



**DICTAMEN 5/2014 DEL CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL DE  
ANDALUCÍA SOBRE EL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE  
SE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE  
IMPACTO EN LA SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE  
ANDALUCÍA**

*Aprobado por el Pleno en sesión celebrada el día 9  
de julio de 2014*

**Índice**

- I. Antecedentes**
- II. Contenido**
- III. Observaciones generales**
- IV. Observaciones al articulado**
- V. Conclusiones**



## **I. Antecedentes**

El Consejo Económico y Social de Andalucía, en virtud de lo establecido en el artículo 4.1 de la Ley 5/1997, de 26 de noviembre, por la que se crea el mismo, tiene reconocida la función de emitir, con carácter preceptivo, informes sobre los proyectos de decretos que a juicio del Consejo de Gobierno posean una especial trascendencia en la regulación de materias socioeconómicas y laborales.

En este sentido, el pasado día 27 de enero de 2014 tuvo entrada en el Consejo Económico y Social de Andalucía escrito de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, solicitando la emisión de Dictamen sobre el Proyecto de Decreto por el que se establece el procedimiento de evaluación de impacto en la salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Dicho Decreto forma parte del desarrollo reglamentario de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, que fue dictaminada por este Consejo, el 20 de septiembre de 2010, Dictamen 3/2010.

Con fecha 28 de enero de 2014 desde este Consejo se comunicó a dicha Consejería, que, según lo establecido en el Acuerdo de 22 de mayo de 2001 del Consejo de Gobierno (BOJA número 68, de 16 de junio de 2001), la emisión del informe preceptivo de este órgano supone un acto administrativo independiente que se producirá cuando el expediente esté completo y en el momento inmediatamente anterior a su debate en Comisión General de Viceconsejeros; y que en el expediente enviado no constaba uno de los informes preceptivos establecido por la normativa vigente; entendiéndose que no se había efectuado el trámite de consulta a este Consejo en tanto no se completara el expediente, tal y como establece el artículo 52.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del CES de Andalucía.

Con fecha 18 de junio de 2014 tuvo entrada en este Consejo la documentación necesaria que completaba dicho expediente.

La solicitud de Dictamen fue trasladada por acuerdo de la Comisión Permanente del Consejo Económico y Social de Andalucía, el mismo día 18 de junio de 2014, a la Comisión de Trabajo de Políticas Sociales, a fin de que llevase a cabo el correspondiente examen del texto normativo y adoptase el acuerdo previsto en el artículo 44 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del CES de Andalucía.



## II. Contenido

El proyecto de Decreto objeto de este Dictamen tiene como marco normativo el Estatuto de Autonomía para Andalucía que en el artículo 55.2 atribuye a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior, y en particular, la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos sus ámbitos; y en el artículo 10.3.14º establece que la Comunidad Autónoma, en defensa del interés general, ejercerá sus poderes con el objetivo básico, entre otros, de la cohesión social, mediante un eficaz sistema de bienestar público, con especial atención a los colectivos y zonas más desfavorecidos social y económicamente, para facilitar su integración plena en la sociedad andaluza, propiciando así la superación de la exclusión social.

Además, la Ley 2/1988, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en su artículo 15.1 establece que la Administración Sanitaria Pública de Andalucía promoverá el desarrollo, entre otras actuaciones relacionadas con la salud pública, de medidas de control y promoción de mejoras sobre todas aquellas actividades con posibles repercusiones sobre la salud.

Con posterioridad, la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, regula en el Capítulo V del Título II (artículos 55 a 59) la evaluación del impacto en la salud y en su Disposición final sexta establece que en el plazo de un año desde su entrada en vigor, la Consejería competente en materia de salud definirá y elevará al Consejo de Gobierno para su aprobación, el procedimiento de evaluación del impacto en la salud. Además, en la Disposición final novena recoge que la entrada en vigor de los artículos 55 a 59 tendrá lugar cuando se produzca el desarrollo reglamentario del procedimiento de evaluación del impacto en la salud, desarrollo que se ha retrasado por las modificaciones sufridas por la ley 16/2011, a través del contenido del Decreto Ley 5/2012, de 27 de noviembre, de medidas urgentes en materia urbanística y para la protección del litoral de Andalucía y el también Decreto Ley 5/2014, de 22 de abril, de medidas normativas para reducir trabas a las empresas.

