

ÍNDICE

PRIMERA PARTE MEDIDAS INTERNACIONALES Y POLÍTICAS EUROPEAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

CAPÍTULO I LA PROTECCIÓN DE LA SALUD: UNA APROXIMACIÓN AL MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL

LUNA DOMÍNGUEZ BLANCO

- I. Introducción
- II. La protección de la salud en los tratados internacionales
- III. La actuación de la organización mundial de la salud
 1. Principios básicos
 - A. Principios generales de la Organización Mundial de la Salud como Organización Internacional
 - B. Principios constitutivos de la OMS como entidad encargada de velar y promocionar la salud internacional
 2. El Reglamento Sanitario Internacional (2005) y su proyección
- IV. Conclusiones
- V. Bibliografía

CAPÍTULO II HACIA UN SISTEMA EUROPEO DE SANIDAD PÚBLICA

MERCEDES SABIDO RODRÍGUEZ

- I. Introducción
- II. Fundamento, objetivos, principios y valores de la política sanitaria europea
- III. La labor de las instituciones europeas en materia de salud pública
 1. Armonización y otras iniciativas en el marco de la dimensión transfronteriza de las amenazas para la salud
 2. La unificación de la comercialización de medicamentos y productos sanitarios
 3. Medidas en el marco de la movilidad y la prestación de servicios sanitarios en el mercado europeo
- IV. El proceso de digitalización de los servicios sanitarios
 1. El largo camino recorrido para la creación de un espacio europeo de datos de salud
 2. Breve referencia al tratamiento de datos personales en el espacio europeo de datos sanitarios
- V. Conclusiones
- VI. Bibliografía

CAPÍTULO III EL DERECHO DE EXCLUSIVA DE LA PATENTE FARMACÉUTICA Y EL DERECHO A LA SALUD: LA VACUNA CONTRA LA COVID-19

PALOMA OVEJERO ESLAVA

- I. Introducción
- II. Los derechos de propiedad industrial
 1. La protección del saber
 2. Los caracteres de los derechos de propiedad industrial
 - A. El principio de territorialidad. La Lex loci protectionis
 - B. El principio de independencia. Novartis contra India: el caso GLEEVEC
- III. La patente farmacéutica
 1. Las fuentes: Derecho internacional, Derecho comunitario europeo y Derecho estatal
 2. El ADPIC y la patente farmacéutica
 3. La protección concedida por la patente farmacéutica: el derecho de exclusividad
 4. La justificación de la protección de la patente farmacéutica
 5. Las diferencias entre Estados en la capacidad de innovación y desarrollo
- IV. Modulación del derecho de patente tras la pandemia de la Covid-19
 1. La cofinanciación y los acuerdos de adquisición anticipada (APA)
 2. La liberación de la patente farmacéutica
 3. La licencia obligatoria. El precedente de la crisis del VIH/SIDA
 4. Licencia obligatoria y COVID-19
- V. Conclusiones
- VI. Bibliografía

CAPÍTULO IV LA UNIÓN EUROPEA Y LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

M.^a TERESA RUBIO CABEZAS

M.^a TERESA CABEZAS HERNÁNDEZ

- I. Introducción
- II. Iniciativas de la Unión Europea relativas a las personas con discapacidad
 1. El Marco de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU
 2. El asunto en los Tratados y en la Carta de los Derechos Fundamentales de la UE
 3. El Derecho derivado sobre discapacidad: los reglamentos y las directivas
 - A. La Directiva 2000/78/ del Consejo, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación
 - B. El Reglamento 1107/2006 sobre los derechos de las personas con discapacidad o movilidad reducida en el transporte aéreo
 - C. La Directiva Europea 2019/882, de 17 de abril sobre los requisitos de accesibilidad de los productos y servicios

4. La Estrategia Europea sobre Discapacidad 21-30 Los antecedentes: la estrategia 2010-2020

III. Conclusiones

IV. Relación bibliográfica

SEGUNDA PARTE

LA PROTECCIÓN DE LA SALUD EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL ANTE LOS ACTUALES DESAFÍOS

CAPÍTULO I

RECONOCIMIENTO CONSTITUCIONAL Y CONFIGURACIÓN LEGAL DE LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. APROXIMACIÓN CRÍTICA EN TIEMPOS DE PANDEMIA

M.^a OLAYA GODOY VÁZQUEZ

I. Introducción

II. Regulación constitucional

III. Naturaleza jurídica: la protección de la salud como principio rector de la política social y económica

IV. Contenido y alcance del art. 43 CE

1. Diferencia entre el Derecho a la salud y el Derecho a la protección de la salud
2. Diferencia entre la dimensión individual y colectiva del derecho: la salud pública
3. Diferencia entre la dimensión positiva y la negativa del derecho: carácter prestacional

V. La conexión del art. 43 ce con otros valores constitucionales

1. La conexión con determinados Derechos fundamentales: protección a través del Recurso de Amparo
 - A. Protección de la salud y derecho a la vida
 - B. Protección de la salud e integridad física
 - C. Protección de la salud y derecho a la intimidad
 - D. Protección de la salud y derecho a la tutela judicial efectiva
2. La conexión con otros principios rectores de la política social y económica
 - A. Protección de la salud y derechos en el ámbito laboral
 - B. Protección de la salud y derechos de las personas con discapacidad
 - C. Protección de la salud y derechos de los consumidores y usuarios
 - D. Protección de la salud y derecho al medio ambiente

