

CÓDIGOS DEL DERECHO PROPIO  
DE ANDALUCÍA

SALUD PÚBLICA Y POLÍTICAS  
SOCIALES E IGUALDAD

# Legislación de Andalucía sobre Salud Pública

Coordinadores:

Severiano Fernández Ramos

José María Pérez Monguió



Instituto Andaluz de Administración Pública  
CONSEJERÍA DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA





CÓDIGOS DEL DERECHO PROPIO  
DE ANDALUCÍA

SALUD PÚBLICA Y POLÍTICAS SOCIALES E  
IGUALDAD

# Legislación de Andalucía sobre Salud Pública

Coordinadores:

Severiano Fernández Ramos

José María Pérez Monguió

Compilador:

Humberto Gosálbez Pequeño

INSTITUTO ANDALUZ DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

SEVILLA - 2016



# Legislación de Andalucía sobre Salud Pública

Coordinadores:

Severiano Fernández Ramos

José María Pérez Monguió

Compilador:

Humberto Gosálbez Pequeño

Legislación de Andalucía sobre Salud Pública / coordinadores: Severiano Fernández Ramos, José María Pérez Monguió ; compilador: Humberto Gosálbez Pequeño. – Sevilla : Instituto Andaluz de Administración Pública, 2016.– 602 p. ; 24 cm. – (Códigos del Derecho Propio de Andalucía. Salud Pública y Políticas Sociales e Igualdad)

Índices.

Incluido en: J. M<sup>a</sup>. PÉREZ MONGUIÓ y S. FERNÁNDEZ RAMOS (coords.): *Compendio de Derecho de Salud de Andalucía*. – Sevilla : Instituto Andaluz de Administración Pública, 2015-2016. – 11 vols. (Derecho Propio de Andalucía). – ISBN 978-84-8333-629-8 (Obra Completa. Ed. impresa), ISBN 978-84-8333-630-4 (O. C. Ed. electrónica)

D.L. SE 2000-2016

ISBN 978-84-8333-657-1 (Vol. Ed. impresa)

ISBN 978-84-8333-658-8 (Vol. Ed. electrónica)

1. Salud pública-Derecho-Andalucía 2. Asistencia sanitaria-Andalucía-Legislación 3. Salud pública-Investigación-Legislación I. Fernández Ramos, Severiano II. Pérez Monguió, José María III. Gosálbez Pequeño, Humberto IV. Instituto Andaluz de Administración Pública

351.77(460.35)

364.69:351.84(460.35)

614:001.891(094.4)

RESERVADOS TODOS LOS DERECHOS. NO ESTÁ PERMITIDA LA REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL EN NINGÚN TIPO DE SOPORTE SIN PERMISO PREVIO Y POR ESCRITO DEL TITULAR DEL COPYRIGHT

TÍTULO: LEGISLACIÓN DE ANDALUCÍA SOBRE SALUD PÚBLICA

COORDINACIÓN: Severiano Fernández Ramos, José María Pérez Monguió

COMPILADOR: Humberto Gosálbez Pequeño

Cualquier comunicación o sugerencia relacionada con los contenidos puede dirigirla a:  
severianofernandezramos28@gmail.com  
josemaria.monguió@gmail.com

© INSTITUTO ANDALUZ DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA



Gestión de publicaciones en materias de Administraciones Públicas

**ecoedición**

Tinta sin metales pesados y papeles procedentes de una gestión forestal sostenible

Impacto ambiental	Agotamiento de recursos fósiles	Huella de CO <sub>2</sub> carbono
por producto impreso	0,81 kg petróleo eq	2,71 Kg CO <sub>2</sub> eq
por 100 g de producto	0,04 kg petróleo eq	0,15 Kg CO <sub>2</sub> eq
% medio de un ciudadano europeo por día	17,86 %	8,83 %

JUNTA DE ANDALUCÍA  
CONSEJERÍA DE MEDIO AMBIENTE Y ORDENACIÓN DEL TERRITORIO  
reg. n.º: 2016/153

Más información en [www.ecoedicion.eu](http://www.ecoedicion.eu)

Edita: Instituto Andaluz de Administración Pública

Diseño de Cubierta: Iris Gráfico Servicio Editorial, S.L. [laetradigital.com](http://laetradigital.com)

Imprime: Grafo. Industrias Gráficas.

ISBN 978-84-8333-629-8 (Obra Completa. Ed. impresa)

ISBN 978-84-8333-657-1 (Vol. Ed. impresa)

ISBN 978-84-8333-630-4 (O.C. Ed. electrónica)

ISBN 978-84-8333-658-8 (Vol. Ed. electrónica)

Depósito Legal: SE 2000-2016

## PRESENTACIÓN

Este volumen del Código de Derecho de Andalucía de Salud se dedica a la «Legislación de Salud Pública de Andalucía», conteniendo una selección de las normas del Derecho propio de la CC AA que protegen el bien jurídico constitucional de la salud pública. El artículo 43.2 de la Constitución establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

En cuanto a los títulos competenciales de la CC AA, ha de recordarse que el artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad. Y el originario Estatuto de Autonomía para Andalucía de 1981 atribuye a la Comunidad Autónoma en los artículos 13.21 y 20.1, respectivamente, competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, sin perjuicio de lo establecido por el artículo 149.1.16 de la Constitución española, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

Actualmente, el Estatuto de Autonomía vigente –reformado por la Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo– atribuye a la Comunidad Autónoma de Andalucía en su artículo 55.1 competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios, disponiendo, además, en su artículo 55.2 que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular, sobre la ordenación y ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos.

Por otra parte, no ha de olvidarse el mandato estatutario para los poderes públicos de la Comunidad Autónoma de dar cumplida satisfacción al derecho reconocido en el artículo 43.1 de la Constitución Española (derecho a la protección de la salud), mediante la garantía, que establece el artículo 22.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, de un sistema sanitario público de carácter universal.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, que conforma los servicios y las actuaciones de asistencia sanitaria pública y privada en Andalucía, estableciendo el Sistema Sanitario Público de Andalucía, ya prevé en el Capítulo I (y en el Capítulo IV) de su Título I las actuaciones en materia de salud pública. La Ley 16/2011, de 23 de diciembre,

de Salud Pública constituye la norma legal de cabecera del ordenamiento autonómico en esta materia que influye en la aplicación e interpretación de la generalidad de las normas reglamentarias –sectoriales, en su mayoría– de salud pública hasta entonces vigente en nuestra CC AA. La selección de 40 normas autonómicas protectoras de este cualificado bien jurídico-público complementa así la reciente ordenación normativa contenida en la Ley 16/2011.

Un primer bloque normativo lo integra la propia ley de cabecera –la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública– y los aún escasísimos reglamentos complementarios o de desarrollo de esta ley general de salud pública. Un segundo bloque está conformado por los preceptos de las normas generales de sanidad relativos o incidentes en la salud pública, exponiéndose así la selección de la relevante Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, del Decreto 208/2015, de 14 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud, del Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las autorizaciones sanitarias y se crea el registro andaluz de centros, servicios y establecimientos sanitarios y, entre otros, del Decreto 20/2005, de 25 de enero, por el que se desconcentran las competencias sancionadoras y se regulan determinados aspectos del procedimiento sancionador en materia de salud.

Los restantes siete bloques normativos reglamentarios pueden considerarse normas sectoriales o específicas relativas o aplicables a la salud pública. Así, se han seleccionado los Decretos sobre las autorizaciones y registros administrativos y los títulos administrativo habilitantes “equivalentes” para realizar actividades empresariales o profesionales –y la apertura de establecimientos– incidentes en este bien jurídico. También hay normas sobre la salubridad de las aguas de baño, la seguridad alimentaria y la salud de los consumidores, las adicciones conformadas por el tabaquismo y la vigilancia de la epidemiología, la salud pública en el ámbito de la escuela, la sanidad mortuaria y, muy relevantemente, un no totalmente homogéneo bloque normativo conformado por reglamentos de sanidad animal, con fines adicionales que exceden del justificador de esta selección normativa.

En este volumen de la Colección de Legislación propia de Andalucía se ha recogido la normativa andaluza sobre la Salud Pública\*, con el objetivo de que el conjunto de disposiciones seleccionado sea útil para los operadores jurídicos a los que está destinado.

Humberto Gosálbez Pequeño  
Prof. Titular Universidad de Córdoba

---

\* Edición cerrada a 21 de octubre de 2015.



## ÍNDICE ESQUEMÁTICO

<b>1.</b>	<b>NORMAS GENERALES DE SALUD PÚBLICA</b> . . . . .	13
§1.1.	Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía . . . . .	15
§1.2.	Decreto 169/2014, de 9 de diciembre, por el que se establece el procedimiento de la evaluación del impacto en la salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía . . . . .	95
§1.3.	Orden de 10 de junio de 2015, por la que se regula la acreditación de la identidad de los agentes de salud pública de la Junta de Andalucía . . .	113
<b>2.</b>	<b>NORMAS GENERALES DE SANIDAD</b> . . . . .	117
§2.1.	Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía. Extracto . . . . .	119
§2.2.	Decreto 208/2015, de 14 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud. Extracto . . . . .	147
§2.3.	Decreto 141/2011, de 26 de abril, de modificación y derogación de diversos decretos en materia de salud y consumo para su adaptación a la normativa dictada para la transposición de la Directiva 2006/123/ce, del Parlamento europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior. Extracto . . . . .	161
§2.4.	Decreto 427/2008, de 29 de julio, por el que se crea y regula el registro de profesionales sanitarios de Andalucía. Extracto . . . . .	165

§2.5.	Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las autorizaciones sanitarias y se crea el registro andaluz de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Extracto . . .	171
§2.6.	Decreto 246/2005, de 8 de noviembre, por el que se regula el ejercicio del derecho de las personas menores de edad a recibir atención sanitaria en condiciones adaptadas a las necesidades propias de su edad y desarrollo y se crea el consejo de salud de las personas menores de edad. Extracto . . . . .	179
§2.7.	Decreto 20/2005, de 25 de enero, por el que se desconcentran las competencias sancionadoras y se regulan determinados aspectos del procedimiento sancionador en materia de salud. Extracto . . . . .	185
§2.8.	Decreto 245/2001, de 6 de noviembre, por el que se crea la categoría de técnico de salud de atención primaria en el servicio andaluz de salud. Extracto. . . . .	191
<b>3.</b>	<b>ACTIVIDADES, EMPRESAS Y ESTABLECIMIENTOS. . . . .</b>	<b>195</b>
§3.1.	Decreto 61/2012, de 13 de marzo, por el que se regula el procedimiento de la autorización sanitaria de funcionamiento y la comunicación previa de inicio de actividad de las empresas y establecimientos alimentarios y se crea el registro sanitario de empresas y establecimientos alimentarios de Andalucía . . . . .	197
§3.2.	Decreto 60/2012, de 13 de marzo, por el que se regulan los establecimientos y servicios biocidas de Andalucía y la estructura y funcionamiento del registro oficial de establecimientos y servicios biocidas de Andalucía . . . . .	213
§3.3.	Decreto 161/2007, de 5 de junio, por el que se establece la regulación de la expedición del carné para las actividades relacionadas con la utilización de productos fitosanitarios y biocidas . . . .	229
§3.4.	Decreto 11/2004, de 20 de enero, por el que se amplía el plazo para la obtención de los carnés para la utilización de plaguicidas previstos en el decreto 260/1998, de 15 de diciembre . . . . .	239
§3.5.	Decreto 287/2002, de 26 de noviembre, por el que se establecen medidas para el control y la vigilancia higiénico-sanitarias de instalaciones de riesgo en la transmisión de la legionelosis y se crea el registro oficial de establecimientos y servicios biocidas de Andalucía. .	241

§3.6.	Decreto 260/1998, de 15 de diciembre, por el que se establece la normativa reguladora de la expedición del carné para la utilización de plaguicidas. . . . .	247
§3.7.	Decreto 8/1995, de 24 de enero, por el que se aprueba el reglamento de desinfección, desinsectación y desratización sanitarias . .	253
§3.8.	Decreto 286/2002, de 26 de noviembre, por el que se regulan las actividades relativas a la aplicación de técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing) . . . . .	267
§3.9.	Orden de 30 de enero de 2015, por la que se determina el sistema de comunicación de sospecha de enfermedad profesional por las personas facultativas médicas de los servicios de prevención de riesgos laborales . . . . .	277
<b>4.</b>	<b>AGUAS</b> . . . . .	<b>283</b>
§4.1.	Decreto 23/1999, de 23 de febrero, por el que se aprueba el reglamento sanitario de las piscinas de uso colectivo. . . . .	285
§4.2.	Decreto 194/1998, de 13 de octubre, por el que se aprueba el reglamento sobre vigilancia higiénico-sanitaria de las aguas y zonas de baño de carácter marítimo . . . . .	299
<b>5.</b>	<b>SALUD ESCOLAR</b> . . . . .	<b>307</b>
§5.1.	Decreto 74/1985, de 3 de abril, por el que se establecen las acciones sobre salud escolar en los centros docentes no universitarios de la comunidad autónoma de Andalucía. . . . .	309
§5.2.	Orden de 16 de diciembre de 1985, por la que se desarrolla el decreto 74/1985, de 3 de marzo, en lo referente al examen de salud escolar y al control sanitario del medio ambiente escolar . . . . .	313
<b>6.</b>	<b>SANIDAD ANIMAL</b> . . . . .	<b>315</b>
§6.1.	Decreto 65/2012, de 13 de marzo, por el que se regulan las condiciones de sanidad y zootécnicas de los animales. . . . .	317

§6.2.	Decreto 79/2011, de 12 de abril, por el que se establecen normas sobre la distribución, prescripción, dispensación y utilización de medicamentos de uso veterinario y se crea el registro de establecimientos de medicamentos veterinarios de Andalucía . . . . .	353
§6.3.	Decreto 68/2009, de 24 de marzo, por el que se regulan las disposiciones específicas para la aplicación de la normativa comunitaria y estatal en materia de subproductos de origen animal no destinados a consumo humano en la comunidad autónoma de Andalucía . . . . .	387
§6.4.	Decreto 180/1991, de 8 de octubre, por el que se establecen normas sobre el control sanitario, transporte y consumo de animales abatidos en cacerías y monterías . . . . .	403
§6.5.	Orden de 30 de julio de 2012, por la que se establecen y desarrollan las normas para el proceso de retirada de cadáveres de animales de las explotaciones ganaderas y la autorización y registro de los establecimientos que operen con subproductos animales no destinados al consumo humano en Andalucía . . . . .	407
§6.6.	Orden de 21 de junio de 2012, por la que se regula el registro de transportistas, vehículos y contenedores de subproductos animales no destinados al consumo humano en Andalucía y las condiciones de recogida de transporte de los mismos . . . . .	429
§6.7.	Orden de 29 de noviembre de 2004, por la que se desarrollan las normas de ejecución de los programas nacionales de vigilancia, prevención, control y erradicación de las enfermedades de los animales en Andalucía . . . . .	443
§6.8.	Orden de 9 de octubre de 1991, por la que se desarrolla el decreto 180/1991, de 8 de octubre, que establece las normas sobre el control sanitario, transporte y consumo de animales abatidos en cacerías y monterías . . . . .	459
<b>7.</b>	<b>SANIDAD MORTUARIA . . . . .</b>	<b>463</b>
§7.1.	Decreto 95/2001, de 3 de abril, por el que se aprueba el reglamento de policía sanitaria mortuoria de Andalucía . . . . .	465
<b>8.</b>	<b>SEGURIDAD ALIMENTARIA Y CONSUMO . . . . .</b>	<b>485</b>

§8.1.	Decreto 70/2009, de 31 de marzo, por el que se aprueba el reglamento de vigilancia sanitaria y calidad del agua de consumo humano de Andalucía . . . . .	487
§8.2.	Orden de 11 de diciembre de 2000, por la que se crea la comisión de seguimiento de la seguridad sanitaria de los productos alimenticios durante su distribución . . . . .	517
§8.3.	Orden de 8 de junio de 1989, por la que se regula el control higiénico sanitario en la producción, manipulación y conservación de salsas mayonesas y otras de elaboración propia . . . . .	521
<b>9.</b>	<b>TABAQUISMO . . . . .</b>	<b>525</b>
§9.1.	Decreto 285/2007, de 4 de diciembre, por el que se regula el ejercicio de las competencias inspectoras y sancionadoras en materia de consumo, venta, suministro y publicidad de los productos del tabaco .	527
§9.2.	Decreto 150/2006, de 25 de julio, por el que se desarrolla la ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco en materia de señalización y zonas habilitadas para fumar . . . . .	531
§9.3.	Orden de 21 de diciembre de 2001, por la que se establece la prohibición de fumar en todas las dependencias administrativas de la consejería de salud. . . . .	537
§9.4.	Decreto 172/1989, de 11 de julio, por el que se dictan normas para la aplicación del real decreto 192/1988, de 4 de marzo, sobre limitaciones en la venta y uso del tabaco para la protección de la salud de la población, en el ámbito de la comunidad autónoma de Andalucía . .	539
<b>10.</b>	<b>VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA . . . . .</b>	<b>543</b>
§10.1.	Decreto 66/1996, de 13 de febrero, por el que se constituye, en la comunidad autónoma de Andalucía, el sistema de vigilancia epidemiológica y se determinan normas sobre el mismo . . . . .	545
	<b>ÍNDICE COMPLETO . . . . .</b>	<b>553</b>
	<b>ÍNDICE ANALÍTICO . . . . .</b>	<b>599</b>



# **1. NORMAS GENERALES DE SALUD PÚBLICA**





## **§1.1. LEY 16/2011, DE 23 DE DICIEMBRE, DE SALUD PÚBLICA DE ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 255, de 31 de diciembre, BOE núm. 17, de 20 de enero de 2012)*

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

#### **I**

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce en su apartado 1 el derecho a la protección de la salud y en su apartado 2 establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

En el ámbito competencial, el artículo 149.1.16.ª de la Constitución Española atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

Por su parte, el artículo 55.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía asigna a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Asimismo, el artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular, sobre la ordenación y ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos.

Además de estos aspectos competenciales, el Estatuto de Autonomía para Andalucía reconoce en el artículo 10.3.14.º 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.

Estos objetivos básicos de la acción de los poderes públicos de la Comunidad Autónoma, junto con la necesidad de dar cumplida satisfacción al derecho reconocido en el artículo 43.1 de la Constitución Española, mediante la garantía, que establece el artículo 22.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, de un sistema sanitario público de carácter universal, constituyen el marco conceptual y de principios que inspira la presente Ley de Salud Pública de Andalucía.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía ya ordenó los servicios y actuaciones de asistencia sanitaria pública y privada en Andalucía y creó el Sistema Sanitario Público de Andalucía, definido en su artículo 43 como el conjunto de recursos, medios organizativos y actuaciones de las Administraciones sanitarias públicas de la Comunidad Autónoma o vinculados a las mismas, orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y la atención sanitaria. Esta misma ley, en su Título IV, aborda las actuaciones en materia de salud, incluidas las de salud pública en su Capítulo I y las intervenciones públicas en materia de salud en su Capítulo IV. Estos elementos han permitido desarrollar las funciones de salud pública en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía y sirven de marco general para incorporar los necesarios elementos de modernización e innovación que se requieren en el momento actual y para profundizar en los distintos componentes que integran la función de salud pública en la Comunidad Autónoma.

La Ley de Salud Pública de Andalucía desarrolla los aspectos de salud pública contenidos en la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, sin modificar sus contenidos, pero profundizando en los mismos, avanzando en los aspectos competenciales, modernizando su cartera de servicios y dotando a la función de salud pública en Andalucía de una adecuada arquitectura organizativa, sobre la base de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía, y de la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía, que recoge en su artículo 9.13 las competencias de los municipios en relación con la promoción, defensa y protección de la salud pública.

## II

Mediante Real Decreto 1118/1981, de 24 de abril, sobre traspaso de competencias, funciones y servicios a la Junta de Andalucía en materia de Sanidad, se traspasaron a la Comunidad Autónoma de Andalucía los servicios de salud pública que constituían la sanidad local, iniciándose así en la Administración autonómica el ejercicio de competencias propias en materia de salud. Desde que se producen estas transferencias, se han logrado grandes avances en todas las facetas de la salud pública. Avances que se concretan, por ejemplo, en el desarrollo de nuevos sistemas de vigilancia; la creación de la red de alerta de salud pública; la prevención y control de enfermedades infecciosas como el sida, la brucelosis o la tuberculosis, y el desarrollo de programas que constituyeron un auténtico hito en la mejora de la salud comunitaria.

Esta labor de salud pública se vio reforzada por los planes de salud de la Administración de la Junta de Andalucía a partir de 1991, año en el que se instituyó el primero, respondiendo a las necesidades de salud de la población y a la labor estratégica de planificación de la salud pública. Posteriormente el segundo y el tercer plan de salud fueron ampliando y mejorando estos objetivos hasta el momento actual.

Hoy, la sociedad andaluza se enfrenta a nuevos retos, así la degradación ambiental, el incremento de las desigualdades, las enfermedades emergentes, el envejecimiento de la población, las amenazas del cambio climático sobre la salud y la sostenibilidad constituyen importantes desafíos. Por otro lado, nos encontramos inmersos en un cambio social, económico y político de gran envergadura, un auténtico cambio de ciclo, caracterizado por la emergencia de la sociedad del conocimiento y por el predominio de la diversidad. La convivencia de diversas culturas y formas de vida, hecho provocado por las migraciones; la convivencia del laicismo y de diversas religiones; la aparición de nuevas formas de familia; las diferentes orientaciones sexuales de las personas; la nueva conceptualización de la identidad de género, así como las nuevas formas de convivencia entre personas con diferentes grados de autonomía y capacitación física o mental, son fenómenos que modifican la vida de las personas. Nada, en la esfera política o social, en las prácticas privadas o públicas, ha quedado indemne a su influencia. Todo ello desencadena nuevas situaciones y también conflictos, obligando a los poderes del Estado a adecuarse a una nueva norma que refleje las prácticas y usos que la sociedad civil vive, desarrollándola mediante leyes que reconozcan la igualdad de derechos y la discriminación positiva.

En la emergencia de este nuevo marco de referencia globalizado e interconectado, intercultural y con orientación de género, la salud se comprende como bienestar colectivo y plenitud personal. En este sentido, las personas demandan mantenerse en buena salud durante una vida lo más larga posible, la realización de sus potencialidades individuales y un bienestar personal y social permanente.

De este modo, surge la acepción de «la nueva salud pública», que define la salud como un factor de inversión en la vida comunitaria óptima. Bajo esta nueva visión, el cometido de la salud pública será la mejora de la salud y de la calidad de vida de la población; es decir, contribuir a generar en la sociedad las condiciones de vida más favorecedoras para la salud de la población, promover conductas y estilos de vida más saludables, proteger la salud ante las amenazas y los riesgos, y no solo luchar contra las enfermedades y minimizar la pérdida de la salud.

Esta nueva visión transforma la actividad económica vinculada a la salud desde un posicionamiento reactivo, de respuesta al accidente patológico, hacia un posicionamiento proactivo, de anticipación, promoción y mejora del bienestar de las personas. En la actualidad la salud debe comprender el esfuerzo sistemático para identificar las necesidades de salud de la comunidad global y la organización de las respuestas de sus miembros para enfrentar dichas necesidades, incluyendo la formulación de políticas, la ordenación de los

recursos y la implantación de estrategias innovadoras que afronten los nuevos retos de salud pública, ahora de orden global.

### III

El interés de esta ley es abordar las nuevas realidades legales e institucionales que nos permitan enfrentar los retos de salud pública y las nuevas demandas sociales de manera proactiva, flexible e innovadora, para conseguir la mayor efectividad de las acciones en la salud colectiva. Su intención es dotar a la sociedad andaluza de una ley avanzada que asuma las posiciones más progresistas y que se extienda con una perspectiva de posibilitar la construcción de la salud pública del futuro.

Es, en este sentido, una ley de carácter programático que incide sobre la ciudadanía y la sociedad poniendo la salud al servicio de la ciudadanía, situando a la ciudadanía en el eje central de las actuaciones de salud pública y reconociendo su protagonismo en esta materia.

Esta visión se completa con la generación de un entorno favorable a través de la regulación de tres elementos esenciales: la organización y la gestión innovadora, los profesionales y los recursos, con un enfoque sistémico basado en la calidad, la excelencia y la obtención de resultados.

El carácter progresista de la ley se materializa en la conceptualización que desarrolla en relación con los derechos de los ciudadanos, fundamentalmente mediante dos procedimientos: la creación de nuevos derechos y la renovación de derechos históricos, explicitando algunos que estaban aceptados tácitamente y elevando a la categoría de derecho hechos que venían siendo históricamente considerados exclusivamente como actividades clásicas de la Administración sanitaria. Además, los nuevos derechos reconocidos se protegen con garantías que aseguren la efectividad y el libre acceso de la ciudadanía a su contenido.

La equidad junto con la reducción de desigualdades en salud es uno de los ejes que recorre transversalmente todos los títulos de la ley. La ley propone garantizar la equidad en salud, entendida como el derecho de las personas a disfrutar, en igualdad de oportunidades, de una vida saludable.

El empoderamiento de la ciudadanía, entendido como el traslado de poder en la toma de decisiones sobre su salud individual y colectiva a la ciudadanía, es otro de sus elementos vertebradores. Para ello, la ley garantiza, de un lado, el compromiso de las Administraciones públicas para educar en salud y capacitar a las personas que viven en Andalucía desde las edades más tempranas de la vida. Y, de otro, contempla la participación de la ciudadanía en los planes y políticas que pretendan desarrollar la salud en el territorio andaluz.

La incorporación de los objetivos de salud pública a la agenda de los gobiernos locales y el desarrollo de su ámbito competencial en esta materia, facilitando así el equilibrio territorial en materia de salud, constituyen una oportunidad para dotar de marco legal al desarrollo de la acción local en salud, ofreciendo el liderazgo a las corporaciones locales. Esta estrategia permite acercar los objetivos de salud al entorno más inmediato de la ciudadanía. Para ello, la ley establece como instrumento el Plan Local de Acción en Salud que, partiendo de la valoración de la situación de salud local, plantea las acciones concretas, adaptadas al espacio territorial donde se desenvuelve la vida de las personas, con implicación intersectorial y con la participación real de la población que va a ser protagonista.

La ley plantea un nuevo paradigma en el ámbito de protección de la salud, caracterizado, en primer lugar, por una apuesta clara por la utilización del análisis de riesgos como herramienta de gestión, por considerar la responsabilidad y el autocontrol como bases sobre las que sustentar el papel de la empresa, y por ampliar los tradicionales ámbitos de trabajo –salud ambiental y seguridad alimentaria– con otros con un claro impacto sobre los determinantes de salud y sobre los que existe un cierto vacío competencial. Un claro ejemplo de esto último sería la preservación de un entorno físico para el desarrollo de una vida saludable que afecte a los espacios públicos donde se desenvuelve la vida humana, o contemplar la protección ante otros riesgos y fuentes de peligro derivados del efecto de la globalización o del nuevo contexto social donde se mueven las regiones desarrolladas. Igualmente toma como referencia un nuevo paradigma de lo que es la promoción de la salud, situando a la ciudadanía informada y responsable en el centro de las decisiones sobre su salud y su forma de vivir, y otorga el protagonismo a las personas, superando la visión de la ciudadanía como sujetos pasivos receptores de mensajes sobre cómo vivir una vida más saludable.

#### IV

La ley está estructurada en siete títulos y dos disposiciones adicionales, dos disposiciones transitorias, una disposición derogatoria y nueve disposiciones finales.

El Título Preliminar establece el objeto, las definiciones básicas de la ley y los fines. Además, consagra los postulados centrales de la ley, al establecer los derechos y obligaciones en relación con la salud pública, y sus garantías.

El Título I está dedicado a fortalecer la posición de la ciudadanía en relación con la salud pública colectiva y constituye la parte esencial del texto normativo. Este título viene a situar a la ciudadanía como protagonista esencial de la salud pública, estableciendo la salud colectiva como bien público relevante y ordenando la efectiva participación de la ciudadanía en la buena administración de la salud pública.

El Título II establece las bases de la gobernanza en salud pública, distribuyendo el sistema de gobernanza en cinco capítulos en los que se abordan el marco global y exterior de la

gobernanza, la cooperación y conectividad internacional, nacional y con el resto de las comunidades autónomas, y se ordena el espacio local de salud pública. Gobernanza es un término que ha irrumpido con cierta fuerza en el debate político tanto desde el ámbito académico como en el terreno de la gestión práctica. El concepto, que tiene su origen en la tradición de la escuela norteamericana sobre estudios de Administración pública, ha sido importado por Europa al advertir la necesidad de nuevas técnicas e instrumentos para conseguir una gestión política estratégica que combine las iniciativas e intereses de la sociedad, del Estado y del mercado.

Mención especial merece resaltar que se instaura en su Capítulo V la evaluación del impacto en salud, que valora las influencias potenciales en la salud de las políticas, programas y proyectos, en relación con los potenciales efectos en la salud de la población.

El Título III comprende las funciones de salud pública, integrando el conjunto de actividades que se despliegan para hacer efectivo el derecho a una adecuada salud pública. Interesa hacer mención del Capítulo II ya que se refiere al Sistema de Vigilancia e Información en Salud Pública, dirigido a promover la compilación, comparación y análisis de datos de forma sistemática y continua para fines relacionados con la salud pública.

Las intervenciones que garantizan los derechos y deberes de los ciudadanos se regulan en el Título IV. El Capítulo I va destinado al establecimiento de los ejes básicos de actuación, que se centran en la responsabilidad y autocontrol, y se configuran los principios de autorregulación y sujeción a auditorías. El Capítulo II ordena el actuar de las intervenciones públicas en materia de salud, equilibrando la defensa de la salud colectiva frente a las actuaciones individuales, con la finalidad de proteger la salud de la población y prevenir las enfermedades.

El Título V aborda la puesta a disposición de recursos y profesionales para el desarrollo de las funciones de salud pública y ordena los aspectos más relevantes del actuar de los profesionales al servicio de la salud pública como protagonistas del cambio hacia la modernización del modelo de salud pública: el reconocimiento social, el desarrollo profesional, la carrera profesional, la participación, responsabilidades, los nuevos perfiles profesionales y la definición de un código ético. En este título se reconoce el papel que cumplen en el desarrollo de la salud pública todas las personas que trabajan en el Sistema Sanitario Público de Andalucía y se realiza una apuesta importante por la profesionalización.

El Título VI trata de la investigación, el desarrollo tecnológico y la innovación en salud pública y acota la vinculación de la salud pública con un sistema de innovación que aprovecha el conocimiento compartido y genera valor añadido para otorgar ganancias a la ciudadanía. Se privilegian las actividades de investigación de salud pública y su conexión a los contextos nacionales e internacionales, así como la participación en las redes de investigación cooperativa en salud pública. Se fomentan las actividades de innovación y las actitudes y conductas innovadoras que promuevan la creatividad.

