














ACTUALIDAD JURÍDICA

	<u>Página</u>
1. <u>LEGISLACIÓN</u>	
 Tratado de Lisboa	<u>3</u>
 Ley de salud de los niños y adolescentes de la Comunidad Valenciana	<u>3</u>
 Carrera Profesional del personal diplomado sanitario del Servicio Navarro de Salud	<u>3</u>
 Tesorería General de la Seguridad Social. Estructura y Competencias	<u>3</u>
 Planes de estudio. Habilitación profesional para el ejercicio de las profesiones de enfermero, fisioterapeuta, dentista y farmacéutico	<u>4</u>
 Protección de datos de carácter personal en la JCCM	<u>4</u>
 Transferencia a la JCCM de medios materiales, personales y económicos, del Centro Sociosanitario La Merced, de la Diputación Provincial de Guadalajara	<u>5</u>
2. <u>CUESTIONES DE INTERÉS</u>	
PROTECCIÓN DE DATOS:	
 Resoluciones de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid. Ficheros e Historias clínicas de Hospital Severo Ochoa de Leganes.	<u>6</u>
FARMACIA:	
 Adscripción de Botiquines a oficinas de Farmacia. Sentencia TS	<u>6</u>
PERSONAL:	
 Anulación del Decreto 50/2002, aprobatorio de la RPT de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.: Sentencia TS	<u>7</u>
ASISTENCIA SANITARIA. UNIÓN EUROPEA:	
 Legislación Italiana contraria a las libertades comunitarias al prohibir la publicidad en cadenas nacionales televisivas de tratamientos médicos y quirúrgicos dispensados por establecimientos sanitarios privados. Sentencia TJUE	<u>7</u>
3. <u>FORMACIÓN Y PUBLICACIONES</u>	
 Aspectos prácticos en la aplicación de la Ley de Contratos del Sector Público, de 30 de octubre de 2007	<u>16</u>
 Análisis de la doctrina judicial respecto de la relación entre consumo de alcohol y accidente de trabajo	<u>16</u>

S
U
M
A
R
I
O

BIOÉTICA y SANIDAD

1. CUESTIONES DE INTERÉS

- ☞ Autonomía e instrucciones previas: un análisis comparativo de las legislaciones autonómicas del Estado Español. [17](#)
- ☞ ¿Objeción de conciencia u objeción de ciencia? [17](#)
- ☞ Adolescentes y drogas. Nuevos factores y comportamientos de riesgo asociados al consumo [18](#)
- ☞ Minoría de edad y aborto: algunas consideraciones sobre el consentimiento y confidencialidad [18](#)
- ☞ Vida moral de los que sufren enfermedad y el fracaso existencial de la medicina [19](#)
- ☞ Código español de buenas prácticas de promoción de medicamentos y de interrelación de la industria farmacéutica con los profesionales sanitarios [19](#)
- ☞ Primer Comité de Ética Asistencial de una compañía privada de seguros de salud [19](#)
- ☞ Recomendaciones para la prevención de errores de medicación (ISMP-España) [20](#)
- ☞ El MSC publica el Barómetro Sanitario 2007 [20](#)
- ☞ Datos del Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP) [20](#)
- ☞ El SESCAM apuesta por el Plan Estratégico de Seguridad del Paciente [21](#)

2. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- 📖 Aspectos éticos y legales de las tecnologías sanitarias [22](#)
- 📖 Convocatoria de ayudas para la investigación en seguridad del paciente (OMS) [22](#)
- 📖 Procedimientos de decisión en ética clínica [22](#)

ACTUALIDAD JURÍDICA

LEGISLACIÓN

- Ley Orgánica 1/2008, de 30 de julio, por la que se autoriza la ratificación por España del Tratado de Lisboa, por el que se modifican el Tratado de la Unión Europea y el Tratado Constitutivo de la Comunidad Europea, firmado en la capital portuguesa el 13 de diciembre de 2007.
 - o B.O.E. núm. 184 de 31 de julio de 2008, pág. 32919

- Ley 8/2008, de 20 de junio, de la Generalitat, de los derechos de salud de niños y adolescentes.
 - o B.O.E. núm. 171 de 16 de julio de 2008, pág. 31080

- Ley Foral 8/2008, de 30 de mayo, por la que se establece el sistema de carrera profesional del personal diplomado sanitario del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y se aprueba un suplemento de crédito para su financiación.
 - o B.O.E. núm. 173 de 18 de julio de 2008, pág. 31416

- Real Decreto 1384/2008, de 1 de agosto, por el que se modifica el Real Decreto 1314/1984, de 20 de junio, por el que se regula la estructura y competencias de la Tesorería General de la Seguridad Social.
 - o B.O.E. núm. 186 de agosto de 2008, pág. 33250

- Planes de estudio. Habilitación profesional para el ejercicio de las profesiones de enfermero, fisioterapeuta, dentista y farmacéutico.
 - Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero.
 - B.O.E. núm. 174 de 19 de julio de 2008, pág. 31680
 - Orden CIN/2135/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Fisioterapeuta.
 - B.O.E. núm. 174 de 19 de julio de 2008, pág. 31684
 - Orden CIN/2136/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Dentista.
 - B.O.E. núm. 174 de 19 de julio de 2008, pág. 31687
 - Orden CIN/2137/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Farmacéutico.
 - B.O.E. núm. 174 de 19 de julio de 2008, pág. 31692
- Decreto 104/2008, de 22-07-2008, de protección de datos de carácter personal en la Junta de Comunidades de Castilla - La Mancha
 - D.O.C.M núm. 154 de 25 de julio de 2008, pág. 25033

- Decreto 107/2008, de 29-07-2008, de Transferencia a la Junta de Comunidades de Castilla - La Mancha de medios personales, materiales y económicos del Centro Sociosanitario La Merced de la Diputación Provincial de Guadalajara
 - o D.O.C.M núm. 159 de 1 de agosto de 2008, pág. 25701

CUESTIONES DE INTERÉS

PROTECCIÓN DE DATOS:

- Sanciones al Hospital Severo Ochoa de Leganes por vulneración de la LOPD. Resoluciones de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid

La Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid emite tres Resoluciones en relación con el uso y acceso a Historias Clínicas del Hospital Severo Ochoa de Leganes.

