

**MEMORIA DE ANÁLISIS DE
IMPACTO NORMATIVO
DEL ANTEPROYECTO DE LEY
DE SALUD PÚBLICA DE LA
COMUNIDAD DE MADRID**

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN

II. OPORTUNIDAD DE LA PROPUESTA

- 1) Motivación**
- 2) Objetivos**
- 3) Adecuación a los Principios de Buena Regulación**
- 4) Alternativas**

III. CONTENIDO, ANÁLISIS JURÍDICO Y DESCRIPCIÓN DE LA TRAMITACIÓN

- 1) Contenido**
- 2) Análisis jurídico**
 - **2.1 Título competencial**
 - **2.2 Derogaciones**
 - **2.3 Engarce con el derecho nacional**
 - **2.4 Principales novedades**
- 3) Descripción de la tramitación**

IV. ANÁLISIS DE IMPACTOS

- 1) Impacto económico y presupuestario**
- 2) Impacto por razón de género**
- 3) Impacto en la infancia, en la adolescencia y en la familia**

I. INTRODUCCIÓN

Esta memoria de análisis de impacto normativo se realiza con objeto de proporcionar una visión integral que facilite el análisis y la comprensión de la propuesta, de acuerdo con el Real Decreto 1023/2009, de 3 de julio, por el que se regula la Memoria de Análisis de Impacto Normativo, que desarrolla las previsiones contenidas en los artículos 22 y 24 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno y sigue las indicaciones de la Guía Metodológica aprobada por el Consejo de Ministros en su reunión de 11 de diciembre de 2009.

Los contenidos de la memoria se irán actualizando y completando a medida que avance el proceso de tramitación de la propuesta.

OPORTUNIDAD DE LA PROPUESTA

1) Motivación

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública ha establecido el marco legal básico de los principios generales y actuaciones administrativas en materia de salud pública, así como para la coordinación y cooperación de las administraciones públicas en esta materia. No obstante, en la medida en que muchas de las acciones que conforman la protección de la salud pública son competencia autonómica, resulta preciso dotar a nuestra comunidad del marco jurídico apropiado para el desarrollo de actuaciones en materia de salud pública encaminadas a garantizar la protección de la salud de la población madrileña e incrementar la inversión en la promoción de la salud individual y colectiva, en el marco de las directrices de la normativa básica y de manera coordinada con a las actuaciones mantenidas por el resto de las comunidades.

La Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, encarga, en su artículo 15, a la Administración Sanitaria de la Comunidad de Madrid, a través de los recursos y medios de los que dispone el Sistema Sanitario y de los organismos competentes en cada caso, promover, impulsar y desarrollar las actuaciones de salud pública encaminadas a garantizar los derechos de protección de la salud de la población de la Comunidad de Madrid, desde una perspectiva comunitaria. Asimismo, regula en su artículo 12 el ejercicio de la autoridad sanitaria para garantizar los derechos de los ciudadanos y el interés público, asegurando el cumplimiento de lo previsto en la legislación sanitaria vigente.

Resulta preciso una norma que, en el contexto actual y de manera integral y coordinada, regule las actuaciones que permiten hacer efectivos los derechos y obligaciones de los ciudadanos respecto a la salud pública, implicando a todas las administraciones y a la sociedad civil en la consecución de objetivos de seguridad, prevención y protección de la salud individual y colectiva, así como en la promoción de hábitos saludables que permitan una mejora de la expectativa y la calidad de vida de las personas.

2) Objetivos

Dotar a la Comunidad de Madrid de una norma específica en materia de salud pública que, desarrollando la legislación básica estatal, establezca medidas de prevención de la enfermedad y de protección y promoción de la salud ajustadas a las circunstancias de nuestra Comunidad, con el objeto de poder garantizar un nivel elevado de protección para la salud pública madrileña, implicando a los diferentes agentes responsables: la administración, los operadores, las instituciones y los propios ciudadanos.