Igualmente, se abordan la incorporación de las nuevas tecnologías, la función de vigilancia tecnológica y los procedimientos de gestión del conocimiento y la participación en las redes del conocimiento en salud pública.

Por último, el Título VII establece el régimen sancionador en materia de salud pública, relacionando las infracciones, las sanciones aplicables y el procedimiento establecido para determinarlas.

## **TÍTULO PRELIMINAR DISPOSICIONES GENERALES**

### **Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.**

**1.** La presente ley tiene por objeto<sup>1</sup>:

- a) Establecer los derechos<sup>2</sup>, obligaciones<sup>3</sup> y responsabilidades de la población en Andalucía<sup>4</sup> respecto a la salud pública<sup>5</sup>, las garantías para su cumplimiento y los fines<sup>6</sup> y principios que deben regir la nueva organización de la salud pública<sup>7</sup>.
- b) Establecer las funciones y competencias en materia de salud pública<sup>8</sup>, sus prestaciones y servicios y las líneas para organizar su gobernanza<sup>9</sup>, asegurando el carácter transversal, participativo e intersectorial de las actuaciones de la Administración pública<sup>10</sup> y la organización de sus recursos multidisciplinares para obtener eficacia.
- c) Situar a todas las personas en Andalucía y a los andaluces en el mundo como eje central de las actuaciones de salud pública, así como articular los objetivos, garantías y procedimientos para alcanzar la equidad en salud<sup>11</sup> de todas las personas y poblaciones de Andalucía.

---

<sup>1</sup> Artículo 1 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública (BOE núm. 240, de 5 de octubre): “Esta ley tiene por objeto establecer las bases para que la población alcance y mantenga el mayor nivel de salud posible a través de las políticas, programas, servicios, y en general actuaciones de toda índole desarrolladas por los poderes públicos, empresas y organizaciones ciudadanas con la finalidad de actuar sobre los procesos y factores que más influyen en la salud, y así prevenir la enfermedad y proteger y promover la salud de las personas, tanto en la esfera individual como en la colectiva...”

<sup>2</sup> Artículo 6.1 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1).

<sup>3</sup> Artículo 8 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1).

<sup>4</sup> Artículos 9-29.

<sup>5</sup> Artículos 9-26.

<sup>6</sup> Artículo 3.

<sup>7</sup> Artículo 4.

<sup>8</sup> Artículos 43-48.

<sup>9</sup> Artículos 35 y ss.

<sup>10</sup> Artículos 43.f) y 50.

<sup>11</sup> Artículos 4.g) y 5.

2. La presente ley será de aplicación a toda la población en Andalucía y asimismo, con el alcance establecido en la Ley 8/2006, de 24 de octubre, del Estatuto de los Andaluces en el Mundo, será de aplicación a los andaluces en el exterior<sup>12</sup>.

### **Artículo 2. Definiciones.**

A los efectos de la presente ley, se entiende por:

- 1.º Acción intersectorial para la salud<sup>13</sup>: Relación reconocida que se establece entre distintos sectores de la sociedad para emprender acciones en un tema con el fin de lograr resultados de salud, o resultados intermedios de salud, de manera más eficaz, eficiente o sostenible que la que el sector sanitario pueda lograr actuando en solitario.
- 2.º Alerta sanitaria<sup>14</sup>: Todo fenómeno de potencial riesgo para la salud de la población y/o de trascendencia social frente al que sea necesario desarrollar actuaciones de salud pública urgentes y eficaces.
- 3.º Atención integral<sup>15</sup>: Aquella que incorpora en la respuesta a un problema de salud el nivel asistencial, la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y la rehabilitación integral, referida a la recuperación del proyecto vital.
- 4.º Ayuda mutua<sup>16</sup>: Comprende todas aquellas medidas llevadas a cabo de forma natural u organizada por las personas que comparten una misma situación o problema de salud con el fin de mejorar la calidad de la respuesta al problema desde sus iguales.
- 5.º Cartera de servicios<sup>17</sup>: Conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiéndose por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias, según se recoge en el artículo 20.1 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud<sup>18</sup>.

---

<sup>12</sup> Artículo 2.1 Ley 8/2006, de 24 de octubre, del Estatuto de los Andaluces en el Mundo (BOJA núm. 215, de 7 de noviembre): "Tienen la consideración de andaluces en el exterior: a) Los andaluces residentes temporalmente fuera de Andalucía que tengan su vecindad administrativa en cualquiera de los municipios de Andalucía, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local. b) Los andaluces residentes en el extranjero que determinen como municipio de inscripción en las oficinas o secciones consulares españolas cualesquiera de los municipios de Andalucía.

<sup>13</sup> Artículos 53 y 68.1.

<sup>14</sup> Artículo 66 y Disposición adicional octava.

<sup>15</sup> Artículos 3.1.l) y m), y 4.j).

<sup>16</sup> Véase también el 15º y los artículos 21, 30.1 y 32.

<sup>17</sup> Artículo 61 y Disposición adicional tercera.

<sup>18</sup> Artículo 20 Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (BOE núm. 128, de 29 de mayo): "1. El contenido de la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud se determinará por acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a propuesta de la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación. En la elaboración de dicho contenido se tendrá en cuenta la eficacia, eficiencia, efectividad, seguridad y utilidad terapéuticas, así como las ventajas y alternativas asistenciales, el cuidado de grupos menos protegidos o de riesgo y las necesidades sociales, así como su impacto económico y organizativo. En la evaluación de lo dispuesto en el párrafo anterior participará la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud. 2. En cualquier caso, no se incluirán en la cartera común de servicios aquellas técnicas, tecnologías y procedimientos cuya contribución eficaz a la preven-



- 6.º Condiciones de vida: Entorno cotidiano de las personas, donde estas viven, actúan y trabajan. Estas condiciones de vida son producto de las circunstancias sociales y económicas y del entorno físico, todo lo cual puede ejercer impacto en la salud, estando en gran medida fuera del control inmediato del individuo.
- 7.º Desigualdades en salud<sup>19</sup>: Aquellas diferencias que perjudican, de manera sistemática e injusta, a una persona o grupo en términos de oportunidades y que originan una merma en su situación de salud.
- 8.º Determinantes de la salud<sup>20</sup>: Conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud individual y colectiva.
- 9.º Educación para la salud<sup>21</sup>: Comprende las actuaciones encaminadas al conocimiento, aprendizaje y desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad.
- 10.º Empoderamiento para la salud<sup>22</sup>: Proceso mediante el cual las personas y los grupos sociales adquieren un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a su salud.
- 11.º Epidemiología<sup>23</sup>: Estudio de la distribución y de los determinantes de los estados o acontecimientos relacionados con la salud de determinadas poblaciones y la aplicación de este estudio al control de los problemas de salud.
- 12.º Evaluación del impacto en la salud<sup>24</sup>: Combinación de métodos, procedimientos y herramientas con los que puede ser evaluada una política, un programa, proyecto o actividad, en relación a sus potenciales efectos en la salud de la población y acerca de la distribución de esos efectos dentro de la población. La evaluación de impacto en salud integra la valoración y el informe de evaluación de impacto en la salud.
- 13.º Factor de riesgo: Condición, situación, conducta o elemento que aumenta la probabilidad de aparición de una enfermedad o lesión, o que se relaciona con una salud deficiente.
- 14.º Gobernanza<sup>25</sup>: Manera de gobernar, bajo los principios de transparencia y participación, que se propone como objetivo el logro de un desarrollo económico, social e institucional duradero que genere salud.
- 15.º Informe de evaluación de impacto en la salud<sup>26</sup>: Informe emitido por la Consejería competente en materia de salud, sobre la valoración del impacto en la salud<sup>27</sup> realizada a un plan, programa, instrumento de planeamiento urbanístico, obra o actividad.

---

ción, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y curación de las enfermedades, conservación o mejora de la esperanza de vida, autonomía y eliminación o disminución del dolor y el sufrimiento no esté suficientemente probada.”

<sup>19</sup> Artículos 3.3.d), 4.b), 5.1 y 2.e), 16.1.f), 19.2, 33.2d), 42.1.c), 60.2.) y 61.1.b).

<sup>20</sup> Artículo 4.e), 50.1 y 62.1.

<sup>21</sup> Artículos 6, 12.l), 27 y 97.1.

<sup>22</sup> Artículos 28 y 87.2.a).

<sup>23</sup> Artículos 9.e), 11.a), 62.2.a) y 4, 63.2, 69 y 70

<sup>24</sup> Artículos 55-59.

<sup>25</sup> Título II.

<sup>26</sup> Artículo 58.

<sup>27</sup> Artículos 57 y 59.

- 16.º Política en salud: Declaración o directriz oficial, dentro de las instituciones públicas, que define las prioridades y los parámetros de actuación como respuesta a las necesidades de salud, a los recursos disponibles y a otras presiones políticas.
- 17.º Prevención de la enfermedad<sup>28</sup>: Abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también, una vez establecida, a detener su avance y atenuar sus consecuencias.
- 18.º Promoción de la salud<sup>29</sup>: Proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla.
- 19.º Protección de la salud<sup>30</sup>: Componente de la política de salud en el que se encuadran las actividades orientadas al análisis de riesgos asociados a los alimentos y de riesgos ambientales, a la preservación del entorno saludable que afecte a los espacios públicos donde se desenvuelve la vida humana, a los medios de transporte y a la habitabilidad de las viviendas, así como a la protección frente a aquellos otros riesgos y fuentes de peligro para la salud física y mental que surjan en el contexto social.
- 20.º Responsabilidad social para la salud<sup>31</sup>: Se refleja en las acciones de los responsables de la toma de decisiones, tanto del sector público como privado, para establecer políticas y prácticas que promuevan y protejan la salud.
- 21.º Redes ciudadanas de salud<sup>32</sup>: Organizaciones sociales y ciudadanas, grupos de ayuda mutua, movimientos asociativos en salud o comunidades virtuales, que trabajan sobre temas de salud de la población y de calidad de vida y del entorno o de ayuda a grupos en desventaja personal o social y que tratan de influir en sus determinantes, dando a conocer situaciones problemáticas, solicitando apoyo para su solución, pidiendo a las autoridades sanitarias la rendición de cuentas de los logros y avances conseguidos y/o fomentando la cooperación y la participación activa de la ciudadanía en aspectos de la salud y sus determinantes.
- 22.º Salud ambiental<sup>33</sup>: Aquellos aspectos de la salud y la enfermedad humanas que son determinados por factores medioambientales. Este término también hace referencia a la teoría y práctica relativas a los factores de evaluación y control del medio ambiente que pueden afectar potencialmente a la salud. Incluye tanto los efectos patológicos directos de los agentes químicos y biológicos y de la radiación como los efectos indirectos sobre la salud y el bienestar del entorno físico, social y estético considerado en su sentido más amplio.
- 23.º Salud pública: El esfuerzo organizado por la sociedad para proteger y promover la salud de las personas y para prevenir la enfermedad mediante acciones colectivas.

---

<sup>28</sup> Artículos 13, 60.2, 69 y 70.

<sup>29</sup> Artículos 12, 60.2 y 68.

<sup>30</sup> Artículos 18.b) y f), 71-72 y 78.

<sup>31</sup> Artículos 27, 29 y 33.

<sup>32</sup> Artículos 30-32.

<sup>33</sup> Artículo 71.4, Disposición adicional segunda y Disposición final primera.

- 24.º Seguridad alimentaria<sup>34</sup>: Conjunto de actuaciones basadas en el análisis de riesgos y encaminadas a asegurar que las etapas de la producción, transformación y distribución de alimentos se desarrollen utilizando procedimientos que garanticen, a la luz de los conocimientos científicos disponibles, un nivel elevado de protección de la salud de la población consumidora.
- 25.º Sistema de análisis de peligros y puntos de control crítico<sup>35</sup>: Sistema que, en las empresas, industrias, instalaciones y servicios, permite identificar, evaluar y controlar peligros significativos en el ámbito de la protección de la salud.
- 26.º Valoración del impacto en la salud<sup>36</sup>: Documento que debe presentar el órgano que formula un plan, programa o instrumento de planeamiento urbanístico, o el titular o promotor de una obra o actividad, sometidos a evaluación del impacto en la salud. En él deberán identificarse, describirse y valorarse los efectos previsibles, positivos y negativos, que el plan, programa, instrumento de planeamiento urbanístico, obra o actividad pueda producir sobre la salud de las personas.
- 27.º Vigilancia en salud<sup>37</sup>: Compilación, comparación y análisis de datos de forma sistemática y continua para fines relacionados con la salud pública, y la difusión oportuna para su evaluación y para dar la respuesta de salud pública que sea procedente.
- 28.º Zona de seguridad para la protección de la salud: Espacio definido por la distancia a una actividad de las establecidas en los párrafos c) y d) del artículo 56.1, en el que, en base a los riesgos previstos en la evaluación de impacto en la salud, se establezca la necesidad de una limitación del uso residencial o de otros usos que específicamente se determinen.

### **Artículo 3. Fines.**

1. Son fines esenciales de la presente ley los siguientes:

- a) Promover la salud<sup>38</sup> y el bienestar personal de la población para contribuir al pleno ejercicio de sus capacidades.
- b) Fomentar entornos y modos de vida saludables para prolongar y mejorar la calidad de la vida humana<sup>39</sup>.
- c) Promover la sensibilización y educación de la ciudadanía<sup>40</sup> en la protección de la salud, así como en la preservación y mejora de la calidad de vida.
- d) Reducir las desigualdades en salud<sup>41</sup> y procurar que las personas compartan con equidad<sup>42</sup> los progresos en salud y el bienestar personal y social.

---

<sup>34</sup> Artículo 71.3.

<sup>35</sup> Artículo 71.2.b).

<sup>36</sup> Artículos 57 y 59.

<sup>37</sup> Artículos 62-66.

<sup>38</sup> Artículos 4.d) y e), 12 y 68.

<sup>39</sup> Artículos 4.d) y e) y 10.

<sup>40</sup> Artículos 6, 8, 12.l) y 27.

<sup>41</sup> Definidas en el artículo 2.7º. Véanse los artículos 5.1 y 2.e), 16.1.f), 19.2, 33.2d), 42.1.c), 60.2.) y 61.1.b).

<sup>42</sup> Artículos 4.g) y 5.

- e) Establecer y desarrollar actuaciones para mejorar la salud colectiva, garantizando el acceso de la ciudadanía a la información<sup>43</sup> y a la participación en la toma de decisiones que afecten a la salud pública<sup>44</sup>.
- f) Alcanzar un elevado nivel de protección de la salud mediante la utilización de los instrumentos necesarios de vigilancia y control de las enfermedades y de los factores ambientales y alimentarios que inciden negativamente en la salud<sup>45</sup>, así como proteger a la ciudadanía contra las amenazas y los riesgos emergentes para la salud<sup>46</sup>.
- g) Prevenir las enfermedades, accidentes y lesiones<sup>47</sup>.
- h) La extensión de actitudes solidarias, participativas y responsables de la población en la preservación, conservación, mejora y restauración de la salud, y el fomento del principio de corresponsabilidad ciudadana en salud<sup>48</sup>.
- i) Aproximar los objetivos de salud al entorno más cercano de la ciudadanía.
- j) Promover una convivencia ciudadana sana y saludable y la cohesión social<sup>49</sup>.
- k) Aplicar la gobernanza<sup>50</sup> y potenciar el protagonismo de la sociedad en la definición y desarrollo de las políticas de salud pública<sup>51</sup>.
- l) Articular una respuesta integral a los problemas de salud desde una perspectiva individual y poblacional<sup>52</sup>, incorporando los aspectos de prevención, promoción de la salud, rehabilitación y recuperación de la trayectoria vital.
- m) Promover la calidad integral en la prestación de los servicios de salud pública<sup>53</sup>.

**2.** Los fines descritos en el apartado anterior van dirigidos a promover un desarrollo equilibrado de la salud colectiva y a generar en Andalucía las condiciones sociales que aseguren una salud óptima en términos de equidad para toda la población<sup>54</sup>.

**Artículo 4. Principios rectores y marco de la actuación de la salud pública<sup>55</sup>.**

<sup>43</sup> Artículos 4.f), 9, 11 y 20, especialmente.

<sup>44</sup> Artículos 4.h), 15 y 21.

<sup>45</sup> Artículos 62-66.

<sup>46</sup> Artículos 62-66, 71-72 y 78.

<sup>47</sup> Artículos 13 y 69-70.

<sup>48</sup> Artículos 27-34.

<sup>49</sup> Artículos 4.b) y g) y 5.

<sup>50</sup> Definida en el artículo 2.14º

<sup>51</sup> Artículos 5 y 28.

<sup>52</sup> Artículo 4.j).

<sup>53</sup> Artículos 61, 75, 84, 85.3 y 4, 90.1 y 101.

<sup>54</sup> Artículos 4.g) y 5.

<sup>55</sup> Definida en el artículo 2.23º

Las Administraciones públicas de Andalucía<sup>56</sup>, en el establecimiento de las políticas y el desarrollo de las actuaciones para mejorar la salud de la ciudadanía, y en los términos previstos en la ley, se regirán por los siguientes principios<sup>57</sup>:

a) La protección de la salud de la ciudadanía<sup>58</sup>.

Las Administraciones públicas de Andalucía garantizarán la protección de la salud de la población y promoverán su mejora mediante el ejercicio efectivo de la rectoría y el liderazgo institucional, con enfoque de promoción en la salud y participación social, bajo los principios de transparencia, equidad, solidaridad y universalidad.

b) Principio de solidaridad<sup>59</sup>.

Se reconoce el principio de solidaridad en salud pública en Andalucía, según el cual los poderes públicos asumen la responsabilidad de dirigir sus políticas a la reducción de las desigualdades en salud de la ciudadanía<sup>60</sup>, removiendo los obstáculos educativos, culturales, geográficos y económicos que puedan impedir la libre promoción de la salud y el bienestar personal de la ciudadanía y el ejercicio pleno de sus capacidades.

c) Principios de coordinación y cooperación<sup>61</sup>.

Las actuaciones, las prestaciones y los servicios en materia de salud pública son un derecho individual y social que los poderes públicos han de garantizar y mantener, de acuerdo con la coordinación y cooperación interdepartamental con las Administraciones públicas competentes, y de acuerdo con la cooperación y la coordinación intersectorial<sup>62</sup>, como elemento de cohesión de las políticas de todos los sectores con responsabilidad en la salud pública, con la finalidad de conseguir resultados de salud más eficaces, eficientes o sostenibles.

d) El valor público de la salud en Andalucía<sup>63</sup>.

El desarrollo de la salud pública y del bienestar en su ámbito territorial persigue promover una Andalucía saludable en la que la ciudadanía pueda vivir una vida autónoma desarrollando su personalidad y sus plenas capacidades. A tal efecto:

1.º Las Administraciones públicas de Andalucía promoverán que la salud de la ciudadanía sea un valor de referencia en todas sus actuaciones.

2.º La Administración de la Junta de Andalucía incentivará el reconocimiento de Andalucía como territorio saludable, promoviendo programas y acciones dirigidos a dar a conocer las ventajas socioeconómicas, de infraestructuras, ocio y cultura, posición

<sup>56</sup> La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Artículo 3. De los principios generales de acción en salud pública: "Las Administraciones públicas y los sujetos privados, en sus actuaciones de salud pública y acciones sobre la salud colectiva, estarán sujetos a los siguientes principios:..."; artículo 2. Ámbito de la ley: "Lo establecido en esta ley será de aplicación a las Administraciones públicas con carácter general y a los sujetos privados cuando específicamente así se disponga."

<sup>57</sup> Véanse los principios establecidos en el artículo 43, especialmente los dispuestos en los apartados a)-g).

<sup>58</sup> Definida en el artículo 2.19º.

<sup>59</sup> Artículo 5.

<sup>60</sup> Definidas en el artículo 2.7º.

<sup>61</sup> Artículos 35-42, 44.1.c) y 52-53. Véanse los artículos 8-12 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre).

<sup>62</sup> Artículos 44.1.c) y 50.3 y 4.

<sup>63</sup> Artículo 50.

geoestratégica, innovación y alta calidad de vida que ofrece la Comunidad Autónoma, con el fin de posicionar a Andalucía como un entorno saludable excelente para la convivencia humana.

e) Principio de salud en todas las políticas<sup>64</sup>.

Las actuaciones en salud pública se regirán por el principio de salud en todas las políticas, como estrategia de cooperación horizontal cuya finalidad es contribuir a la mejora de la salud de la población mediante la actuación en los determinantes de la salud<sup>65</sup> a través de las políticas y acciones de todos los sectores de gobierno, con especial atención a los sectores distintos del de salud con capacidad de afectar a las condiciones sociales y económicas que se encuentran en la base del estado de salud de la población.

f) Principio de transparencia<sup>66</sup>.

La acción en salud, en el marco del Sistema Sanitario Público de Andalucía, se ejercerá guiada por un principio de transparencia, de tal modo que promueva y permita el conocimiento de los procedimientos, actuaciones y decisiones, con criterios de objetividad, veracidad, claridad y accesibilidad. Las personas responsables, así como todos los profesionales de salud pública, están comprometidos a cumplir el principio de transparencia en el desempeño de las funciones que desarrollan.

g) Principio de equidad<sup>67</sup>.

Las Administraciones públicas de Andalucía ejercerán la tutela de la salud pública y su uso efectivo en condiciones de equidad y justicia redistributiva.

Se reconoce el principio de equidad generacional, por el cual la presente generación deberá asegurar que la salud colectiva y el entorno que la posibilita se mantengan y mejoren en beneficio de las futuras generaciones.

h) Principio de participación<sup>68</sup>.

Las Administraciones públicas de Andalucía actuarán siempre bajo el principio de la efectiva participación de la ciudadanía en la toma de decisiones y en el desarrollo de las políticas relacionadas con la salud pública, con especial atención a la población menor de edad y a las personas que por cuestiones sociales o de otro tipo tengan especiales dificultades para hacer valer su acción u opinión.

i) Principio de pertinencia.

Las actuaciones de salud pública atenderán a la magnitud de los problemas de salud que pretenden corregir, justificando su necesidad de acuerdo con los criterios de proporcionalidad<sup>69</sup>, eficacia y sostenibilidad.

j) Principio de integralidad<sup>70</sup>.

---

<sup>64</sup> Artículo 50.

<sup>65</sup> Definidos en el artículo 2.8º

<sup>66</sup> Artículos 3.1.e), 9, 11 y 20.

<sup>67</sup> Artículo 5.

<sup>68</sup> Artículos 3.1.e), 15 y 21. Artículo 2.7 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1).

<sup>69</sup> Artículos 24.2, 26 y 76.

<sup>70</sup> Artículo 2.3º. Artículos 2.3 y 18.1 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1).

Las actuaciones de salud pública deberán organizarse y desarrollarse dentro de la concepción integral de la salud y sus determinantes.

## **TÍTULO I LA CIUDADANÍA Y LA SALUD PÚBLICA**

### **CAPÍTULO I Equidad y salud pública**

#### **Artículo 5. *El fomento de la solidaridad y la equidad.***

**1.** El Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, siguiendo los principios de solidaridad y de equidad en salud pública<sup>71</sup>, posibilitará la aplicación de políticas públicas redistributivas dirigidas a superar las diferencias de carácter social, y actuará como elemento compensador de las desigualdades en salud<sup>72</sup>.

**2.** La Administración sanitaria de Andalucía desarrollará las políticas de solidaridad y equidad en salud garantizando la aplicación de acciones que permitan<sup>73</sup>:

- a) Desarrollar la red de recursos y servicios de la salud pública, que tendrá en cuenta la necesidad de compensar los desequilibrios territoriales, garantizando su acceso a la totalidad de la población.
- b) Establecer los procedimientos para identificar precozmente las necesidades de salud de la ciudadanía que requieran una atención de salud extraordinaria. La atención integral a la población con necesidad específica de apoyo de salud pública se regirá por los principios de normalización e inclusión.
- c) Asegurar la redistribución de los recursos disponibles, en función de las necesidades de la población, en los territorios que requieran una atención de salud diferente de la ordinaria por presentar necesidades personales o sociales especiales, para que puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos en salud establecidos con carácter general para toda la población.
- d) Adecuar las políticas, estrategias y acciones con el objetivo de alcanzar la equidad e igualdad en las condiciones de calidad de vida y salud de todos los hombres y mujeres de Andalucía. A tal efecto, empleará las perspectivas de género y edad en todas sus actuaciones.
- e) Elaborar estudios periódicos de desigualdades en salud<sup>74</sup> en Andalucía que proporcionen información sobre la situación de la distribución del valor salud en el territorio, en las personas y en los diferentes contextos sociales y sobre las acciones que sería necesario incluir en las políticas sanitarias.

---

<sup>71</sup> Artículo 4.b) y g).

<sup>72</sup> Artículos 3.3.d), 4.b), 5.1 y 2.e), 16.1.f), 19.2, 33.2d), 42.1.c), 60.2.) y 61.1.b).

<sup>73</sup> Artículo 14.

<sup>74</sup> Artículos 16.1.f) y, 19.2.

- f) Desarrollar planes específicos de actuación para las personas que viven en zonas con necesidades de transformación social, para la población inmigrante con necesidades especiales, para las personas que realizan prácticas de riesgo y para todas aquellas personas en situación o riesgo de exclusión social o especial vulnerabilidad.
- g) Aplicar el enfoque de los derechos de la infancia<sup>75</sup> y de las personas con discapacidad<sup>76</sup>.
- h) Hacer efectivos los derechos de las personas o colectivos más desfavorecidos, a efectos de perseguir la igualdad de todas las personas en sus condiciones de vida y en la calidad de su salud.

## **CAPÍTULO II**

### **El fomento del interés por la salud**

#### **Artículo 6. *El interés y la educación por la salud desde la infancia.***

**1.** Las Administraciones públicas de Andalucía promoverán el interés por la salud desde la infancia<sup>77</sup>, incidiendo en el medio educativo con la sensibilización de las personas menores de edad sobre la relevancia de la salud y fomentando una cultura de la salud pública como fuente de desarrollo personal y autocuidados.

**2.** Las Administraciones públicas de Andalucía promoverán acciones divulgativas sobre la salud adaptadas a las necesidades y al desarrollo madurativo de las personas menores. Asimismo, establecerán redes y espacios de salud para las personas menores de edad que permitan concienciarles sobre la importancia de la salud y de los estilos de vida saludables.

#### **Artículo 7. *El fomento del interés por la salud en los mayores.***

**1.** Las Administraciones públicas de Andalucía fomentarán el interés por la salud entre nuestros mayores<sup>78</sup>, incidiendo especialmente en el fomento de acciones de concienciación, divulgación e información en torno a aquellas patologías o situaciones de riesgo que por su edad tengan relevancia entre el colectivo.

**2.** Las Administraciones públicas de Andalucía promoverán el interés por la salud de los mayores a través de políticas de envejecimiento activo, así como por medio de acciones que incidan en las patologías prevalentes crónicas y degenerativas entre este colectivo, como las demencias tipo alzhéimer o párkinson<sup>79</sup>.

**3.** Las Administraciones públicas de Andalucía establecerán redes y espacios de salud, para las personas mayores y sus familiares y/o cuidadores, que permitan concienciarles sobre la importancia de la salud y de los estilos de vida saludables.

<sup>75</sup> Artículos 6, 14,21.a), 60.2 y 4, 68.2 y 70.2.

<sup>76</sup> Artículos 12.g), 14, 15.2, 20.1.d) y 60.4.

<sup>77</sup> Artículos 8 y 27.

<sup>78</sup> Artículos 8 y 27.

<sup>79</sup> Artículo 14.



**Artículo 8. La sensibilización y divulgación del valor salud entre la ciudadanía.**

1. Las Administraciones públicas de Andalucía promoverán acciones de sensibilización, comunicación y divulgación a la ciudadanía en torno a la salud colectiva e individual y difundirán pautas de responsabilidad para la preservación, mejora y restauración de la salud individual y colectiva<sup>80</sup>.
2. La Administración de la Junta de Andalucía fomentará la divulgación de las pautas de salud más relevantes y fiables y establecerá canales de información sobre el conocimiento científico en salud<sup>81</sup>, adecuando estos a los colectivos que soporten mayores riesgos de discriminación.
3. Los medios públicos de comunicación social de Andalucía prestarán especial relevancia a los asuntos científicos sobre salud y promoverán espacios específicos sobre la salud en Andalucía.
4. Se fomentará la creación de redes del conocimiento, entre agentes, organizaciones e instituciones científicas, educativas, culturales y sociales, que impulsen el debate público sobre la salud y promuevan la difusión de experiencias científicas positivas.

**CAPÍTULO III**

**Derechos y obligaciones en relación con la salud pública**

**SECCIÓN 1.ª**

**Derechos**

**Artículo 9. Derecho a la información.**

Los ciudadanos, directamente o a través de las organizaciones en que se agrupen o que los representen, tienen derecho a ser informados, con las garantías y, en su caso, con las limitaciones previstas en la normativa vigente,<sup>82</sup> en materia de salud pública por las Administraciones públicas de Andalucía. Este derecho comprende, en todo caso, los siguientes:

- a) A recibir información sobre los derechos que les otorga esta ley, así como sobre las vías para ejercitar tales derechos<sup>83</sup>.

---

<sup>80</sup> Artículos 12.I) y 27.

<sup>81</sup> Artículos 97 y 99.

<sup>82</sup> Véase el artículo 26 de la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía, y el artículo 15.1 de la Ley estatal 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno. Véase también la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD): artículos 7 (“...podrán ser objeto de tratamiento los datos de carácter personal a que se refieren los apartados 2 y 3 de este artículo, cuando dicho tratamiento resulte necesario para la prevención o para el diagnóstico médicos, la prestación de asistencia sanitaria o tratamientos médicos o la gestión de servicios sanitarios, siempre que dicho tratamiento de datos se realice por un profesional sanitario sujeto al secreto profesional o por otra persona sujeta asimismo a una obligación equivalente de secreto. También podrán ser objeto de tratamiento los datos a que se refiere el párrafo anterior cuando el tratamiento sea necesario para salvaguardar el interés vital del afectado o de otra persona, en el supuesto de que el afectado esté física o jurídicamente incapacitado para dar su consentimiento”), 8 y 11.

<sup>83</sup> Artículos 10-17 y 20-21, especialmente.

- b) A recibir información sobre las actuaciones y prestaciones de salud pública<sup>84</sup>, su contenido y la forma de acceder a las mismas<sup>85</sup>.
- c) A recibir información sobre los condicionantes de salud como factores que influyen en el nivel de salud de la población y, en particular, sobre los riesgos biológicos, químicos, físicos, medioambientales, climáticos, o de otro carácter, relevantes para la salud de la población, y sobre su impacto<sup>86</sup>. Si el riesgo es inmediato, la información se proporcionará con carácter urgente<sup>87</sup>.
- d) A recibir información sobre programas y calendario vacunal<sup>88</sup>.
- e) A recibir información fluida y sistemática en los supuestos de epidemias y pandemias<sup>89</sup>.