- La primera sanciona al Hospital en su calidad de responsable del fichero por vulneración del art. 10 de la LOPD ya que se revelaron datos de pacientes fuera del ámbito hospitalario (en la denuncia figuraban datos personales de pacientes, con su medicación, dolencia...).
- La segunda lo sanciona por no aplicar medidas de seguridad previstas en el Reglamento de 499/99 sobre medidas de seguridad de los ficheros automatizados, que no cumplía el fichero de urgencias del Hospital.
- En la tercera Resolución se pronuncia sobre lo ajustado a derecho de la medida consistente en crear una comisión de expertos para que estudiaran las historias clínicas de los pacientes afectados para remitir sus conclusiones a la Administración de Justicia y el envío de los originales a la Inspección Médica.

Texto completo: <http://www.datospersonales.org/>- INFORMES Y RESOLUCIONES - La Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid declara una infracción muy grave y otra grave contra el Hospital Severo Ochoa de Leganes por incumplimiento de la LOPD.

FARMACIA

- Adscripción de botiquines a oficinas de farmacia

Sentencia del Tribunal Supremo, de 19 de junio de 2008

El legislador establece como criterio preferente, a la hora de vincular un botiquín a una oficina de farmacia, la pertenencia de ambos a la misma Zona de Salud, y dentro de esta misma Zona elegirá la oficina más próxima al botiquín. Sólo de forma excepcional, cuando las circunstancias lo aconsejen, se vinculará el botiquín a una oficina de farmacia que pertenezca a otra Zona de Salud.

No puede considerarse arbitraria la Orden que revoca la vinculación de un botiquín a una oficina de farmacia que no pertenece a la misma Zona de Salud, ya que el criterio del legislador es claro. Tampoco pueden entenderse vulnerados derechos individuales adquiridos, puesto que el botiquín no es un establecimiento privado, como la oficina de farmacia, sino que es público en su totalidad.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es/jurisprudencia>

PERSONAL:

- **Anulación del Decreto 50/2002, aprobatorio de la Relación de Puestos de Trabajo del personal funcionario de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.**

Sentencia del Tribunal Supremo, de 28 de mayo de 2008

La Gerencia Regional de Salud actúa como Administración Pública en el ejercicio de potestades autoorganizativas y, como tal, goza de cierta discrecionalidad técnica y, a la vez, está sometida a las necesidades de motivación impuestas en el uso de dicha discrecionalidad.

El TS confirma la nulidad del Decreto 50 / 2002 de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, aprobatorio de la Relación de Puestos de Trabajo (RPT) del personal funcionario de la Gerencia Regional de la Salud, entendiéndose, que el ejercicio de las potestades autoorganizativas ha sido arbitrario, puesto que no existe memoria técnica justificativa que explique la razón por la que la Gerencia Regional ha elaborado la Relación de Puestos de Trabajo, ni tampoco se extrae justificación alguna de la Exposición de Motivos del Decreto impugnado.

Texto completo: <http://www.poderjudicial.es/jurisprudencia>

ASISTENCIA SANITARIA. UNIÓN EUROPEA:

- **Sentencia del TJUE en la que considera contrario a las libertades comunitarias la legislación italiana que prohíbe la publicidad en las cadenas nacionales de televisión de tratamientos médicos y quirúrgicos dispensados en establecimientos sanitarios privados.**

Sentencia del TJUE de 17 de julio de 2008

1. La petición de decisión prejudicial tiene por objeto la interpretación de los artículos 3 CE, apartado 1, letra g), 4 CE, 10 CE, 43 CE, 49 CE, 81 CE, 86 CE y 98 CE.

2. Esa petición fue presentada en el marco de un litigio entre Corporación Dermoestética, S.A. (en lo sucesivo, "Dermoestética"), sociedad española que ejerce su actividad en el sector de los tratamientos y de la medicina estética, y la agencia de publicidad To Me Group Advertising Media (en lo sucesivo, "To Me Group"), respecto al posible incumplimiento por ésta de un contrato relativo a la organización de una campaña publicitaria por cuenta de Dermoestética.

Marco jurídico

La normativa comunitaria

3. El artículo 3, apartado 1, de la Directiva 89/552/CEE del Consejo, de 3 de octubre de 1989, sobre la coordinación de determinadas disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros relativas al ejercicio de actividades de radiodifusión televisiva (DO L 298, p. 23), en su versión modificada por la Directiva 97/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 30 de junio de 1997 (DO L 202, p. 60) (en lo sucesivo, "Directiva 89/552"), dispone:

"Los Estados miembros tendrán la facultad de exigir a los organismos de radiodifusión televisiva bajo su jurisdicción el cumplimiento de normas más estrictas o más detalladas en los ámbitos regulados por la presente Directiva."

4. A tenor del artículo 14, apartado 1, de la Directiva 89/552:

"Queda prohibida la publicidad televisada de medicamentos y de tratamientos médicos que únicamente puedan obtenerse por prescripción facultativa en el Estado miembro del que dependa el organismo de radiodifusión televisiva".