Para la consecución de estos objetivos se establecen prestaciones de prevención, instrumentos de colaboración, medios de promoción y actuaciones de control, evaluación y gestión del riesgo. Así mismo, se establece el correspondiente reparto competencial entre la administración autonómica y la local, la cooperación interadministrativa, la creación de redes y sistemas de información y la comunicación.

3) Adecuación a los principios de buena regulación

De acuerdo a los principios de buena regulación del artículo 129 de la Ley 39/3015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el anteproyecto cumple con los criterios de:

Principio de necesidad: La norma persigue garantizar el derecho de protección de la salud de los ciudadanos, desarrollando las directrices de la normativa básica para la planificación y ejecución de actuaciones y políticas de protección de la salud adecuadas a la población de la Comunidad de Madrid, de acuerdo a sus necesidades específicas.

Principio de eficacia: La norma regula las actuaciones administrativas que deben desarrollarse por la administración sanitaria y por los demás agentes, de manera que resulten eficaces para la prevención, protección y promoción de la salud de la población. Toda mejora en la evaluación y la gestión de los riesgos y en la adopción de medidas de protección redundan en un incremento de la salud y en un ahorro de costes asistenciales, por ello, esta ley, como instrumento de control, coordinación y colaboración resulta eficaz para los objetivos de protección y de promoción de la salud establecidos.

Principio de eficiencia: el proyecto normativo es el instrumento más adecuado para la consecución de los objetivos de la política pública autonómica, al tratarse de una norma de rango legal, permite una regulación integral en todos los ámbitos de actuación, incluyendo el desarrollo de actuaciones de control, la adopción de medidas de intervención y la imposición del régimen sancionador para el caso de incumplimientos, materias que sólo puede instrumentarse a través del correspondiente anteproyecto de ley.

Principio de proporcionalidad: Este anteproyecto constituye el medio necesario y suficiente para garantizar el nivel de protección adecuado de la salud pública y para potenciar y promover los hábitos de vida saludables para la población que redunden en una mejora de la salud individual y colectiva. Parte del contenido de la norma tiene carácter de prestación pública y cumplimiento voluntario, resultando los preceptos que tienen contenido coercitivo imprescindibles y proporcionados para la

garantía del derecho constitucional de protección de la salud que asiste a los ciudadanos.

4) Alternativas

La regulación contenida en la futura Ley no existe en el ordenamiento jurídico de la Comunidad de Madrid, más allá de los artículos específicos contenidos en la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, por lo que no se aprecia una alternativa a esta propuesta, que necesariamente debe tener rango de Ley.

II. CONTENIDO, ANÁLISIS JURÍDICO Y DESCRIPCIÓN DE LA TRAMITACIÓN

1) Contenido

El anteproyecto de ley consta de exposición de motivos y seis títulos, divididos en capítulos, con un total de 102 artículos y la disposición adicional, transitorias, derogatorias y finales, con los siguientes contenidos:

El **título preliminar** contiene las disposiciones generales, estableciendo el objetivo de la ley, el ámbito de aplicación, los principios rectores y las líneas prioritarias de actuación de las administraciones públicas para su consecución.

El **título I** está referido a la organización de la salud pública y en él se concretan y detallan las competencias que asumen las distintas administraciones en materia de salud pública dentro del ámbito territorial de la Comunidad de Madrid. Para responder a las necesidades en materia de salud pública y garantizar la equidad, se incorpora en la norma la cooperación y colaboración administrativa entre el gobierno autonómico y las entidades locales, como responsables del desarrollo de las actuaciones de salud pública con mayor impacto en la población, sobre todo en situaciones de especial trascendencia.

En este título se desarrolla el modelo establecido en la Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, basado en el área sanitaria, organizando la actividad en salud pública desde una única área administrativa, que abarca todo el territorio de la Comunidad de Madrid. El área única de salud pública desarrollará sus funciones mediante equipos multidisciplinares de profesionales de la salud pública, en coordinación con el Servicio Madrileño de Salud, dado que gran parte de las tareas preventivas y promotoras de salud se realizan desde las redes asistenciales de atención primaria y hospitalaria.