**Artículo 10. *El derecho a disfrutar de un adecuado nivel de salud pública.***

La población en Andalucía tiene derecho a que las Administraciones públicas de Andalucía desarrollen políticas con objeto de conseguir un adecuado nivel de salud pública, de forma que se incluyan la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de las enfermedades, la actuación sobre los principales factores determinantes de la salud, el acceso a un entorno saludable y a condiciones sanitarias y de vida adecuadas, así como el acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva, en el marco de actuación de la presente ley.

**Artículo 11. *El derecho a conocer en relación con la salud pública.***

En los términos que reglamentariamente se determinen, la población en Andalucía tiene derecho:

- a) A un conocimiento adecuado sobre el estado epidemiológico de su entorno<sup>90</sup>. Esta información, basada en la evidencia científica, ha de ser suficiente, comprensible, adecuada y tiene que comprender los factores, las situaciones y causas de riesgo para la salud individual y colectiva.
- b) A un conocimiento adecuado sobre la salud ambiental<sup>91</sup>, con el alcance y contenido que reglamentariamente se establezcan<sup>92</sup>.
- c) A un conocimiento adecuado sobre las características y condicionantes relevantes para la salud pública de los productos alimentarios, así como la naturaleza y los riesgos asociados a los mismos<sup>93</sup>, salvo en aquellas cuestiones que estén sometidas a protección legal.

---

<sup>84</sup> Artículo 87.3.

<sup>85</sup> Artículos 13.b) y d), 16.1.c), 19.1, 60.2 y 61.2 y 3.

<sup>86</sup> Artículos 11 y 12.a), c) y f), g), h) e i).

<sup>87</sup> Artículo 22.

<sup>88</sup> Artículo 70.2.c) y f).

<sup>89</sup> Artículos 2.11º, 11.a) 62.2.a) y 4 y 69.

<sup>90</sup> Artículo 62.2.a) y 4.

<sup>91</sup> Definida en el artículo 2.22º.

<sup>92</sup> Artículo 71.1 y 2.f).

<sup>93</sup> Artículos 12.b) y c), 71.2.g) y 3.

**Artículo 12. El derecho a la promoción de la salud.**

En el ámbito de la promoción de la salud<sup>94</sup>, se reconocen a la población en Andalucía los siguientes derechos:

- a) A conocer los riesgos<sup>95</sup>, enfermedades y secuelas asociados a las diferentes etapas de la vida de las personas<sup>96</sup>.
- b) A que las Administraciones públicas competentes desarrollen estrategias educativas sobre la alimentación, la nutrición y hábitos saludables, en particular para los niños y niñas<sup>97</sup>.
- c) A que la publicidad de los alimentos en los aspectos relativos a la salud sea veraz<sup>98</sup>.
- d) A que la oferta alimentaria de los centros escolares, sanitarios y asistenciales sea equilibrada nutricionalmente, atendiendo a la demanda de dietas específicas adecuadamente indicadas por motivos de salud. Asimismo, las Administraciones públicas de Andalucía promoverán la existencia de menús saludables en los establecimientos privados que sirvan comidas<sup>99</sup>.
- e) A la información sobre salud, orientación sexual y reproductiva e identidad de género, y al acceso a los medios disponibles para garantizarla<sup>100</sup>.
- f) A la información adecuada sobre los factores determinantes de la salud mental y sobre cómo pueden afrontarse<sup>101</sup>.
- g) A la información clara, adecuada y precisa de todos aquellos aspectos relativos a la salud, dirigida a la población con discapacidad intelectual y a sus familias<sup>102</sup>, incidiendo sobre las discapacidades y factores de riesgo.
- h) A que las Administraciones públicas desarrollen estrategias que promuevan estilos de vida sanos que coadyuven a la reducción del riesgo de drogadicción y de los daños asociados al uso de las drogas, y a que presten apoyo sanitario para abandonar estas dependencias.
- i) A la información adecuada sobre la importancia de la actividad física y cómo llevarla a cabo sin riesgos y con el mejor aprovechamiento, y a disponer de planes de promoción de actividades físicas saludables.
- j) A la promoción, por las Administraciones públicas competentes, de espacios públicos que permitan realizar actividades físicas, deportivas o lúdicas, en condiciones de seguridad y accesibilidad en las ciudades y pueblos de Andalucía.
- k) A la promoción de un entorno saludable en el marco de actuación de la presente ley, con especial atención a la existencia, en los lugares de convivencia de las personas, de zonas verdes que faciliten esta de manera saludable.

<sup>94</sup> Definida en el artículo 2.18º. Artículos 60.2 y 68.

<sup>95</sup> Artículo 9.c).

<sup>96</sup> Artículos 27.3, 68.2 y 70.2.

<sup>97</sup> Artículo 6.

<sup>98</sup> Artículo 11.c), 60.2.l) y 78.1.a).

<sup>99</sup> Artículo 12.b) y d), 68.2.c) y 70.2.m)

<sup>100</sup> Artículo 68.2.e). Artículo 5.1 y 3 Decreto 246/2005, de 8 de noviembre, por el que se regula el ejercicio del derecho de las personas menores de edad a recibir atención sanitaria en condiciones adaptadas a las necesidades propias de su edad y desarrollo y se crea el Consejo de salud de las personas menores de edad (§2.6).

<sup>101</sup> Artículo 68.2.m).

<sup>102</sup> Artículos 20.1.d) y 60.4.

- l) A que las Administraciones públicas de Andalucía establezcan estrategias de movilidad sostenible que aborden preferentemente el transporte público, el control de las emisiones contaminantes, la disponibilidad de espacios y la educación ciudadana que favorezca la salud.
- m) A la promoción de la salud en el lugar de trabajo<sup>103</sup>.
- n) A la información veraz, objetiva, completa y suficiente sobre la incidencia de los hábitos de consumo en la salud y sobre el uso de bienes de consumo, que permita al consumidor adoptar pautas más saludables en relación con los mismos<sup>104</sup>.

**Artículo 13. El derecho a las acciones preventivas de salud pública.**

En el ámbito de las acciones preventivas de salud pública<sup>105</sup>, se reconocen los siguientes derechos a la población en Andalucía:

- a) A la prevención y atención de problemas de salud pública, comprendiendo las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas.
- b) A conocer los planes<sup>106</sup>, las acciones y las prestaciones en materia de prevención, promoción y protección de la salud, así como aquellos instrumentos para hacerlos efectivos<sup>107</sup>.
- c) A ser inmunizadas contra las enfermedades infectocontagiosas de acuerdo con los criterios establecidos por la autoridad sanitaria competente.
- d) A recibir las prestaciones preventivas, no incluidas en los párrafos a), b) y c), dentro de la cartera de servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía<sup>108</sup>.
- e) A rechazar las acciones preventivas que se propongan, siempre que no comporten riesgos a terceros, sin perjuicio de lo que establezca la normativa de intervención pública en materia de salud colectiva<sup>109</sup>.

**Artículo 14. Derecho de las personas en situación de especial vulnerabilidad en Andalucía.**

Las personas menores<sup>110</sup>, las mayores<sup>111</sup>, las que se encuentren en situación de dependencia, las personas con discapacidad física, intelectual o sensorial<sup>112</sup>, las que soporten situación o riesgo de exclusión social, las que sufran enfermedad mental, las que estén en situación terminal, las que padezcan enfermedades crónicas y discapacitantes, las

<sup>103</sup> Artículos 33, 67 y 70.2.a).

<sup>104</sup> Artículos 21.1.f) y 66.4

<sup>105</sup> Artículos 2.17º, 60.2, 69 y 70.

<sup>106</sup> Artículos 21.1.c) y d), 38, 41 y 54.

<sup>107</sup> Artículos 11.a) y 12.a).

<sup>108</sup> Definida en el artículo 2.5º. Véanse el artículo 61 y la Disposición adicional tercera.

<sup>109</sup> Artículos 16.1.h), 19.b) y f), 22, 25, 71, 76.1 y 80.2.

<sup>110</sup> Artículo 6.3 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1). Artículo 1 Decreto 246/2005, de 8 de noviembre, por el que se regula el ejercicio del derecho de las personas menores de edad a recibir atención sanitaria en condiciones adaptadas a las necesidades propias de su edad y desarrollo y se crea el Consejo de salud de las personas menores de edad (§2.6).

<sup>111</sup> Artículos 7.2,

<sup>112</sup> Artículos 5.2.g), 12.g), 15.2, 20.1.d) y 60.4.

diagnosticadas de enfermedades raras o de baja incidencia en la población, las personas con prácticas de riesgo, las mujeres y menores víctimas de violencia tendrán derecho a programas de salud pública específicos o adaptados a sus necesidades especiales<sup>113</sup>.

**Artículo 15. Derecho a la participación en asuntos de la salud pública.**

1. La población en Andalucía tendrá derecho a la participación efectiva en la formulación, desarrollo, gestión y evaluación de las políticas en materia de salud pública de manera individual o colectiva<sup>114</sup>.
2. Las Administraciones públicas de Andalucía dispondrán de los cauces apropiados para facilitar la participación de las personas con dificultad de expresión, especialmente menores, mayores, personas con discapacidad y personas en riesgo de exclusión<sup>115</sup>.
3. Por orden de la persona titular de la Consejería competente en materia de salud, se establecerán los mecanismos concretos que permitan hacer efectivo el ejercicio de este derecho.

**Artículo 16. Derechos en relación con las actuaciones sanitarias.**

1. En el contexto del Sistema Sanitario Público de Andalucía, se reconocen los siguientes derechos de la población en Andalucía frente a la actuación de las Administraciones públicas:
  - a) Derecho a conocer y tener acceso a los informes, estudios oficiales y resultados de investigación, llevados a cabo por la autoridad sanitaria en materia de salud pública, en aquellos asuntos sobre los que se justifique un interés legítimo<sup>116</sup>.
  - b) Derecho a conocer la cartera de servicios en salud pública como marco de compromiso entre la Administración sanitaria pública de Andalucía y la ciudadanía<sup>117</sup>.
  - c) Derecho a que las prestaciones que se incorporen en la cartera de servicios de salud pública<sup>118</sup> sean aquellas que hayan demostrado sus beneficios, sean fiables, seguras y hayan sido constatadas.
  - d) Derecho a no sufrir discriminación en el reconocimiento y en el acceso a los servicios de salud pública<sup>119</sup>.

<sup>113</sup> Artículos 5.2 y 19.2. Artículo 6.3 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1)..

<sup>114</sup> Artículo 21.

<sup>115</sup> Artículo 21.1.a) y g).

<sup>116</sup> Véanse los artículos 25 y 26 de la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía.

<sup>117</sup> Artículos 9.b) y 13.b)

<sup>118</sup> Definida en el artículo 2.5ª. Véanse el artículo 61 y la Disposición adicional tercera.

<sup>119</sup> Artículo 6 Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública: "1. Todas las personas tienen derecho a que las actuaciones de salud pública se realicen en condiciones de igualdad sin que pueda producirse discriminación por razón de nacimiento, origen racial o étnico, sexo, religión, convicción u opinión, edad, discapacidad, orientación o identidad sexual, enfermedad o cualquier otra condición o circunstancia personal o social. 2. En especial, queda prohibida toda discriminación entre mujeres y hombres en las actuaciones de salud pública, de acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, así como por la demás normativa existente en esta materia. 3. La enfermedad no podrá amparar diferencias de trato distintas de las que deriven del propio proceso de tratamiento de la misma, de las limitaciones objetivas que imponga para el ejercicio de determinadas actividades o de las exigidas por razones de salud

- e) Derecho a la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación para potenciar la interacción electrónica en los asuntos de salud pública.
  - f) Derecho a conocer y tener acceso a los informes y estudios oficiales sobre desigualdades en salud<sup>120</sup> y su repercusión social y territorial.
  - g) Derecho a que las Administraciones competentes desarrollen una adecuada evaluación y, en su caso, auditoría de las actuaciones en salud pública<sup>121</sup>.
  - h) Derecho a ser informados de las medidas preventivas que deben realizarse a fin de evitar riesgos para terceras personas<sup>122</sup>.
- 2.** Reglamentariamente se desarrollarán los contenidos y procedimientos para hacer efectivo el ejercicio de los derechos comprendidos en el apartado anterior.

**Artículo 17. Derecho a la intimidad, confidencialidad y respeto a la dignidad.**

La población en Andalucía tendrá derecho al respeto de su dignidad e intimidad personal y familiar<sup>123</sup> en relación con su participación en actuaciones de salud pública<sup>124</sup>.

**SECCIÓN 2.ª**  
**Obligaciones**

**Artículo 18. Obligaciones de la ciudadanía en materia de salud pública.**

La población en Andalucía, en materia de salud pública, deberá:

- a) Utilizar adecuadamente la información recibida de las autoridades competentes relativa a la salud pública<sup>125</sup>, respondiendo, en su caso, por los daños y perjuicios que se ocasionen por su indebida utilización<sup>126</sup>.
- b) Respetar y cumplir las medidas establecidas por la autoridad sanitaria para la prevención de riesgos, la protección de la salud o la lucha contra las amenazas a la salud pública<sup>127</sup>.
- c) No causar, voluntariamente o por negligencia grave, un peligro para la salud de otras personas<sup>128</sup>.

---

pública. 4. Este derecho se concretará en una cartera de servicios básica y común en el ámbito de la salud pública, con un conjunto de actuaciones y programas. Dicha cartera de servicios incluirá un calendario único de vacunación y una oferta única de cribados poblacionales.”

<sup>120</sup> Artículos 5.2.e) y 19.2.

<sup>121</sup> Artículos 75, 101 y 102.

<sup>122</sup> Artículo 13.e) y 29.b)

<sup>123</sup> Artículo 4 Decreto 246/2005, de 8 de noviembre, por el que se regula el ejercicio del derecho de las personas menores de edad a recibir atención sanitaria en condiciones adaptadas a las necesidades propias de su edad y desarrollo y se crea el Consejo de Salud de las personas menores de edad (§2.6).

<sup>124</sup> Artículo 65.

<sup>125</sup> Artículo 77.1.

<sup>126</sup> Artículo 29.a).

<sup>127</sup> Artículos 24-26, 78-81 y 83.

<sup>128</sup> Artículo 13.3, 16.1h), 29 y 104.c).

- d) Hacer un uso responsable de las prestaciones y servicios públicos.
- e) Poner en conocimiento de las autoridades sanitarias cualquier evento o situación que pueda constituir una emergencia de salud pública<sup>129</sup>.
- f) Cooperar con las autoridades sanitarias en la protección de la salud, la prevención de las enfermedades y las estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida<sup>130</sup>.

## **CAPÍTULO IV**

### **Garantías respecto a la salud pública**

#### **Artículo 19. Centralidad de la ciudadanía.**

**1.** Se reconoce a la ciudadanía como la razón de ser de la actuación de las Administraciones públicas de Andalucía en materia de salud pública<sup>131</sup>. El enfoque centrado en la ciudadanía deberá regir la programación y la actuación de las mismas, y se traducirá en la garantía del acceso de los ciudadanos a las prestaciones de salud pública y en la efectividad de los derechos reconocidos.

**2.** Las Administraciones públicas de Andalucía realizarán estudios periódicos a fin de identificar las percepciones, necesidades y expectativas de la ciudadanía en salud pública y obtener la información necesaria para responder a las mismas, teniendo en cuenta, entre otras, las perspectivas de edad, género y desigualdad social en salud.

#### **Artículo 20. El acceso a la información.**

**1.** Sin perjuicio de las disposiciones vigentes sobre el acceso a los documentos oficiales<sup>132</sup>, las Administraciones públicas de Andalucía promoverán una información de salud pública de calidad, fiable y accesible a la población<sup>133</sup> mediante las siguientes actuaciones:

- a) Facilitando el acceso a la información sobre la salud pública.
- b) Poniendo a disposición de las personas la información sobre salud pública que soliciten, en los términos establecidos en la legislación vigente, de acuerdo con los principios de agilidad en la tramitación y resolución de las solicitudes.
- c) Garantizando el acceso de la población a los servicios electrónicos de salud por medio de un sistema multicanal y estableciendo una interoperatividad de los mecanismos de

---

<sup>129</sup> Artículos 64, 66, 79,1 y 80.

<sup>130</sup> Artículo 79,1 y 80.

<sup>131</sup> Artículos 2.10º y 28.

<sup>132</sup> Artículo 20.1 Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía: “Sin perjuicio de las disposiciones vigentes sobre el acceso a los documentos oficiales, las Administraciones públicas de Andalucía promoverán una información de salud pública...mediante las siguientes actuaciones: a) Facilitando el acceso a la información sobre la salud pública...”

<sup>133</sup> Artículos 11.a) y 12.f), g) y n). Artículo 4.d) Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública: “Toda la información se facilitará desagregada, para su comprensión en función del colectivo afectado, y estará disponible en las condiciones y formato que permita su plena accesibilidad a las personas con discapacidad de cualquier tipo.”

comunicación entre las Administraciones públicas de Andalucía que permita compartir e intercambiar información, de manera que ofrezca una visión unificada.

- d) Facilitando la adecuación de la información y sus soportes a los diferentes niveles educativos, a las diferentes edades y a las discapacidades<sup>134</sup>, de manera que se asegure su comprensión.
- e) Colaborando con los agentes sociales para contribuir a la difusión de la información de salud pública<sup>135</sup>.

**2.** Mediante orden de la persona titular de la Consejería competente en materia de salud, se establecerán las medidas necesarias para facilitar y hacer efectivo el ejercicio del derecho de accesibilidad a la información sobre salud pública, determinando los responsables de la información los lugares en donde se encuentra, la forma de acceder y la metodología para la creación y mantenimiento de medios de consulta de la información que se solicite.

**3.** Las decisiones, acciones y omisiones que impidan o limiten la accesibilidad a la información de salud pública se podrán impugnar en los términos que reglamentariamente se determinen.

### **Artículo 21. Participación.**

**1.** La garantía del derecho a la participación de la ciudadanía en salud pública<sup>136</sup> se realizará a través de las siguientes medidas:

- a) Fomentar la cultura de participación en salud por parte de la población, desde la primera infancia<sup>137</sup>, estimulando las alianzas con las asociaciones, en complemento y continuidad de la acción de los servicios.
- b) Promover una participación real y efectiva de la ciudadanía en la elaboración, modificación y revisión de las acciones en salud pública, creando instrumentos de participación flexibles y adaptados a la misma.
- c) Informar a la ciudadanía, a través de los medios apropiados, sobre cualquier iniciativa de elaboración de propuestas de planes y programas de salud<sup>138</sup>.
- d) Establecer que la población pueda formular observaciones y alegaciones antes de que se adopte la decisión sobre planes o programas de trascendencia para la salud.
- e) Articular una política transversal de participación que afecte a todos los centros e instituciones de carácter público o privado relacionados con la salud.
- f) Establecer mecanismos de información, publicidad y divulgación continuados, con la finalidad de informar a la ciudadanía de las cuestiones más relevantes en materia de salud pública<sup>139</sup>. A estos efectos, se adoptarán canales de comunicación permanentes y, de manera especial, se considerará para ello a las asociaciones de consumidores y usuarios.

---

<sup>134</sup> Artículos 12.g), 14, 15.2, y 60.4.

<sup>135</sup> Artículo 8.

<sup>136</sup> Artículo 15.

<sup>137</sup> Artículo 15.2.

<sup>138</sup> Artículo 13.b).

<sup>139</sup> Artículo 8.



- g) Establecer mecanismos de participación efectiva de las personas menores de edad<sup>140</sup>, en los términos reglamentariamente establecidos, en la formulación, desarrollo, gestión y evaluación de las políticas en materia de salud pública.
- 2.** Las medidas previstas en el apartado anterior serán evaluadas bienalmente por la Consejería competente en materia de salud. Para ello elaborará un informe de situación, de carácter público, que recoja los avances y las dificultades en el proceso de asegurar el derecho de participación de la ciudadanía, de modo que se mida el impacto de los mecanismos adoptados.
- 3.** Las decisiones, acciones y omisiones que impidan o limiten la participación en los procedimientos de toma de decisiones de salud pública se podrán impugnar en los términos que reglamentariamente se determinen.

### **Artículo 22. *Transparencia.***

Cuando haya motivos razonables para apreciar que existe un riesgo para la salud de las personas, las autoridades sanitarias<sup>141</sup> deben adoptar las medidas adecuadas para informar a la ciudadanía sobre el mismo de manera adecuada según su naturaleza, gravedad y magnitud, así como sobre las intervenciones que se adopten para prevenir, reducir o eliminar este riesgo<sup>142</sup>.

### **Artículo 23. *Análisis de riesgo.***

- 1.** Las actuaciones de salud pública deberán basarse en el siguiente proceso de análisis del riesgo<sup>143</sup>:
- a) La evaluación del riesgo debe basarse en las pruebas científicas disponibles y debe hacerse de forma independiente, objetiva y transparente, en coordinación con la Administración del Estado y las autoridades de la Unión Europea competentes en materia de salud pública y con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.
  - b) La gestión del riesgo debe tener en cuenta los resultados de la evaluación del mismo y, en particular, las resoluciones técnicas y dictámenes de las autoridades competentes de la Comunidad Autónoma de Andalucía, las autoridades sanitarias de la Administración del Estado y de la Unión Europea y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.
  - c) El proceso de comunicación del riesgo se establece entre las personas responsables de la evaluación y de la gestión del riesgo, los consumidores, las empresas, la comunidad académica y científica y demás partes interesadas. Este intercambio incluye la explicación de los resultados de la evaluación del riesgo y se basa en la transparencia.
- 2.** El análisis y la gestión del riesgo serán realizados por la Consejería competente en materia de salud en colaboración con las Consejerías competentes en las materias correspondientes, así como con las entidades y organismos cuya intervención se considere pertinente.

<sup>140</sup> Artículo 15.2.

<sup>141</sup> Artículo 77.1.

<sup>142</sup> Artículos 9.c) y e), 13.1.e), 16.1.h), 19.b) y f), 25, 71 y 80.2

<sup>143</sup> Artículo 24.

**Artículo 24. Precaución interventora.**

1. Cuando, previa evaluación de la información disponible, se prevea la posibilidad de que se produzcan efectos nocivos para la salud derivados de un proceso o de un producto que no permita determinar el riesgo con suficiente certeza, se podrán adoptar medidas provisionales de gestión del riesgo para asegurar la protección de la salud<sup>144</sup>. En cualquier caso, se estará a la espera de información científica adicional que permita una evaluación del riesgo más exhaustiva<sup>145</sup>.
2. Las medidas adoptadas de acuerdo con el principio de precaución<sup>146</sup> deben tomarse de forma transparente, serán proporcionadas<sup>147</sup> y se revisarán en un plazo razonable en función de la naturaleza del riesgo observado y del tipo de información científica que sea necesaria<sup>148</sup>.
3. Reglamentariamente se establecerán las medidas cautelares de gestión del riesgo que pueden adoptarse, el procedimiento para adoptarlas y los plazos de vigencia respectivos.

**Artículo 25. Minimización de la intervención.**

1. Ninguna persona podrá ser obligada a someterse a medidas preventivas, diagnósticas o terapéuticas si no es estrictamente necesario para preservar la salud colectiva<sup>149</sup>.
2. Las actuaciones de salud pública se aplicarán haciendo uso de las alternativas menos restrictivas en el ejercicio de la autoridad, especialmente respecto a los poderes coactivos. Las funciones y servicios esenciales de la salud pública se llevarán a cabo, en la medida de lo posible, con los procedimientos y prácticas menos invasivos para los derechos e intereses de las personas físicas y jurídicas<sup>150</sup>.
3. Mediante orden de la persona titular de la Consejería competente en materia de salud se establecerá el supuesto o los supuestos concretos en los que, para preservar la salud colectiva, una persona o grupo de personas podrán ser obligadas a someterse a determinadas medidas preventivas, diagnósticas o terapéuticas.

**Artículo 26. Proporcionalidad de las actuaciones.**

Las actuaciones y medidas que adopten las Administraciones públicas de Andalucía para la protección de la salud pública en el ámbito de esta ley serán proporcionales al resultado que se pretenda obtener<sup>151</sup>, previa evaluación del riesgo sanitario, de acuerdo con los

---

<sup>144</sup> Artículo 83.1 *in fine*

<sup>145</sup> Artículos 23, 70.4 y 76.3

<sup>146</sup> Artículo 3.d) Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública: "Principio de precaución. La existencia de indicios fundados de una posible afectación grave de la salud de la población, aun cuando hubiera incertidumbre científica sobre el carácter del riesgo, determinará la cesación, prohibición o limitación de la actividad sobre la que concurren."

<sup>147</sup> Artículo 26 y 76.1.c).

<sup>148</sup> Artículos 70.4 y 76.3

<sup>149</sup> Artículo 13.c) y 70.4

<sup>150</sup> Artículos 26 y 76.1

<sup>151</sup> Artículos 24.2 y 76.1.c).

conocimientos técnicos y científicos en cada momento, y tendrán en cuenta el objetivo de reducir al mínimo, en lo posible, los efectos negativos que puedan producir sobre la libertad y la seguridad de las personas y empresas<sup>152</sup>.

## **CAPÍTULO V**

### **Responsabilidad y capacitación respecto a la salud pública**

#### **Artículo 27. *El aprendizaje y la capacitación en salud.***

**1.** Se reconoce el derecho y la responsabilidad de la ciudadanía de dotarse de habilidades y competencias para preservar, mejorar y restaurar la salud individual y colectiva y para proveerse de capacidades para adoptar un comportamiento adaptativo y positivo que permita a las personas abordar con eficacia las exigencias y desafíos de la vida cotidiana en relación con su salud y con el desarrollo de su propio proceso vital humano.

**2.** Las Administraciones públicas de Andalucía serán responsables de promover la educación en salud<sup>153</sup>, que comprenderá las habilidades cognitivas y sociales que determinan la motivación y la capacidad de la ciudadanía para acceder a la información, comprenderla y utilizarla para promover y mantener una buena salud. La educación en salud de la ciudadanía integrará un conjunto de programas dirigidos a formar a la ciudadanía en conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes, aptitudes y valores relativos a la salud colectiva y a modos de vida saludables.

**3.** En el ámbito de la educación en salud explicitado en el apartado anterior, la Administración de la Junta de Andalucía prestará especial atención a la educación en salud que corresponda en las diferentes etapas educativas, de manera que las Administraciones sanitaria y educativa de Andalucía colaborarán para ello.

**4.** Las actuaciones formativas y de capacitación irán dirigidas a todos los sectores de la población, pero preferentemente a aquellos que soporten especiales situaciones de vulnerabilidad. La formación y el aprendizaje de la ciudadanía incorporarán la perspectiva de género y de los derechos de las personas mayores y menores de edad<sup>154</sup>.

#### **Artículo 28. *El empoderamiento de la ciudadanía en salud.***

Las Administraciones públicas de Andalucía incentivarán y promoverán el empoderamiento para la salud<sup>155</sup> de la ciudadanía y la sociedad, generando un proceso de mejora continua mediante el cual las personas disfruten de libertad de elección y adquieran un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a su salud<sup>156</sup>. A estos efectos:

---

<sup>152</sup> Artículos 70.4 y 76.

<sup>153</sup> Artículos 6-8.

<sup>154</sup> Artículos 6 y 7.

<sup>155</sup> Definido en el artículo 2.10º

<sup>156</sup> Artículo 19.1.

- a) Facilitarán el desarrollo de procesos de participación de la ciudadanía en las decisiones de salud pública.
- b) Fomentarán el uso de las tecnologías de la información y la comunicación, y las innovaciones orientadas hacia el empoderamiento de la ciudadanía a través de la información y la transparencia.
- c) Establecerán mecanismos sociales de control en la definición de políticas, su regulación y evaluación, para velar por la eficacia y la eficiencia en salud pública.

**Artículo 29. Responsabilidades de la ciudadanía con la salud pública.**

En el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía, las personas tienen las siguientes responsabilidades:

- a) Cuidar de su salud y comprometerse con ella de una forma activa<sup>157</sup>. Esta responsabilidad será exigible en los casos en que puedan derivarse riesgos o perjuicios para la salud de terceras personas.
- b) Consultar las fuentes de información de los organismos oficiales sobre salud pública, especialmente en aquellas situaciones en las que puedan existir riesgos para terceras personas<sup>158</sup>. Dicha información debe ser accesible y comprensible a toda la ciudadanía.

## **CAPÍTULO VI**

### **La colaboración social en torno a la salud pública**

**Artículo 30. Las redes ciudadanas de salud pública y alianzas sociales.**

**1.** Se reconoce el valor social de las redes ciudadanas de salud pública<sup>159</sup> para facilitar la formación y el acceso de la ciudadanía al conocimiento sobre la salud. La Administración de la Junta de Andalucía propiciará la configuración de redes ciudadanas de salud como medida de fomento del apoyo social, en la que están implicadas las personas cuidadoras, las personas voluntarias, las organizaciones ciudadanas, las asociaciones de ayuda mutua y otras asociaciones de la sociedad civil<sup>160</sup>.

**2.** La ciudadanía y la sociedad civil podrán cooperar con las autoridades de salud pública fomentando la participación activa y la integración en redes y alianzas sociales que aporten el control por la sociedad sobre las actuaciones de salud colectiva y exijan la rendición de cuentas con la finalidad de movilizar personas, familias y comunidades para mejorar la salud y sus determinantes.

**3.** Las distintas Administraciones públicas de Andalucía tendrán especial atención y sensibilidad para detectar y actuar ante mensajes negativos para la salud emitidos por las redes sociales.

---

<sup>157</sup> Artículo 18.a).

<sup>158</sup> Artículo 16.1.h).

<sup>159</sup> Definidas en el artículo 2.21º

<sup>160</sup> Artículos 31-34.

**Artículo 31. El voluntariado en salud.**

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 7/2001, de 12 de julio, del Voluntariado, en el ámbito de salud pública podrá reconocerse la colaboración desinteresada, individual o colectiva, entendida como la expresión de un compromiso libre y altruista con la sociedad, que se desarrolla individualmente o dentro del marco de aquellas organizaciones sociales, cuyo objetivo sea la mejora de la salud y bienestar humano, que no tengan afán de lucro y que estén integradas principalmente por personas voluntarias.

**Artículo 32. La ayuda mutua.**

1. Las Administraciones públicas de Andalucía apoyarán y fomentarán a las entidades de la iniciativa social sin ánimo de lucro en el ejercicio de sus acciones de ayuda mutua<sup>161</sup> en relación a los campos de actuación prioritarios en materia de salud.
2. Igualmente se promoverá la puesta en común de las experiencias y conocimientos, el trabajo grupal y cooperativo, las actividades de formación cruzada y la colaboración entre asociaciones, grupos, profesionales e investigadores.
3. Se fomentará el trabajo colaborativo conjunto entre las Administraciones públicas y las entidades de ayuda mutua en aquellos aspectos que mejoren la salud o la calidad de vida de los ciudadanos.