Normativa nacional

5. A tenor del artículo 1, apartado 1, de la Ley n.º 175, de 5 de febrero de 1992, que establece normas en materia de publicidad sanitaria y de represión del ejercicio abusivo de las profesiones sanitarias (legge n. 175, norme in materia di pubblicità sanitaria e di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie) (GURI n.º 50, de 29 de febrero de 1992, p. 4), en su versión modificada por la Ley n.º 112, de 3 de mayo de 2004 (suplemento ordinario de la GURI n.º 104, de 5 de mayo de 2004) (en lo sucesivo, "Ley n.º 175/1992"):

"La publicidad relativa al ejercicio de las profesiones sanitarias y de las profesiones sanitarias auxiliares previstas y reguladas por las leyes vigentes sólo se permite mediante rótulos colocados en el edificio en el que se desarrolla la actividad profesional, así como mediante anuncios publicados en directorios telefónicos, en directorios profesionales generales, en periódicos destinados exclusivamente a los profesionales sanitarios, en diarios y revistas de información, y los emitidos en cadenas de radio y televisión locales.

[...]"

6. El artículo 4, apartado 1, de la Ley n.º 175/1992 tiene la siguiente redacción:

"La publicidad relativa a las clínicas de tratamientos privadas y a los centros de consulta y de tratamiento con una o varias especialidades, sujetos a autorización legal, se permite mediante rótulos o letreros colocados en el edificio en el que se desarrolla la actividad profesional, así como mediante su inserción en directorios telefónicos, en directorios profesionales generales y en periódicos destinados exclusivamente a los profesionales sanitarios, en diarios y periódicos de información y cadenas de radio y televisión locales, con la facultad de indicar las actividades médicas y quirúrgicas específicas y las prescripciones diagnósticas y terapéuticas efectivamente realizadas, en todo caso junto con los nombres, apellidos y títulos profesionales de los responsables de cada especialidad."

7. A tenor del artículo 5 de dicha Ley:

"1. La publicidad prevista en el artículo 4 será autorizada por las Regiones, previo dictamen de las federaciones regionales de los colegios o asociaciones profesionales, cuando existan, que deberán garantizar la posesión y validez de los títulos académicos y científicos, así como la conformidad de las características estéticas del rótulo, letrero o anuncio, con las establecidas en el reglamento previsto en el apartado 3 del artículo 2.

[...]

3. Los anuncios publicitarios previstos en el presente artículo deberán indicar los datos mencionados en la autorización regional.

4. Los titulares y los directores sanitarios responsables de los centros previstos en el artículo 4 que realicen publicidad en las formas permitidas, sin autorización regional, estarán sujetos a las sanciones disciplinarias de amonestación o suspensión del ejercicio de la profesión sanitaria, con arreglo al artículo 40 del reglamento aprobado por el Decreto n.º 221 del Presidente de la República, de 5 de abril de 1950.

5. Cuando el anuncio publicitario contenga indicaciones falsas sobre las actividades o prestaciones que el centro está autorizado a realizar o no contenga la indicación del director sanitario, se suspenderá la autorización administrativa para el ejercicio de la actividad sanitaria durante un período de seis meses a un año.

[...]"

8. El artículo 9 *bis* de la Ley n.º 175/1992 dispone:

"Las personas que ejerzan las profesiones sanitarias previstas en el artículo 1 y los centros sanitarios previstos en el artículo 4 podrán efectuar publicidad en las formas permitidas por la presente Ley y con un límite de gastos del 5 % de los rendimientos declarados en el ejercicio anterior."

9. La Orden para la aplicación de la Ley n.º 175/1992, a saber, la Orden Ministerial n.º 657, de 16 de septiembre de 1994 (GURI n.º 280, de 30 de noviembre de 1994, p. 18; en lo sucesivo, "Orden n.º 657/1994"), regula las características estéticas de los rótulos, letreros

y anuncios en materia de publicidad sanitaria. Sin embargo, ese reglamento no contiene ninguna disposición específica acerca de la publicidad televisiva.

10. La Ley n.º 248, titulada "Convalidación, con modificaciones, del Decreto-ley n.º 223, de 4 de julio de 2006, que establece disposiciones urgentes para el relanzamiento económico y social, para la limitación y racionalización del gasto público, así como actuaciones en materia de ingresos y lucha contra la evasión fiscal" (legge n. 248, conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, recante disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto allevasione fiscale), de 4 de agosto de 2006 (suplemento ordinario de la GURI n.º 186, de 11 de agosto de 2006; en lo sucesivo, "Ley n.º 248/2006"), fue adoptada con posterioridad a los hechos de litigio principal.

11. El artículo 2, apartados 1 y 2, de la Ley n.º 248/2006, contenido en el título I de ésta, que lleva la rúbrica "Medidas urgentes para el desarrollo, aumento y promoción de la competencia y la competitividad, para la protección de los consumidores y para la liberalización de los sectores productivos", es del siguiente tenor:

"1. De conformidad con el principio comunitario de libre competencia y con el principio de libre circulación de personas y servicios, así como para garantizar a los usuarios una facultad efectiva de elección en el ejercicio de sus derechos y de comparación de las prestaciones ofrecidas en el mercado, desde la fecha de entrada en vigor del Decreto-ley convalidado quedan derogadas las disposiciones legales y reglamentarias que prevén, en relación con las profesiones liberales y las actividades intelectuales:

[...]

b) la prohibición, incluso parcial, de la publicidad informativa acerca de los diplomas y especializaciones profesionales, de las características de los servicios ofrecidos, así como del precio y los costes totales de las prestaciones, según criterios de transparencia y veracidad del mensaje, cuya observancia vigilará el colegio profesional;

[...]