VI. La salud pública como bien jurídico limitador de derechos: la experiencia del Covid-19

VII. Reflexión final

VIII. Referencias bibliográficas

CAPÍTULO II CONFIGURACIÓN LEGAL DE LA HISTORIA CLÍNICA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL

RAFAEL CORVILLO DÍAZ

- I. Introducción
- II. Aspectos legales de la historia clínica
 1. Concepto de la historia clínica
 2. Finalidad de la historia clínica
 3. Contenido de la historia clínica
 4. Naturaleza de la historia clínica
 5. La historia clínica como elemento probatorio
 6. Las anotaciones subjetivas
 7. La propiedad de la historia clínica
 8. La conservación y custodia de la historia clínica
- III. Los datos contenidos en las historias clínicas
 1. La actual historia clínica informatizada
 2. La intimidad como derecho del paciente en las historias clínicas
 3. La confidencialidad
 4. El tratamiento de los datos relativos a la salud
- IV. El acceso a la historia clínica
 1. El acceso por el profesional médico
 2. El acceso ilegítimo del profesional sanitario
 3. La repercusión penal del acceso ilegítimo
- V. Conclusiones
- VI. Bibliografía

CAPÍTULO III NEGATIVA A DETERMINADAS INTERVENCIONES MÉDICAS. CONSECUENCIAS PARA LA SALUD Y OTROS DERECHOS EN NUESTRO ORDENAMIENTO JURÍDICO

MARÍA DOLORES CEBRIÁ GARCÍA

- I. Introducción
- II. La interrupción voluntaria del embarazado en nuestro ordenamiento jurídico
- III. Negativa a la interrupción voluntaria del embarazado por el personal sanitario
 1. Profesionales sanitarios que pueden negarse a intervenir en una interrupción voluntaria del embarazado
 2. El traslado de objetores a servicios no relacionados con la interrupción del embarazo. Sus posibles consecuencias en derechos del personal sanitario
 3. El registro del personal sanitario que se niega a la interrupción voluntaria del embarazo, y posibles consecuencias en sus derechos
- IV. Negativa a la interrupción voluntaria del embarazo. Salud y vida

V. Conclusiones

VI. Bibliografía

CAPÍTULO IV

LA SALUD Y LOS SERVICIOS SANITARIOS DEFECTUOSOS. EL MITO DE LA RESPONSABILIDAD OBJETIVA

ÁNGELA GUISADO MORENO

I. Planteamiento y propósito

II. La salud y la protección del cliente en el nuevo contexto normativo y tecnológico

III. La responsabilidad por daños en el libro tercero TRLGDCU

1. Cuestiones previas

2. Los distintos regímenes de responsabilidad por daños

IV. Servicios sanitarios defectuosos en el marco del TRLGDCU

1. Preliminar

2. Responsabilidad objetiva y concepto de servicio defectuoso

3. La aleatoriedad de la actividad médica

4. ¿A qué daños se aplica el art. 148 TRLGDCU?

A. Daños desproporcionados

B. Infecciones hospitalarias

C. Daños causados por productos defectuosos empleados en el curso de una operación

5. Responsabilidad de los prestadores de servicios ex art. 148 TRLGDCU

A. ¿Quiénes son los prestadores de servicios?

B. Sujetos protegidos

C. ¿Cabe aplicar el art. 148 TRLGDCU al facultativo-empresario? ¿Quid de las residencias geriátricas e instituciones similares?

6. Causas de exoneración de la responsabilidad objetiva

V. Conclusiones

VI. Bibliografía

CAPÍTULO V

RECURSOS TRIBUTARIOS DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS PARA HACER FRENTE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

ROSA GALAPERO FLORES

I. Introducción. La competencia en salud de las comunidades autónomas

II. Determinación de los gastos en las comunidades autónomas. Las necesidades de gasto y la población ajustada en el sistema actual

III. El gasto en sanidad de las comunidades autónomas

IV. Recursos tributarios de las comunidades autónomas

1. Poder tributario de las Comunidades Autónomas para establecer tributos propios
2. Impuestos cedidos a las Comunidades Autónomas
3. Recargos sobre impuestos estatales

V. Fondo de garantía de los servicios públicos fundamentales

VI. Conclusiones

VII. Bibliografía

CAPÍTULO VI

LA FORMACIÓN DE DOCENTES PARA PROMOCIONAR LA SALUD ANTE LOS NUEVOS RETOS DE LA ERA DE LA GLOBALIZACIÓN Y LA DIGITALIZACIÓN

ISABEL PORRAS MASERO

I. Introducción

II. Salud y educación desde una perspectiva histórica

1. Distintas concepciones de La educación para la Salud

III. Promoción de la salud en el ámbito educativo

IV. Promoción y educación para la salud en la educación obligatoria. Análisis introspectivo de la legislación educativa española

1. La transversalidad curricular de la EpS en las enseñanzas obligatorias

V. Adaptación de los planes de estudio universitarios en el EEES

VI. Las competencias sobre EPS en los planes de estudios del título de grado en maestro de educación infantil y maestro de educación primaria de las universidades públicas españolas

VII. Conclusiones

VIII. Bibliografía