Finalmente se configura el Laboratorio Regional de Salud Pública como referencia autonómica en la gestión de las necesidades analíticas clínicas, ambientales y alimentarias y de otros tipos de muestras con incidencia directa o indirecta en la salud pública, determinándose sus funciones.

El **título II** describe y regula las actuaciones estratégicas en materia de la vigilancia, prevención y protección de la salud pública, la Red de Vigilancia Epidemiológica, las actividades de promoción de hábitos saludables, la salud laboral, la sanidad ambiental y seguridad alimentaria.

El **título III** regula otras medidas en materia de salud pública, como es la Evaluación del Impacto en Salud que supone un nuevo instrumento, basado en el autocontrol y orientado a la protección y promoción de la salud y la colaboración de la sociedad civil en el desarrollo de actuaciones preventivas y de promoción, reconociendo un hecho que todavía no ha sido considerado en la normativa. La Ley define un modelo de colaboración en el que aparecen nuevas figuras como las Agencias Privadas de Salud Pública o el Agente Promotor de Salud.

El **título IV** regula la intervención administrativa en materia de salud pública, reconociendo la importancia de los servicios de inspección y control en la detección y reacción ante los riesgos para la salud pública. Se prevé la respuesta urgente frente a situaciones de riesgo, a través de la adopción de medidas especiales y cautelares que puedan garantizar la seguridad de población.

Por último, el **título V** establece el régimen sancionador tipificando las infracciones en materia de salud pública, estableciendo las sanciones correspondientes, fijando las reglas de la prescripción, la caducidad del procedimiento y las competencias sancionadoras en materia de salud pública.

El anteproyecto consta de una disposición adicional, que establece el desarrollo reglamentario del funcionamiento de la Comisión de Evaluación del Impacto en Salud de la Comunidad de Madrid, dos disposiciones transitorias, una disposición derogatoria y tres disposiciones finales.

2) Análisis jurídico

2.1 Título competencial

El artículo 43 de la Constitución reconoce el derecho a la protección de la Salud y establece la distribución de competencias por los poderes públicos para organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y las prestaciones y servicios necesarios, indicando que la ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.

El anteproyecto de ley se formula dentro del ámbito de competencias de la Comunidad de Madrid, al amparo del artículo 27.4 la Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, de Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, en virtud del cual la Comunidad de Madrid tiene competencia para el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución en materia de sanidad e higiene, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca.

La competencia para la aprobación del anteproyecto de ley por el Consejo de Gobierno está prevista en el artículo 21 d) de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de gobierno y administración de la Comunidad de Madrid.

2.2 Derogaciones

La futura ley derogará expresamente el Capítulo V del Título V de la vigente Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, por la que se crea el Consejo de Seguridad e Higiene Alimentaria de la Comunidad de Madrid.

2.3 Engarce con el derecho nacional

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, estableció como uno de los principios generales en su artículo 3 que el sistema sanitario se orientase

prioritariamente hacia la prevención y la promoción de la salud, correspondiendo a los poderes públicos asegurar y mejorar la salud de la población, la actual y la futura, entendiendo la inversión en salud como una contribución decisiva al bienestar social, tanto por el efecto neto de la ganancia en salud como por la contribución a la sostenibilidad de los servicios sanitarios y sociales y, a la general, por el aumento de la productividad asociada a la salud y por el efecto positivo que las políticas de cuidado del medio tienen en el entorno y en la salud humana.

Por su parte la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, recoge en su artículo 2 la prestación de una atención integral a la salud, comprensiva tanto de su promoción como de la prevención de enfermedades, de la asistencia y de la rehabilitación, detallando en su artículo 11 las prestaciones de salud pública.

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública ha establecido en marco legal básico de los principios generales y actuaciones administrativas en materia de salud pública, así como para la coordinación y cooperación de las administraciones públicas en esta materia, siendo competencia autonómica su desarrollo y aplicación.

2.4 Principales novedades del anteproyecto de ley con respecto a la regulación autonómica actual.

En el anteproyecto se relacionan las funciones y las competencias de las administraciones en materia de salud pública, evitando las duplicidades e incluyendo las acciones coordinadas en caso de situaciones de especial trascendencia regional.