2. Lo antes previsto se entiende sin perjuicio de las disposiciones relativas al ejercicio de las profesiones en el marco del Servicio nacional de salud pública o a través de convenios con el mismo, así como de las posibles tarifas máximas previamente establecidas con carácter general para la protección de los usuarios [...]"

El litigio principal y las cuestiones prejudiciales

12. El 10 de octubre de 2005 Dermoestética celebró con To Me Group un contrato cuyo objeto era realizar una campaña de publicidad de servicios de medicina estética en la cadena nacional de televisión italiana Canale 5. El contrato se celebró en los locales de Cliniche Futura Srl, filial italiana de Dermoestética.

13. Después de haber percibido a cuenta un importe de 2.000 euros, To Me Group comunicó a Dermoestética la imposibilidad, en virtud de la Ley n.º 175/1992, de difundir

los anuncios publicitarios previstos en las cadenas de televisión nacionales, a la vez que indicaba estar dispuesta a encontrar espacios publicitarios en cadenas locales.

14. Como sea que To Me Group rehusó devolver la cantidad a cuenta percibida, debido a que no cubría ni siquiera los costes por horas incurridos para el lanzamiento de la campaña publicitaria, Dermoestética presentó ante el juez remitente una demanda de resolución del contrato controvertido fundada en el incumplimiento de éste, imputable a To Me Group. La demandante en el litigio principal también solicitó la condena de la demandada a devolver la citada cantidad pagada a cuenta.

15. En su defensa To Me Group alegó la imposibilidad de cumplir las obligaciones contractuales en la que se hallaba, haciendo referencia a la Ley n.º 175/1992 y a la Orden Ministerial n.º 657/1994.

16. En el procedimiento principal Dermoestética y Cliniche Futura Srl invocaron la incompatibilidad de la normativa italiana en materia de publicidad de los centros sanitarios, en particular de las disposiciones prohibitivas de la difusión de tal publicidad en las cadenas de televisión de alcance nacional, con los artículos 43 CE y 49 CE.

17. A tal respecto el juez remitente observa que la prohibición de publicidad en materia sanitaria en las cadenas de televisión nacionales no es conforme con el Derecho comunitario. Según dicho juez se trata de una restricción injustificada en relación tanto con el artículo 43 CE como con el artículo 49 CE.

18. En este contexto el Giudice di Pace di Genova decidió suspender el procedimiento y plantear al Tribunal de Justicia las siguientes cuestiones prejudiciales:

"1) ¿Es compatible el artículo 49 CE con una normativa nacional como la establecida en los artículos 4, 5 y 9 *bis* de la Ley n.º 175[/1992] y en la Orden Ministerial n.º 657[/1994], y/o con prácticas administrativas que prohíben la publicidad, en cadenas televisivas de difusión nacional, de tratamientos médicos y quirúrgicos realizados en centros médicos privados debidamente autorizados al efecto, en tanto que la misma publicidad está autorizada en cadenas televisivas de difusión local, y que, al mismo tiempo, imponen para la difusión de dicha publicidad un límite de gasto equivalente al 5% de los rendimientos declarados en el ejercicio anterior?

2) ¿Es compatible el artículo 43 CE con disposiciones nacionales como las de los artículos 4, 5 y 9 *bis* de la Ley n.º 175[/1992] y de la Orden Ministerial n.º 657[/1994], y/o con prácticas administrativas que prohíben la publicidad, en cadenas televisivas de difusión nacional, de tratamientos médicos y quirúrgicos realizados en centros médicos privados debidamente autorizados al efecto, en tanto que la misma publicidad está autorizada en cadenas televisivas de difusión local, y que, al mismo tiempo, imponen, para esa difusión local, una autorización previa por cada municipio, previo dictamen del colegio profesional provincial pertinente, así como un límite de gasto equivalente al 5% de los rendimientos declarados en el ejercicio anterior?

3) ¿Se oponen los artículos 43 CE y/o 49 CE a que la difusión de la publicidad informativa sobre tratamientos médicos y quirúrgicos de carácter estético, realizados en centros médicos privados debidamente autorizados al efecto, esté supeditada a una autorización

previa adicional por parte de las autoridades administrativas locales y/o de los colegios profesionales?

4) La Federazione nazionale degli ordini dei medici (Fnomceo) (Federación nacional de los colegios de médicos) y los colegios de médicos asociados, que han adoptado un código deontológico que establece límites a la publicidad de las profesiones sanitarias, así como una práctica interpretativa de la normativa vigente sobre publicidad médica sumamente limitativa del derecho de los médicos a hacer publicidad de su actividad, medidas ambas de carácter obligatorio para todos los médicos, ¿han limitado la competencia más allá de lo permitido por la normativa nacional pertinente y con infracción del artículo 81 CE, apartado 1?

5) En cualquier caso, ¿es contraria la práctica interpretativa adoptada por la Fnomceo a los artículos 3 CE, apartado 1, letra g), 4 CE, 98 CE, 10 CE, 81 CE y, en su caso, 86 CE, en la medida en que dicha práctica está autorizada por una normativa nacional que exige a los colegios profesionales provinciales competentes la verificación de la transparencia y la veracidad de los mensajes publicitarios, sin indicar los criterios y las modalidades de ejercicio de tal facultad?"

Sobre las cuestiones prejudiciales

Sobre la admisibilidad

19. El Gobierno italiano propone una excepción de inadmisibilidad de la presente remisión prejudicial en su totalidad. Por su parte, la Comisión considera inadmisibles las cuestiones cuarta y quinta.

