a más de doscientos metros del perímetro de centros educativos de enseñanza infantil, primaria y secundaria o de centros sociales destinados al apoyo a personas con problemas de alcoholismo».

Cuatro. Se añade una letra h) al artículo 21, con la siguiente redacción:

«h) Queda prohibida la publicidad de bebidas alcohólicas mediante su distribución por buzones, por correo, por teléfono, por medios telemáticos y, en general, mediante mensajes que se envíen a un domicilio, salvo que dicha publicidad vaya dirigida nominalmente a mayores de edad o que la misma no supere el treinta por ciento en relación con el conjunto del soporte publicitario».

Cinco. Se modifica el apartado 1 del artículo 23, que queda redactado de la siguiente forma:

«1. Sin perjuicio de las limitaciones a la venta, consumo, publicidad y promoción del tabaco establecidas en la «Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco», o normativa básica que la sustituya, se prohíbe además fumar en los siguientes lugares:

a) Instalaciones deportivas, incluidas las zonas anejas cerradas, semicerradas y al aire libre. En estas últimas zonas al aire libre, podrán habilitarse lugares anexos a los espacios de hostelería, que deberán estar claramente acotados y señalizados.

b) Lugares donde se desarrollen espectáculos públicos, incluso al aire libre, cuando las actividades desarrolladas vayan dirigidas prioritariamente a personas menores de edad.

c) Centros docentes y formativos, incluidas las zonas anejas cerradas, semicerradas y al aire libre.

d) Espacios exteriores que estén a una distancia de 10 metros o menos de todas las entradas de los edificios de uso público y de sus recintos».

Seis. Se modifica el artículo 52 en el siguiente sentido:

«Artículo 52. *Observatorio de Salud de Asturias*.

El Observatorio de Salud de Asturias integrará la información y el análisis sobre el fenómeno de las conductas adictivas con o sin sustancia, siendo sus objetivos básicos los siguientes:

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

a) Monitorizar de forma permanente la situación de las conductas con potencial adictivo existentes en nuestra región, su evolución o tendencias, las causas y las consecuencias que de las mismas se deriven.

b) Elaborar y mantener indicadores válidos, fiables y precisos, así como criterios de evaluación de las políticas, planes y programas implementados en el marco del Plan sobre Drogas para Asturias.

c) Ofrecer información contrastada para la formulación y la ejecución de políticas, programas y proyectos relacionados con las conductas potencialmente adictivas.

d) Proporcionar a la comunidad una visión de conjunto del fenómeno de las conductas potencialmente adictivas, recopilando de todos los agentes implicados la información que éstos posean.

e) Establecer la comunicación y coordinación con otras instancias de ámbito internacional, europeo, estatal o autonómico en materia de información sobre conductas adictivas y sustancias psicoactivas».

Siete. La disposición adicional única pasa a ser disposición adicional primera y se añade una disposición adicional segunda, con la siguiente redacción:

«Disposición adicional segunda. *Aplicación de la ley a las adicciones sin sustancia*.

1. Las previsiones de la presente ley relativas a las drogodependencias, toxicomanías y adicciones a sustancias y a los diferentes usos de drogas, bebidas alcohólicas y otras sustancias psicoactivas o adictivas se aplicarán a las adicciones y conductas potencialmente adictivas, conforme se definen, respectivamente, en las letras e) y f) del artículo 4.1 y en tanto dichas previsiones sean compatibles con el fenómeno de las adicciones sin sustancia.

2. Las previsiones de la presente ley relativas a las personas drogodependientes, alcohólicas o con problemas de adicción a algún tipo de sustancia, se aplicarán a las personas con problemas de adicciones y de conductas potencialmente adictivas, conforme se definen, respectivamente, en las letras e) y f) del artículo 4.1 y en tanto dichas previsiones sean compatibles con el fenómeno de las adicciones sin sustancia».

Disposición final segunda. *Sexta modificación de Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, de Salud.*

Se introducen las siguientes modificaciones en la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, de Salud:

Uno. Se suprime la letra m) del artículo 4, que queda sin contenido.

Dos. Se modifica la letra b) del artículo 5, en el siguiente sentido:

«b) Ejercitar, como autoridad sanitaria, las competencias en materias de intervención pública, inspectoras y sancionadoras que recoge esta ley».

Tres. Se suprimen los artículos 20 y 25, que quedan sin contenido.

Cuatro. Se modifica el artículo 33, que queda redactado de la siguiente forma:

«Artículo 33. *El Observatorio de Salud de Asturias*.

El Observatorio de Salud de Asturias prestará apoyo científico-técnico en la elaboración y evaluación del cumplimiento del Plan de Salud, de acuerdo con la Ley del Principado de Asturias de Salud Pública».

Cinco. Se modifica la letra j) del artículo 35, que queda redactada de la siguiente forma:

«j) Conocer e informar con carácter preceptivo los proyectos de disposiciones normativas relativas al sistema de salud. No obstante, su informe será facultativo en el caso de normas organizativas o que regulen aspectos parciales de una materia, salvo, en cualquiera de estos supuestos, que afecten a la composición o funciones del Consejo de Salud del Principado de Asturias».

Seis. Se suprimen los apartados 5 y 6 del artículo 45, que quedan sin contenido.

Siete. Se añade un artículo 45 bis, con la siguiente redacción:

«Artículo 45 bis. *Conflictos de intereses.*

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

1. Serán públicos, salvo las limitaciones previstas por la normativa vigente, la composición, los procedimientos de selección y los dictámenes y documentos relevantes de los órganos colegiados, incluidos los grupos de trabajo, que evalúen acciones en salud o realicen recomendaciones sobre intervenciones o tecnologías sanitarias, medicamentos, productos sanitarios y alimentarios y cualquier otro producto con efectos positivos o negativos en la salud, o ejerzan acciones que puedan influir en la toma de decisiones de las autoridades sanitarias o de órganos sanitarios.