Organizativamente se apuesta por una única área administrativa de salud pública que abarca todo el territorio de la comunidad y se postula el reconocimiento de la carrera profesional de sus profesionales sanitarios.

Las principales novedades se encuentran en materia de prevención de enfermedades, donde se establecen actuaciones de control y de seguridad del paciente, así como garantías para el desarrollo de programas de prevención en población sana, con intervención del Comité Ético para su valoración.

En promoción de la salud se incluyen actuaciones de formación e información, de fomento de hábitos de vida saludables, como la alimentación saludable y práctica regular de ejercicio físico.

Destaca la novedosa regulación de la Evaluación del Impacto en Salud que engloba actuaciones en una triple vertiente, en primer lugar, se establece como requisito previo para la aprobación de planes o actuaciones públicas cuando así se determine, en segundo lugar, como valoración adjunta a la evaluación de impacto ambiental en proyectos públicos y privados sometidos a esta evaluación y, en tercer lugar, como declaración responsable para los operadores que desarrollen actividades en las que sea previsible gran afluencia o concurrencia de público. Asimismo, se crea la Comisión de Evaluación del Impacto en Salud, para la consecución del objetivo de ponderar el efecto en la salud de todas las políticas públicas establecido en la normativa básica.

Por otra parte, se crean los cauces e instrumentos para la participación de las organizaciones sociales en las actuaciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, apelando a la responsabilidad social por la salud, la participación y la creación de redes sociales. Especial relevancia tienen el fomento de la

colaboración a través de figuras como las Agencias Privadas de Salud Pública o los Agentes Promotores en Salud.

Finalmente, en cuanto a las actuaciones de control, destaca el reconocimiento de los inspectores como agentes de la autoridad sanitaria, la definición del concepto de autoridad sanitaria y la regulación de las medidas cautelares y gabinete de crisis para la rápida actuación y comunicación en caso de grave riesgo para la salud pública.

3) Descripción de la tramitación

I.- Trámites realizados: consulta previa.

La Comunidad de Madrid no ha aprobado normativa propia que regule el procedimiento de elaboración de reglamentos por lo que en virtud del artículo 33 de su Estatuto de Autonomía, aprobado por la Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, resulta de aplicación supletoria la legislación estatal y en concreto, en esta materia, el artículo 26 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno. Se ha seguido el procedimiento de elaboración previsto en dicho precepto legal.

El texto del anteproyecto ha sido elaborado por la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad, que es el órgano al que está atribuida la competencia por razón de la materia, a tenor del artículo 13 del Decreto 195/2015, de 4 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de dicha Consejería.

Consulta previa a los ciudadanos

Entre el 15 y el 29 de julio de 2017, conforme a lo establecido en el artículo 133 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo y el artículo 26.2 de la Ley del Gobierno, la memoria relativa a la necesidad y oportunidad del anteproyecto de ley que se propone, estuvo accesible en el Portal de la Transparencia de la Comunidad de Madrid para recabar la opinión de los ciudadanos al respecto.

Durante este periodo se recibieron tres escritos con las siguientes propuestas:

a) Se propone refundir en una única norma las diferentes normas autonómicas existentes en la materia sanitaria, como la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de medidas en materia Sanitaria, la Ley 3/2005, de 23 de mayo, por la que se regula el ejercicio del derecho a formular instrucciones previas en el ámbito sanitario y se crea el registro correspondiente y demás normativa en materia de Salud Pública y Sanidad.

b) las otras dos aportaciones sugieren que dada la importancia de la materia, la salud pública, en la elaboración del anteproyecto deben participar los representantes de la ciudadanía, pacientes, trabajadores, profesionales, sectoriales y transversales de la salud pública, así como las organizaciones científicas y sectoriales.