20. En primer lugar, por lo que se refiere a la supuesta omisión por el juez remitente de considerar la entrada en vigor del Decreto-ley n.º 233/2006, a los efectos de la solución del litigio principal, según reiterada jurisprudencia no corresponde al Tribunal de Justicia pronunciarse sobre la aplicabilidad de disposiciones nacionales para la resolución de tal litigio, pero, en el marco del reparto de competencias entre los órganos jurisdiccionales comunitarios y nacionales, incumbe al Tribunal de Justicia tener en cuenta el contexto normativo en el que se inserta la cuestión prejudicial, tal como lo define la resolución de remisión (véanse, en este sentido, las sentencias de 25 de octubre de 2001, *Ambulanz Glöckner*, C-475/99, Rec. p. I-8089, apartado 10; de 13 de noviembre de 2003, *Neri*, C-153/02, Rec. p. I-13555, apartados 34 y 35, y de 30 de junio de 2005, *Tods y Tods France*, C-28/04, Rec. p. I-5781, apartado 14).

21. En efecto, en el marco del procedimiento establecido en el artículo 234 CE, las funciones del Tribunal de Justicia y las del órgano jurisdiccional remitente están claramente diferenciadas y corresponde exclusivamente a este último interpretar su legislación nacional (véase en ese sentido la sentencia del Tribunal de Justicia de 17 de junio de 1999, *Piaggio*, C-295/97, Rec. p. I-3735, apartado 29 y jurisprudencia citada).

22. Por consiguiente el Tribunal de Justicia no puede pronunciarse sobre la aplicabilidad del Decreto-ley n.º 223/2006 al caso objeto del litigio principal.

23. En segundo lugar, hay que recordar que la presunción de pertinencia de que disfrutaban las cuestiones planteadas con carácter prejudicial por los órganos jurisdiccionales

nacionales sólo puede destruirse en casos excepcionales, cuando resulte evidente que la interpretación solicitada de las disposiciones del Derecho comunitario mencionadas en dichas cuestiones no tiene relación alguna con la realidad o con el objeto del litigio principal (véanse, en particular, las sentencias del Tribunal de Justicia de 15 de diciembre de 1995, Bosman, C-415/93, Rec. p. I-4921, apartado 61; de 7 de septiembre de 1999, Beck y Bergdorf, C-355/97, Rec. p. I-4977, apartado 22, y de 7 de junio de 2007, van der Weerd y otros, C-222/05 a C-225/05, Rec. p. I-4233, apartado 22).

24. Pues bien, no es ése el caso de las cuestiones prejudiciales primera a tercera, pues la problemática de la interpretación de las disposiciones controvertidas de la Ley n.º 175/1992 en relación con los artículos 43 CE y 49 CE está en el centro del litigio principal.

25. Por tanto debe refutarse la argumentación del Gobierno italiano relativa a la inadmisibilidad de dichas cuestiones.

26. En cambio, en cuanto a las cuestiones cuarta y quinta, el juez remitente no explica qué utilidad para la solución del litigio principal tendría el examen por el Tribunal de Justicia del código deontológico de los médicos y de la práctica interpretativa en materia de publicidad seguida por Fnomceo. El juez remitente tampoco señala cuál es el nexo entre esos elementos del Derecho nacional y las disposiciones del Derecho comunitario cuya interpretación solicita.

27. En cualquier caso la resolución de remisión no contiene las disposiciones del código deontológico en cuestión ni la descripción de la práctica interpretativa de Fnomceo (véase en ese sentido la sentencia de 6 de marzo de 2007, Placanica y otros, C-338/04, C-359/04 y C-360/04, Rec. p. I-1891, apartado 34).

28. En consecuencia procede declarar inadmisibles las cuestiones cuarta y quinta.

Sobre las cuestiones primera a tercera

29. Mediante sus tres primeras cuestiones, que procede examinar conjuntamente, el juez remitente desea saber en esencia si los artículos 43 CE y 49 CE se oponen a una normativa nacional, como la controvertida en el asunto principal, en cuanto ésta conduce a prohibir en las cadenas de televisión nacionales la publicidad de los tratamientos médicos y quirúrgicos efectuados en centros médicos privados.

30. En efecto, de la resolución de remisión resulta que en virtud de la Ley n.º 175/1992 la publicidad televisiva de los tratamientos médicos y quirúrgicos efectuados en centros médicos privados no está autorizada, salvo si se obtiene una autorización de las autoridades administrativas locales, previo dictamen de los colegios profesionales y siempre que se respete un límite de gastos del 5% de los rendimientos declarados en el ejercicio precedente, lo que según el juez remitente equivale a prohibir esa misma publicidad en las cadenas de televisión de alcance nacional.

31. Como observa el Abogado General en el punto 58 de sus conclusiones un régimen de publicidad como el establecido por la Ley n.º 175/1992 implica una prohibición de publicidad que excede de la prevista en el artículo 14, apartado 1, de la Directiva 89/552. Aunque el artículo 3, apartado 1, de la misma Directiva faculta a los Estados miembros para prever normas más estrictas o más detalladas en los ámbitos regulados por la misma

Directiva, tal competencia debe ejercerse respetando las libertades fundamentales garantizadas por el Tratado (véase en ese sentido la sentencia de 28 de octubre de 1999, ARD, C-6/98, Rec. p. I-7599, apartado 49).

32. Al respecto debe recordarse que el Tribunal de Justicia ha considerado reiteradamente que constituyen restricciones a la libertad de establecimiento y a la libre prestación de servicios las medidas que prohíban, obstaculicen o hagan menos interesante el ejercicio de dichas libertades (véanse en ese sentido las sentencias de 15 de enero de 2002, Comisión/Italia, C-439/99, Rec. p. I-305, apartado 22; de 30 de marzo de 2006, Servizi Ausiliari Dottori Commercialisti, C-451/03, Rec. p. I-2941, apartado 31; de 26 de octubre de 2006, Comisión/Grecia, C-65/05, Rec. p. I-10341, apartado 48, y de 13 de marzo de 2008, Comisión/España, C-248/06, Rec. p. I-0000, apartado 21).