El presente proyecto de Decreto viene a dar cumplimiento a lo dispuesto en la citada disposición (Decreto Ley 5/2014), y lo hace inspirándose en los principios de agilización y simplificación de la tramitación administrativa, recoge la participación ciudadana tanto en las consultas preliminares del proyecto, como en



las distintas fases del procedimiento, y regula el derecho a obtener información y orientación sobre las iniciativas que se propongan abordar.

La Evaluación del Impacto en la Salud (en adelante EIS), es definida como una combinación de procedimientos, métodos y herramientas por los que una política, plan, programa o proyecto puede ser evaluado en función de sus potenciales efectos sobre la salud de una población, configurándose como un instrumento para la formulación de políticas, planes, programas y proyectos saludables; teniendo capacidad para promover la equidad en salud, pues permite anticipar sus efectos en los grupos más vulnerables y formular recomendaciones para reducir las desigualdades en salud que pudieran resultar de la ejecución de la propuesta evaluada.

La necesidad de avance en un nuevo modelo de salud pública, incluye los procedimientos necesarios para que se evalúe el impacto en la salud humana de las diversas actuaciones públicas, siendo una herramienta para ello la EIS, que no solo permite predecir los posibles impactos positivos y negativos de esas actuaciones sobre la salud de la población, sino que además, informa y mejora la toma de decisiones aportando recomendaciones que optimizan los resultados en salud, con una especial atención hacia los grupos socialmente más desfavorecidos.

El texto normativo consta de veintitrés artículos repartidos en cuatro capítulos, dos disposiciones adicionales, dos disposiciones transitorias, una disposición derogatoria, dos disposiciones finales y cuatro anexos. Su estructura es la siguiente:

## **CAPÍTULO I. “DISPOSICIONES GENERALES** (artículos 1 a 6)

Comprende las disposiciones generales definitorias del objeto y ámbito de aplicación de la EIS, la finalidad de la evaluación del impacto en la salud, el órgano competente para la emisión del informe de la EIS y el contenido y estructura de la de la valoración del impacto en la salud.



## **CAPÍTULO II. “EVALUACIÓN DEL IMPACTO EN LA SALUD DE PLANES Y PROGRAMAS”** (artículos 7 a 9)

Regula la evaluación de impacto en salud de planes y programas cuya elaboración y aprobación vengan exigidas por una disposición legal o reglamentaria o por acuerdo del Consejo de Gobierno y tengan clara incidencia en la salud.

## **CAPÍTULO III. “EVALUACIÓN DE IMPACTO EN SALUD DE INSTRUMENTOS DE PLANEAMIENTO URBANÍSTICO”** (artículos 10 a 16)

Determina los instrumentos de planeamiento que han de someterse al informe de evaluación de impacto en la salud. Por un lado, los de planeamiento urbanístico general y sus innovaciones, y por otro, los de planeamiento urbanístico de desarrollo que afecten a áreas socialmente desfavorecidas o que tengan especial incidencia en la salud. También establece el contenido de la evaluación de impacto en salud de los instrumentos de planeamiento urbanístico, y precisa el procedimiento y los órganos competentes para resolver en función de los diversos procedimientos de ordenación urbanística.

## **CAPÍTULO IV. “EVALUACIÓN DE IMPACTO EN SALUD DE ACTIVIDADES Y OBRAS Y SUS PROYECTOS”** (artículos 17 a 23)

Desarrolla el procedimiento para la evaluación del impacto en la salud de las actividades y obras, públicas y privadas, y sus proyectos.

### **DISPOSICIONES ADICIONALES**

*Primera.* Guías de apoyo para la valoración de impacto en salud.

*Segunda.* Informe de evaluación de impacto en salud ante ocupación de zona de policía sanitaria mortuoria.

### **DISPOSICIÓN TRANSITORIA**

*Primera.* Régimen transitorio de los procedimientos.

*Segunda.* Instrumentos de planeamiento urbanístico de desarrollo.

### **DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA**



Consejo Económico y Social

## **DISPOSICIONES FINALES**

*Primera.* Habilitación normativa.

*Segunda.* Entrada en vigor.

**ANEXO I.** Actuaciones del Anexo I de la Ley GICA que deben ser sometidos a Evaluación de Impacto en la Salud.

**ANEXO II.** Valoración de impacto en salud de los planes y programas.

**ANEXO III.** Criterios para determinar si un plan o programa está sometido a evaluación de impacto en salud.

**ANEXO IV.** Modelo normalizado de consultas previas.



### **III. Observaciones generales**

Desde un punto de vista general resulta evidente que en la sociedad actual ha arraigado un nuevo concepto de salud que va más allá de la lucha contra la enfermedad y que se extiende a ámbitos como la prevención y el cuidado de la salud, con el objetivo de promover la calidad de vida y el bienestar general.