Consideraciones de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad

Con fecha 18 de agosto de 2017 se recibe escrito de consideraciones al borrador del texto, cuyo contenido y traslado al texto se resume a continuación:

Las consideraciones relativas a cuestiones formales, organización, denominaciones, en aplicación de las directrices de técnica normativa han sido íntegramente recogidas en el texto. Si bien la determinación del órgano competente para realizar actuaciones se ha mantenido a nivel de dirección general en aquellos casos en que no resultaba apropiado establecerlo a nivel de consejería.

En el título preliminar se ha aclarado el objeto y redactado nuevamente algunos principios, de modo que no ofrezcan confusión con las funciones y líneas de actuación como se observaba por dicha Secretaría.

La observación realizada al título I, relativa a la ausencia en el texto de disposiciones que regulen específicamente materias cuya competencia se establece para los entes locales, como establecimientos, edificios o cementerios, no se ha trasladado al texto, ya que dichas instalaciones cuentan con normativa sectorial específica de aplicación, no precisando su inclusión en la Ley.

En cuanto al título III se han aclarado las disposiciones relativas a sistemas de información, redes y dispositivos o unidades, indicando su naturaleza y funciones en cada caso. Se ha trasladado la regulación del servicio de alertas de salud pública al capítulo relativo a la organización, al tratarse de un dispositivo con dotación de personal y medios. Asimismo, se han redactado nuevamente o incluso eliminado, en algún caso, los artículos que podían ofrecer alguna duda de interpretación.

Se han aclarado términos y conceptos en el título III relativos al informe y la Evaluación del Impacto en Salud y a las figuras de colaboración privada, todo ello a instancia de las consideraciones efectuadas al respecto.

Finalmente, en cuanto a la observación relativa a un mayor desarrollo y concreción de los regímenes de acceso a actividades existentes y los Registros, en el título IV, no se ha estimado oportuno trasladarla al texto, al ser objeto de normativa específica que regula cada sector de actividad.

Consideraciones de los centros directivos de la Consejería de Sanidad:

Han realizado algunas consideraciones al texto la Dirección General de Sistemas de la Información Sanitaria y la Dirección General de Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria, habiéndose incorporado al texto sus propuestas.

En particular, atendiendo las consideraciones de la Dirección General de Sistemas de la Información Sanitaria, se ha incluido un nuevo apartado, en los principios rectores recogidos en el artículo 3 del texto, referido a la garantía en la confidencialidad de la información, la protección de datos e intimidad personal y familiar de los afectados y el respeto a la autonomía del paciente, en la medida de los posible, así como su intimidad y dignidad personal y familiar.

Solicitud de ampliación de información, de la Dirección General de Presupuestos y Recurso Humanos:

Mediante escrito de fecha 23 de octubre de 2017, la citada Dirección General solicita, con carácter previo a la emisión de su informe al anteproyecto, ampliación de información sobre determinados aspectos de la propuesta normativa, con modificación del texto y ampliación de la memoria.

Con fecha 5 de febrero de 2018 se emite por este centro directivo, informe con la información solicitada, modificando el texto parcialmente, de conformidad con lo propuesto por dicha Dirección General.

En fecha 1 de marzo de 2018, la Dirección General de Presupuestos y Recursos Humanos, efectúa observaciones al texto y solicita una memoria económica en la que se refleje de modo detallado por Centro Gestor y subconcepto las repercusiones presupuestarias derivadas de la ejecución de la Ley de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, así como diversas aclaraciones y modificaciones del contenido del anteproyecto, básicamente referidas a los siguientes extremos:

- Valoración del coste de la carrera profesional.
- En cuanto al incremento de plantilla, especificar la forma de financiación de los puestos cuya creación se considera necesaria, así como si su creación implicaría un incremento presupuestario derivado del abono del complemento de productividad previsto para los dispositivos de alerta rápida.
- Aclaración respecto a si la “Puesta en marcha del Plan de Prevención del Sobrepeso Infantil de la Comunidad de Madrid” tiene incidencia en el capítulo I.
- Aclaración sobre si el funcionamiento de los grupos de trabajo recogidos en el texto normativo generará el derecho a percibir dietas u otro tipo de gasto o indemnización a favor de sus componentes.