**Artículo 33. La responsabilidad social por la salud.**

1. Las Administraciones públicas de Andalucía promoverán la responsabilidad social por la salud<sup>162</sup> en el seno de las empresas, comprendiendo la responsabilidad de velar por la salud y la seguridad en el lugar de trabajo, en el marco de lo establecido en la legislación vigente en materia de prevención de riesgos laborales<sup>163</sup>, así como de promocionar la salud y el bienestar de sus empleados y empleadas.
2. La responsabilidad social por la salud comprenderá la asunción de buenas prácticas de gestión integrada en la empresa, en particular:
  - a) La integración de la prevención de riesgos laborales en el proyecto de gestión de la empresa mediante el análisis de riesgos<sup>164</sup>, la evaluación de riesgos laborales y la planificación y gestión de los mismos, todo ello sin perder de vista la perspectiva de género y analizando los riesgos conforme a ella.
  - b) La realización de auditorías preventivas, independientemente de las que vengan obligadas por ley, que posibiliten un mejor conocimiento de la seguridad laboral y la salud en el trabajo, con objeto de reducir de manera efectiva la siniestralidad laboral.
  - c) El desarrollo de la promoción de la salud en el lugar de trabajo a través de la promoción de hábitos de vida y entornos favorables a la salud en relación con el área de trabajo de la empresa.
  - d) La reducción de desigualdades en salud en el seno de la empresa.

<sup>161</sup> Definidas en el artículo 2.4º

<sup>162</sup> Artículo 2.20º.

<sup>163</sup> Artículo 67.

<sup>164</sup> Artículo 23.

**Artículo 34. Los acuerdos voluntarios para la mejora de la salud pública.**

1. La Consejería competente en materia de salud promoverá la celebración de acuerdos voluntarios que tengan por objeto la mejora de las condiciones legalmente establecidas en materia de salud pública.
2. Los acuerdos voluntarios podrán ser:
  - a) Acuerdos celebrados entre los agentes económicos y/o sociales y la Consejería competente en materia de salud u otros órganos de la Administración de la Junta de Andalucía.
  - b) Acuerdos que tengan como objeto la protección de la salud pública, celebrados entre personas físicas o jurídicas y la Consejería competente en materia de salud u otros órganos de la Administración de la Junta de Andalucía.
3. En el supuesto de celebración de acuerdos voluntarios por empresas, estas informarán a la representación legal de los trabajadores sobre el objeto y contenido de los acuerdos voluntarios con carácter previo a la celebración de los mismos.
4. Reglamentariamente se creará un registro público de acuerdos voluntarios<sup>165</sup> donde cualquier persona interesada pueda conocer el contenido de los suscritos.

## TÍTULO II LA GOBERNANZA EN SALUD PÚBLICA

### CAPÍTULO I Salud pública en una sociedad global

**Artículo 35. Colaboración en la salud global.**

En el marco de la política de cooperación general del Estado español, se reconoce en Andalucía el principio de colaboración para la salud global y la participación en la acción colectiva internacional, que comprenderá el esfuerzo sistemático para la salud de la comunidad global y la organización de respuestas entre los miembros de esta comunidad para afrontar dichas necesidades, incluyendo la formulación de políticas, la movilización de recursos y la implantación de estrategias.

**Artículo 36. El entorno internacional de salud pública.**

1. La Administración de la Junta de Andalucía, a través de la Consejería competente en materia de coordinación de la cooperación internacional para el desarrollo, llevará a cabo actividades de cooperación con otros países e instituciones sanitarias internacionales con el objetivo de mejorar la salud de la población, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 38.1 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad<sup>166</sup>.

---

<sup>165</sup> Disposición final cuarta.

<sup>166</sup> Artículo 38 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: "1. Son competencia exclusiva del Estado la sanidad exterior y las relaciones y acuerdos sanitarios internacionales. 2. Son actividades de sanidad exterior todas aquellas que se realicen en materia de vigilancia y control de los posibles riesgos para la salud derivados de la importación, exportación o tránsito de mercancías y del tráfico internacional de viajeros..."

2. La Administración de la Junta de Andalucía podrá formalizar acuerdos de colaboración con autoridades sanitarias de otros países a los efectos de garantizar la adecuada prestación de salud pública a las comunidades y ciudadanía andaluzas asentadas en el exterior<sup>167</sup>, conforme a lo establecido en el artículo 241 del Estatuto de Autonomía para Andalucía<sup>168</sup>.
3. La Administración de la Junta de Andalucía, en el marco del Sistema Sanitario Público de Andalucía, promoverá programas y proyectos en países en vías de desarrollo dirigidos a mejorar la salud pública de su población, de conformidad con lo establecido en la Ley 14/2003, de 22 de diciembre, de Cooperación Internacional para el Desarrollo<sup>169</sup>, así como en el Plan Andaluz de Cooperación para el Desarrollo, en los planes anuales y en los programas operativos por países.
4. La Administración de la Junta de Andalucía elaborará un catálogo de recursos en materia de salud pública a disposición de programas de cooperación internacional.

### **Artículo 37. Andalucía en el contexto de la Unión Europea en materia de salud pública.**

1. En materia de salud pública, corresponde a la Administración de la Junta de Andalucía la transposición, desarrollo y ejecución de la normativa comunitaria en aquellos ámbitos que sean propios de su competencia, al amparo de lo previsto en el artículo 235 del Estatuto de Autonomía para Andalucía<sup>170</sup>.
2. La Administración de la Junta de Andalucía promoverá la convergencia con las estrategias de la Unión Europea y los programas de acción comunitarios en el ámbito de la salud pública, en los términos del Estatuto de Autonomía para Andalucía y de la legislación vigente en la materia<sup>171</sup>.

<sup>167</sup> Artículo 2.1 Ley 8/2006, de 24 de octubre, del Estatuto de los Andaluces en el Mundo (BOJA núm. 215, de 7 de noviembre): "Tienen la consideración de andaluces en el exterior: a) Los andaluces residentes temporalmente fuera de Andalucía que tengan su vecindad administrativa en cualquiera de los municipios de Andalucía, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local. b) Los andaluces residentes en el extranjero que determinen como municipio de inscripción en las oficinas o secciones consulares españolas cualesquiera de los municipios de Andalucía.

<sup>168</sup> Artículo 241 del Estatuto de Autonomía. Acuerdos de colaboración: "La Junta de Andalucía, para la promoción de los intereses andaluces, podrá suscribir acuerdos de colaboración en el ámbito de sus competencias. Con tal fin, los órganos de representación exterior del Estado prestarán el apoyo necesario a las iniciativas de la Junta de Andalucía".

<sup>169</sup> El artículo 4.3 Ley 14/2003, de 22 de diciembre, de Cooperación Internacional para el Desarrollo (BOJA núm. 251, de 31 de diciembre) dispone entre las "prioridades sectoriales" de la actuación de la política de la Junta de Andalucía en materia de cooperación internacional para el desarrollo: "1. En los países receptores de la cooperación para el desarrollo: a) Los servicios sociales básicos: educación básica, salud primaria y reproductiva, vivienda digna, saneamiento y acceso al agua potable y seguridad alimentaria..."

<sup>170</sup> Artículo 235 del Estatuto de Autonomía. Desarrollo y aplicación del derecho de la Unión Europea: "1. La Junta de Andalucía desarrolla y ejecuta el derecho de la Unión Europea en las materias de su competencia, de acuerdo con lo que establezca una ley del Parlamento de Andalucía. 2. En el caso de que la Unión Europea establezca una legislación que sustituya a la normativa básica del Estado, la Junta de Andalucía podrá adoptar la legislación de desarrollo a partir de las normas europeas."

<sup>171</sup> Téngase en cuenta lo dispuesto en el artículo 44 Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública: "1. La Estrategia de Salud Pública, sin perjuicio de las que puedan aprobar las Comunidades Autónomas, tiene por finalidad propiciar que la salud y la equidad en salud se consideren en todas las políticas públicas y facilitar

**3.** La Administración de la Junta de Andalucía participará de modo efectivo en el proceso de formación de la voluntad del Estado en lo referente a la adopción de decisiones y la emisión de actos normativos, por los órganos de la Unión Europea, que afecten a materia de salud pública, en los términos previstos en las leyes<sup>172</sup>.

**Artículo 38. Las relaciones de cooperación con la Administración del Estado.**

**1.** La programación de las actividades de salud pública que se lleven a cabo por la Junta de Andalucía se armonizará en el contexto de los planes y programas nacionales de salud pública, en el marco de la función de coordinación general de la sanidad que el artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución atribuye al Estado y, en especial, con el Plan de Cooperación y Armonización de Actuaciones en el Ámbito de la Salud Pública, previsto en el artículo 66 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud<sup>173</sup>.

**2.** La Administración de la Junta de Andalucía participará activamente en la planificación estatal sobre salud pública. Esta participación irá dirigida a la consecución de una coordinación, integración y aprovechamiento de las actividades y actuaciones que se desarrollen a fin de mejorar la salud de toda la población<sup>174</sup>.

**3.** La Administración de la Junta de Andalucía promoverá la celebración de convenios con la Administración del Estado, así como la adopción de cuantas medidas sean precisas para hacer efectiva la cooperación mutua en salud pública<sup>175</sup>.

**4.** La Administración de la Junta de Andalucía podrá acordar la realización de planes y programas conjuntos de actuación con la Administración del Estado para el logro de objetivos comunes en las materias objeto de la presente ley.

**Artículo 39. Las relaciones con otras Comunidades Autónomas y con las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla en salud pública.**

**1.** La Administración de la Junta de Andalucía podrá establecer relaciones de cooperación con otras Comunidades Autónomas para la consecución de objetivos comunes en materia de salud pública mediante la celebración de convenios de colaboración y acuerdos de

---

la acción intersectorial en esta materia....3. La Estrategia de Salud Pública, que aprobará el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, tendrá una duración quinquenal y será evaluada con periodicidad bienal”.

<sup>172</sup> Artículo 231 del Estatuto de Autonomía. Participación en la voluntad del Estado: “1. La Comunidad Autónoma participa en la formación de la posición del Estado ante la Unión Europea en los asuntos relativos a las competencias o a los intereses de Andalucía, en los términos que establecen el presente Estatuto y la legislación sobre la materia. 2. La Comunidad Autónoma debe participar de forma bilateral en la formación de la posición del Estado en los asuntos que le afectan exclusivamente. En los demás, la participación se realizará en el marco de los procedimientos multilaterales que se establezcan. 3. La posición expresada por la Comunidad Autónoma es determinante en la formación de la posición estatal si afecta a sus competencias exclusivas y si de la propuesta o iniciativa europeas se pueden derivar consecuencias financieras o administrativas de singular relevancia para Andalucía. Si esta posición no la acoge el Gobierno del Estado, éste debe motivarlo ante la Comisión Junta de Andalucía-Estado. En los demás casos dicha posición deberá ser oída por el Estado.”

<sup>173</sup> Este artículo 66 ha sido derogado por la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

<sup>174</sup> Artículo 45.1 Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública: “1. Se crea el Consejo Asesor de Salud Pública como órgano colegiado de consulta y participación, adscrito al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, en el que están representados los Departamentos de la Administración General del Estado, cuyas políticas inciden en la salud, las Comunidades Autónomas, y aquellos otros organismos y organizaciones relacionados con la salud pública que aseguren una adecuada gobernanza del sistema...”

<sup>175</sup> Artículos 4.c), 44.1.c), 52 y 53.



cooperación<sup>176</sup>, de conformidad con lo establecido en el artículo 226 del Estatuto de Autonomía para Andalucía<sup>177</sup>.

2. Asimismo, la Administración de la Junta de Andalucía podrá formalizar convenios de colaboración con las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, de acuerdo con lo establecido en el artículo 228 del Estatuto de Autonomía para Andalucía<sup>178</sup>.

## **CAPÍTULO II**

### **La salud pública en el ámbito local**

#### **Artículo 40. La autonomía local en salud pública.**

1. Corresponde a los municipios de la Comunidad Autónoma de Andalucía, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones públicas, el ejercicio de las competencias propias establecidas en la legislación básica en materia de entidades locales, en la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía<sup>179</sup>, y en el artículo 38 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía<sup>180</sup>.

<sup>176</sup> Artículos 4.c), 44.1.c), 52 y 53.

<sup>177</sup> Artículo 226 del Estatuto. Convenios y acuerdos de cooperación: “1. En los supuestos, condiciones y requisitos que determine el Parlamento, la Comunidad Autónoma de Andalucía puede celebrar convenios con otras Comunidades Autónomas para la gestión y prestación conjunta de servicios propios de las mismas. En todo caso, el Parlamento dispondrá de mecanismos de control y seguimiento de lo acordado. 2. El Parlamento comunicará a las Cortes Generales, a través de su Presidente, la celebración, en su caso, de los convenios previstos en el apartado anterior, que entrarán en vigor a los sesenta días de tal comunicación. Si las Cortes Generales o alguna de las Cámaras formularan objeciones en dicho plazo, a partir de la recepción de la comunicación, el convenio deberá seguir el trámite previsto en el apartado siguiente de este artículo. 3. El Parlamento habrá de solicitar autorización de las Cortes Generales para concertar acuerdos de cooperación con otras Comunidades Autónomas. Compete al Parlamento determinar el alcance, la forma y el contenido de dichos acuerdos. 4. Los convenios y los acuerdos suscritos por la Junta de Andalucía con otras Comunidades Autónomas deben publicarse en el Boletín Oficial de la Comunidad Autónoma.”

<sup>178</sup> Artículo 228 del Estatuto. Relaciones con Ceuta y Melilla: “La Comunidad Autónoma de Andalucía mantendrá unas especiales relaciones de colaboración, cooperación y asistencia con las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla.”

<sup>179</sup> Artículo 9 Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía. Competencias municipales: “Los municipios andaluces tienen las siguientes competencias propias:... 13. Promoción, defensa y protección de la salud pública, que incluye: a) La elaboración, aprobación, implantación y ejecución del Plan Local de Salud. b) El desarrollo de políticas de acción local y comunitaria en materia de salud. c) El control preventivo, vigilancia y disciplina en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. d) El desarrollo de programas de promoción de la salud, educación para la salud y protección de la salud, con especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad o de riesgo. e) La ordenación de la movilidad con criterios de sostenibilidad, integración y cohesión social, promoción de la actividad física y prevención de la accidentabilidad. f) El control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, consumo, ocio y deporte. g) El control sanitario oficial de la distribución de alimentos. h) El control sanitario oficial de la calidad del agua de consumo humano. i) El control sanitario de industrias, transporte, actividades y servicios. j) El control de la salubridad de los espacios públicos, y en especial de las zonas de baño.”

<sup>180</sup> Artículo 38 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1): “Los municipios de Andalucía, al amparo de la presente Ley, tendrán las siguientes competencias sanitarias, que serán ejercidas en el marco de los planes y directrices de la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía: 1. En materia de salud pública,

2. Sin perjuicio de las competencias autonómicas, corresponderá a los municipios andaluces velar en sus respectivos territorios por la protección y la promoción de la salud de la población en las competencias que puedan asumir, conforme a lo dispuesto en la correspondiente legislación reguladora en esta materia.

3. Los municipios asumen la coordinación de las intervenciones contempladas en el Plan Local de Salud en materia de promoción de salud comunitaria en su territorio<sup>181</sup>, incorporando y articulando la acción y participación de la población y de los diferentes sectores públicos y privados implicados.

#### **Artículo 41. *El Plan Local de Salud.***

1. El Plan Local de Salud es el instrumento básico que recoge la planificación, ordenación y coordinación de las actuaciones que se realicen en materia de salud pública en el ámbito de un municipio o de una mancomunidad de municipios. La elaboración, aprobación, implementación y ejecución de este plan corresponden a los municipios, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9.13 de la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía<sup>182</sup>.

2. El Plan Local de Salud abordará los siguientes contenidos mínimos:

- a) El hogar y la familia como centro de la intervención.
- b) Seguridad y gestión del riesgo: vial, laboral, alimentaria, medioambiental y ciudadana.
- c) Reducción de las desigualdades en salud: socioeconómica, cultural, de género, que afecten a grupos específicos o a personas en situación o en riesgo de exclusión.
- d) Estilos de vida saludable: actividad física, alimentación equilibrada y lucha contra el tabaquismo.
- e) Entornos saludables y estrategias sostenibles: escuelas, lugares de encuentro, ocio y paseo.
- f) Elementos de protección en relación con las garantías en salud alimentaria y salud medioambiental.

---

los municipios ejercerán las competencias que tienen atribuidas, según las condiciones previstas en la legislación vigente de régimen local. No obstante, los municipios, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones Públicas, tendrán las siguientes responsabilidades en relación al obligado cumplimiento de las normas y los planes sanitarios: a. Control sanitario del medio ambiente: Contaminación atmosférica, ruidos, abastecimiento y saneamiento de aguas, residuos sólidos urbanos. b. Control sanitario de industrias, actividades y servicios, y transportes. c. Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas y campamentos turísticos y áreas de actividad física, deportiva y de recreo. d. Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos relacionados con el uso o consumo humano, así como los medios de su transporte. e. Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria. f. Desarrollo de programas de promoción de la salud, educación sanitaria y protección de grupos sociales con riesgos específicos.”

<sup>181</sup> Artículo 41.2.

<sup>182</sup> Artículo 9 Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía. Competencias municipales: “Los municipios andaluces tienen las siguientes competencias propias:... 13. Promoción, defensa y protección de la salud pública, que incluye: a) La elaboración, aprobación, implantación y ejecución del Plan Local de Salud...”

**Artículo 42. La cooperación para el desarrollo de la salud pública en el territorio.**

1. En el marco del Plan Andaluz de Salud<sup>183</sup>, la Administración sanitaria de la Junta de Andalucía establecerá un programa de cooperación y armonización en materia de salud pública con los municipios andaluces<sup>184</sup>, así como iniciativas dinámicas, con el fin de lograr un desarrollo equilibrado, social y territorial.
2. Reglamentariamente, se creará la Comisión Andaluza de Cooperación en Salud Pública como órgano de colaboración, coordinación y cooperación entre la Administración de la Junta de Andalucía y las corporaciones locales en las materias reguladas en esta ley.

### CAPÍTULO III

#### La organización de la salud pública en la Junta de Andalucía

**Artículo 43. Principios de la organización básica de salud pública.**

La organización y la prestación de los servicios de la salud pública se basarán en los siguientes principios<sup>185</sup>:

- a) El reconocimiento de los derechos y las garantías de la ciudadanía.
- b) La defensa de la salud colectiva.
- c) La participación activa de la ciudadanía.
- d) La gobernanza en salud pública<sup>186</sup>.
- e) Las alianzas intersectoriales en salud.
- f) La integración y transversalidad de la salud pública.
- g) La transparencia e independencia en sus actuaciones.
- h) La modernización y actualización de los servicios y estructuras de la salud pública.
- i) La investigación e innovaciones aplicadas en salud pública.
- j) El fortalecimiento del desarrollo profesional de las personas que prestan servicios en salud pública y la creación de nuevos perfiles profesionales en salud pública<sup>187</sup>.
- k) La evaluación de las actividades y la calidad, entendida como excelencia, pertinencia y orientación a la obtención de resultados.
- l) Reforzamiento progresivo del sector público en el sistema de salud.

---

<sup>183</sup> Artículos 30-33 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1). Artículo 30: “Las líneas directivas y de planificación de actividades, programas y recursos necesarios para alcanzar la finalidad expresada en el objeto de la presente Ley constituirán el Plan Andaluz de Salud, que será el marco de referencia y el instrumento indicativo para todas las actuaciones en materia de salud en el ámbito de Andalucía. La vigencia será fijada en el propio plan”. Artículo 32: “El Plan Andaluz de Salud será aprobado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, a propuesta del Consejero de Salud, remitiéndose al Parlamento de Andalucía para su conocimiento y estudio”.

<sup>184</sup> Artículos 4.c), 44.1.c), 52 y 53.

<sup>185</sup> Artículo 4.

<sup>186</sup> Definida en el artículo 2.14º. Véase el Título II.

<sup>187</sup> Artículos 87 y 89.

**Artículo 44. La Consejería competente en materia de salud.**

1. Sin perjuicio de las atribuciones del Consejo de Gobierno<sup>188</sup> y de lo dispuesto en el artículo 62 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía<sup>189</sup>, la Consejería competente en materia de salud en el ámbito de sus competencias asume la superior dirección y coordinación de las políticas de salud pública y, en concreto, le corresponden las siguientes competencias:

- a) El establecimiento de las bases y estructuras fundamentales de salud pública en el contexto del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- b) La planificación y coordinación del marco de políticas y líneas estratégicas de salud pública de la Administración de la Junta de Andalucía<sup>190</sup>.
- c) La cooperación intersectorial y multidisciplinaria en el ámbito de la Administración de la Junta de Andalucía<sup>191</sup> y la cooperación con las otras Administraciones públicas en el ámbito de la salud pública<sup>192</sup>.
- d) La coordinación con las políticas estatales y europeas en materia de salud pública.
- e) El fomento de la participación ciudadana en salud pública.
- f) La fijación de objetivos de mejora de la salud y de garantía de derechos de salud pública bajo el principio de sostenibilidad financiera del sistema.
- g) Proponer, cuando proceda, la ampliación del catálogo de prestaciones básicas sobre salud pública ofrecidas por el Sistema Nacional de Salud.
- h) La evaluación del impacto en salud.

<sup>188</sup> Artículo 61 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1): "...corresponderán al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, en los términos establecidos en el artículo 1 de la presente Ley, las siguientes competencias: 1. La fijación de los criterios, directrices y prioridades de la política de protección de la salud y de asistencia sanitaria. 2. La aprobación de la organización, composición y funciones del Consejo Andaluz de Salud. 3. La determinación y regulación de los órganos de participación ciudadana, referidos en los artículos 13 y 14 de la presente Ley. 4. La aprobación del Plan Andaluz de Salud...12. La potestad sancionadora, en los términos establecidos en la presente Ley. 13. Todas las demás que le atribuya la normativa vigente."

<sup>189</sup> Artículo 62 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1): "Corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, las siguientes competencias: 1. La ejecución de los criterios, directrices y prioridades de la política de protección de la salud y de asistencia sanitaria, fijados por el Consejo de Gobierno. 2. Garantizar la ejecución de actuaciones y programas en materia de promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación...6. La adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud. 7. El otorgamiento de las autorizaciones administrativas de carácter sanitario y el mantenimiento de los registros establecidos por las disposiciones legales vigentes de cualquier tipo de instalaciones, establecimientos, actividades, servicios o artículos directa o indirectamente relacionados con el uso y el consumo humano. 8. El ejercicio de las competencias sancionadoras y de intervención pública para la protección de la salud, establecidos en la presente Ley. 10. La autorización de instalación, modificación, traslado y cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y socio-sanitarios, si procede, y el cuidado de su registro, catalogación y acreditación, en su caso. 11. La supervisión, control, inspección y evaluación de los servicios, centros y establecimientos sanitarios...16. La gestión del sistema de información y análisis de las distintas situaciones, que, por repercutir sobre la salud, puedan provocar acciones de intervención de la autoridad sanitaria...21. Y todas las demás que le sean atribuidas por las disposiciones legales y reglamentarias vigentes."

<sup>190</sup> Artículo 46 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1).

<sup>191</sup> Artículo 50.3 y 4.

<sup>192</sup> Artículos 4.c), 38-39, 42, 52-53.

2. El Consejo de Gobierno establecerá, en el seno de la Consejería competente en materia de salud, un servicio administrativo con gestión diferenciada, de los previstos en el artículo 15 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía<sup>193</sup>, que aglutinará aquellos órganos o unidades responsables de la gestión y provisión de servicios de salud pública, en aras de ofrecer una respuesta coordinada y eficaz a las necesidades de la población en dicho ámbito.

**Artículo 45. El Servicio Andaluz de Salud y demás entidades públicas que prestan servicios de salud pública.**

1. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos integrados en el Servicio Andaluz de Salud<sup>194</sup> y demás entidades públicas adscritas a la Administración sanitaria de la Junta de Andalucía que presten actividades de salud pública<sup>195</sup> coordinarán y armonizarán sus acciones con la Consejería con competencias en materia de salud.

2. Bajo la superior dirección de la Consejería con competencias en materia de salud, el Servicio Andaluz de Salud y las demás entidades públicas de la Administración sanitaria de la Junta de Andalucía regularán los vínculos y obligaciones a través de un acuerdo de colaboración sobre salud pública en el marco competencial de la presente ley y la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía.

**Artículo 46. El Centro de Investigación de Salud Pública de Andalucía.**

1. Se crea, en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía y en el marco de lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley 16/2007, de 3 de diciembre, Andaluza de la Ciencia y el Conocimiento, el Centro de Investigación de Salud Pública de Andalucía, como organización donde se integran personas al servicio de la investigación y grupos de investigación, y que tiene como objeto primordial la investigación, el desarrollo y la innovación en materia de salud pública, bajo el principio del fomento de la calidad y la excelencia científica de los proyectos y actuaciones.

2. El Centro de Investigación de Salud Pública de Andalucía desarrollará las actividades que son propias de este tipo de organizaciones, teniendo en cuenta las prioridades definidas en el Plan Andaluz de Salud y en el marco que ofrece la planificación de la I+D+i en Andalucía y en los ámbitos nacional y europeo<sup>196</sup>.

<sup>193</sup> Artículo 15 Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía. Servicios administrativos con gestión diferenciada: “1. Por Decreto del Consejo de Gobierno podrán crearse servicios administrativos con gestión diferenciada por razones de especialización funcional, para la identificación singular del servicio público ante la ciudadanía u otros motivos justificados. 2. Los servicios administrativos con gestión diferenciada podrán agrupar un conjunto de órganos o unidades de una misma Consejería. Carecerán de personalidad jurídica independiente y estarán, en todo caso, adscritos a una Consejería. Su denominación, estructura y competencias se definirán en el correspondiente decreto de creación de los mismos.”

<sup>194</sup> Artículo 64.1 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1): “El Servicio Andaluz de Salud es un organismo autónomo de carácter administrativo de la Junta de Andalucía adscrito a la Consejería de Salud”.

<sup>195</sup> Artículos 47 y 48.

<sup>196</sup> Artículo 94.

**3.** Reglamentariamente se establecerán sus estatutos donde se especificarán sus objetivos, funciones, recursos, régimen, organización y funcionamiento<sup>197</sup>.

**Artículo 47. *La Escuela Andaluza de Salud Pública.***

**1.** La Escuela Andaluza de Salud Pública, ente instrumental de la Administración sanitaria de la Junta de Andalucía para la generación y gestión del conocimiento en los campos de la salud pública y la gestión de servicios sanitarios y sociales, contribuirá a los fines de esta ley, de acuerdo con los principios establecidos en el artículo 4, mediante el desempeño de actividades de formación, consultoría, investigación y cooperación internacional en estas materias.

**2.** La Escuela Andaluza de Salud Pública desarrollará los proyectos y actividades de asesoramiento científico, asistencia técnica, evaluación, análisis y prospectiva, planificación, coordinación, difusión u otros que le sean encomendados a tal fin, coordinando sus actuaciones con el conjunto de centros y unidades del Sistema Sanitario Público de Andalucía e impulsando la colaboración con otras instituciones académicas, científicas o de otra naturaleza, en el ámbito autonómico, nacional, internacional y multilateral.

**Artículo 48. *El Observatorio de Salud Pública de Andalucía.***

**1.** En el seno de la Escuela de Salud Pública, se constituirá el Observatorio de Salud Pública de Andalucía, como unidad de carácter técnico y científico para el asesoramiento a la Consejería competente en materia de salud.

**2.** El Observatorio de Salud Pública de Andalucía promoverá el análisis de la situación de salud y sus factores determinantes en Andalucía, con especial atención a los que provocan situaciones de desigualdad en salud<sup>198</sup>, y será el encargado de analizar las tendencias a largo plazo sobre las materias que se le confíen, en especial, respecto al impacto en la salud pública de los desarrollos tecnológicos y el análisis del efecto de las investigaciones en salud en el futuro y para las nuevas generaciones.

**3.** El Observatorio de Salud Pública de Andalucía contará con un foro de participación social y un foro de carácter científico. Por orden de la persona titular de la Consejería de Salud se desarrollarán sus funciones, composición, organización y funcionamiento<sup>199</sup>.

**4.** El Observatorio de Salud Pública de Andalucía integrará al actual Observatorio de Salud Medioambiental de Andalucía existente en la Escuela Andaluza de Salud Pública.

## **CAPÍTULO IV**

### **Salud en todas las políticas**

**Artículo 49. *Principio orientador de la Administración sanitaria pública de Andalucía.***

La Administración sanitaria pública de Andalucía orientará su actuación a la satisfacción de las necesidades en salud de la ciudadanía, ejerciendo una buena administración, con la

---

<sup>197</sup> Disposición final quinta

<sup>198</sup> Artículos 3.3.d), 4.b), 5.1 y 2.e), 60.2.) y 61.1.b).

<sup>199</sup> Disposición final quinta

participación de la ciudadanía, y que se articula en forma de red desplegada para la eficaz y eficiente provisión de los servicios públicos de salud pública.

**Artículo 50. La transversalidad de la salud.**

1. Se reconoce el carácter transversal de la salud pública<sup>200</sup>, que comprende la integración de la perspectiva de la salud pública en el ejercicio de las competencias de las distintas políticas y acciones públicas<sup>201</sup>, desde la consideración sistemática de los determinantes de salud<sup>202</sup>, la igualdad de oportunidades y la equidad en salud<sup>203</sup>.
2. Los poderes públicos potenciarán que la perspectiva de la salud pública esté presente en la elaboración, ejecución y seguimiento de las disposiciones normativas y de las políticas en todos los ámbitos de actuación, considerando sistemáticamente las prioridades y necesidades propias de la salud colectiva, teniendo en cuenta su incidencia en la situación específica de las personas y grupos de población, al objeto de adaptarlas para mitigar los efectos discriminatorios y fomentar la equidad en salud.
3. La transversalidad se ejercerá a través de la coordinación y cooperación intersectorial y multidisciplinaria<sup>204</sup>, como elemento de cohesión de las políticas públicas de las entidades e instituciones con responsabilidades sobre la salud pública.
4. Se dará prioridad a la intersectorialidad en las áreas de educación, bienestar social, políticas de igualdad, medio ambiente, agricultura, consumo, empleo y vivienda<sup>205</sup>.

**Artículo 51. La cooperación entre los profesionales de la salud pública.**

1. En el marco de la Administración sanitaria pública de Andalucía se potenciará<sup>206</sup> el sistema de trabajo cooperativo centrado en las formas de colaboración más convenientes entre personas o grupos de personas que deben realizar una tarea común en el seno de la organización administrativa.
2. La Administración sanitaria de la Junta de Andalucía fomentará el uso de las tecnologías adecuadas para la cooperación que permitan potenciar la comunicación, la colaboración y la coordinación de actividades y tareas entre las unidades administrativas que actúen en el ámbito de la salud pública.
3. La Administración de la salud pública fomentará el uso de plataformas electrónicas con capacidad para articular la efectiva participación de los profesionales de salud pública que las utilicen y donde se puedan compartir recursos y elaborar procedimientos comunes de trabajo.

---

<sup>200</sup> Artículo 43.f).

<sup>201</sup> Artículos 4.d) y e) y 94.4.