Así, entre los principales objetivos de la política sanitaria de la UE se incluye no sólo la prevención de la enfermedad, sino también promover estilos de vida saludables o la promoción del bienestar, entre otros.

En ese contexto se ha producido una extensa legislación nacional y autonómica en la materia: a nivel estatal la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, y en Andalucía, la Ley 16/2011 de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, que ha sido modificada puntualmente en dos ocasiones, precisamente en el ámbito de incidencia urbanística que tiene relación con este procedimiento, por dos Decretos Leyes, el 5/2012, de 27 de noviembre de medidas urgentes en materia urbanística y para la protección del litoral de Andalucía y el 5/2014, de 22 de abril, de medidas normativas para reducir las trabas administrativas para las empresas.

Esta extensa legislación promueve generar en la sociedad las condiciones de vida más favorables para la salud de la población, fomentando conductas y estilos de vida más saludables y protegiendo la salud ante las distintas amenazas y riesgos existentes.

En lo que nos interesa en relación con el proyecto de Decreto sometido a dictamen de este Consejo, tanto la norma nacional (artículo 35), como la autonómica (artículos 55 a 59) citadas, establecen la denominada “Evaluación de Impacto en la Salud”, que se define como la combinación de procedimientos, métodos y herramientas mediante la cual una política, plan, programa o proyecto puede ser evaluado en relación con sus efectos y la distribución de los mismos sobre la salud de la población.

El Decreto que es objeto de este dictamen determina el procedimiento para hacer efectiva dicha Evaluación en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, por lo que su oportunidad e interés está fuera de toda duda ya que responde objetivamente a un mandato legal.



No obstante, es cierto que el desarrollo reglamentario se hace con retraso respecto al plazo previsto en la legislación autonómica, si bien, la administración proponente señala que dicho retraso está motivado por la irrupción de las modificaciones legislativas que han afectado a la norma en cuestión y que ya han sido enunciadas anteriormente.

En todo caso, el Consejo considera la Evaluación de Impacto en la Salud una herramienta para la protección de la salud de la población, pues permitirá predecir los posibles impactos positivos y/o negativos de toda propuesta en consideración sobre la salud de una población.

En concreto, serán objeto de evaluación los planes y programas que tengan una clara incidencia en la salud; los instrumentos de planeamiento generales, así como sus innovaciones; los que afecten a áreas urbanas socialmente desfavorecidas o que tengan especial incidencia en la salud humana, y las actividades y proyectos enumerados en la propia norma en su Anexo I.

Desde el punto de vista procedimental considera el Consejo un acierto el impulso dado a la simultaneidad que se produce con los procedimientos ambientales ya establecidos, pues se ha logrado una positiva interacción que evita duplicidades y que facilita la necesaria seguridad jurídica, dando así cumplimiento a los principios de mejora de la regulación integrados en nuestro ordenamiento en el ámbito nacional a través de la Ley 2/2011, de 4 de marzo, de Economía Sostenible; y en el ámbito autonómico, mediante el Decreto Ley 5/2014, de 22 de abril, de medidas normativas para reducir las trabas administrativas para las empresas.

En tal sentido, se considera un acierto de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales haber seguido las recomendaciones del Consejo de Defensa de la Competencia en Andalucía en esta materia –Informe 01/14 de 17 de febrero de 2014–, así como el contenido del Dictamen de este propio Consejo, el 3/2010 de 20 de septiembre, que en relación al citado procedimiento se expresaba en los siguientes términos:

*“Otro aspecto de gran importancia de este Anteproyecto de Ley es la obligación que van a tener determinados proyectos de someterse a un informe de evaluación de impacto de salud. De manera genérica este Consejo puede opinar favorablemente sobre este asunto, pero existen una serie de circunstancias que matizan esta opinión. Todas las actividades que quedan afectadas por esta norma*



Consejo Económico y Social

*también están sujetas a otros informes ambientales, dentro de los cuales se consideran los riesgos de salud pública. Creemos que sería de mayor utilidad integrar este procedimiento en los sistemas de autorización recogidos por la Ley de Gestión Integral de la Calidad Ambiental (GICA), tal y como se dice en lo referido a las actividades sujetas a calificación ambiental, con una definición clara de sus contenidos y procedimientos, con lo cual se posibilitaría la agilización de los procesos de autorización y se garantizaría la transparencia informativa de cara a la ciudadanía, además de evitar trámites innecesarios por repetitivos para las empresas. De igual forma se debería actuar en los casos donde ya existe la obligación de requerimiento o autorizaciones previas de carácter sectorial, buscando la unificación de los procedimientos.”*

También en el orden procedimental se considera acertada la opción de incorporar la posibilidad de realizar consultas previas que deben contribuir a agilizar los procedimientos y a dotar de mayor agilidad y seguridad a su desarrollo, generando un menor impacto en la gestión de los proyectos y actividades al tener un cierto horizonte de certeza en los mismos, facilitando la acción a la Administración Pública y administrados.