Las modificaciones solicitadas en el texto se centran en:

- En cuanto a la Comisión de Evaluación del Impacto en Salud, que se especifique que no conllevará retribución para sus miembros ni indemnización por dietas.
- En cuanto al personal que desarrolle funciones de agentes de la autoridad sanitaria, que se especifique su condición de funcionarios públicos, así como la necesidad de limitar esta potestad al personal con funciones de inspección y control o con habilitación específica.

En atención a las consideraciones efectuadas por la Dirección General de Presupuestos y Recursos humanos, se ha procedido a modificar el artículo 68 del texto normativo, para indicar que los miembros de la Comisión de Evaluación del Impacto en Salud no recibirán retribución económica ni indemnización alguna por esta causa.

En cuanto a los agentes de la autoridad sanitaria, la condición de funcionario público de los mismos ha sido incluida en el artículo 80 de la norma. Así mismo, se ha incluido la especificación de que ostentará la condición de agente de la autoridad aquellos funcionarios públicos cuyas funciones inherentes al cargo autoricen la constatación directa de hechos infractores por nombramiento inherente al cargo, es decir, aquellos que deban desarrollar funciones de inspección, con pleno sometimiento a los principios rectores de la actividad administrativa y de la actuación inspectora.

Se he elaborado la memoria económica de las repercusiones presupuestarias derivadas de la ejecución de la Ley solicitada, junto con la aclaración de los extremos solicitados, que ha sido remitida a la Dirección General de Presupuestos y Recursos Humanos para su valoración e informe.

Sometido nuevamente el anteproyecto y su Memoria de Análisis de Impacto Normativo (MAIN) a la valoración de la D.G. de Presupuestos y Recursos Humanos, con fecha 30 de julio de 2018, por dicha Dirección General se efectúan consideraciones al artículo 12.2 del anteproyecto relativo a la carrera profesional de los profesionales sanitarios de la salud pública, indicando que debe incluirse la remisión expresa a la normativa básica en materia de función pública, así como diversas consideraciones relativas a la valoración del coste económico del proyecto.

Por todo ello, se ha modificado el artículo 12.2 del texto en el sentido solicitado en cuanto a personal y se ha eliminado de la presente memoria las previsiones de impacto económico, al considerar que no es objeto de esta norma regular cuestiones de personal o solicitar incrementos de la dotación presupuestaria que no se deriven de medidas de nueva creación expresamente recogidas en el propio texto, cuestiones que tienen otros canales de implementación como la Ley de Presupuestos.

Se ha procedido a modificar la ubicación del artículo relativo a los Comités de Expertos Asesores, dándole una nueva redacción más genérica al mismo, dada la existencia de otros Comités de Expertos Asesores en diferentes materias y en atención a la previsión de necesidades futuras de asesoría científico-técnica y comunitaria en el ámbito de la salud pública.

Así mismo, en el actual texto se han eliminado los artículos 18 y 73 del anterior borrador, el primero de ellos por considerarse redundante o innecesario su contenido y el segundo por estimar que abordaba aspectos que exceden del objeto de esta norma, procediendo a reenumerar el articulado nuevamente.

Valoración de impactos:

Por la Dirección General de Servicios Sociales e Integración Social, de la Consejería de Políticas Sociales y Familia, se ha emitido informe de análisis y valoración de impacto del anteproyecto por razón de orientación sexual e identidad y expresión de género, concluyendo que no se aprecia impacto en el referido sentido, puesto que el contenido del anteproyecto no produce actuaciones discriminatorias hacia el colectivo LTGBI, si bien se propone la inclusión en el texto de alguna medida de promoción de la salud o prevención de enfermedades dirigida específicamente a dicho colectivo. Como consecuencia de dicha recomendación se ha efectuado una referencia expresa al desarrollo de programas o intervenciones específicas para la población con diversidad sexual o de género.

Por la Dirección General de la Mujer, de la Consejería de Políticas Sociales y Familia, se ha emitido informe de impacto por razón de género del anteproyecto concluyendo que se prevé que el texto produzca un impacto positivo por razón de género.