<sup>202</sup> Definidos en el artículo 2.8º.

<sup>203</sup> Artículos 4.g) y 5.

<sup>204</sup> Artículos 38-39, 42 y 52.

<sup>205</sup> Véase el artículo 3.b) de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

<sup>206</sup> Artículo 90.

**Artículo 52. La cooperación interadministrativa.**

1. Las Administraciones públicas de Andalucía competentes en materia de salud pública ajustarán su actuación a los principios de colaboración, coordinación y cooperación que rigen las relaciones interadministrativas<sup>207</sup>, haciendo posible una utilización eficaz y eficiente de los recursos humanos y materiales de que dispongan y con el objetivo de alcanzar un elevado nivel de protección de la salud pública.
2. Con la finalidad de fomentar la necesaria cooperación interadministrativa, la Administración de la Junta de Andalucía establecerá fórmulas de cooperación con las Administraciones locales para el desarrollo de las competencias de salud pública y de los respectivos planes de salud<sup>208</sup>.

**Artículo 53. Las alianzas y la cooperación.**

Se fomentarán las alianzas estratégicas con otras Administraciones públicas, universidades, centros de investigación y otras entidades autonómicas, nacionales e internacionales que aporten elementos de interés para la salud pública en Andalucía<sup>209</sup>.

**Artículo 54. La planificación en salud pública.**

1. La planificación de la salud pública en Andalucía se concretará en el desarrollo de las políticas de salud en el marco del Plan Andaluz de Salud, de conformidad con lo establecido en los artículos 30 a 33 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía.
2. En el marco del Plan Andaluz de Salud vigente, por la Consejería competente en materia de salud, se fomentará el desarrollo de planes provinciales.
3. Sin perjuicio de lo establecido en la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, la Consejería competente en materia de salud velará por el desarrollo de los planes locales de acción en salud a los que se refiere el artículo 38<sup>210</sup>.

## CAPÍTULO V

### La evaluación del impacto en la salud

**Artículo 55. Objeto.**

La evaluación del impacto en la salud<sup>211</sup> tiene por objeto valorar los posibles efectos directos o indirectos sobre la salud de la población de los planes, programas, obras o actividades recogidos en el artículo 56, y señalar las medidas necesarias para eliminar o reducir hasta límites razonables los efectos negativos y reforzar los efectos positivos<sup>212</sup>.

---

<sup>207</sup> Artículos 38-39 y 42.

<sup>208</sup> Artículo 42

<sup>209</sup> Artículo 90.

<sup>210</sup> Artículo 41.

<sup>211</sup> Definida en el artículo 2.12º.

<sup>212</sup> Artículo 35 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.



### **Artículo 56. *Ámbito de aplicación.***

- 1.** Se someterán a informe de evaluación del impacto en la salud<sup>213</sup>:
  - a) Los planes y programas que se elaboren o aprueben por la Administración de la Junta de Andalucía con clara incidencia en la salud, siempre que su elaboración y aprobación vengan exigidas por una disposición legal o reglamentaria, o por Acuerdo del Consejo de Gobierno, y así se determine en el acuerdo de formulación del referido plan o programa.
  - b) Los instrumentos de planeamiento urbanístico siguientes:
    - 1.º Instrumentos de planeamiento general así como sus innovaciones.
    - 2.º Aquellos instrumentos de planeamiento de desarrollo que afecten a áreas urbanas socialmente desfavorecidas o que tengan especial incidencia en la salud humana. Los criterios para su identificación serán establecidos reglamentariamente.
  - c) Las actividades y obras, públicas y privadas, y sus proyectos, que deban someterse a los instrumentos de prevención y control ambiental establecidos en los párrafos a), b) y d) del artículo 16.1 de la Ley 7/2007, de 9 de julio, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental<sup>214</sup>, que reglamentariamente se determinen. En este supuesto, la resolución de evaluación del impacto en la salud estará incluida en el informe de impacto ambiental correspondiente.
  - d) Aquellas otras actividades y obras, no contempladas en el párrafo anterior, que se determinen mediante decreto, sobre la base de la evidencia de su previsible impacto en la salud de las personas.
- 2.** En el informe de impacto en la salud de las actividades y obras a que se refieren los párrafos c) y d) del apartado anterior, se podrá establecer la necesidad de delimitar una zona de seguridad para la protección de la salud<sup>215</sup> con limitaciones de uso para las actividades humanas que específicamente se determinen.
- 3.** No se someterán a evaluación del impacto en la salud los planes y programas que se elaboren o aprueben por las Administraciones públicas y que tengan como único objeto la defensa nacional o la protección civil en casos de emergencia, así como aquellos de carácter estrictamente financiero o presupuestario.

### **Artículo 57. *Metodología para la evaluación del impacto en salud.***

Reglamentariamente<sup>216</sup> se establecerán los contenidos y la metodología para la evaluación del impacto en salud en cada uno de los supuestos contemplados en el artículo anterior, que en cualquier caso contemplarán:

<sup>213</sup> Redacción dada por el artículo 11 del Decreto-ley 5/2014, de 22 de abril, de medidas normativas para reducir las trabas administrativas para las empresas. Artículo 3 Decreto 169/2014, de 9 de diciembre, por el que se establece el procedimiento de la evaluación del impacto en la salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía (§1.2).

<sup>214</sup> Disposición adicional segunda y Disposición final primera.

<sup>215</sup> Definida en el artículo 2.28º.

<sup>216</sup> Decreto 169/2014, de 9 de diciembre, por el que se establece el procedimiento de la evaluación del impacto en la salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía (§1.2).

- a) Una valoración del impacto en salud<sup>217</sup> anterior al inicio de la actividad, que será formulada por la institución, organismo o persona pública o privada que sea la promotora de la misma.
- b) Un informe de evaluación del impacto en salud, que será emitido por la Consejería competente en materia de salud pública, sobre la valoración del impacto en la salud realizada, en los plazos y con el alcance que la ley establece.

**Artículo 58. Informe de evaluación del impacto en salud.**

**1.** En los procedimientos de aprobación de los planes y programas a los que se refiere el artículo 56.1.a), será preceptivo el informe de evaluación de impacto en salud, que deberá emitirse en el plazo máximo de un mes. Excepcionalmente, mediante resolución motivada, dicho plazo podrá ser ampliado hasta un máximo de tres meses.

De no emitirse en el plazo señalado, este informe se entenderá favorable y se proseguirán las actuaciones.

**2.** En los procedimientos de aprobación de instrumentos de planeamiento urbanístico a los que se refiere la letra b), del artículo 56.1, será preceptivo y vinculante el informe de evaluación de impacto en salud, que deberá emitirse en el plazo máximo de tres meses. Si transcurrido dicho plazo no se hubiera evacuado el informe citado, se entenderá su conformidad al plan propuesto<sup>218</sup>.

**3.** En los procedimientos de autorización de actividades y obras, y sus proyectos, a los que se refiere las letras c) y d) del artículo 56.1, será preceptivo y vinculante el informe de evaluación de impacto en salud, que deberá emitirse en el plazo máximo de un mes. Excepcionalmente, mediante resolución motivada, dicho plazo podrá ser ampliado hasta un máximo de tres meses. De no emitirse el informe a que se refiere el párrafo anterior en el plazo señalado, se estará a lo dispuesto en el artículo 83 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común<sup>219</sup>.

**Artículo 59. Procedimiento para la evaluación del impacto en salud.**

**1.** En los supuestos contemplados en el artículo 56.1.a), el organismo o entidad promotora del plan o programa solicitará a la Consejería competente en materia de salud el informe de evaluación de impacto en salud, previa presentación de la correspondiente valoración del impacto en salud.

**2.** En los supuestos contemplados en el artículo 56.1.b), el promotor solicitará a la Consejería competente en materia de salud el informe de evaluación de impacto en salud, adjuntando la valoración del impacto en salud en los términos y con los procedimientos

---

<sup>217</sup> Definida en el artículo 2.26º. Artículo 6 Decreto 169/2014, de 9 de diciembre, por el que se establece el procedimiento de la evaluación del impacto en la salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía (§1.2).

<sup>218</sup> Redacción dada por la Disposición adicional séptima del Decreto-Ley 5/2012, de 27 de noviembre, de medidas urgentes en materia urbanística y para la protección del litoral de Andalucía.

<sup>219</sup> Apartado añadido por la Disposición adicional séptima del Decreto-Ley 5/2012, de 27 de noviembre, de medidas urgentes en materia urbanística y para la protección del litoral de Andalucía.

establecidos en el artículo 40 de la Ley 7/2007, de 9 de julio, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental.

**3.** En los supuestos contemplados en el artículo 56.1.c), cuando las actividades estén sometidas a autorización ambiental integrada o unificada, la evaluación de impacto en salud se efectuará de conformidad con lo dispuesto en los artículos 24 y 31 de la Ley 7/2007, de 9 de julio. Cuando se trate de actuaciones que estén sujetas a calificación ambiental, el informe de evaluación de impacto en la salud se exigirá en el procedimiento de concesión de la licencia municipal. A tal efecto, junto con la solicitud de la correspondiente licencia, los titulares o promotores de las actuaciones presentarán una valoración de impacto en la salud. Los ayuntamientos darán traslado de dicha valoración a la Consejería competente en materia de salud para la emisión del correspondiente informe de evaluación de impacto en salud.

**4.** En los supuestos contemplados en el artículo 56.1.d), el procedimiento para la tramitación de la valoración y del informe de evaluación de impacto en salud se desarrollará reglamentariamente, teniendo en cuenta los criterios de garantía, de seguridad jurídica, de eficacia y de simplificación administrativa, atendiendo a la naturaleza de cada actividad.

## **TÍTULO III LAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA**

### **CAPÍTULO I Las prestaciones de salud pública**

#### **Artículo 60. Las prestaciones de salud pública.**

**1.** La prestación de salud pública, de conformidad con lo establecido en el artículo 11.1 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, es el conjunto de iniciativas organizadas por las Administraciones públicas andaluzas para preservar, proteger y promover la salud de la población<sup>220</sup>. Es una combinación de ciencias, habilidades y actitudes dirigidas al mantenimiento y mejora de la salud de todas las personas a través de acciones colectivas o sociales.

**2.** Las prestaciones en este ámbito comprenderán, además de las contenidas en el artículo 11.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud<sup>221</sup>, las siguientes:

---

<sup>220</sup> Artículos 12 y 13.

<sup>221</sup> Artículo 11.2 Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud: "2. La prestación de salud pública comprende las siguientes actuaciones: a) La información y la vigilancia en salud pública y los sistemas de alerta epidemiológica y respuesta rápida ante emergencias en salud pública. b) La defensa de los fines y objetivos de la salud pública que es la combinación de acciones individuales y sociales destinadas a obtener compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud, aceptación social y respaldo para unos objetivos o programas de salud determinados. c) La promoción de la salud, a través de programas intersectoriales y transversales. d) La prevención de las enfermedades, discapacidades y lesiones. e) La protección de la salud, evitando los efectos negativos que diversos elementos del medio pueden tener sobre la

- a) La vigilancia de las desigualdades en salud<sup>222</sup> y en el acceso a los servicios de salud que puedan tener su origen en diferencias socioeconómicas, de género, lugar de residencia, cultura o discapacidad.
- b) La evaluación del impacto de las intervenciones para mejorar la salud de la ciudadanía<sup>223</sup>.
- c) La promoción y protección de la calidad acústica del entorno.
- d) La promoción, la protección de la salud y la prevención de los factores de riesgo para la salud en los establecimientos públicos, lugares y sitios de convivencia humana.
- e) La promoción, la protección de la salud y la prevención de los factores de riesgo para la salud derivados del ejercicio de prácticas y actividades realizadas sobre el cuerpo humano en establecimientos de atención personal de carácter no terapéutico que puedan tener consecuencias negativas para la salud.
- f) La promoción, la protección de la salud y la prevención de los factores de riesgo para la salud en relación con el ejercicio de terapias naturales realizadas sobre el cuerpo humano en centros y establecimientos no sanitarios, incluidas las acciones de intervención administrativa y control sanitario.
- g) La farmacovigilancia y el control sanitario de otros productos de utilización diagnóstica, terapéutica o auxiliar que puedan suponer un riesgo para la salud de las personas.
- h) La prevención y protección de la salud ante cualquier otro factor de riesgo<sup>224</sup>, en especial la prevención de las discapacidades y dependencias.
- i) La prestación de los servicios de análisis de laboratorio en materia de salud pública en el marco de actuación de la Consejería competente en materia de salud.
- j) La policía sanitaria mortuoria.
- k) La vigilancia e intervención frente a la zoonosis.
- l) El control sanitario de la publicidad en el marco de la normativa vigente<sup>225</sup>.
- m) La promoción y la protección de la salud en la ordenación del territorio y el urbanismo<sup>226</sup>.
- n) La prevención y protección de la salud en las viviendas y en los entornos residenciales.
- o) La promoción y protección de la salud asociadas a los medios de transporte.

---

salud y el bienestar de las personas. f) La protección y promoción de la sanidad ambiental. g) La protección y promoción de la seguridad alimentaria. h) La protección y promoción de la salud laboral. i) La evaluación de impacto en salud. j) La vigilancia y control de los posibles riesgos para la salud derivados de la importación, exportación o tránsito de bienes y del tránsito internacional de viajeros. k) La prevención y detección precoz de las enfermedades raras, así como el apoyo a las personas que las presentan y a sus familias. La prestación de salud pública incluirá, asimismo, todas aquellas actuaciones singulares o medidas especiales que, en materia de salud pública, resulte preciso adoptar por las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones públicas, dentro del ámbito de sus competencias, cuando circunstancias sanitarias de carácter extraordinario o situaciones de especial urgencia o necesidad así lo exijan y la evidencia científica disponible las justifique.”

<sup>222</sup> Artículos 5.1 y 2.e), 16.1.f), 19.2, 61.1.b) y 102.

<sup>223</sup> Artículos 55-59.

<sup>224</sup> Definido en el artículo 2.13º

<sup>225</sup> Artículos 12.c) y 78.1.a).

<sup>226</sup> Artículos 2.15º y 26º, 56.1.b) y 71.1.

- p) La prevención, detección precoz y protección de la salud en casos de maltrato y abuso sexual infantil y en aquellas situaciones de riesgo que perjudiquen la salud de las personas menores<sup>227</sup>.
- q) La atención temprana dirigida a la población infantil de 0 a 6 años afectada por trastornos en el desarrollo o con riesgo de padecerlos.
- 3.** El Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía actualizará las prestaciones de salud pública, incorporando aquellas que generen los progresos científicos en salud pública que sean fiables, seguras y fundamentadas en la evidencia científica disponible<sup>228</sup>, siempre que sean esenciales para alcanzar el más alto grado de salud.
- 4.** Las actuaciones de salud pública de las Administraciones públicas de Andalucía deberán dirigirse prioritariamente a las personas más vulnerables y a procurar la equidad social, étnica, cultural, económica, territorial y de género<sup>229</sup>. También se desarrollarán actuaciones específicamente dirigidas a las personas con discapacidad o dependencia y a quienes las cuidan<sup>230</sup>.

**Artículo 61. La cartera de servicios de salud pública.**

- 1.** En el marco de lo dispuesto en el artículo 20.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud<sup>231</sup>, la cartera de servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía será aprobada por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía a propuesta de la Consejería competente en materia de salud<sup>232</sup>, tras el estudio de las necesidades de salud de la población y los criterios científicos relevantes de aplicación.
- 2.** La cartera de servicios de salud pública de Andalucía definirá de forma detallada las prestaciones e indicará las estructuras administrativas encargadas de llevarlas a cabo, así como los sistemas de acreditación, información y registro normalizados que permitan la evaluación continua y descentralizada.
- 3.** La cartera de servicios de salud pública comprenderá el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos que permitan hacer efectivas todas las prestaciones de salud pública definidas en el artículo 60, e integrará también las actuaciones de salud pública incluidas en otras carteras de servicios del Sistema Nacional de Salud, especialmente la cartera de servicios de atención primaria, y será actualizada periódicamente para atender los nuevos problemas y necesidades de salud.

<sup>227</sup> Artículo 14.

<sup>228</sup> Artículo 24.

<sup>229</sup> Artículo 5.

<sup>230</sup> Artículos 5.2.g) y 14.

<sup>231</sup> Artículo 20.2 Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud: "En cualquier caso, no se incluirán en la cartera común de servicios aquellas técnicas, tecnologías y procedimientos cuya contribución eficaz a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y curación de las enfermedades, conservación o mejora de la esperanza de vida, autonomía y eliminación o disminución del dolor y el sufrimiento no esté suficientemente probada."

<sup>232</sup> Disposición final tercera.

## CAPÍTULO II

### El Sistema de Vigilancia e Información

#### **Artículo 62. La vigilancia continua del estado de salud de la población.**

**1.** La Consejería competente en materia de salud dispondrá de un Sistema de Vigilancia en Salud<sup>233</sup> basado en la detección y seguimiento de los problemas y determinantes relevantes de la salud de la población<sup>234</sup>, mediante la recogida sistemática de datos, la integración y análisis de los mismos, y la utilización y difusión oportuna de esta información, para desarrollar actuaciones orientadas a proteger o mejorar la salud colectiva.

**2.** La vigilancia de la salud deberá realizarse de forma que se pueda:

- a) Conocer la epidemiología<sup>235</sup> de los principales problemas de salud y sus determinantes<sup>236</sup>, a partir de las características de las personas afectadas, su distribución etaria, geográfica y la tendencia temporal<sup>237</sup>.
- b) Identificar desigualdades en salud<sup>238</sup> de origen geográfico, de género, por la accesibilidad o utilización de servicios de salud, derivadas del hecho migratorio o por exposición a riesgos para la salud.
- c) Analizar los efectos de los riesgos ambientales sobre la salud de la población.
- d) Detectar precozmente situaciones epidémicas o de riesgo para la salud colectiva<sup>239</sup>.
- e) Contribuir a la planificación de los servicios de salud.
- f) Facilitar la evaluación de la efectividad de las intervenciones en salud pública.

**3.** La Consejería competente en materia de salud elaborará programas de vigilancia en el ámbito de las enfermedades transmisibles a personas y de las no transmisibles. En su elaboración deben priorizarse problemas de especial relevancia para la salud pública que causen brotes epidémicos o que sean prevenibles, y aquellos que se aborden en los planes de la Consejería.<sup>240</sup> También se tendrá en cuenta la diversidad de lenguas extranjeras existentes en Andalucía por el fenómeno migratorio.

**4.** Se realizarán estudios epidemiológicos puntuales y específicos orientados a conocer los riesgos y el estado de salud de la población<sup>241</sup> y la evaluación del impacto de las intervenciones en salud pública<sup>242</sup>.

**5.** Las Administraciones públicas de Andalucía desarrollarán y reforzarán la capacidad necesaria para responder con prontitud y eficacia, en la investigación y control de los riesgos, a las emergencias en salud pública<sup>243</sup>.

<sup>233</sup> Definida en el artículo 2.27º.

<sup>234</sup> Definidos en el artículo 2.8º. Véase el artículo 50.1

<sup>235</sup> Definida en el artículo 2.11º.

<sup>236</sup> Artículos 9.e), 11.a) y 69.

<sup>237</sup> Artículo 63.2.

<sup>238</sup> Artículos 3.3.d), 4.b), 5.1 y 2.e), 16.1.f), 19.2, 33.2.d), 42.1.c), 60.2.a) y 102.

<sup>239</sup> Artículo 69.

<sup>240</sup> Artículos 69 y 70.

<sup>241</sup> Artículos 2.11º, 9.e), 11.a) y 69.

<sup>242</sup> Artículos 55-59.

<sup>243</sup> Artículo 66.

### **Artículo 63. Sistema de Información de Vigilancia en Salud.**

1. El Sistema de Vigilancia dispondrá de un Sistema de Información de Vigilancia en Salud, entendido como sistema organizado de información de utilidad para la vigilancia y acción en salud pública.
2. El Sistema de Información de Vigilancia en Salud recogerá las variables que permitan analizar la equidad en salud<sup>244</sup>, incorporando datos desagregados que permitan identificar los problemas para la adopción de medidas oportunas, asegurar la calidad de la información y realizar un análisis epidemiológico<sup>245</sup> según el nivel socioeconómico y educativo, la situación laboral, el género, la edad, la condición de discapacidad, el ámbito geográfico y la tendencia en el tiempo<sup>246</sup>.

### **Artículo 64. Obligaciones.**

1. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios tanto del sector público como privado, así como los profesionales sanitarios en ejercicio, están obligados a facilitar la información solicitada por el Sistema de Vigilancia en Salud<sup>247</sup>.
2. Las Administraciones públicas de Andalucía y las personas físicas y jurídicas están obligadas a participar, en el ámbito de sus competencias, en el Sistema de Información para la Vigilancia en Salud. Los datos de carácter personal, recogidos o elaborados por las Administraciones públicas para el desempeño de sus atribuciones, que versen sobre materias relacionadas con la salud pública serán comunicados a este Sistema de Información de Vigilancia en Salud con objeto de su tratamiento posterior para garantizar la protección de la salud de los habitantes de la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como con fines históricos, estadísticos o científicos en el ámbito de la salud pública. La cesión de datos de carácter personal estará sujeta a la legislación en materia de protección de datos de carácter personal.

### **Artículo 65. Seguridad de la información.**

1. En todos los niveles del Sistema de Información de Vigilancia en Salud se adoptarán las medidas necesarias para garantizar la seguridad de los datos, quedando obligados al secreto profesional todos aquellos que, en virtud de sus competencias, tengan acceso a los mismos<sup>248</sup>.
2. Los titulares de datos personales tratados en virtud de esta ley ejercerán sus derechos de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

<sup>244</sup> Artículos 4.g) y 5.

<sup>245</sup> Artículo 62.3 y 4.

<sup>246</sup> Artículos 5.2 y 14.

<sup>247</sup> Artículo 80.

<sup>248</sup> Artículos 17 y 92.g).

**Artículo 66. Sistema de Alertas y Crisis en Salud Pública.**

**1.** Se establece en la Consejería con competencias en materia de salud el Sistema de Alertas y Crisis en Salud Pública como red operativa interna de coordinación de las intervenciones en los supuestos de alertas y emergencias sanitarias<sup>249</sup> que impliquen una amenaza real o potencial para la salud de la población, siempre que puedan tener repercusión regional, así como en los casos de alarma social provocada por la difusión de noticias relacionadas con la salud pública o con la prestación de servicios sanitarios.

**2.** El Sistema de Alertas y Crisis de Salud Pública desarrollará los siguientes objetivos:

- a) Proporcionar el apoyo logístico y coordinar los medios operativos en las situaciones de alerta y emergencia que puedan afectar a la salud de la población.
- b) Integrar en una única red departamental la detección de riesgos, la planificación y preparación de respuestas y el desarrollo de las intervenciones regionales.
- c) Coordinar las informaciones y las comunicaciones en relación con las alertas, emergencias y situaciones de crisis.
- d) Servir de apoyo al plan de respuesta de salud pública para alertas por riesgos extraordinarios biológicos, químicos, alimentarios, radiológicos y nucleares del Sistema Público de Salud de Andalucía.

**3.** El Sistema de Alertas y Crisis en Salud Pública actuará coordinadamente con otros sistemas de alertas y crisis existentes en la Administración pública.

**4.** El Sistema de Alertas y Crisis en Salud Pública establecerá los mecanismos para informar y comunicar el riesgo a la ciudadanía, con especial atención a los consumidores y usuarios, a las empresas implicadas, a la comunidad científica y académica y demás partes interesadas.

**Artículo 67. La salud laboral.**

La Administración sanitaria pública de Andalucía, en el ámbito de la salud laboral, además de las previstas en el artículo 17 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, desarrollará las siguientes actuaciones en colaboración con la Consejería competente en materia de prevención de riesgos laborales<sup>250</sup>:

- a) La vigilancia y estudio de los problemas de salud laboral, en base a los datos de lesiones por accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, enfermedades relacionadas con el trabajo, incapacidad temporal y permanente y mortalidad por patologías profesionales y otra información que sea de interés.
- b) El establecimiento y revisión de los protocolos para la vigilancia de la salud individual de las personas trabajadoras expuestas a riesgos laborales, con especial atención al ámbito de la actividad laboral temporera.
- c) El desarrollo de los programas de vigilancia de la salud posocupacional, de acuerdo con la legislación específica de prevención de riesgos laborales, especialmente con las personas trabajadoras expuestas al amianto y otros agentes cancerígenos.
- d) La promoción de la realización de actividades de promoción de la salud en el lugar de trabajo.

---

<sup>249</sup> Artículo 64.

<sup>250</sup> Artículo 33. Artículos 16 y 17 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1).



- e) La identificación y prevención de patologías que, con carácter general, puedan verse producidas o agravadas por las condiciones de trabajo.
- f) La promoción de la formación de los profesionales de la medicina y enfermería del trabajo.
- g) La elaboración de un mapa de riesgos laborales para la salud de las personas trabajadoras en colaboración con la autoridad laboral competente.
- h) El establecimiento de un sistema de información sanitaria que posibilite el control epidemiológico laboral y de las patologías profesionales.
- i) Cualesquiera otras que promuevan la mejora en la vigilancia, promoción y protección de la salud de las personas trabajadoras.

### **CAPÍTULO III**

#### **La promoción de la salud**

#### **Artículo 68. La promoción de la salud.**

**1.** Las Administraciones públicas de Andalucía prestarán especial atención a la promoción de la salud de todas las personas en Andalucía<sup>251</sup>, promoviendo las acciones destinadas a fomentar el desarrollo físico, mental y social de las personas y a crear las condiciones que faciliten a estas y a la sociedad las opciones más saludables. También propiciarán en las personas las actitudes, los valores y las conductas necesarios para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva. Con este propósito se crearán, en coordinación con las instituciones competentes, mecanismos que permitan el desarrollo de programas locales y regionales de salud que tengan como base la relación intersectorial y la participación ciudadana en la formulación y ejecución de políticas públicas saludables.

**2.** Las actuaciones de promoción de salud se dirigirán a todas las etapas de la vida de las personas –infancia, adolescencia, juventud, edad adulta y vejez<sup>252</sup> e irán destinadas a promover la salud física y mental, mejorando la competencia de las personas y acondicionando sus entornos, de forma que:

- a) El embarazo, el parto y el nacimiento puedan ser saludables y gratificantes, respetando las preferencias de la madre cuando el nivel de riesgo lo permita.
- b) El desarrollo infantil pueda ser seguro, saludable y con especial atención al desarrollo de las competencias personales en las primeras etapas de la vida.
- c) La alimentación pueda ser equilibrada y se fomente la lactancia materna.
- d) La actividad física pueda ser saludable, factible y atractiva.
- e) La sexualidad de las personas, de cualquier orientación, pueda ser una vivencia saludable, respetuosa y satisfactoria.
- f) El cuidado y la higiene personal, incluida la bucodental, puedan ser hábitos adquiridos desde la infancia y mantenidos a lo largo de la vida.

---

<sup>251</sup> Definida en el artículo 2.18º. Artículos 12, 60.2 y 71.3.

<sup>252</sup> Artículo 14.

- g) El consumo de tabaco y otras sustancias adictivas se evite, se retrase o se abandone.
- h) El consumo de alcohol, así como otras conductas con riesgo de crear adicción, se haga de forma que se minimice dicho riesgo y se promueva la reducción de daños.
- i) Las relaciones personales, parentales y de convivencia se basen en valores democráticos, igualitarios, solidarios y de respeto a las diferencias.
- j) Los lugares de trabajo y los espacios de ocio y convivencia puedan ser saludables.
- k) El envejecimiento sea activo y se fomente la autonomía de las personas.
- l) Los estilos de vida de las personas con enfermedad crónica contribuyan a prolongar la duración de una vida libre de discapacidad y de dependencia.
- m) Ni los roles de género ni las diferencias de nivel cultural, de capacidad funcional, de etnia o de situación socioeconómica constituyan una fuente de desventaja o discriminación para poder elegir los estilos de vida más saludables.
- n) Se fomente la recuperación de la trayectoria vital de las personas, de la propia estima y del valor social de la persona, en relación con las personas que vean truncado su proyecto de vida por sufrir un problema de salud mental o física.

**3.** Las acciones de promoción de salud tendrán como escenario los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve la vida en las diferentes edades: la familia, el ámbito educativo, el lugar de trabajo, los espacios de ocio, el sistema sanitario y la sociedad en su conjunto.

**4.** La Administración sanitaria pública de Andalucía, en el ámbito de la promoción de la salud, desarrollará las siguientes acciones<sup>253</sup>:

- a) Informativas, dirigidas a la población general o a grupos específicos de personas, sobre los estilos de vida y los entornos más saludables.
- b) De sensibilización y motivación individual y colectiva, orientadas a favorecer actitudes saludables y solidarias, así como a difundir el valor de la salud como un activo individual y social.
- c) Educativas, para personas de distintos tipos y edades, y con diversas estrategias pedagógicas, con el fin de mejorar las competencias de las personas en la toma de decisiones respecto de los aspectos de su vida relacionados con la salud y el desarrollo personal.
- d) Formativas, destinadas a mejorar las competencias de quienes participen en actividades de promoción de la salud.
- e) Normativas, destinadas a propiciar entornos en los que se facilite la elección de conductas saludables.
- f) De control del cumplimiento de las normas vigentes, encaminadas a proteger el derecho a elegir las conductas más saludables y a vivir en entornos saludables y seguros.
- g) Investigadoras, con el fin de mejorar los conocimientos científicos sobre los estilos de vida de la población andaluza y los efectos de estos y de los diferentes entornos sobre la salud.
- h) De influencias, destinadas a conseguir compromisos políticos y sociales contra la estigmatización, la imagen social negativa o la discriminación que puedan sufrir las personas por determinadas circunstancias o problemas de salud.

---

<sup>253</sup> Artículos 6-8, 12-14 y 16, especialmente.

i) Cualquier otra destinada a fomentar la posibilidad de las personas de elegir las opciones más saludables.

**5.** La Consejería con competencias en materia de salud, con la colaboración institucional pública y privada, potenciará la identificación y el aprovechamiento de los recursos o activos con los que cuentan las personas y los colectivos como factores protectores para mejorar su nivel de salud y bienestar, con especial atención a la promoción del deporte, el baile, el estímulo de los estilos de convivencia y comunicación propios de Andalucía, la dieta mediterránea, el intercambio generacional y otros activos de los que se tenga constancia de su carácter saludable<sup>254</sup>.

**6.** La Consejería con competencias en materia de salud elaborará y desarrollará, directamente o con las corporaciones locales, y en colaboración con las sociedades científicas, agentes sociales y organizaciones no gubernamentales, las acciones y programas de promoción de la salud, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población<sup>255</sup>.

## CAPÍTULO IV

### La prevención de las enfermedades y problemas de salud

#### **Artículo 69. La prevención de las enfermedades epidémicas.**

**1.** La prevención y el control de las enfermedades epidémicas que representen una amenaza para la salud pública constituyen una responsabilidad conjunta de todas las personas en Andalucía y de las autoridades sanitarias<sup>256</sup>, debiendo realizarse las intervenciones necesarias sujetas al cumplimiento de los principios y normas previstos en la presente ley<sup>257</sup>.