## **IV. Observaciones al articulado**

### **Artículo. 4. Finalidad de la evaluación del impacto en la salud**

En este artículo se establece que la finalidad de la evaluación del impacto es valorar los posibles efectos directos o indirectos que los planes, programas, obras o actividades puedan suponer para la salud de la población, y determinar las medidas necesarias para eliminar o reducir sus resultados “hasta límites razonables en lo no regulado”.

Si bien la expresión “hasta límites razonables” figura en la Ley de Salud Pública de Andalucía no deja de ser una indeterminación y muestra del grado de discrecionalidad que puede llegar a existir en la materia, más aún cuando el criterio es en lo no regulado.

### **Artículo 6. Contenido y estructura de la valoración de impacto en la salud**

En el apartado 1.c) de este artículo se interesa la supresión de la expresión “en su caso”, al referirse a las medidas previstas para la protección de la salud frente a los impactos negativos y para la promoción de los impactos positivos, al objeto que de forma efectiva, una u otra consideración, aparezca en la formulación de la correspondiente información.

### **Artículo 7. Planes y programas con clara incidencia en la salud**

En el procedimiento previsto parecería que corresponde al propio órgano directivo discernir o evaluar si se produce un resultado positivo en el test que figura en el Anexo III y en el que son varios los ítems a considerar y distinto el nivel de intensidad de los impactos, pues se prevé que pueda ser menor o mayor.

Entiende el Consejo que debería incorporarse algún tipo de baremación objetiva que facilite la determinación, en su caso, de que el test arroja un resultado u otro, no dejando ese mero hecho valorativo a la decisión de cada órgano directivo.



### **Artículo 11. Áreas urbanas socialmente desfavorecidas**

A juicio de este Consejo la actuación sobre las áreas urbanas socialmente desfavorecidas es un elemento de interés por la importancia que adquiere la especial protección de la salud en esas zonas, por lo que se sugiere que se señale un plazo cierto para la elaboración de la Orden citada en el Decreto, que se estima podría ser de 6 meses desde la entrada en vigor del mismo.

### **Artículo 14. Inicio de la evaluación de impacto en salud**

En el apartado 2 de este artículo se considera más oportuno ampliar la frase *“que el promotor proceda a mejorar la documentación”*, con la siguiente: ***“que el promotor proceda a mejorar, completar o subsanar los defectos o carencias de la documentación”***.

### **Artículo 15. Informe previo de evaluación de impacto en salud**

Dada la concatenación de procedimientos y en aras de una mayor seguridad jurídica, consideramos que debería incorporarse en el apartado segundo de este artículo la determinación de la fecha cierta desde la cual comenzará a computarse el plazo de emisión del informe previo de evaluación de impacto en salud previsto.

### **Artículo 20. Mejora de solicitud**

En relación con la denominación y contenido de este artículo desde un punto de vista jurídico quizás debería sustituirse la expresión *“Mejora”* por la de ***“Subsanación”*** al encontrarse en desarrollo un procedimiento administrativo.

### **Artículo 21. Información Pública**

Se considera de interés establecer claramente el inicio del plazo de información pública remitiéndolo a la normativa sectorial vigente o bien a la normativa general de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.



Consejo Económico y Social

## V. Conclusiones

En consecuencia, el Consejo Económico y Social de Andalucía valora positivamente la disposición dictaminada y considera que corresponde al Consejo de Gobierno atender las observaciones generales y al articulado presentadas en este Dictamen, así como, en la medida que lo considere razonable, incorporarlas al Decreto por el que se establece el procedimiento de evaluación de impacto en la salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Sevilla, 9 de julio de 2014

LA SECRETARIA GENERAL  
DEL CES DE ANDALUCÍA

VºBº

EI PRESIDENTE DEL CES DE  
ANDALUCÍA



Fdo. Angel J. Gallego Morales



Fdo. Alicia de la Peña Aguilar