2. Todas las personas que formen parte de los órganos colegiados, incluidos los grupos de trabajo, a que se refiere el apartado anterior estarán obligadas a realizar una declaración de intereses y mantenerla actualizada en los términos que se determinen reglamentariamente. Las declaraciones de intereses serán públicas, sin perjuicio de la aplicación al tratamiento de los datos personales de los principios establecidos en el artículo 5.1 del "Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos)".

La publicidad de las declaraciones de intereses se ampara en las letras c) y e) del artículo 6.1 del Reglamento General de Protección de Datos.

3. Se regularán reglamentariamente la forma y requisitos de las declaraciones de intereses, los supuestos en que se incurre en conflicto de intereses y los procedimientos de gestión de las declaraciones de intereses, de detección temprana de conflictos de intereses, de abstención y de recusación, así como sus efectos, incluidos los de la inobservancia del deber de abstención, y, en lo que refiere la Administración sanitaria autonómica, los órganos competentes.

Los procedimientos de abstención y recusación serán independientes de los incidentes de abstención y recusación regulados en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y compatibles con los mismos.

4. La no presentación en plazo de la declaración impedirá la colaboración de la persona afectada en la actuación de que se trate.

5. En el caso de que se observe que la persona declarante ha obviado dolosamente intereses manifiestos en su declaración, se le instruirá un expediente contradictorio en el que, previa audiencia, podrá acordarse su exclusión del órgano colegiado o grupo de trabajo durante un plazo determinado, que podrá oscilar, según la gravedad de la omisión, entre un año y tres años, sin perjuicio de la responsabilidad disciplinaria en la que pudiera incurrir la persona declarante si tuviera la condición de empleado público.

6. La persona obligada a realizar declaración de intereses en la que concurra un potencial conflicto de intereses se abstendrá de intervenir en la actuación de que se trate.

7. En el caso de que la persona declarante incursa en un conflicto de intereses haya intervenido en la actuación de que se trate, se le instruirá un expediente contradictorio en el que, previa audiencia, podrá acordarse su exclusión de cualquier órgano colegiado o grupo de trabajo durante un plazo determinado, que podrá oscilar, según la gravedad de la intervención, entre un año y tres años, sin perjuicio de la responsabilidad disciplinaria en la que pudiera incurrir la persona declarante si tuviera la condición de empleado público.

8. Cualquier persona podrá poner en conocimiento del órgano competente o de la Oficina de Buen Gobierno y Lucha contra la Corrupción un potencial conflicto de intereses, aplicándosele el estatuto del denunciante previsto en el artículo 60 de la Ley 8/2018, de 14 de septiembre, de Transparencia, Buen Gobierno y Grupos de Interés».

Ocho. Se añade un apartado 4 al artículo 63, con la siguiente redacción:

«4. El plazo máximo en que debe notificarse la resolución expresa de los procedimientos de autorización relativos a centros y servicios sanitarios será de nueve meses, contado desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro electrónico de la Administración del Principado de Asturias. No obstante, cuando se trate de la autorización de funcionamiento de servicios sanitarios en espectáculos públicos o actividades temporales, el plazo máximo será el establecido reglamentariamente».

Nueve. Se modifica el título del título V, que queda redactado del siguiente modo:

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501

«TÍTULO V

De la evaluación de tecnologías sanitarias y del uso racional de los medicamentos y productos sanitarios».

Diez. Se suprimen los artículos 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 79 y 79 bis, que quedan sin contenido.

Once. Se modifica el número 6.º del artículo 125.1 c), que queda redactado de la siguiente forma:

«6.º Dos personas con una trayectoria reconocida en el ámbito de la salud, pertenecientes a las organizaciones sindicales más representativas designadas según los criterios de representatividad y proporcionalidad establecidos en el título III de la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical».

Doce. Se modifica la letra a) del artículo 149, en el siguiente sentido:

«a) El incumplimiento de las medidas especiales o cautelares que dispongan las autoridades sanitarias competentes o de otras medidas sanitarias acordadas por las autoridades competentes, que pueda producir un riesgo o un daño muy grave para la salud de la población».

Trece. Se añade una letra l) al artículo 150, con la siguiente redacción:

«l) El incumplimiento de las medidas especiales o cautelares que dispongan las autoridades sanitarias competentes o de otras medidas sanitarias acordadas por las autoridades competentes, que pueda producir un riesgo o un daño grave para la salud de la población, cuando no constituya una infracción muy grave».

Catorce. Se añade una letra g) al artículo 151, con la siguiente redacción:

«g) El incumplimiento de las medidas especiales o cautelares que dispongan las autoridades sanitarias competentes o de otras medidas sanitarias acordadas por las autoridades competentes, que, en función del riesgo o daño producido para la salud de la población, no constituya una infracción grave o muy grave».

Disposición final tercera. *Desarrollo reglamentario.*

1. Se habilita al Consejo de Gobierno para dictar cuantas disposiciones reglamentarias exijan la aplicación y desarrollo de la presente ley.

2. En el plazo de dos años desde la entrada en vigor de esta ley, el Consejo de Gobierno aprobará las disposiciones reglamentarias de desarrollo de la misma.

Disposición final cuarta. *Entrada en vigor.*

La presente ley entrará en vigor a los treinta días naturales de su publicación en el *Boletín Oficial del Principado de Asturias*.

Lo que se publica. P. D. El letrado mayor.

Verificable en http://www.jgpa.es/cve
CVE: BOJG12-A000000005501