**2.** La Consejería competente en materia de salud coordinará el desarrollo de las acciones y programas para el control de los problemas y riesgos que constituyan una amenaza para la salud de la población y adoptará los programas de erradicación de enfermedades que establezcan los organismos internacionales competentes.

**3.** La Consejería con competencias en materia de salud adaptará la lista de enfermedades de declaración obligatoria, previstas en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y en la Red de Vigilancia Epidemiológica de ámbito europeo, a las necesidades de la situación epidemiológica y a las prioridades de Andalucía<sup>258</sup>.

**4.** Las medidas que se requieran para la prevención y control de las enfermedades que amenacen la salud pública deberán ser atendidas por la ciudadanía y la sociedad en su conjunto, conforme a los principios y normas establecidos en la presente ley.

<sup>254</sup> Artículos 30-34.

<sup>255</sup> Ver nota anterior.

<sup>256</sup> Artículo 77.1.

<sup>257</sup> Artículos 13, 62 y 63.2.

<sup>258</sup> Artículos 62 y 63.2.

**Artículo 70. La prevención de los problemas de salud.**

1. Las Administraciones públicas de Andalucía tendrán la responsabilidad de diseñar y desarrollar las actuaciones de prevención de los problemas de salud<sup>259</sup>.
2. Las actuaciones de prevención de problemas de salud se dirigirán a todas las etapas de la vida de las personas –infancia, adolescencia, juventud, edad adulta y vejez– y a prevenir la aparición de problemas de salud física y mental mediante:
  - a) El fomento entre las mujeres en Andalucía de una planificación de su anticoncepción, facilitándoles los servicios para ello, así como la garantía de acceso a la anticoncepción de urgencia.
  - b) La identificación y control preconcepcional del riesgo de enfermedades congénitas.
  - c) El seguimiento del embarazo para el diagnóstico precoz del riesgo obstétrico, la vacunación de las mujeres embarazadas y el control de diversos factores de riesgo para el desarrollo fetal.
  - d) El diagnóstico precoz de enfermedades congénitas y de problemas del desarrollo infantil, así como la atención temprana de esos problemas.
  - e) La prevención de los problemas de salud bucodental en personas especialmente vulnerables, como niños, mujeres embarazadas, personas con trastorno mental grave, personas con gran discapacidad u otras que se determine.
  - f) La vacunación sistemática en las cohortes que se establezcan, así como la que se determine para personas en situaciones de especial riesgo.
  - g) El control de factores de riesgo y el diagnóstico precoz de enfermedades de alta incidencia o prevalencia como la hipertensión arterial, la diabetes, los trastornos mentales crónicos, las demencias más prevalentes, los cánceres más prevalentes, o cualquier otra enfermedad que suponga un problema de salud pública en la que los factores de riesgo sean conocidos y controlables y el diagnóstico precoz, posible.
  - h) La facilitación del acceso a medidas preventivas, al diagnóstico precoz y al seguimiento del contagio de enfermedades transmisibles.
  - i) La información, sensibilización y motivación de las personas mayores<sup>260</sup> y de quienes conviven con ellas sobre el riesgo de accidentes domésticos y viales y sobre el control de los factores de riesgo de caídas.
  - j) El diagnóstico precoz y la intervención intersectorial en casos de violencia de género, a personas mayores o con discapacidad, o maltrato infantil<sup>261</sup>.
  - k) La prevención de riesgos laborales<sup>262</sup>.
  - l) Las acciones informativas, educativas, sensibilizadoras y normativas para la prevención de los accidentes viales.
  - m) La prevención de la obesidad infantil y otros trastornos de la conducta alimentaria.
  - n) La identificación precoz de las circunstancias o problemas de salud que hagan evolucionar la enfermedad a discapacidad o esta a dependencia.

---

<sup>259</sup> Artículos 2.17º, 13, 60.2 y 69.

<sup>260</sup> Artículo 7.

<sup>261</sup> Artículo 14.

<sup>262</sup> Artículos 33 y 67.

- o) La identificación, el control de los factores de riesgo y el diagnóstico precoz de cualquier problema de salud para el que sea posible una estrategia preventiva.
  - p) Cualquier otra que sirva para prevenir eficientemente problemas de salud.
- 3.** Las actuaciones preventivas se llevarán a cabo en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve la vida a las diferentes edades: la familia, el ámbito educativo, el lugar de trabajo, los espacios de ocio, el sistema sanitario y la comunidad.
- 4.** Las actuaciones preventivas deberán basarse en el conocimiento científico existente<sup>263</sup> y nunca podrán tener un carácter coercitivo<sup>264</sup>, salvo aquellas que tengan como finalidad la prevención o el control de un problema que pueda suponer razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud<sup>265</sup>.

## **CAPÍTULO V**

### **La protección de la salud**

#### **Artículo 71. Las actuaciones en materia de protección de la salud.**

- 1.** La protección de la salud se desarrollará a través de un conjunto de acciones dirigidas a proteger la salud ambiental, la seguridad alimentaria y la preservación de un entorno de vida saludable que afecte a los espacios públicos donde se desenvuelve la vida humana, comprendiendo la ordenación del territorio y del urbanismo<sup>266</sup>, los medios de transporte y la habitabilidad de las viviendas, así como la protección frente a otros riesgos y fuentes de peligro para la salud física y mental que de forma evolutiva surjan en el contexto social.
- 2.** La Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones:
- a) Evaluará, gestionará y comunicará los riesgos de salud asociados a los ámbitos descritos en el apartado anterior mediante la identificación y caracterización de los posibles peligros.
  - b) Instará a implantar, en las empresas e industrias, instalaciones y servicios, sistemas de autocontrol<sup>267</sup> basados en el método de análisis de peligros y puntos de control crítico<sup>268</sup>, y llevará a cabo su supervisión mediante auditorías<sup>269</sup>. Asimismo, se fomentará la implantación de sistemas de autocontrol en el sector primario.
  - c) Establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

---

<sup>263</sup> Artículos 23 y 24.

<sup>264</sup> Artículos 25.1 y 26.

<sup>265</sup> Artículos 78.1.b) y 83.

<sup>266</sup> Artículos 2.15º y 26º, 56.1.b) y 60.2.m).

<sup>267</sup> Artículos 73 y 74.

<sup>268</sup> Definidos en el artículo 2.25º.

<sup>269</sup> Artículo 73.2.

- d) Velará por que los controles oficiales se realicen con eficacia, incluyendo los planes de emergencia, y por que el personal encargado de tales controles cuente con la cualificación y experiencia necesaria, para lo cual recibirá la formación adecuada.
- e) Impulsará la participación interinstitucional para el abordaje de la seguridad sanitaria, propiciando la colaboración y coordinación de las Administraciones públicas competentes.
- f) Evaluará los riesgos para la salud previstos en los instrumentos de prevención y control ambiental<sup>270</sup>.
- g) Velará por la inocuidad en todos los eslabones de la cadena alimentaria, con especial incidencia de aquellos alimentos de origen vegetal o animal que hayan sufrido modificación genética.
- h) Planificará actuaciones periódicas de control e inspección para comprobar la adecuación de empresas, instalaciones y servicios a las condiciones y requisitos sanitarios establecidos por sus correspondientes normas de aplicación. A tal efecto, por la Consejería competente en materia de salud, se elaborará anualmente un Plan de Inspección de Salud Pública.
- i) Planificará, coordinará y desarrollará estrategias y actuaciones que fomenten la información, la educación y la promoción de la seguridad sanitaria.

**3.** Con el objeto de promover un alto nivel de seguridad alimentaria<sup>271</sup> de la población andaluza, además de las actuaciones señaladas en el apartado anterior, se desarrollarán las siguientes actuaciones:

- a) La promoción de la inocuidad para las personas de los alimentos en relación con los riesgos físicos, químicos o biológicos que pudieran contener, contemplando los riesgos asociados a los materiales en contacto con los alimentos y los riesgos nutricionales.
- b) El establecimiento de los dispositivos de control necesarios, de forma habitual, periódica y programada, en todos los eslabones de la cadena alimentaria.
- c) La evaluación, la gestión y la comunicación de los riesgos para la salud de la población asociados a:
  - 1.º Contaminación química y/o biológica de alimentos y bebidas.
  - 2.º Presencia de residuos en alimentos procedentes de tratamientos preventivos o curativos en animales y plantas.
  - 3.º Antibiorresistencias.
  - 4.º Presencia de alérgenos en alimentos.
  - 5.º Comercialización y uso de aditivos y/o coadyuvantes tecnológicos.
  - 6.º Zoonosis de origen alimentario.
  - 7.º Brotes de enfermedades de origen alimentario.
  - 8.º Pérdida de las condiciones sanitarias de empresas y operadores alimentarios.
  - 9.º Sustancias que provocan intolerancias alimentarias.
  - 10.º Comercialización y uso de suplementos alimenticios.
  - 11.º Alimentos con modificaciones genéticas en su origen.

**4.** En relación con la protección de la salud de la población ante los riesgos ambientales<sup>272</sup>, el Sistema Sanitario Público de Andalucía, además de las medidas previstas en el apar-

<sup>270</sup> Artículos 56-1.c), 59, 62.2.c) y 71.4. Disposición adicional segunda y Disposición final primera.

<sup>271</sup> Definida en el artículo 2.24º.

<sup>272</sup> Artículos 56-1.c), 59 y 62.2.c). Disposición adicional segunda y Disposición final primera.

tado 2 del presente artículo, desarrollará las siguientes actuaciones en materia de salud ambiental<sup>273</sup>:

- a) La vigilancia de los factores ambientales de carácter físico, químico o biológico y de las situaciones ambientales que afecten o puedan afectar a la salud.
  - b) La evaluación, la gestión y la comunicación de los riesgos para la salud de la población asociados a:
    - 1.º La contaminación de las aguas de consumo humano y la gestión de los sistemas de abastecimiento.
    - 2.º La contaminación de las aguas de baño marítimas y continentales.
    - 3.º La reutilización de las aguas residuales.
    - 4.º La contaminación del aire ambiente, incluyendo el ruido.
    - 5.º La contaminación del aire interior de los edificios.
    - 6.º Las condiciones higiénico-sanitarias de los locales, instalaciones y lugares públicos de uso colectivo.
    - 7.º Las instalaciones de riesgo en la transmisión de la legionelosis.
    - 8.º La comercialización y uso de los productos químicos.
    - 9.º Los campos electromagnéticos.
    - 10.º Las zoonosis de los animales domésticos, peridomésticos, periurbanos y las plagas urbanas.
    - 11.º Las actividades de empresas, instalaciones y servicios biocidas.
5. Las Administraciones públicas de Andalucía velarán para que las personas físicas o jurídicas promotoras de viviendas, edificios e instalaciones de uso humano no utilicen en su construcción materiales que supongan un riesgo para la salud a la luz de los conocimientos científicos disponibles en cada momento.

**Artículo 72. Ejecución de las actuaciones.**

La Consejería con competencias en materia de salud se encargará de la implantación, el seguimiento, la evaluación y, en su caso, la ejecución de las actuaciones y programas de salud relacionados con la protección de la salud en los ámbitos que puedan poner en riesgo a la población. Además, recogerá sistemáticamente la información necesaria para fundamentar las políticas de salud en los diversos campos.

**TÍTULO IV  
LAS INTERVENCIONES EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA  
QUE GARANTIZAN LOS DERECHOS DE LA CIUDADANÍA**

**CAPÍTULO I  
Ejes básicos de actuación**

<sup>273</sup> Definida en el artículo 2.22º.

**Artículo 73. La responsabilidad y el autocontrol.**

**1.** Las personas físicas o jurídicas, titulares de instalaciones, establecimientos, servicios e industrias en que se lleven a cabo actividades que inciden o pueden incidir en la salud de las personas<sup>274</sup>, son responsables de la higiene y la seguridad sanitaria de los locales, las instalaciones y sus anexos, de los procesos y de los productos que se derivan<sup>275</sup>, asimismo tienen que establecer sistemas y procedimientos de autocontrol eficaces para garantizar la seguridad sanitaria<sup>276</sup>.

**2.** Las Administraciones públicas de Andalucía competentes en cada caso velarán por el cumplimiento de las obligaciones establecidas en este artículo mediante el establecimiento de sistemas de vigilancia y de supervisión adecuados<sup>277</sup>.

**3.** Las personas físicas y jurídicas son responsables de sus actos y de las conductas que tienen influencia sobre la salud de los otros.

**Artículo 74. La autorregulación.**

Las personas obligadas en el artículo anterior podrán desarrollar procesos voluntarios de autorregulación<sup>278</sup>, respetando la legislación vigente en la materia y comprometiéndose a superar o cumplir mayores niveles, metas o beneficios en materia de protección y seguridad sanitarias.

Al respecto, la Consejería con competencias en materia de salud fomentará:

- a) El desarrollo de procesos productivos y la generación de servicios adecuados y compatibles con la salud pública, así como sistemas de protección y seguridad sanitaria.
- b) El cumplimiento de normas voluntarias o especificaciones técnicas en materia de salud pública que sean más estrictas que las reglamentaciones técnicas sanitarias o que se refieran a aspectos no previstos por estas, las cuales serán establecidas de común acuerdo con particulares o con asociaciones u organizaciones que los representen.
- c) El establecimiento de sistemas de certificación de procesos, productos y servicios para inducir a patrones de consumo que sean compatibles o que protejan y aseguren la salud pública.
- d) Las demás acciones que induzcan a las empresas a alcanzar objetivos de la salud colectiva superiores a los previstos en las reglamentaciones técnicas sanitarias.

**Artículo 75. La calidad y excelencia.**

**1.** Las empresas, además de garantizar el cumplimiento de la normativa vigente, podrán, de manera voluntaria<sup>279</sup>, a través de una auditoría de salud pública, realizar el examen metodológico de sus operaciones, respecto de la protección y seguridad de la salud pública y el riesgo que generan, así como el grado de cumplimiento de la normativa sanitaria y de los parámetros

---

<sup>274</sup> Artículo 82.

<sup>275</sup> Artículo 60.2.

<sup>276</sup> Artículos 33.2, 75.1 y 76.1.

<sup>277</sup> Artículo 71.2.b) y 75.

<sup>278</sup> Artículos 71.2b) y 73.

<sup>279</sup> Artículos 73.1 y 76.1.



nacionales, internacionales y de buenas prácticas de operación aplicables, con el objeto de definir las medidas preventivas y correctivas necesarias para proteger la salud pública.

**2.** La Consejería con competencias en materia de salud desarrollará un programa dirigido a fomentar la realización de auditorías de salud pública y podrá supervisar su ejecución<sup>280</sup>.

A tal efecto, se facilitará el apoyo a la mediana y pequeña empresa con el fin de realizar auditorías de salud pública. Para la asesoría y seguimiento de estos programas se creará un comité que estará constituido al menos por representantes de instituciones de investigación, colegios y asociaciones profesionales, organizaciones del sector industrial y representantes de los consumidores y usuarios.

**3.** Los incentivos vinculados a los sistemas de ayuda económica o financiera que se establezcan valorarán positivamente aquellas empresas que se acojan a este sistema de auditorías y mejora de la calidad y de la seguridad<sup>281</sup>.

### **Artículo 76. Principios informadores de la intervención administrativa.**

**1.** Todas las medidas a las que hace referencia este título se adoptarán con sujeción a los principios siguientes:

a) Preferencia de la colaboración voluntaria con las autoridades sanitarias<sup>282</sup>.

b) Minimización de la incidencia sobre la libre circulación de personas y bienes, la libertad de empresa y cualquier otro derecho de las personas<sup>283</sup>.

c) Proporcionalidad de la medida con las finalidades perseguidas y con la situación que la motiva<sup>284</sup>.

**2.** En todo caso, la intervención administrativa en salud pública se deberá acomodar a las garantías de la ciudadanía establecidas en el Capítulo IV del Título I<sup>285</sup>.

**3.** Siempre que sea posible, la autoridad sanitaria llevará a cabo el ejercicio de la autoridad o sus facultades a través de procedimientos, prácticas o programas basados en principios y evidencias científicas sólidas<sup>286</sup>.

## **CAPÍTULO II**

### **De las intervenciones públicas**

### **Artículo 77. Autoridad sanitaria.**

**1.** En el marco de lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en el ejercicio de sus respectivas competencias, tienen la condición

<sup>280</sup> Artículo 71.2.b).

<sup>281</sup> Artículo 101.

<sup>282</sup> Artículos 73.1 y 75.1

<sup>283</sup> Artículos 25.2 y 26.

<sup>284</sup> Artículos 4.i) y 26.

<sup>285</sup> Artículos 25 y 26.

<sup>286</sup> Artículos 24, 26 y 70.4.

de autoridad sanitaria en materia de salud pública el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, la persona titular de la Consejería competente en materia de salud, las personas titulares de los órganos y las responsables de las unidades que reglamentariamente se determinen, así como los alcaldes y alcaldesas de los municipios de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

2. Corresponderá a los titulares de los órganos citados establecer las intervenciones públicas necesarias para garantizar los derechos y deberes sanitarios de la ciudadanía<sup>287</sup>.

**Artículo 78. Intervención administrativa en protección de la salud pública.**

1. Sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 19, 28 y 29 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, las Administraciones públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias y con la finalidad de proteger la salud de la población y prevenir la enfermedad<sup>288</sup>, podrán:

- a) Controlar la publicidad y la propaganda de productos y actividades que puedan tener incidencia sobre la salud, con la finalidad de ajustarlas a criterios de veracidad y evitar todo aquello que pueda suponer un perjuicio para la salud. La Consejería con competencias en materia de salud llevará a cabo las acciones necesarias para que la publicidad y la propaganda comerciales se ajusten a criterios de veracidad en lo que atañe a la salud y para limitar todo aquello que pueda constituir un perjuicio para la misma, con especial énfasis en la publicidad y comercialización de productos por vía telemática.
- b) Adoptar las medidas de reconocimiento médico, diagnóstico, tratamiento, cuidados, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de las personas a causa de una circunstancia concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones en que se desarrolle una actividad. También se podrán adoptar medidas para el control de las personas que estén o hayan estado en contacto con los enfermos. Estas medidas se adoptarán en el marco de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública<sup>289</sup> y demás normas concordantes<sup>290</sup>, si bien la Consejería con competencias en materia de salud podrá establecer pautas a seguir para el inicio y seguimiento de una hospitalización terapéutica obligatoria ante situaciones de personas diagnosticadas de una enfermedad transmisible que objetivamente suponga la existencia de un peligro para la salud de la población y en las que se hayan descartado

---

<sup>287</sup> Artículo 18.

<sup>288</sup> Artículo 83.

<sup>289</sup> Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública. Artículo 2: "Las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad". Artículo 3: "Con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible".

<sup>290</sup> Artículo 83.3.

- o hayan fracasado otras alternativas terapéuticas o preventivas que evitarían el contagio de otros individuos.
- c) Realizar cualquier otra intervención conducente a establecer normativamente los requisitos y condiciones que, desde el punto de vista sanitario, han de reunir todos los centros, actividades y bienes que puedan suponer un riesgo para la salud<sup>291</sup>, así como vigilar, controlar e inspeccionar, de la forma establecida en las correspondientes normas, su cumplimiento.
2. Todas estas medidas se adoptarán respetando los derechos que los ciudadanos tienen reconocidos en la Constitución, de acuerdo con el desarrollo reglamentario que proceda.

**Artículo 79. Obligación de colaboración con la Administración sanitaria.**

1. Las Administraciones públicas, en el marco de sus competencias respectivas, como también las instituciones y entidades privadas y los particulares, tienen el deber de colaborar con las autoridades sanitarias y sus agentes<sup>292</sup> cuando sea necesario para la efectividad de las medidas adoptadas<sup>293</sup>.
2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, será obligatoria la comparecencia de las personas en las dependencias públicas cuando ello sea necesario para la protección de la salud pública. El requerimiento de comparecencia tiene que ser debidamente motivado.

**Artículo 80. Información a la autoridad sanitaria.**

1. En el caso de que los titulares de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias detecten la existencia de riesgos significativos para la salud derivados de la actividad o de los productos respectivos, tienen la obligación de informar inmediatamente a la autoridad sanitaria correspondiente<sup>294</sup> y proceder a retirar, si procede, el producto del mercado o cesar la actividad de la manera que se determine por reglamento.
2. La Consejería con competencias en materia de salud establecerá los protocolos que regulen los procedimientos para informar a las autoridades competentes en la materia<sup>295</sup>, el contenido de la comunicación correspondiente y los criterios para la determinación de las medidas preventivas adecuadas.

**Artículo 81. Inspección de salud pública.**

1. El personal funcionario o estatutario al servicio de la Administración sanitaria que actúe en el ejercicio de las funciones de inspección<sup>296</sup> gozará de la consideración de agente de

<sup>291</sup> Artículo 82.

<sup>292</sup> Artículos 77.1 y 81.

<sup>293</sup> Artículo 18.f).

<sup>294</sup> Artículo 18.e).

<sup>295</sup> Artículo 64.1.

<sup>296</sup> Decreto 224/2005, de 18 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de ordenación de la inspección de servicios sanitarios de la Junta de Andalucía (BOJA núm. \_\_, de 7 de noviembre). Artículo 2. Ámbito de ac-

la autoridad a todos los efectos y con sometimiento a las leyes, y, acreditando su identidad, estará autorizado para el ejercicio de las actuaciones previstas en el artículo 23 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía<sup>297</sup>.

2. En el ejercicio de sus funciones respectivas, la autoridad sanitaria<sup>298</sup> y sus agentes pueden solicitar el apoyo, el auxilio y la colaboración de otros funcionarios públicos o inspectores sanitarios y, si fuere necesario, de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad y de otros agentes de la autoridad que tengan encomendadas funciones de seguridad.

### **Artículo 82. Autorizaciones y registros sanitarios.**

1. Las instalaciones, establecimientos, servicios y las industrias en que se lleven a término actividades que puedan incidir en la salud de las personas<sup>299</sup> están sujetas a autorización sanitaria previa de funcionamiento, de acuerdo con la normativa sectorial aplicable<sup>300</sup>. Se establecerá de forma reglamentaria, en los casos en que proceda, el contenido de la autorización sanitaria correspondiente y los criterios y los requisitos para otorgarla<sup>301</sup>.

2. La autorización sanitaria a que hace referencia el apartado anterior tendrá que ser otorgada por las Administraciones sanitarias a las que corresponda el control, de acuerdo con las competencias que tengan atribuidas legalmente.

---

tuación de la inspección de servicios sanitarios de la junta de Andalucía: “La inspección de servicios sanitarios de la Junta de Andalucía, dependiente de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud, tiene como finalidad ejercer las funciones de inspección y control de centros, establecimientos y servicios sanitarios públicos, concertados y privados y prestaciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como la vigilancia del cumplimiento de la normativa sanitaria y de la seguridad social en los términos establecidos en el presente reglamento”.

<sup>297</sup> Artículo 23 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1): “1. El personal que lleve a cabo funciones de inspección gozará de la consideración de agente de la autoridad a todos los efectos, y con sometimiento a las leyes, estando autorizado para: a. Entrar libremente, y sin previa notificación en cualquier momento, en todo centro o establecimiento sujeto al ámbito de la presente Ley. b. Proceder a las pruebas, investigaciones o exámenes necesarios para comprobar el cumplimiento de la normativa vigente. c. Tomar o sacar muestras, en orden a la comprobación del cumplimiento de lo previsto en las disposiciones aplicables. d. Realizar cuantas actuaciones sean precisas, en orden al cumplimiento de las funciones de inspección que desarrolle, pudiendo adoptar las medidas cautelares provisionales necesarias a fin de evitar perjuicios para la salud en casos de urgente necesidad, conforme a lo que establece el artículo 21, apartado 2 de la presente Ley. En tales supuestos, dicho personal habrá de dar cuenta inmediata de las actuaciones realizadas a las autoridades sanitarias competentes, quienes deberán ratificar o no dichas actuaciones en un plazo máximo de cuarenta y ocho horas desde que fueron adoptadas. 2. Las actas y diligencias formalizadas con arreglo a las leyes extendidas por el personal que lleve a cabo funciones de inspección tienen naturaleza de documentos públicos y hacen prueba, salvo que se acredite lo contrario, de los hechos que motiven su formulación y resulten de su constancia personal para los actuarios. Los hechos consignados en las diligencias o actas y manifestados o aceptados por los interesados se presumen ciertos y sólo podrán rectificarse por éstos mediante prueba de que incurrieron en error de hecho. 3. Como consecuencia de las actuaciones de inspección, las autoridades sanitarias competentes podrán ordenar la suspensión provisional, prohibición de las actividades y clausura definitiva de los centros y establecimientos, por requerirlo la protección de la salud colectiva, o por incumplimiento de los requisitos exigidos para su instalación y funcionamiento.”

<sup>298</sup> Artículo 77.1.

<sup>299</sup> Artículo 73.1.

<sup>300</sup> Artículo 19.2 y 5 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1).

<sup>301</sup> Artículo 78.1.c).

**3.** Las Administraciones sanitarias deberán constituir los registros necesarios para facilitar las tareas de control sanitario de las instalaciones, los establecimientos, los servicios y las industrias, las actividades y los productos.

**Artículo 83. Medidas cautelares.**

**1.** En el marco de lo dispuesto en el artículo 21 de la Ley 2/1998, de 2 de junio, de Salud de Andalucía<sup>302</sup>, las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar, mediante resolución motivada, las medidas cautelares siguientes<sup>303</sup>:

- a) La inmovilización y, si procede, el decomiso de productos y sustancias.
- b) El cierre preventivo de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias.
- c) La suspensión del ejercicio de actividades.
- d) La intervención de medios materiales o personales.
- e) La determinación de condiciones previas en cualquier fase de la fabricación o la comercialización de productos y sustancias, y también del funcionamiento de instalaciones, establecimientos, servicios e industrias a que hace referencia esta ley, con la finalidad de corregir las deficiencias detectadas.
- f) Cualquier otra medida ajustada a la legalidad vigente si existen indicios racionales de riesgo para la salud.

Las medidas comprendidas en el presente apartado se podrán adoptar en aplicación del principio de precaución<sup>304</sup>, previa audiencia a las partes interesadas, salvo en caso de riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población<sup>305</sup>. Las medidas adoptadas se comunicarán a las Consejerías que sean competentes por razón de la materia.

**2.** Los gastos derivados de la adopción de medidas cautelares a que se refiere el apartado anterior serán a cargo de la persona o empresa responsable.

**3.** Cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación<sup>306</sup>, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública<sup>307</sup>.

<sup>302</sup> Artículo 21 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1): “1. Las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, establecerán y acordarán limitaciones preventivas de carácter administrativo respecto de aquellas actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud. 2. Asimismo, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas, sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo. 3. Las medidas previstas en el apartado 2 que se ordenen con carácter obligatorio, de urgencia o de necesidad, deberán adaptarse a los criterios expresados en el artículo 28 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y a la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.”

<sup>303</sup> Artículos 78.1 y 108.

<sup>304</sup> Artículo 24.

<sup>305</sup> Artículos 70.4 y 78.1.b).

<sup>306</sup> Artículos 70.4 y 78.1.b).

<sup>307</sup> Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública. Artículo 1: “Al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas

4. Estas medidas no tienen carácter de sanción y se mantendrán el plazo que exija la situación de riesgo que las justifique.

**Artículo 84. Entidades colaboradoras de la Administración.**

1. Sin perjuicio de la ejecución de las tareas que representan ejercicio de la autoridad por los inspectores sanitarios o, en general, por los funcionarios de las Administraciones sanitarias competentes en materia de salud pública<sup>308</sup>, las actividades de control analítico, verificación, certificación de calidad y procedimientos, evaluación y calibración en las materias objeto de esta ley pueden ser ejecutadas por entidades colaboradoras de la Administración debidamente acreditadas, de conformidad con lo establecido en la legislación reguladora del sistema de acreditación de este tipo de entidades y la normativa sectorial correspondiente.

2. La Administración sanitaria competente en materia de salud pública podrá establecer mecanismos de coordinación y colaboración con los profesionales sanitarios y los centros o establecimientos donde los mismos desarrollan su actividad con el fin de facilitar el logro de las prestaciones a que se alude en la presente ley.

## TÍTULO V LOS RECURSOS PARA LA SALUD PÚBLICA

### CAPÍTULO I Los recursos materiales

**Artículo 85. Las infraestructuras en salud pública.**

1. La Administración sanitaria de Andalucía favorecerá la existencia de infraestructuras adecuadas para las actividades de salud pública, que comprenden los laboratorios y demás instalaciones y recursos físicos y virtuales de los servicios de salud pública.

2. La Administración sanitaria pública de Andalucía fomentará modelos de gestión de uso compartido de las infraestructuras y el acceso a tareas compartidas de ámbito regional y suprarregional.

3. Se facilitará la introducción de herramientas tecnológicas accesibles que promuevan la mejora de la calidad en la gestión de las infraestructuras de salud pública.

---

Administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la presente Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad". Artículo 2: "Las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad". Artículo 3: "Con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible".

<sup>308</sup> Artículos 81 y 83.

**4.** En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía se dispondrá de una red de laboratorios de salud pública, adscritos a la Consejería con competencias en materia de salud, que cubra las necesidades específicas en materia de salud pública velando por la calidad de los servicios<sup>309</sup>.

**Artículo 86. Los incentivos en salud pública.**

La Administración sanitaria pública de Andalucía desarrollará reglamentariamente el régimen específico de incentivos en el ámbito de la salud pública que fomente la capacitación y cooperación de las personas físicas y jurídicas en la materia, basado en los principios de publicidad, eficacia, transparencia y control, de acuerdo con los objetivos de la presente ley y con lo regulado al respecto en el Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, y en las demás normas generales que resulten de aplicación a esta materia.

## **CAPÍTULO II**

### **Profesionales de la salud pública**

**Artículo 87. Profesionales y salud pública.**

- 1.** A los efectos de la presente ley, se consideran profesionales de la salud pública aquellos profesionales que tienen como dedicación principal desarrollar actividades relacionadas con las funciones de salud descritas en la presente ley.
- 2.** Las Administraciones públicas de Andalucía velarán para que sus profesionales y equipos técnicos desarrollen las acciones de salud pública conforme a las siguientes pautas de comportamiento:
  - a) Desarrollar un rol educativo, en relación con la población, que facilite el empoderamiento de las personas en relación con su salud<sup>310</sup>.
  - b) Comprender las necesidades y las intervenciones en salud desde una perspectiva biosociosocial y de salud positiva.
  - c) Trabajar en equipo para desarrollar un abordaje interdisciplinar, compartir lenguajes, espacios, organizaciones y puntos de vista distintos y complementarios.
  - d) Desarrollar capacidades para generar alianzas y buscar la implicación y participación de las personas, sectores y agentes implicados<sup>311</sup>.
  - e) Desarrollar programas de intervención sostenibles y realistas, adaptados al contexto social e institucional donde se desarrollan.
  - f) Desarrollar capacidades para poner en valor los activos de salud presentes en Andalucía.

