

Normas

Estrategia de vigilancia y respuesta en salud pública en Andalucía

ADS. Solo en 2020, en Andalucía, se han detectado 4.896 alertas con afectación humana, no relacionadas con el COVID-19, detectadas y controladas por Salud Pública. Ello pone de relieve la creciente demanda y exigencia al que está sometido el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA). Así pues, las alertas sanitarias por la Listeriosis, la Fiebre del Nilo y la actual pandemia de la COVID-19, son solo algunos ejemplos de la enorme trascendencia de alguna de ellas. El control oportuno de las alertas, la coordinación de los profesionales sanitarios, la información a la ciudadanía y la correcta toma de decisiones por parte de los decisores políticos, adquiere una repercusión directa en la protección de la salud de la población.

El *Acuerdo de 18 de mayo de 2021, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la formulación de la Estrategia de Vigilancia y Respuesta en Salud Pública de Andalucía* (BOPA, 21.05.2021), avanza hacia un modelo de vigilancia moderno, flexible, ágil, eficiente, con fines compartidos y niveles equiparables de desarrollo entre el nivel central, provincial y local (Distritos de Atención Primaria, Agencias de Gestión Sanitaria y Hospitales), en términos de recursos humanos capacitados y sistemas de información interoperables para dar soporte a la toma de decisiones, generando la información correcta y oportuna sobre el nivel de salud y sus determinantes en todos los niveles territoriales y nodos de decisión, asegurando la detección y respuesta temprana ante los problemas de salud, especialmente en las intervenciones que se precisan para el control de las alertas de Salud Pública. Actualmente, esta labor de vigilancia y respuesta, es la que permite la toma de decisión, modulación y adaptación de medidas, para el control de la pandemia de COVID-19.

Reseñas

LIBRO / ‘La protección de la salud: la necesidad de recomposición del sistema’

ADS. La pandemia por Covid 19 ha puesto a prueba la capacidad de respuesta asistencial del sistema sanitario en España. También pone de manifiesto las debilidades y/o la fortaleza del Derecho para actuar mediante la norma o la sentencia como herramienta de prevención y contención de la, por el momento, mayor crisis sanitaria del Siglo XXI.

Dos autores de amplia trayectoria dentro del Derecho Sanitario, **Alberto Palomar Olmeda** y **Javier Vázquez Garranzo**, se adentran en estas cuestiones y de forma crítica se pronuncian sobre la falta de visión organizativa y normativa para hacer frente a una pandemia de estas características.

Los autores observan el escaso grado de desarrollo de la Ley General de Salud Pública, la falta de financiación, gestión y control de los subsistemas, y la carencia de una política pública articulada y coherente que dote al sistema jurídico de una solvencia de la que carece. Tras definir problemas estructurales del sistema, los autores advierten que la evolución legislativa ha estado marcada por la ausencia de una política pública en el ámbito de la salud pública y en el progreso del sistema asistencial y reparador.

Según estos juristas, “el análisis del sistema sanitario apunta decididamente a un olvido de la salud pública y a un diseño puramente asistencial, sin elementos de red ni una visión integral y completa del fenómeno de la salud que permita, al mismo tiempo, la conjunción de políticas sectoriales y asumir una visión general en un mundo global con riesgos como el de la pandemia”.

La protección de la salud: la necesidad de recomposición del sistema. Alberto Palomar Olmeda, Javier Vázquez Garranzo. Thomson Reuters Aranzadi. 2021.