33. Pues bien, un régimen de publicidad como el previsto por la Ley n.º 175/1992, en cuanto permite, bajo ciertos requisitos, la difusión en las cadenas de televisión locales de la publicidad relativa a los tratamientos médicos y quirúrgicos dispensados por los establecimientos sanitarios privados, lo que equivale a prohibir esa misma publicidad en las cadenas de televisión de difusión nacional, constituye para las sociedades establecidas en Estados miembros distintos de la República Italiana, como Demoestética, un considerable obstáculo para el ejercicio de sus actividades a través de una filial establecida en ese último Estado miembro. Por tanto una prohibición de esta índole puede hacer más difícil el acceso de esos operadores económicos al mercado italiano (véanse por analogía las sentencias de 5 de octubre de 2004, CaixaBank Francia, C-442/02, Rec. p. I-8961, apartados 12 a 14, y de 5 de diciembre de 2006, Cipolla y otros, C-94/04 y C-202/04, Rec. p. I-11421, apartado 58). Además, un régimen de publicidad como el previsto por la Ley n.º 175/1992, en cuanto impide a las sociedades como Dermoestética obtener prestaciones de servicios de difusión de la publicidad televisiva, constituye una restricción de la libre prestación de servicios.

34. Por tanto, hay que considerar que el régimen de publicidad previsto por la normativa nacional controvertida en el litigio principal constituye una medida nacional que puede dificultar o hacer menos atractivo el ejercicio de las libertades fundamentales garantizadas por el Tratado en los artículos 43 CE y 49 CE.

35. De la jurisprudencia del Tribunal de Justicia resulta sin embargo que tales medidas pueden justificarse si reúnen cuatro requisitos: que se apliquen de manera no discriminatoria, que estén justificadas por razones imperiosas de interés general, que sean adecuadas para garantizar la realización del objetivo que persiguen y que no vayan más allá de lo necesario para alcanzar dicho objetivo (véanse las sentencias de 31 de marzo de 1993, Kraus, C-19/92, Rec. p. I-1663, apartado 32; de 30 de noviembre de 1995, Gebhard, C-55/94, Rec. p. I-4165, apartado 37; de 4 de julio de 2000, Haim, C-424/97, Rec. p. I-5123, apartado 57; de 1 de febrero de 2001, Mac Quen y otros, C-108/96, Rec. p. I-837, apartado 26, y de 6 de noviembre de 2003, Gambelli y otros, C-243/01, Rec. p. I-13031, apartados 64 y 65).

36. A tal respecto, debe observarse en primer lugar que el régimen de publicidad controvertido en el litigio principal se aplica con independencia del Estado miembro de establecimiento de las empresas a las que afecta.

37. En segundo lugar la protección de la salud pública figura entre las razones imperiosas de interés general que, en virtud del artículo 46 CE, apartado 1, y del propio artículo en relación con el artículo 55 CE, pueden justificar respectivamente una restricción a la libertad de establecimiento y a la libre prestación de servicios.

38. De tal forma, la regulación de la publicidad televisiva de los tratamientos médicos y quirúrgicos dispensados por los establecimientos privados puede estar justificada en relación con el objetivo de protección de la salud pública.

39. En tercer lugar, respecto a la idoneidad de un régimen como el que resulta de la legislación controvertida en el litigio principal para garantizar la realización del objetivo de protección de la salud pública, hay que señalar que, al establecer una normativa que lleva a la prohibición de la publicidad de los tratamientos médicos y quirúrgicos en las cadenas de televisión nacionales, a la vez que ofrece la posibilidad de difundir dicha publicidad en las cadenas de televisión locales, tal régimen presenta una incoherencia que el Gobierno italiano no ha intentado justificar y por tanto no puede responder eficazmente al objetivo antes mencionado que pretende perseguir.

40. Por consiguiente procede considerar que una legislación nacional como la controvertida en el litigio principal no es adecuada para garantizar la realización del objetivo de protección de la salud pública y que constituye una restricción injustificada en el sentido de los artículos 43 CE y 49 CE.

41. En virtud del conjunto de las anteriores consideraciones, procede responder a las cuestiones primera a tercera que los artículos 43 CE y 49 CE, en relación con los artículos 48 CE y 55 CE, deben interpretarse en el sentido de que se oponen a una legislación, como la controvertida en el litigio principal, que prohíbe la publicidad de los tratamientos médicos y quirúrgicos dispensados por los establecimientos privados en las cadenas de televisión de difusión nacional, a la vez que autoriza bajo ciertos requisitos tal publicidad en las cadenas de televisión de difusión local.

Costas

42. Dado que el procedimiento tiene, para las partes del litigio principal, el carácter de un incidente promovido ante el órgano jurisdiccional nacional, corresponde a éste resolver sobre las costas. Los gastos efectuados por quienes, no siendo partes del litigio principal, han presentado observaciones ante el Tribunal de Justicia no pueden ser objeto de reembolso.

En virtud de todo lo expuesto, el Tribunal de Justicia (Sala Segunda) declara:

Los artículos 43 CE y 49 CE, en relación con los artículos 48 CE y 55 CE, deben interpretarse en el sentido de que se oponen a una legislación, como la controvertida en el litigio principal, que prohíbe la publicidad de los tratamientos médicos y quirúrgicos dispensados por los establecimientos privados en las cadenas de televisión de difusión nacional, a la vez que autoriza bajo ciertos requisitos tal publicidad en las cadenas de televisión de difusión local.