Por la Dirección General de la Familia y el Menor, la Consejería de Políticas Sociales y Familia, se informa que el anteproyecto tiene un impacto positivo en materia de familia, infancia y adolescencia al implementarse medidas específicas de mejora de hábitos de vida y promoción de la salud de los menores.

II.- Trámites pendientes.

En la actual fase de tramitación se encuentran pendientes de verificación los siguientes informes preceptivos:

– **Dirección General de Presupuestos y Recursos Humanos** en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto 193/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Económica, Empleo y Hacienda.

– **Consejo de Consumo de la Comunidad de Madrid**, cuyo dictamen debe solicitarse preceptivamente en virtud de lo establecido en el artículo 4 e) de Decreto 1/2010, de 14 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 11/1998, de 9 de julio, de Protección de los Consumidores de la Comunidad de Madrid, al tratarse este el anteproyecto de una disposición de carácter general de la Comunidad de Madrid afecta directamente a los consumidores.

– **Trámite de audiencia e información pública**, en cumplimiento de lo establecido por el artículo 133.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común.

– **Secretarías Generales Técnicas de las distintas Consejerías de la Comunidad de Madrid**, conforme a lo establecido en el artículo 35 del Decreto 210/2003, de 16 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Funcionamiento Interno del Consejo de Gobierno y de sus Comisiones, incluyendo el informe preceptivo requerido por el artículo 22.2 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad.

– **Abogacía General de la Comunidad de Madrid**, en cumplimiento de lo establecido en el artículo de la Ley 3/1999, de 30 de marzo, de ordenación de los servicios jurídicos de la Comunidad de Madrid.

IV.- ANÁLISIS DE IMPACTOS

1) Impacto económico y presupuestario

a) Impacto económico.

Con carácter general, las medidas incorporadas al proyecto normativo, no afectan a ningún colectivo en particular ni a la economía en su conjunto.

Las medidas promotoras de la salud contempladas en el artículo 38 y siguientes del texto, se establecen con el objeto de fomentar hábitos o conductas saludables y se dirigen a todos los sectores implicados, administraciones, operadores económicos y población en general, considerándose que estas medidas no limitan el número ni la variedad de operadores en el mercado y tampoco limitan la capacidad ni reducen los incentivos de éstos para competir.

Las medidas establecidas en el texto normativo para las empresas alimentarias no suponen un perjuicio que afecte a su actividad económica, debido a que estas medidas resultan exigibles en la normativa sectorial vigente y se están llevando a cabo con carácter voluntario por el propio sector, por lo que no se produce en este caso afectación a la competencia, la unidad de mercado ni a la competitividad.

b) Impacto presupuestario.

Las medidas y las actuaciones incluidas en el presente anteproyecto de Ley, no se prevé un incremento del gasto público. Se entiende que todas las actuaciones derivadas de la aplicación de la norma se realizarán con los medios personales y materiales ya existentes en la Administración de la Comunidad de Madrid, sin la creación de nuevas estructuras ni incrementos en otros capítulos del presupuesto.

c) Detección y medición de las cargas administrativas.

Para analizar las cargas administrativas (en el sentido dado a este término por el artículo 26.3.e) de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno en la nueva redacción realizada por la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público) que recoge esta ley es necesario tener en cuenta que la declaración responsable prevista para alguno de los supuestos de la Evaluación del Impacto en Salud no supone un trámite administrativo añadido ya que se tramitará de manera conjunta a la licencia para la actividad. La Evaluación del Impacto en Salud de proyectos sometidos a evaluación ambiental se realizará de manera conjunta a los trámites ya existentes. Así mismo, la declaración responsable de Evaluación del Impacto en Salud en aquellas actividades en las que asistan más de quinientas personas, incluidos los espectáculos públicos y actividades recreativas que se determinen reglamentariamente, será un trámite preceptivo para la concesión de la correspondiente autorización. En cualquier caso, dado que estos procedimientos precisan de un posterior desarrollo normativo que determine los supuestos en que será preceptiva la evaluación, no cabe determinar en el momento actual el alcance de estas medidas.