---

<sup>309</sup> Artículos 75 y 101.

<sup>310</sup> Definido en el artículo 2.10º

<sup>311</sup> Artículos 32.2 y 90.

- g) Desarrollar capacidades para llevar a cabo un abordaje intercultural.
  - h) Participar en proyectos de investigación en salud pública<sup>312</sup>, aprovechando las oportunidades de generar conocimiento útil en el contexto del trabajo cotidiano.
3. Los profesionales proporcionarán las prestaciones de salud pública establecidas en la cartera de servicios junto con toda la información necesaria para su uso y aplicación<sup>313</sup>.

**Artículo 88. Profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía y la salud pública.**

Los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en su desempeño profesional, desarrollarán las actuaciones de salud pública contempladas en la presente ley que sean propias de su ámbito competencial.

**Artículo 89. El desarrollo profesional.**

1. La Consejería competente en materia de salud promoverá un plan de desarrollo profesional continuado, para los profesionales de salud pública del Sistema Sanitario Público de Andalucía<sup>314</sup>, integrado en el modelo de gestión por competencias del que se ha dotado. En el marco de este plan de desarrollo profesional continuado se definirán los mapas de competencias de los diferentes perfiles profesionales de salud pública, contemplando todas las titulaciones profesionales relacionadas, las estrategias de promoción y desarrollo de las competencias definidas y la integración de los programas de calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

2. Todos los planes y programas de salud que se elaboren deberán incluir la definición de competencias y el plan de desarrollo profesional necesario para abordar la adecuación a las necesidades de salud de la población y a los progresos científicos más relevantes en la materia.

3. Sin perjuicio de lo dispuesto en los apartados anteriores, los profesionales sanitarios de salud pública que tengan la condición de funcionarios, en cuanto a su desarrollo profesional, estarán a lo dispuesto en el Capítulo II del Título III de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público y su normativa de desarrollo. Asimismo se atenderá a los principios generales establecidos en los artículos 37 y 38 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en lo que les sea de aplicación.

**Artículo 90. La cooperación y las alianzas para el desarrollo profesional continuado.**

La Administración sanitaria pública de Andalucía fomentará<sup>315</sup>:

- a) La cooperación entre todas las instituciones académicas en la formación continua de los profesionales que desarrollan su tarea en el ámbito de la salud pública.

---

<sup>312</sup> Artículo 94.

<sup>313</sup> Artículo 9.b).

<sup>314</sup> Artículo 43.j). Decreto 203/2003, de 8 de julio, por el que se regula el procedimiento de acreditación de las actividades de formación continuada de las profesiones sanitarias (BOJA núm. \_\_, de 25 de julio).

<sup>315</sup> Artículos 47, 51 y 53.



- b) La formación en salud pública en el pregrado y posgrado de todas las titulaciones profesionales que puedan estar relacionadas con la salud pública, promoviendo una amplia oferta de másteres y doctorados en las universidades andaluzas en el marco del Espacio Europeo de Educación Superior.
- c) Las estrategias oportunas para promover el prestigio del sector académico andaluz en salud pública.
- d) La colaboración necesaria con las Consejerías competentes en materia de educación, empleo, innovación, igualdad y otras que se consideren de interés para la formación continuada en competencias de salud pública de los profesionales que desarrollen su actividad en el ámbito de la salud pública, así como para la ampliación de perfiles profesionales necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la presente ley.
- e) La utilización e implantación de las enseñanzas virtuales en el proceso de formación a lo largo de la vida de los profesionales que utilicen las nuevas tecnologías para promover un aprendizaje relevante y útil para el desarrollo personal y profesional.

### **Artículo 91. La participación.**

1. La Consejería competente en materia de salud impulsará los instrumentos de la efectiva participación de los profesionales en la mejora y desarrollo de las funciones de salud pública.
2. Se fomentarán y reconocerán las iniciativas profesionales dirigidas a la mejora del servicio de salud pública, así como la implicación de los profesionales en la formulación de las propuestas de carácter general dirigidas a promover los objetivos de la presente ley.
3. Igualmente se impulsará el uso de plataformas o redes de cooperación y comunicación entre los profesionales de la salud pública y otros profesionales públicos y privados implicados en el desarrollo de la salud pública.

### **Artículo 92. Las responsabilidades.**

Se establecen las siguientes responsabilidades de los profesionales de la salud pública:

- a) Velar por que la sociedad conozca los principios y funciones de la salud pública para que puedan ser comprendidos por la ciudadanía.
- b) Procurar la mejora continua mediante las actualizaciones y ampliación regulares de sus cualificaciones y competencias<sup>316</sup>.
- c) Observar las prácticas éticas reconocidas y los principios éticos recogidos en los códigos deontológicos<sup>317</sup>.
- d) Conocer los objetivos estratégicos de la salud pública y contribuir a la realización de sus logros.
- e) Observar en su actuación principios de gestión que coadyuven a la sostenibilidad del sistema de salud.
- f) Verificar prácticas de trabajo seguras y transparentes, incluida la adopción de las precauciones necesarias en materia de salud y seguridad<sup>318</sup>.

---

<sup>316</sup> Artículos 47, 89.1 y 90.

<sup>317</sup> Artículo 93.

<sup>318</sup> Artículo 67.

- g) Conocer las exigencias legales en materia de protección de datos y de confidencialidad, y adoptar las medidas para cumplirlas en su actuación profesional<sup>319</sup>.
- h) Colaborar en la evaluación y valoración de su rendimiento profesional de forma regular y transparente.
- i) Promover la cooperación profesional y el intercambio de información general y experiencia<sup>320</sup>.
- j) Colaborar con los sistemas de información existentes respetando los procedimientos establecidos para su correcto funcionamiento

**Artículo 93. El código ético.**

La Consejería competente en materia de salud pondrá en marcha una Comisión para la elaboración, aprobación y seguimiento de un código ético, con criterios de participación social y profesional, de la que formarán parte colectivos, asociaciones y colegios profesionales implicados en el desarrollo de la presente ley.

## TÍTULO VI CALIDAD, TECNOLOGÍAS E I+D+I EN SALUD PÚBLICA

### CAPÍTULO I Investigación, desarrollo tecnológico y la innovación en salud pública

**Artículo 94. La investigación en salud pública.**

- 1.** La Administración sanitaria pública de Andalucía promoverá la investigación científica en materia de salud pública como instrumento para la mejora y protección de la salud de la población<sup>321</sup>, conforme a las prioridades marcadas por el Plan Andaluz de Salud y teniendo en cuenta las recomendaciones de los diversos planes y políticas relacionados con la investigación en Andalucía, en los ámbitos nacional y europeo.
- 2.** La Administración sanitaria pública de Andalucía articulará y armonizará las actividades de investigación, desarrollo e innovación en materia de salud pública con el Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica y con el Espacio Europeo de Investigación.
- 3.** Se promoverá la creación de redes e infraestructuras de colaboración científica accesibles al personal investigador andaluz bajo una administración y gestión común.
- 4.** La Administración de la Junta de Andalucía promoverá una cultura participativa en las redes de investigación que permita fomentar la cooperación común, identificar materias de investigación transversales y crear redes de conocimiento innovadoras en materia de salud pública.

---

<sup>319</sup> Artículos 17 y 65

<sup>320</sup> Artículos 32.2 y 87.2.C) y d).

<sup>321</sup> Artículos 32.2, 46, 47 y 53.

**5.** La Consejería competente en materia de salud establecerá estrategias que permitan impulsar la I+D+i en salud pública en el marco de la política de investigación de la Junta de Andalucía y en particular desarrollará las siguientes actividades:

- a) La coordinación, la participación y la cooperación en todas aquellas actividades relacionadas con la I+D+i en salud pública.
- b) El fomento de medidas para que la investigación científica y la innovación contribuyan a mejorar, de manera significativa y sostenible, la protección a la salud de la población.
- c) La identificación de lagunas existentes en las actividades de I+D+i, por lo que respecta a los problemas de salud pública prevalentes en Andalucía.

**Artículo 95. Comités científicos consultivos.**

**1.** La Administración sanitaria pública de Andalucía podrá crear comités científicos consultivos, que emitirán dictámenes técnicos sobre los asuntos que se les sometan, y, especialmente, sobre riesgos reales o potenciales para la seguridad de los consumidores, la salud pública o el medio ambiente.

**2.** Reglamentariamente se determinará la creación, la organización y el funcionamiento de los comités científicos consultivos.

**Artículo 96. Fomento de la innovación en salud pública.**

**1.** Con el objetivo de fomentar la innovación en salud pública en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, la Administración de la Junta de Andalucía favorecerá las actividades de innovación e impulsará la cultura innovadora en el conjunto de los recursos y estructuras de salud pública<sup>322</sup>.

**2.** Las Administraciones públicas de Andalucía elaborarán y desarrollarán políticas públicas eficaces para promover el fortalecimiento de la capacidad de innovación en salud pública y la mejora de la misma.

**3.** La Administración sanitaria pública de Andalucía fomentará el desarrollo de actitudes innovadoras en el marco de los agentes del sector salud y, con esta finalidad, promoverá el compromiso con las innovaciones, la vigilancia constante del entorno, el estímulo de la creatividad y el impulso de las colaboraciones y alianzas.

**Artículo 97. Las tecnologías de la información y comunicación y la salud pública.**

**1.** La Administración sanitaria pública de Andalucía fortalecerá la inclusión de las tecnologías de la información y la comunicación en la estrategia global de salud pública como factor para la mejora de los sistemas de información y comunicación con la ciudadanía<sup>323</sup>. Igualmente se promoverá un uso adecuado de las nuevas tecnologías como instrumento de educación para la salud.

**2.** La información sanitaria perseguirá el objetivo de interoperabilidad tomando en consideración los códigos de buenas prácticas y la normalización de los ámbitos estatales y de la Unión Europea.

<sup>322</sup> Artículo 46.

<sup>323</sup> Artículos 16.b) y 28.b).

**3.** La Administración sanitaria pública de Andalucía establecerá criterios de calidad aplicados a las webs dedicadas a la salud. Los criterios de calidad deberán resultar formativos para la ciudadanía y constituir una fuente fiable de información acerca de los cuidados de salud<sup>324</sup>. Los criterios de calidad deberán establecerse según los principios de transparencia, honradez, autoridad, intimidad y protección de datos, actualización de la información, rendición de cuentas y accesibilidad universal.

**Artículo 98. *La gestión del conocimiento en salud pública.***

**1.** La Administración sanitaria pública de Andalucía desarrollará, en su organización, la gestión del conocimiento como instrumento básico para la prestación del servicio público de salud pública.

**2.** La Consejería con competencias en materia de salud implantará el sistema de gestión del conocimiento a través de las herramientas que mejor se adecuen a sus necesidades.

**Artículo 99. *Redes del conocimiento en salud pública.***

La Administración sanitaria pública de Andalucía dispondrá de redes que generen y transmitan conocimiento científico y favorezcan la participación ciudadana en materia de salud pública<sup>325</sup>. Estas redes se constituyen para servir como plataforma de difusión de la información, intercambio de experiencias y como apoyo a la toma de decisiones a todos los niveles del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Artículo 100. *La innovación social en la salud pública.***

**1.** Las Administraciones públicas de Andalucía apoyarán las innovaciones sociales aplicadas sobre la salud pública, entendidas como nuevas ideas o nuevas relaciones sociales de cooperación para la salud que incrementen la capacidad de la ciudadanía para actuar colectivamente.

**2.** Las Administraciones públicas de Andalucía promoverán acciones positivas para el desarrollo de la innovación social en el área de salud a través de las siguientes medidas:

- a) Promocionando el talento y el capital social de las personas y grupos innovadores sociales más relevantes.
- b) Promoviendo una cultura colaborativa proclive a la generación de valores compartidos en el área de salud.
- c) Facilitando las iniciativas de investigación y desarrollo sobre las innovaciones sociales en salud.

## CAPÍTULO II

### La calidad en las actuaciones de salud pública

**Artículo 101. *La calidad y excelencia de las actividades de salud pública.***

**1.** El Sistema Sanitario Público de Andalucía perseguirá la calidad y la excelencia de sus actividades<sup>326</sup>. Con ese objeto, determinará parámetros de comparación con las

---

<sup>324</sup> Artículos 8 y 99.

<sup>325</sup> Artículos 6.2, 7.3, 8 y 30..

<sup>326</sup> Artículos 75 y 85.

actividades realizadas en el ámbito nacional e internacional, impulsará las actividades que generan la seguridad sanitaria y la equidad en salud<sup>327</sup> y establecerá los procesos de mejora continua.

**2.** El Sistema Sanitario Público de Andalucía incorporará el principio de excelencia en sus actividades a través de las siguientes medidas:

- a) Fortaleciendo la calidad de las actividades de salud pública.
- b) Asegurando la pertinencia de las actividades de salud pública a través de la consulta regular a los órganos que estructuran la gobernanza del sistema.
- c) Promoviendo la rendición de cuentas sobre las actividades de salud pública.
- d) Impulsando la mejora continua en busca de la excelencia.
- e) Atendiendo a las expectativas y necesidades de la ciudadanía y dando cumplimiento a las normas éticas sobre salud pública.

**3.** El Plan de Calidad de la Consejería con competencias en materia de salud concretará la definición de las normas de calidad y excelencia.

### **Artículo 102. La evaluación de las actividades de salud pública.**

Las actividades de salud pública se registrarán por el principio de evaluación continuada. A tal efecto, se evaluarán los procesos y los resultados en cuanto a seguridad sanitaria; promoción de la salud, incluida la reducción de las desigualdades; prevención de las enfermedades, y protección de la salud. La función evaluadora de la salud pública tendrá por finalidad determinar, de forma sistemática y objetiva, la relevancia, eficiencia, eficacia, pertinencia, progresos, efectos e impactos de las actividades de salud pública, en función de los objetivos que se pretenden alcanzar, y se realizará con la participación de la ciudadanía y los profesionales.

## **TÍTULO VII RÉGIMEN SANCIONADOR**

### **CAPÍTULO I De las Infracciones**

#### **Artículo 103. Las infracciones.**

**1.** Sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad<sup>328</sup>, la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos

---

<sup>327</sup> Artículos 4.g) y 5.

<sup>328</sup> Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Artículo 34: "Las infracciones se califican como leves, graves y muy graves, atendiendo a los criterios de riesgo para la salud, cuantía del eventual beneficio obtenido, grado de intencionalidad, gravedad de la alteración sanitaria y social producida, generalización de la infracción y reincidencia". Artículo 35: "Se tipifican como infracciones sanitarias las siguientes: A) Infracciones leves. 1ª) Las simples irregularidades en la observación de la normativa sanitaria vigente, sin trascendencia directa para la salud pública. 2ª) Las cometidas por simple negligencia, siempre que la alteración o riesgo sanitarios producidos fueren de escasa entidad. 3ª) Las que, en razón de los criterios contemplados en este artículo, merezcan la calificación de leves o no proceda su calificación como faltas graves o muy graves. B) Infracciones graves. 1ª) Las que reciban expresamente dicha calificación en la normativa especial aplicable en cada caso. 2ª) Las

sanitarios, y la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía<sup>329</sup>, las infracciones contempladas en la presente ley y en las especificaciones que la desarrollen en el ejercicio de la potestad reglamentaria<sup>330</sup> serán objeto de sanción administrativa, previa instrucción del oportuno expediente<sup>331</sup>, sin perjuicio de las responsabilidades civiles<sup>332</sup>, penales o de otro orden que puedan concurrir.

**2.** De conformidad con lo previsto en el artículo 133 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, no podrán sancionarse los hechos que hayan sido sancionados, penal o administrativamente, en los casos en que se aprecie identidad de sujetos, hecho y fundamento<sup>333</sup>.

**3.** Son sujetos responsables de las infracciones en materia de salud pública las personas físicas o jurídicas que, por acción u omisión, hubiesen participado en aquellas mediando dolo, culpa o negligencia<sup>334</sup>.

---

que se produzcan por falta de controles y precauciones exigibles en la actividad, servicio o instalación de que se trate. 3ª) Las que sean concurrentes con otras infracciones sanitarias leves, o hayan servido para facilitarlas o encubrir las. 4ª) El incumplimiento de los requerimientos específicos que formulen las autoridades sanitarias, siempre que se produzcan por primera vez. 5.ª) La resistencia a suministrar datos, facilitar información o prestar colaboración a las autoridades sanitarias, a sus agentes o al órgano encargado del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios. 6ª) Las que, en razón de los elementos contemplados en este artículo, merezcan la calificación de graves o no proceda su calificación como faltas leves o muy graves. 7ª) La reincidencia en la comisión de infracciones leves, en los últimos tres meses. C) Infracciones muy graves. 1ª) Las que reciban expresamente dicha calificación en la normativa especial aplicable en cada caso. 2ª) Las que se realicen de forma consciente y deliberada, siempre que se produzca un daño grave. 3ª) Las que sean concurrentes con otras infracciones sanitarias graves, o hayan servido para facilitar o encubrir su comisión. 4ª) El incumplimiento reiterado de los requerimientos específicos que formulen las autoridades sanitarias. 5ª) La negativa absoluta a facilitar información o prestar colaboración a los servicios de control e inspección. 6ª) La resistencia, coacción, amenaza, represalia, desacato o cualquier otra forma de presión ejercida sobre las autoridades sanitarias o sus agentes. 7ª) Las que, en razón de los elementos contemplados en este artículo y de su grado de concurrencia, merezcan la calificación de muy graves o no proceda su calificación como faltas leves o graves. 8ª) La reincidencia en la comisión de faltas graves en los últimos cinco años.”

<sup>329</sup> Artículos 24 y 25 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1).

<sup>330</sup> Artículo 129.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común: “Las disposiciones reglamentarias de desarrollo podrán introducir especificaciones o graduaciones al cuadro de las infracciones o sanciones establecidas legalmente que, sin constituir nuevas infracciones o sanciones, ni alterar la naturaleza o límites de las que la Ley contempla, contribuyan a la más correcta identificación de las conductas o a la más precisa determinación de las sanciones correspondientes.”

<sup>331</sup> Artículo 110.

<sup>332</sup> Artículo 130.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común: “Las responsabilidades administrativas que se deriven del procedimiento sancionador serán compatibles con la exigencia al infractor de la reposición de la situación alterada por el mismo a su estado originario, así como con la indemnización por los daños y perjuicios causados que podrán ser determinados por el órgano competente, debiendo, en este caso, comunicarse al infractor para su satisfacción en el plazo que al efecto se determine, y quedando, de no hacerse así, expedita la vía judicial correspondiente.”

<sup>333</sup> Artículo 109.5.

<sup>334</sup> Artículo 130.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común: “3. Cuando el cumplimiento de las obligaciones previstas

#### **Artículo 104. *Infracciones leves.***

Se tipifican como infracciones leves las siguientes<sup>335</sup>:

- a) La mera irregularidad en la aportación a la Administración sanitaria de la información que, de acuerdo con la normativa vigente, sea obligatorio facilitar<sup>336</sup>.
- b) El incumplimiento por parte de las personas jurídicas de los requisitos, obligaciones o prohibiciones establecidos en la normativa sanitaria, así como cualquier otro comportamiento, a título de imprudencia o inobservancia, siempre que se produzca alteración o riesgo sanitario y este sea de escasa repercusión.
- c) El incumplimiento por parte de las personas físicas de los requisitos, obligaciones o prohibiciones establecidos en la normativa sanitaria, así como cualquier otro comportamiento, a título de imprudencia o inobservancia, siempre que se produzca alteración o riesgo sanitario y este sea de escasa repercusión, en alguna de las siguientes categorías:
  - 1.º Difusión de información no veraz con impacto en la salud pública.
  - 2.º Inobservancia por parte de los profesionales, en su actividad laboral, de las medidas preventivas y de promoción de la salud establecidas por la autoridad sanitaria, cuando pueda generar algún riesgo para la salud de un tercero.
  - 3.º Intervenciones que modifiquen el entorno con repercusión en la salud pública.
  - 4.º Actuaciones sistemáticas que provoquen estigmatización de terceras personas.
  - 5.º Inobservancia del tratamiento en enfermedades transmisibles graves con tratamiento curativo efectivo perjudicando a un tercero.

#### **Artículo 105. *Infracciones graves.***

1. Se tipifican como infracciones graves las siguientes<sup>337</sup>:

- a) El ejercicio o desarrollo de cualquiera de las actividades previstas en esta ley sujetas a autorización sanitaria previa o registro sanitario sin contar con dicha autorización o registro cuando sean preceptivos, así como la modificación no autorizada por la autoridad competente de las condiciones técnicas o estructurales expresas sobre las cuales se otorgó la correspondiente autorización.
- b) La puesta en funcionamiento de aparatos o instalaciones o el desarrollo de cualquier actividad, cuyo precintado, clausura, suspensión, cierre o limitación de tiempo hubiera sido establecido por la autoridad competente, siempre que se produzca por primera vez y no concurra daño grave para la salud de las personas.
- c) El no corregir las deficiencias observadas y que hayan dado lugar a sanción previa de las consideradas leves.

---

en una disposición legal corresponda a varias personas conjuntamente, responderán de forma solidaria de las infracciones que, en su caso, se cometan y de las sanciones que se impongan. Serán responsables subsidiarios o solidarios por el incumplimiento de las obligaciones impuestas por la Ley que conlleven el deber de prevenir la infracción administrativa cometida por otros, las personas físicas y jurídicas sobre las que tal deber recaiga, cuando así lo determinen las Leyes reguladoras de los distintos regímenes sancionadores.”

<sup>335</sup> Artículo 105.2.

<sup>336</sup> Artículos 18.e) y 80.1

<sup>337</sup> Artículo 106.2.

- d) El dificultar o impedir el disfrute de los derechos reconocidos en la presente ley a la ciudadanía.
  - e) Las que se produzcan de forma negligente, por la falta de controles y precauciones exigibles en la actividad, servicio o instalación de que se trate y den lugar a riesgo o alteración sanitaria grave.
  - f) La promoción o venta para uso alimentario o la utilización o tenencia de aditivos o sustancias extrañas cuyo uso no esté autorizado por la normativa vigente en la elaboración del producto alimenticio o alimentario de que se trate, cuando no produzcan riesgos graves y directos para la salud de los consumidores.
  - g) La elaboración, distribución, suministro o venta de productos alimenticios cuando en su presentación se induzca a confundir al consumidor sobre sus verdaderas características nutricionales, sin trascendencia directa para la salud.
  - h) El incumplimiento del deber de colaboración, información o declaración hacia las autoridades sanitarias para la elaboración de los registros y documentos de información sanitaria que establezca la normativa aplicable, así como no seguir, las entidades o personas responsables, los procedimientos establecidos para el suministro de datos y documentos, o hacerlo de forma notoriamente defectuosa.
  - i) La resistencia a suministrar datos, a facilitar información o a prestar la colaboración a las autoridades sanitarias o a los funcionarios de salud pública en el ejercicio de sus funciones y, en general, cualquier acción u omisión que perturbe, retrase o impida la labor de los funcionarios de salud pública.
  - j) El incumplimiento de los requerimientos específicos y de las medidas cautelares o definitivas que formulen las autoridades sanitarias, siempre que se produzcan por primera vez y no concurra daño grave para la salud de las personas.
- 2.** Las infracciones tipificadas como leves podrán calificarse de graves en función de la aplicación de los siguientes criterios:
- a) Nivel de riesgo para la salud pública.
  - b) Cuantía del eventual beneficio obtenido.
  - c) Grado de intencionalidad.
  - d) Gravedad de la alteración sanitaria y social producida y de la afectación de los derechos de la ciudadanía.
  - e) Generalización de la infracción y reincidencia.

**Artículo 106. Infracciones muy graves.**

- 1.** Se tipifican como infracciones muy graves las siguientes:
- a) La puesta en funcionamiento de aparatos o instalaciones o el desarrollo de cualquier actividad cuyo precintado, clausura, suspensión, cierre o limitación de tiempo hubiera sido establecido por la autoridad competente, cuando se produzca de modo reiterado aun cuando no concurra daño grave para la salud de las personas.
  - b) El incumplimiento consciente y deliberado de los requisitos, obligaciones o prohibiciones establecidos en la normativa sanitaria o cualquier otro comportamiento doloso aunque no dé lugar a riesgo o alteración de la salud pública grave.
  - c) La preparación, distribución, suministro o venta de alimentos o bebidas que contengan gérmenes, sustancias químicas o radioactivas, toxinas o parásitos capaces de producir



- o transmitir enfermedades al hombre, o que superen las limitaciones o tolerancia reglamentariamente establecidas en la materia, con riesgo grave para la salud.
- d) La promoción o venta para uso alimentario o la utilización o tenencia de aditivos o sustancias extrañas cuyo uso no esté autorizado por la normativa vigente en la elaboración del producto alimenticio o alimentario de que se trate, y produzcan riesgos graves y directos para la salud de los consumidores.
  - e) El desvío para el consumo humano de productos no aptos para ello o destinados específicamente a otros usos.
  - f) La negativa absoluta a facilitar información, a suministrar datos o a prestar colaboración a las autoridades sanitarias o a los funcionarios de salud pública en el ejercicio de sus funciones.
  - g) La resistencia, coacción, amenaza, represalia, desacato o cualquier otra forma de presión ejercida sobre las autoridades sanitarias o funcionarios sanitarios de salud pública en el ejercicio de sus funciones.
  - h) El incumplimiento reiterado de los requerimientos específicos que formulen las autoridades sanitarias, así como el incumplimiento de las medidas cautelares o definitivas adoptadas, cuando se produzcan de modo reiterado o cuando concurra daño grave para la salud de las personas.
  - i) La elaboración, distribución, suministro o venta de productos alimenticios y alimentarios cuando en su presentación se induzca a confundir al consumidor sobre sus verdaderas características nutricionales, con trascendencia directa para la salud.
- 2.** Las infracciones tipificadas como graves podrán calificarse como muy graves cuando concurra alguna de las circunstancias previstas en el apartado 2 del artículo anterior de esta ley, salvo que esta concurrencia haya determinado su tipificación como grave.

## **CAPÍTULO II**

### **De las sanciones**

#### **Artículo 107. Graduación de las sanciones**<sup>338</sup>.

- 1.** Las infracciones señaladas en esta ley serán objeto de las siguientes sanciones:
- a) Infracciones leves: hasta 3.000 euros.
  - b) Infracciones graves: desde 3.001 hasta 15.000 euros.

---

<sup>338</sup> Artículo 131 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común: "2. El establecimiento de sanciones pecuniarias deberá prever que la comisión de las infracciones tipificadas no resulte más beneficioso para el infractor que el cumplimiento de las normas infringidas. 3. En la determinación normativa del régimen sancionador, así como en la imposición de sanciones por las Administraciones Públicas se deberá guardar la debida adecuación entre la gravedad del hecho constitutivo de la infracción y la sanción aplicada, considerándose especialmente los siguientes criterios para la graduación de la sanción a aplicar: a) La existencia de intencionalidad o reiteración. b) La naturaleza de los perjuicios causados. c) La reincidencia, por comisión en el término de un año de más de una infracción de la misma naturaleza cuando así haya sido declarado por resolución firme."

c) Infracciones muy graves: desde 15.001 hasta 600.000 euros, pudiendo rebasar esta cantidad hasta alcanzar el quintuplo del valor de los productos o servicios objeto de infracción.

**2.** Las cuantías señaladas en el apartado anterior serán actualizadas periódicamente mediante Decreto del Consejo de Gobierno teniendo en cuenta el índice de precios al consumo.

**3.** Sin perjuicio de la sanción económica que pudiera corresponder, en los supuestos de infracciones muy graves se podrá acordar por el Consejo de Gobierno el cierre temporal de los establecimientos o servicios por un plazo máximo de cinco años, de conformidad con lo previsto en el artículo 36.2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad<sup>339</sup>.

#### **Artículo 108. Medidas provisionales.**

**1.** Iniciado el procedimiento sancionador, el órgano competente para resolver podrá adoptar, mediante acuerdo motivado, como medidas provisionales para asegurar el cumplimiento de la resolución que pudiera recaer y, en todo caso, para asegurar el cumplimiento de la legalidad y salvaguardia de la salud pública, entre otras, las siguientes<sup>340</sup>:

a) La suspensión total o parcial de la actividad.

b) La clausura de centros, servicios, establecimientos o instalaciones.

c) La exigencia de fianza.

**2.** Cuando concurren razones de urgencia inaplazable, las medidas provisionales podrán ser adoptadas por el órgano competente para iniciar el procedimiento o por el órgano instructor, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Real Decreto 1398/1993, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento del Procedimiento para el Ejercicio de la Potestad Sancionadora<sup>341</sup>.

#### **Artículo 109. Competencia.**

**1.** La potestad sancionadora para la imposición de sanciones por infracciones en materia de salud pública corresponde a la Administración de la Junta de Andalucía y a los municipios en el ámbito de sus competencias.

<sup>339</sup> Artículo 36.2 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: “Además, en los supuestos de infracciones muy graves, podrá acordarse, por el Consejo de Ministros o por los Consejos de Gobierno de las Comunidades autónomas que tuvieren competencia para ello, el cierre temporal del establecimiento, instalación o servicio por un plazo máximo de cinco años...”.

<sup>340</sup> Artículo 83.

<sup>341</sup> Artículo 15: “1. De conformidad con lo previsto en los artículos 72 y 136 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, el órgano competente para resolver podrá adoptar en cualquier momento, mediante acuerdo motivado, las medidas de carácter provisional que resulten necesarias para asegurar la eficacia de la resolución que pudiera recaer, el buen fin del procedimiento, evitar el mantenimiento de los efectos de la infracción y las exigencias de los intereses generales. Cuando así venga exigido por razones de urgencia inaplazable, el órgano competente para iniciar el procedimiento o el órgano instructor podrán adoptar las medidas provisionales que resulten necesarias. 2. Las medidas de carácter provisional podrán consistir en la suspensión temporal de actividades y la prestación de fianzas, así como en la retirada de productos o suspensión temporal de servicios por razones de sanidad, higiene o seguridad, y en las demás previstas en las correspondientes normas específicas. 3. Las medidas provisionales deberán estar expresamente previstas y ajustarse a la intensidad, proporcionalidad y necesidades de los objetivos que se pretenda garantizar en cada supuesto concreto.”

2. Los órganos municipales competentes para iniciar, instruir o resolver los procedimientos sancionadores se determinarán conforme a la legislación de régimen local y a sus propias normas de organización<sup>342</sup>.
3. Cuando los servicios municipales tengan conocimiento de infracciones en esta materia no localizadas exclusivamente en su término municipal, lo pondrán inmediatamente en conocimiento de la Administración autonómica, remitiendo todo lo actuado y cuantos antecedentes obren en su poder.
4. El ejercicio de la potestad sancionadora, respecto de las infracciones previstas en la presente ley, corresponderá a los órganos de la Consejería competente en materia de salud en los términos que se determinen reglamentariamente<sup>343</sup>, sin perjuicio de la competencia atribuida al Consejo de Gobierno en el artículo 107.3.
5. La Administración de la Junta de Andalucía no iniciará procedimiento contra el mismo sujeto a quien se estuviese tramitando un procedimiento sancionador por la Administración municipal si concurren los mismos hechos y fundamento jurídico<sup>344</sup>.