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- Aspectos prácticos en la aplicación de la Ley de Contratos del Sector Público, de 30 de octubre de 2007

Curso de verano organizado por la Universidad Menéndez Pelayo con la colaboración de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de la Comunidad Autónoma de Aragón. Este curso está orientado a analizar y debatir sobre la incidencia práctica de la nueva normativa de contratación pública.

Lugar: Universidad Internacional Menéndez Pelayo

Fecha: Del 16 al 18 de septiembre

Más información: <http://www.uimp.es>

- Análisis de la doctrina judicial respecto de la relación entre consumo de alcohol y accidentes de trabajo

Esta obra, presentada por la Fundación Tejerina, ha sido escrita por Sara Bandrés, profesora del Máster en Derecho Sanitario por la Universidad Complutense de Madrid y Marta Arroyo, doctora en Derecho por esta universidad.

Dentro del marco de investigación sobre esta materia se han recogido noventa y cinco sentencias de tribunales superiores de justicia de España en el periodo 2004-2005.

Estas resoluciones se refieren, entre otras, a materias tan relevantes como la causa de embriaguez como motivo de despido disciplinario, la invalidez o incapacidad obtenida por un trabajador consumidor de alcohol y el accidente de trabajo como resultado de un determinado consumo de alcohol.

Dirección y Edición: Fernando Bandrés Moya y Santiago Delgado Bueno

BIOÉTICA y SANIDAD

CUESTIONES DE INTERÉS

- Autonomía e instrucciones previas: un análisis comparativo de las legislaciones autonómicas del Estado Español.

El objetivo del presente trabajo es el análisis comparativo del desarrollo legislativo de las Instrucciones Previas en las diferentes Comunidades Autónomas del Estado Español. Dicho análisis se hace necesario para contrastar las diferencias en las legislaciones y las posibles consecuencias discriminatorias en el momento de ejercer el derecho a plasmar las Instrucciones Previas, dependiendo de la Comunidad Autónoma en la que se habite. Para ello, es imprescindible hacer una reflexión previa sobre su origen, los acontecimientos que a lo largo de la historia reciente han ido consolidando el reconocimiento de los derechos de los pacientes y el ejercicio de su autonomía, hasta originar el derecho a plasmar las Instrucciones Previas.

Texto Completo: <http://www.tdr.cesca.es>

- ¿Objeción de conciencia u objeción de ciencia?

El profesional sanitario comienza a tener problemas en hacer valer su objeción de conciencia ante normas jurídicas que obligan a prestar una determinada asistencia sanitaria que su conciencia rechaza (aborto, asistir a un suicidio, diagnóstico prenatal con fines eugenésicos...), pero antes de plantear la regulación de este derecho, hay que preguntarse ¿objeción de conciencia u objeción de ciencia?

Texto Completo: <http://cope.es/>

- **Adolescentes y drogas. Nuevos factores y comportamientos de riesgo asociados al consumo.**

El presente artículo, aporta datos y reflexiones respecto a nuevas drogas y a nuevas formas de consumo que se extienden en un mundo globalizado y que generan, entre otras cosas, que los adolescentes, genéricamente, consideren las drogas como un elemento más de consumo en la llamada cultura del ocio. Se analizan aspectos de su uso/abuso con respecto al tabaco, el alcohol y las drogas de síntesis, y asimismo de los derivados del cannabis y la cocaína, y a la vez se proponen criterios diagnósticos desde una perspectiva de la clínica asistencial, así como una intervención terapéutica basada en los programas de disminución de daños y de riesgos.

Texto Completo: <http://www.fundacionmhm.org/>

- **Minoría de edad y aborto: algunas consideraciones sobre el consentimiento y la confidencialidad.**

La interpretación ofrecida por el profesor Romeo Malanda sobre lo que la ley dice puede o no ser compartida; de hecho, un importante sector de la doctrina española difiere de ella, proponiendo una interpretación según la cual nuestro Derecho sí admite como válido el consentimiento de las menores al aborto (postura por cierto analizada y criticada en profundidad en el trabajo); pero en cualquier caso, lo que resulta enormemente interesante es ir vislumbrando, de la mano del autor, las repercusiones que se derivan de exigir la intervención y consentimiento de los representantes legales: ¿qué ocurre, por ejemplo, si éstos se niegan a consentir un aborto cuando la continuación del embarazo supone un claro peligro para la salud o la vida de la gestante?, ¿y, en el caso inverso, en el que sea la menor la que no quiere abortar a pesar de tratarse de un embarazo de alto riesgo para ella? ¿Qué soluciones ofrece nuestro Derecho para esos casos especialmente conflictivos? Con una argumentación impecable, y en un lenguaje sencillo, perfectamente apto también para los no juristas, el autor va desgranando los supuestos más problemáticos de conflicto entre la voluntad de la menor y la de sus representantes legales.

Comentario de: Carmen Tomás-Valiente Lanuza, Profesora Titular de Derecho Penal. Facultad de Derecho. Universidad de Valencia

Texto Completo: <http://www.fundacionmhm.org/>

- Vida moral de los que sufren enfermedad y el fracaso existencial de la medicina.

El autor analiza la experiencia moral de los que sufren enfermedad, insistiendo en que los procedimientos médicos y éticos, han de operar de manera práctica y efectiva, no ignorando los valores, sentidos y perspectivas de los pacientes, de cómo la enfermedad es experimentada en sus vidas y a través de su red social. Propone la adopción de una orientación o sensibilidad etnográfica. La etnografía implica un contacto social directo y sostenido tanto con las personas como con la documentación y las narraciones de la experiencia humana, al menos en parte en sus propios términos.