2) Impacto por razón de género

Esta propuesta legislativa persigue la consecución de la equidad y la eliminación de discriminaciones por razón de género. Por tanto, puede generar un avance en la igualdad entre mujeres y hombres y en la recuperación de los derechos de las mujeres, favoreciendo la erradicación social de las desigualdades y su repercusión con respecto al género, previsiblemente ha de ser positiva.

3) Impacto en la infancia, en la adolescencia, y en la familia

Las modificaciones planteadas en este Anteproyecto tendrán un impacto indirecto positivo sobre las familias y sobre los menores de la Comunidad de Madrid, al implementarse medidas específicas de mejora de los hábitos de vida y promoción de la salud de los menores.

EL DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Fdo.: Juan Martínez Hernández

FICHA DEL RESUMEN EJECUTIVO

Órgano proponente	Dirección General de Salud Pública	Fecha inicial	11/8/2017
Título de la norma	Anteproyecto de Ley de Salud Pública de la Comunidad de Madrid		
Tipo de Memoria	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Abreviada		
OPORTUNIDAD DE LA PROPUESTA			
Situación que se regula	Se desarrolla la normativa estatal para definir y regular las actuaciones administrativas de prevención y protección de la salud pública, de control y gestión de los riesgos y promoción de la salud de la población.		
Objetivos que se persiguen	La implicación de todos los agentes, la colaboración y el reparto de responsabilidades y competencias para la consecución un elevado nivel de protección de la salud colectiva e individual.		
Principales alternativas consideradas	Ninguna		
CONTENIDO Y ANÁLISIS JURÍDICO			
Tipo de norma	Ley		
Estructura de la Norma	Contiene una parte expositiva, una dispositiva con seis títulos, disposición adicional, transitorias, derogatoria y finales.		
Informes recabados	-Informe de los centros directivos de la Consejería de Sanidad. - Informe de análisis y valoración de impacto del anteproyecto por razón de orientación sexual e identidad y expresión de Género. -Informe de impacto de Género. - Informe de impacto en materia de familia, infancia y adolescencia.		
Trámite de audiencia /Trámite de información pública			
ANÁLISIS DE IMPACTOS			
ADECUACIÓN AL ORDEN DE COMPETENCIAS	La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública ha establecido en marco legal básico de los principios generales y actuaciones administrativas en materia de salud pública. El artículo 27 del Estatuto de Autonomía de la CM establece la competencia de la Comunidad de Madrid para el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución en materia de sanidad e higiene, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca		
IMPACTO ECONÓMICO Y PRESUPUESTARIO	Efectos sobre la economía en general	Del contenido del proyecto no se deriva incidencia directa sobre la economía en general	

	En relación con la competencia	<input checked="" type="checkbox"/> La norma no tiene efectos significativos sobre la competencia. <input type="checkbox"/> La norma tiene efectos positivos sobre la competencia. <input type="checkbox"/> La norma tiene efectos negativos sobre la competencia.
	Desde el punto de vista de las cargas administrativas	<input type="checkbox"/> Supone una reducción de cargas administrativas. Cuantificación estimada: <input type="checkbox"/> Incorpora nuevas cargas administrativas. Cuantificación estimada: poner en euros € <input checked="" type="checkbox"/> No afecta a las cargas administrativas.
	Desde el punto de vista de los presupuestos, la norma <input type="checkbox"/> Afecta a los presupuestos de la Administración de la Comunidad de Madrid <input checked="" type="checkbox"/> No afecta a los presupuestos de la Administración de la Comunidad de Madrid.	<input type="checkbox"/> Implica un gasto. Cuantificación estimada: de € <input type="checkbox"/> Implica un ingreso. Cuantificación estimada: de €
IMPACTO DE GÉNERO	La norma tiene un impacto de género	<input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> Nulo <input checked="" type="checkbox"/> Positivo
OTROS IMPACTOS CONSIDERADOS	Efectos positivos sobre la infancia y la salud de la población en general.	
OTRAS CONSIDERACIONES	Ninguna	