Texto Completo: <http://www.fundacionmhm.org/>

- Código español de buenas prácticas de promoción de medicamentos y de interrelación de la industria farmacéutica con los profesionales sanitarios.

Este Código constituye el conjunto de normas deontológicas por las que Farmaindustria ha acordado regirse tanto en el ámbito de la promoción de medicamentos de uso humano como en el de la interrelación con los profesionales sanitarios, con la voluntad de garantizar que ambas se lleven a cabo respetando los más estrictos principios éticos de profesionalidad y de responsabilidad.

El cumplimiento de los principios que recoge el Código permite asegurar que la información proporcionada en el marco de la promoción de los medicamentos es completa, inmediata y veraz, todo ello en beneficio tanto de los intereses de la Administración Sanitaria, como de la propia industria farmacéutica y en aras de la protección y mejora de la salud pública.

Texto completo: <http://www.farmaindustria.es/>

- Primer Comité de Ética Asistencial de una compañía privada de seguros de salud.

La compañía de seguros de Salud, ASISA, ha creado un Comité de Bioética consultivo e interdisciplinario, para asesorar a los profesionales sanitarios sobre sus cuadros médicos y de las clínicas del grupo en los conflictos éticos y legales que pudieran provocarse de la actividad sanitaria. Además, analizará y propondrá posibles alternativas, soluciones o protocolos de actuación interna a los conflictos éticos y legales planteados en su ámbito de actuación al tiempo que promoverá la formación y la reflexión en Bioética y en derecho

sanitario en los profesionales sanitarios y no sanitarios de ASISA y sus estudiantes de Ciencias de la Salud

Texto completo: <http://www.azprensa.com/>

- **Recomendaciones para la prevención de errores de medicación (ISMP-España)**

Los contenidos de este boletín de recomendaciones para la prevención de errores de medicación se elaboran a partir de las comunicaciones enviadas por profesionales sanitarios al Sistema de Notificación y Aprendizaje de Errores de Medicación que mantiene el ISMP-España, mediante un convenio entre la Consejería de Sanidad de Castilla y León y la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo. Consideramos que la difusión de esta información puede ser de gran utilidad para que no vuelvan a producirse otros errores de medicación del mismo tipo.

Texto Completo: <http://www.ismp-espana.org>

- **El MSC publica el Barómetro Sanitario 2007**

El Ministerio de Sanidad y Consumo ha publicado el Barómetro Sanitario 2007, cuyo objetivo es obtener información sobre la percepción de los ciudadanos del funcionamiento del sistema sanitario, el impacto de medidas vinculadas a las políticas sanitarias, el conocimiento y/o actitudes de los ciudadanos ante problemas de salud de interés coyuntural, el grado de penetración de campañas de información, y la reevaluación de aspectos analizados en periodos anteriores

Texto Completo: <http://www.msc.es/>

- **Datos del Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP)**

El SIAP ha elaborado la estadística incluida en el Plan Estadístico Nacional, cuyo objetivo es proporcionar información sobre la dotación de personal, actividad (general y en prestaciones específicas) y número de centros físicos y/o funcionales del Sistema Nacional de Salud que tienen como finalidad la atención primaria

Texto completo: <http://www.msc.es>

- El SESCAM apuesta por el Plan Estratégico de Seguridad del Paciente

El Director Gerente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, Juan Alfonso Ruiz Molina, ha participado en una jornada de trabajo organizada para recabar las últimas aportaciones que se incluirán en el Plan Estratégico de Seguridad del Paciente de Castilla-La Mancha, una herramienta que, según ha señalado, será uno de los pilares fundamentales en el objetivo de conseguir un servicio sanitario público de calidad.

La elaboración del Plan Estratégico de Seguridad del Paciente, irá destinado a abordar esta compleja problemática, diseñar líneas generales y proponer recomendaciones y líneas de actuación en el ámbito del Sescam con el fin de prevenir, detectar y disminuir los efectos adversos que pueden aparecer en el transcurso de la atención sanitaria

Texto completo: <http://www.actasanitaria.com>

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- Aspectos Éticos y Legales de las Tecnologías Sanitarias

El objetivo de este curso es fomentar la Seguridad Jurídica y Clínica en la prestación Sanitaria y en la actividad de las Instituciones Sanitarias. Dirigido al conjunto de profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Sanidad para fomentar la calidad de los servicios sanitarios y conseguir la implementación de nuevas tecnologías sanitarias estén tuteladas y garantizadas por los principios éticos y legales.

Lugar: Escuela Nacional de Sanidad

Fecha: Del 25 de Septiembre al 17 de octubre de 2007

Más información: <http://www.ffomc.org>

- Convocatoria de ayudas para la investigación en seguridad del paciente (OMS)

Se ha abierto la convocatoria de la OMS para ayuda a proyectos de investigación en seguridad del paciente, el plazo de presentación es del **1 Julio al 30 de Septiembre**.

Más información: <http://www.who.int/patientsafety/research/grants/en/>

- Procedimientos de decisión en ética clínica

En el prólogo a esta segunda edición (2007) de sus Procedimientos de decisión en ética clínica, Diego Gracia examina el método para el análisis de problemas morales en medicina propuesto en este libro, publicado originalmente en 1991, y lo sitúa en una tercera vía alternativa al "fundamentalismo" de los que sólo quieren aplicar unos principios inmutables y al "decisionismo" de quienes prefieren no ver más allá del caso particular.

Autor: Diego Gracia

Edición: Triacastela, 2007

Precio: 24 €

Más información: <http://www.triacastela.com/>