#### **Artículo 110. Procedimiento.**

1. Solamente podrán imponerse sanciones previa tramitación del correspondiente procedimiento<sup>345</sup>.
2. El procedimiento sancionador en materia de salud pública se ajustará a las disposiciones legales sobre el procedimiento administrativo y a las normas sobre el ejercicio de la potestad sancionadora<sup>346</sup>.
3. En los procedimientos tramitados por la comisión de infracciones leves, el plazo para dictar y notificar resolución expresa será de seis meses. En los procedimientos tramitados por la comisión de infracciones graves o muy graves, el plazo para dictar y notificar resolución expresa será de nueve meses.

#### **Artículo 111. Prescripción y caducidad.**

1. Las infracciones calificadas como leves por la presente ley prescribirán al año, las calificadas como graves a los dos años y las calificadas como muy graves a los cinco años. El plazo de prescripción se computará desde el día en que se hubiera cometido la infracción y se interrumpirá desde la adopción y notificación del acuerdo de inicio del procedimiento sancionador a la persona interesada.

<sup>342</sup> Cfr. Artículo 27.2.a) Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1).

<sup>343</sup> Artículos 2 y 3 Decreto 20/2005, de 25 de enero, por el que se desconcentran las competencias sancionadoras y se regulan determinados aspectos del procedimiento sancionador en materia de salud (§2.7). Artículo 27 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía. (§2.1).

<sup>344</sup> Artículo 103.2

<sup>345</sup> Artículo 62.1 Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común: "1. Los actos de las Administraciones públicas son nulos de pleno derecho en los casos siguientes:...e) Los dictados prescindiendo total y absolutamente del procedimiento legalmente establecido..."

<sup>346</sup> Artículos 127-138 Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Real Decreto 1398/1993, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento del Procedimiento para el Ejercicio de la Potestad Sancionadora.

**2.** La acción para perseguir las infracciones caducará cuando, conocida por la Administración la existencia de una infracción y finalizadas, en su caso, las diligencias dirigidas al esclarecimiento de los hechos, hubiera transcurrido un año sin que la autoridad competente hubiera ordenado incoar el oportuno procedimiento.

**3.** Asimismo, las sanciones impuestas por faltas leves prescribirán al año, las impuestas por faltas graves a los dos años, y las impuestas por faltas muy graves a los cinco años. El plazo de prescripción de las sanciones comenzará a contar desde el día siguiente a aquel en que adquiriera firmeza la resolución por la que se impone la sanción.

**Disposición adicional primera. *Adaptación de ordenanzas municipales.***

En el plazo de un año desde la entrada en vigor de esta ley, los municipios procederán a adaptar sus ordenanzas a lo dispuesto en la misma.

**Disposición adicional segunda. *Excepciones de actividades al proceso de evaluación de impacto en salud.***

No se someterán al proceso de evaluación de impacto en salud las actividades y obras incluidas en el ámbito de aplicación del artículo 56.1.c) de la presente ley, y definidas en el Anexo I de la Ley 7/2007, de 9 de julio, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental, que se relacionan a continuación:

- a) Categoría 1. Industria extractiva: actuaciones 1.1 a 1.7.
- b) Categoría 2. Instalaciones energéticas: actuaciones 2.5 a 2.21.
- c) Categoría 3. Producción y transformación de metales: actuaciones 3.8 a 3.12.
- d) Categoría 4. Industria del mineral: actuaciones 4.14, 4.19 (excepto si las instalaciones están situadas a menos de 500 metros de una zona residencial), 4.20 y 4.21.
- e) Categoría 5. Industria química y petroquímica: actuaciones 5.9, 5.12 y 5.13.
- f) Categoría 6. Industria textil, papelera y del cuero: actuación 6.7.
- g) Categoría 7. Proyectos de infraestructuras: actuaciones 7.1, 7.2, 7.4, y 7.7 a 7.17.
- h) Categoría 8. Proyectos de ingeniería hidráulica y de gestión del agua: actuaciones 8.2, 8.3, 8.6 y 8.9.
- i) Categoría 9. Agricultura, silvicultura y acuicultura: actuaciones 9.1 a 9.9.
- j) Categoría 10. Industrias agroalimentarias y explotaciones ganaderas: actuaciones 10.4, 10.5, 10.10 (excepto en los tres epígrafes referidos si las instalaciones están situadas a menos de 500 metros de una zona residencial), 10.20 a 10.22 y 10.23 (esta última con la excepción de si las instalaciones están situadas a menos de 500 metros de una zona residencial).
- k) Categoría 11. Proyectos de tratamiento y gestión de residuos: actuación 11.9.
- l) Categoría 13. Otras actuaciones: actuaciones 13.2 (excepto si las instalaciones están situadas a menos de 500 metros de una zona residencial), 13.4, 13.5, 13.6, 13.7 (excepto los apartados f) e i)), 13.9 a 13.16, 13.19 a 13.24, 13.26, 13.28, 13.30 a 13.53, y 13.55 a 13.57.

**Disposición transitoria primera. Expedientes sancionadores en tramitación.**

Los expedientes sancionadores que se encuentren iniciados a la entrada en vigor de esta ley continuarán tramitándose conforme a lo establecido en la legislación vigente en el momento en que se cometió la infracción, salvo que las disposiciones sancionadoras de la presente ley favorezcan al presunto infractor.

**Disposición transitoria segunda. Aplicación de las normas reglamentarias.**

En las materias cuya regulación remite la presente ley a ulteriores disposiciones reglamentarias, y en tanto estas no sean dictadas, serán de aplicación, en cada caso, las normas de este rango que lo venían siendo a la fecha de entrada en vigor de esta ley siempre que no contradigan lo dispuesto en la presente ley.

**Disposición derogatoria única. Derogación normativa.**

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango contradigan lo dispuesto en la presente ley.

**Disposición final primera. Modificación de la Ley 7/2007, de 9 de julio, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental.**

La Ley 7/2007, de 9 de julio, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental, queda modificada como sigue:

Uno. Se modifican los párrafos b), c), f) y h) del artículo 24, que quedan redactados de la siguiente manera:

«b) Conjuntamente con la solicitud de autorización ambiental integrada se deberá presentar el estudio de impacto ambiental al objeto de la evaluación ambiental de la actividad por el órgano ambiental competente, así como la valoración de impacto en la salud al objeto de la evaluación de los efectos sobre la salud por el órgano competente en materia de salud.

c) La solicitud de autorización ambiental integrada, acompañada del estudio de impacto ambiental, de la valoración del impacto en salud y de la solicitud de licencia municipal, se someterá al trámite de información pública, durante un periodo que no será inferior a cuarenta y cinco días. Este periodo de información pública será común para aquellos procedimientos cuyas actuaciones se integran en el de la autorización ambiental integrada, así como, en su caso, para los procedimientos de las autorizaciones sustantivas a las que se refiere el artículo 3.b) de la Ley 16/2002, de 1 de julio».

«f) Concluido el trámite de información pública, el expediente completo deberá ser remitido a todas aquellas Administraciones públicas y órganos de la Administración de la Junta de Andalucía que deban intervenir en el procedimiento de autorización ambiental integrada.

Recibido el expediente en la Consejería competente en materia de salud, esta habrá de emitir el informe preceptivo y vinculante de evaluación de impacto en la salud en el plazo de un mes. Excepcionalmente y de forma motivada, podrá ampliarse hasta un máximo de tres meses.

De no emitirse el informe a que se refiere el párrafo anterior en el plazo señalado, se estará a lo dispuesto en el artículo 83.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de

Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común».

«h) Efectuado el trámite de audiencia, se procederá a elaborar la propuesta de resolución, que deberá incluir las determinaciones de la evaluación de impacto ambiental realizada por la Consejería competente en materia de medio ambiente o, en su caso, la declaración de impacto ambiental emitida por el órgano ambiental estatal, así como las determinaciones de la evaluación del impacto en la salud realizada por la Consejería competente en materia de salud».

*Dos. Se añade un nuevo párrafo con la letra e) al apartado 2 del artículo 31, con la siguiente redacción:*

«e) Una valoración de impacto en salud, con el contenido que reglamentariamente se establezca, salvo en los supuestos contemplados en la disposición adicional segunda de la Ley de Salud Pública de Andalucía».

*Tres. Se añade un nuevo párrafo al apartado 3 del artículo 31, quedando este redactado de la siguiente manera:*

«3. La Consejería competente en materia de medio ambiente promoverá y asegurará el derecho de participación en la tramitación del procedimiento de autorización ambiental unificada en los términos establecidos en la legislación básica en materia de evaluación de impacto ambiental. En el trámite de información pública toda persona podrá pronunciarse tanto sobre la evaluación de impacto ambiental de la actuación como sobre las autorizaciones y pronunciamientos ambientales que deban integrarse en la autorización ambiental unificada, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 28 de la presente Ley. Para el supuesto de que la solicitud de autorización deba acompañarse de la valoración de impacto en salud, a la que se refiere la letra e) del apartado anterior, toda persona, en el trámite de información pública, podrá pronunciarse sobre la valoración de impacto en salud de la actuación».

*Cuatro. Se añaden dos nuevos párrafos al apartado 4 del artículo 31, quedando este redactado de la siguiente manera:*

«4. En el procedimiento se remitirá el proyecto y el estudio de impacto ambiental para informe al órgano sustantivo y se recabarán de los distintos organismos e instituciones los informes que tengan carácter preceptivo de acuerdo con la normativa aplicable, así como aquellos otros que se consideren necesarios.

En los supuestos determinados en el artículo 56.1.c) de la Ley de Salud Pública de Andalucía, se remitirá el expediente a la Consejería competente en materia de salud que emitirá el informe preceptivo y vinculante de evaluación de impacto en la salud en el plazo de un mes. Excepcionalmente y de forma motivada, podrá ampliarse hasta un máximo de tres meses.

De no emitirse el informe a que se refiere el párrafo anterior en el plazo señalado, se estará a lo dispuesto en el artículo 83 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común».

*Cinco. Se da nueva redacción al artículo 40, que queda redactado de la siguiente manera:*

«1. La Administración que formule cualquier instrumento de planeamiento sometido a evaluación ambiental deberá integrar en el mismo un estudio de impacto ambiental con

el contenido mínimo recogido en el Anexo II B, así como la valoración de impacto en la salud al objeto de la evaluación de los efectos sobre la salud por el órgano competente en materia de salud. Cuando la formulación se acuerde a instancia de persona interesada, el estudio de impacto ambiental y la valoración de impacto en la salud serán elaborados por esta.

2. En la tramitación del planeamiento urbanístico sometido a evaluación ambiental se tendrá en cuenta lo siguiente:

a) En el caso de que se produzca la fase de avance, coincidiendo con el trámite de información pública del instrumento de planeamiento, la Administración que tramita el Plan lo podrá enviar a las Consejerías competentes en materia de medio ambiente y salud, las cuales facilitarán la información que tengan disponible y que pueda ser de utilidad para la elaboración del estudio de impacto ambiental, así como para la valoración de impacto en la salud.

b) Tras la aprobación inicial del instrumento de planeamiento, el estudio de impacto ambiental y la valoración de impacto en la salud, como documentos integrados al mismo, serán sometidos a información pública y se requerirán informes a las Consejerías competentes en materia de medio ambiente y salud, respectivamente.

Las Consejerías competentes en materia de medio ambiente y salud emitirán, respectivamente, los informes previos de valoración ambiental, con las determinaciones ambientales, y de impacto en la salud, con las determinaciones de salud, que deberá contener la propuesta del plan que se someta a aprobación provisional.

c) Tras la aprobación provisional, la Administración que tramite el instrumento de planeamiento requerirá a las Consejerías competentes en materia de medio ambiente y salud para que, a la vista del informe previo, emitan los informes de valoración ambiental y de evaluación del impacto en salud.

3. El informe de valoración ambiental, emitido por la Consejería competente en materia de medio ambiente, así como el informe de evaluación del impacto en salud, emitido por la Consejería competente en materia de salud, tendrán carácter vinculante y sus condicionamientos se incorporarán en la resolución que lo apruebe definitivamente».

**Disposición final segunda. *Adaptación organizativa.***

El Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía adaptará la estructura de la Consejería competente en materia de salud y de sus delegaciones provinciales a las disposiciones de esta ley.

**Disposición final tercera. *La cartera de servicios de salud pública.***

En el plazo de un año desde la entrada en vigor de la presente ley, la Consejería competente en materia de salud definirá y elevará al Consejo de Gobierno para su aprobación la cartera de servicios de salud pública.

**Disposición final cuarta. *Creación del Registro de Acuerdos.***

El Registro de Acuerdos previsto en el artículo 34.4 se creará en el plazo máximo de seis meses desde la entrada en vigor de la presente ley.

**Disposición final quinta. Constitución del Observatorio de Salud Pública de Andalucía y del Centro de Investigación de Salud Pública de Andalucía.**

En el plazo de un año desde la entrada en vigor de la presente ley, la Consejería competente en materia de salud procederá a constituir y establecer las normas de funcionamiento del Observatorio de Salud Pública de Andalucía y del Centro de Investigación de Salud Pública de Andalucía.

**Disposición final sexta. Evaluación del impacto en salud.**

En el plazo de un año desde la entrada en vigor de la presente ley, la Consejería competente en materia de salud definirá y elevará al Consejo de Gobierno para su aprobación el procedimiento de evaluación del impacto en salud<sup>347</sup>.

**Disposición final séptima. Desarrollo de la ley y habilitación.**

El desarrollo reglamentario de esta ley se llevará a efecto de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 112 y 119.3 del Estatuto de Autonomía para Andalucía y 44 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

**Disposición final octava. Plazo para el desarrollo reglamentario de determinados preceptos.**

1. La orden prevista en el artículo 15.2 se aprobará en el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de la presente ley.
2. La orden prevista en el artículo 20.2 se aprobará en el plazo máximo de seis meses desde la entrada en vigor de la presente ley.
3. El desarrollo reglamentario del Sistema de Alertas y Crisis de Salud Pública a que se refiere el artículo 66 se efectuará en el plazo máximo de seis meses desde la entrada en vigor de la presente ley.

**Disposición final novena. Entrada en vigor.**

La presente ley entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, salvo lo dispuesto en la disposición final primera y los artículos 55 a 59, ambos incluidos, que entrarán en vigor cuando se produzca el desarrollo reglamentario del procedimiento de evaluación de impacto en salud.»

---

<sup>347</sup> Decreto 169/2014, de 9 de diciembre, por el que se establece el procedimiento de la evaluación del impacto en la salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía (§1.2).



## **§1.2. DECRETO 169/2014, DE 9 DE DICIEMBRE, POR EL QUE SE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO DE LA EVALUACIÓN DEL IMPACTO EN LA SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 243, de 15 de diciembre)*

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, atribuye a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior, y en particular proteger y promover la salud pública en todos sus ámbitos.

Asimismo, el Estatuto de Autonomía para Andalucía reconoce en el artículo 10.3.14.º 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.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en el 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.

En las décadas de los ochenta y noventa empieza a tomar fuerza en distintos países de nuestro entorno, el convencimiento de que deben implementarse nuevas estrategias que introduzcan la mejora de la salud como objetivo compartido de todos los sectores y niveles de gobierno. El reconocimiento de la influencia en la salud de determinantes del medio físico, social y económico manifestó la evidencia de enfocar la protección de la salud desde diversos ámbitos, no sólo desde el sanitario. En este contexto nace la Evaluación del Impacto en Salud, en adelante EIS, que se ha definido desde entonces 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.

La EIS se configura hoy día como una herramienta esencial para avanzar en la formulación de políticas, planes, programas y proyectos más saludables. La experiencia acumulada en las dos últimas décadas está demostrando su capacidad efectiva para promover la equidad en salud, en tanto permite anticipar los posibles efectos de toda nueva intervención en la salud de la población y en los grupos más vulnerables, así como formular recomendaciones para reducir las desigualdades en salud que pudieran resultar de la ejecución de ésta.

En base a estas experiencias, en el ámbito estatal la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, en el capítulo VII del Título II estableció por vez primera que las Administraciones Públicas deberían someter a evaluación del impacto en la salud, las normas, planes, programas y proyectos que fuesen seleccionadas por tener un impacto significativo en la salud.

En Andalucía, la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, regula en su Título II la Evaluación de impacto en la salud. En su Disposición final sexta establece que en el plazo de un año desde la entrada en vigor de la citada Ley, 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. En consecuencia, se redactó un borrador de decreto con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto por dicha Disposición final sexta. El texto preparado hubo de ser modificado como consecuencia de varias modificaciones que se han ido introduciendo en la mencionada Ley 16/2011, de 23 de diciembre, lo que ha impedido el efectivo cumplimiento de los plazos previstos. En la más reciente de dichas modificaciones, concretamente la producida por el Decreto-Ley 5/2014, de 22 de abril, de medidas normativas para reducir las trabas administrativas para las empresas, se sustituyó el Anexo de la Ley 7/2007, de 9 de julio, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental. Como consecuencia de ello, se ha introducido el instrumento de declaración responsable en muchas de las actuaciones sujetas anteriormente a calificación ambiental. De acuerdo con el espíritu del citado Decreto-Ley, el presente Decreto incorpora este instrumento de declaración responsable para la valoración del impacto en salud de estas actuaciones que, por lo general, se corresponden con microempresas, empresas de economía artesanal y/o de economía familiar, continuando así con la simplificación de su régimen de autorización llevada a cabo por el Decreto-Ley. Con ello se persigue, además del fomento del espíritu empresarial y del desarrollo de la estructura económica, promover los potenciales efectos positivos en la salud en la población que se derivan de la implantación de este tipo de empresas, sobre todo en el caso de zonas rurales.

La sociedad andaluza se enfrenta a nuevos desafíos como son la degradación ambiental, el aumento de las desigualdades, el envejecimiento de la población, las amenazas del cambio climático sobre la salud y la sostenibilidad que constituyen nuevos retos que no pueden ser soslayados. La necesidad de avanzar en un nuevo modelo de salud pública

aconseja que Andalucía sea una de las Comunidades líderes en garantizar y promover la salud en sus acciones de gobierno, incluyendo, las actuaciones necesarias para que se evalúe el impacto en la salud humana que tienen las diversas actuaciones, especialmente las públicas.

En el ámbito de las actuaciones privadas se ha realizado un esfuerzo ímprobo para identificar aquellas donde la EIS puede proporcionar un mayor valor añadido para la salud de la población, evitando la repetición de esfuerzos innecesarios. Como resultado de este esfuerzo se ha excluido de su ámbito de aplicación un grupo importante de sectores para los que la experiencia ha demostrado que la evaluación ambiental incorpora ya la suficiente atención a los problemas de salud que se pueden derivar de su puesta en marcha.

En este sentido, la herramienta EIS no sólo nos 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 de aquellas actuaciones que pueden tener un especial impacto en los grupos socialmente más desfavorecidos. A la vista de lo expuesto, el desarrollo de la EIS en nuestro ordenamiento jurídico sitúa a Andalucía como referente y vanguardia de la salud pública nacional e internacional.

El presente decreto se estructura en cuatro capítulos. El capítulo I, comprende las disposiciones generales definitorias de objeto y ámbito de aplicación. El capítulo segundo, regula la evaluación de impacto en salud de planes y programas que, formulados por el Consejo de Gobierno, tengan una clara y significativa incidencia en la salud, de forma que el procedimiento de evaluación permita optimizar los efectos positivos que se prevén de por sí en estos instrumentos sobre la mejora de la calidad de vida y el bienestar de la población, a través de la introducción en los mismos de una visión y/o evaluación específica en términos de salud. El capítulo III, establece el contenido de la EIS de los instrumentos de planeamiento urbanístico y precisa cuáles son los órganos competentes para resolver en función de los diversos procedimientos de ordenación urbanística. Se aclaran cuáles son los instrumentos de planeamiento de desarrollo sometidos a evaluación y se da un procedimiento unificado tanto para aquellos que están simultáneamente sometidos a evaluación de impacto ambiental como los que no, en virtud de lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley 7/2007, de 9 de julio, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental y artículo 56.1.b) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, respectivamente.

Finalmente el capítulo IV, desarrolla la EIS de actividades y obras, públicas y privadas y sus proyectos. Al estar la tramitación completamente integrada dentro de los diferentes procedimientos ambientales, lo que se ha preferido es matizar el contenido de aquellos en lugar de modificar varias normas, lo que hubiera aumentado la complejidad normativa. La única parte en la que el procedimiento se separa del ambiental es en el tema de consultas previas en la que una interlocución directa con la ciudadanía se considera más ventajosa.

Por último, dando cumplimiento a la nueva redacción de la mencionada Ley 16/2011, de 23 de diciembre, que preveía que el listado de actividades y obras sometidas a EIS quedaba sujeta a desarrollo reglamentario, el presente Decreto incorpora en su Anexo I las actividades y obras que deban ser sometidas a EIS delimitando así el ámbito de aplicación de la norma, que hasta la fecha se limitaba al listado de actividades excepcionadas presentes en la disposición adicional segunda de la Ley de Salud Pública.

Este decreto se rige por los principios de simplificación, agilización de los trámites del procedimiento e información pública, 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.

En su virtud, en el ejercicio de las atribuciones conferidas por el artículo 27.9 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión de 9 de diciembre de 2014, dispongo

## **CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES**

### **Artículo 1. Objeto.**

El presente Decreto tiene por objeto establecer el contenido y la metodología de la evaluación del impacto en la salud, desarrollando lo establecido en el Capítulo V del Título II de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía.

Asimismo se procede a delimitar en el Anexo I su ámbito de aplicación en lo referente a actividades y obras, públicas y privadas, y sus proyectos, que deban someterse a los instrumentos de prevención y control ambiental establecidos en los párrafos a), b) y d) del artículo 16.1 de la Ley 7/2007, de 9 de julio, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental<sup>348</sup> previstos en el artículo 56.1.c de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre<sup>349</sup>.

### **Artículo 2. Definiciones.**

A los efectos del presente decreto se entiende por:

- a) Actuaciones: Los planes y programas, los instrumentos de planeamiento urbanístico y las obras, actividades, y sus proyectos, señalados en el artículo 3 del presente decreto.
- b) Áreas urbanas socialmente desfavorecidas: Aquellos espacios urbanos, claramente delimitados, en cuya población concurren situaciones estructurales de pobreza grave y

---

<sup>348</sup> Artículo 16.1 Ley 7/2007, de 9 de julio, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental: “Son instrumentos de prevención y control ambiental: a) La autorización ambiental integrada. b) La autorización ambiental unificada... d) La calificación ambiental...”

<sup>349</sup> Véase la Disposición adicional segunda Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

marginación social, y en los que se aprecian significativamente problemas de renta, educación, empleo y vivienda. En todo caso las Zonas con Necesidades de Transformación Social definidas en el Decreto-Ley 7/2013, de 30 de abril, de medidas extraordinarias y urgentes para la lucha contra la exclusión social en Andalucía serán consideradas áreas urbanas socialmente desfavorecidas.

- c) Determinantes de la salud: Conjunto de factores del medio físico, social y económico en el que trabajan y viven las personas y que inciden en el estado de salud individual y colectiva.
- d) Evaluación del impacto en la salud: Combinación de métodos, procedimientos y herramientas con los que puede ser evaluada una política, un programa, proyecto o actividad, en relación a sus potenciales efectos en la salud de una población y acerca de la distribución de esos efectos dentro de la población. La evaluación de impacto en salud integra la valoración y el informe de evaluación de impacto en la salud.
- e) Informe de evaluación del impacto en la salud: Informe emitido por la Consejería competente en materia de salud, sobre la valoración del impacto en la salud realizada a un plan, programa, instrumento de planeamiento urbanístico, obra o actividad.
- f) Planes y programas con clara incidencia en la salud: Aquellos cuya implementación podría tener un impacto significativo en la salud y bienestar de las personas, en las condiciones del medio físico, social y económico en el que éstas viven y trabajan e inciden sobre su estado de salud, o en su capacidad para adoptar y mantener hábitos de vida y conductas saludables.
- g) Población vulnerable: Población o grupo de población que por su fisiología, estado de salud, hábitos de vida o situación socioeconómica está más expuesta a desarrollar efectos adversos para la salud.
- h) Valoración del impacto en salud: Documento que debe presentar el órgano que formula un plan, programa o instrumento de planeamiento urbanístico, o el titular o promotor de una obra o actividad sometidos a evaluación del impacto en la salud. En él deberán identificarse, describirse y valorarse los efectos previsibles, positivos y negativos, que el plan, programa, instrumento de planeamiento urbanístico, obra o actividad puede producir sobre la salud de las personas.

### **Artículo 3. *Ámbito de aplicación.***

De acuerdo con lo establecido en el artículo 56 y en la disposición adicional segunda de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, se encuentran sometidos a EIS:

- a) Los planes y programas que se elaboren o aprueben por la Administración de la Junta de Andalucía con clara incidencia en la salud, siempre que su elaboración y aprobación vengán exigidas por una disposición legal o reglamentaria, o por Acuerdo del Consejo de Gobierno, y así se determine de acuerdo a los criterios contenidos en el anexo II del presente decreto en el acuerdo de formulación del referido plan o programa.
- b) Los instrumentos de planeamiento urbanístico siguientes:
  - 1.º Instrumentos de planeamiento general así como sus innovaciones.
  - 2.º Aquellos instrumentos de planeamiento de desarrollo que afecten a áreas urbanas socialmente desfavorecidas o que tengan especial incidencia en la salud humana.

c) Las actividades y obras, públicas y privadas, y sus proyectos, señalados en el Anexo I cuando se sometan al correspondiente instrumento de prevención y control ambiental previsto en la normativa vigente, así como las modificaciones sustanciales de las ya autorizadas en los términos previstos en dicha normativa con independencia de que el órgano ambiental sea autonómico o estatal.

No obstante, en aquellos supuestos en que las actividades y obras, públicas y privadas, y sus proyectos se localicen, con carácter general, a una distancia superior a 1.000 metros de una zona residencial; o a más de 1.000 metros en el supuesto de efectos en la calidad del aire, el promotor no estará obligado a elaborar el documento de valoración del impacto en la salud previsto en el artículo 6 de este Decreto. En estos casos, la evaluación sobre los efectos para la salud de la actividad u obra y sus proyectos se efectuará sobre el estudio de impacto ambiental y dentro del procedimiento de tramitación del instrumento de control y prevención ambiental.

#### **Artículo 4. Finalidad de la EIS.**

**1.** La EIS tiene por finalidad valorar los posibles efectos directos o indirectos sobre la salud de la población de los planes, programas, obras o actividades enumerados en el artículo 3, así como señalar las medidas necesarias para eliminar o reducir hasta límites razonables los efectos negativos en aquellos aspectos no fijados en la respectiva normativa sectorial y para reforzar los efectos positivos, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el artículo 55 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre.

**2.** En los casos de las actividades y obras, públicas y privadas, y sus proyectos mencionados en el párrafo c) del artículo 3 del presente decreto, la evaluación de impacto en salud se incluirá en los instrumentos de prevención y control ambiental definidos los párrafos a), b) y d) del artículo 16.1 de la ley 7/2007, de 9 de julio.

#### **Artículo 5. Órgano competente.**

**1.** Corresponde a la persona titular del centro directivo competente en materia de salud pública de la administración autonómica la competencia para la emisión del informe de EIS.

**2.** No obstante lo establecido en el apartado anterior, la competencia queda atribuida a la persona titular de las Delegaciones Territoriales de la Consejería competente en materia de salud cuando se trate de actividades y obras sometidas a calificación ambiental o a instrumentos de planeamiento de desarrollo que afecten a áreas urbanas socialmente desfavorecidas o que tengan especial incidencia en la salud humana.

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

**1.** El documento de valoración del impacto en la salud<sup>350</sup> contendrá al menos la siguiente información:

a) Descripción de la actuación que incluya información relativa a su finalidad, objetivos, características generales, área geográfica de ubicación o población a la que va dirigida, así como sus principales acciones o ejes de actuación.

---

<sup>350</sup> Artículos 2.26º y 57.a) Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

- b) Descripción de las principales características del entorno físico, socioeconómico y demográfico de las comunidades o poblaciones afectadas por la actuación, que permitan establecer un perfil de sus condiciones de vida.
  - c) Identificación y valoración de los impactos. Se analizarán y valorarán los impactos pre- visibles en la salud y sus determinantes como consecuencia de los cambios que la actuación puede inducir en las condiciones de vida de la población afectada, indicando los métodos utilizados para la previsión y valoración de los impactos. Asimismo se indicarán, en su caso, las medidas previstas para la protección de la salud frente a los impactos negativos y para la promoción de los impactos positivos.
  - d) Conclusiones de la valoración.
  - e) Documento de síntesis, sin argot técnico, fácilmente comprensible.
  - f) Anexos en los que se recoja la documentación que ha servido de apoyo al proceso de valoración de los impactos.
- 2.** La valoración de impacto en salud de los planes y programas se realizará conforme a la ficha recogida en el Anexo III.
- 3.** La valoración de impacto en salud de los instrumentos de planeamiento urbanístico que deban someterse a evaluación de impacto en la salud se incorporará en la Memoria del plan, como documentación del mismo, de acuerdo con lo regulado en el artículo 19, apartados 1.a) y 2, de la Ley 7/2002, de 17 de diciembre, de Ordenación Urbanística de Andalucía<sup>351</sup>.

---

<sup>351</sup> Artículo 19 Ley 7/2002, de 17 de diciembre, de Ordenación Urbanística de Andalucía. Contenido documental de los instrumentos de planeamiento: “1. Los instrumentos de planeamiento deberán formalizarse como mínimo en los siguientes documentos: a) Memoria, que incluirá los contenidos de carácter informativo y de diagnóstico descriptivo y justificativo adecuados al objeto de la ordenación y a los requisitos exigidos en cada caso por esta Ley. Deberá respetar, en todo caso, las siguientes reglas: 1.ª En los Planes Generales de Ordenación Urbanística se modularán sus contenidos en función de la caracterización del municipio por la ordenación del territorio y del nivel de desarrollo de sus determinaciones, conforme a las previsiones de esta Ley, e incluirá, por tanto, en su caso y entre otros, los estudios complementarios de suelo y vivienda, y de tráfico, aparcamiento y transportes. 2.ª Deberá justificar las soluciones del Plan General de Ordenación Urbanística con relación a los criterios señalados en el artículo 9.A) de esta Ley. 3.ª En función del alcance y la naturaleza de las determinaciones del instrumento de planeamiento sobre previsiones de programación y gestión, contendrá un estudio económico-financiero que incluirá una evaluación analítica de las posibles implicaciones del Plan, en función de los agentes inversores previstos y de la lógica secuencial establecida para su desarrollo y ejecución, así como un informe de sostenibilidad económica, que debe contener la justificación de la existencia de suelo suficiente para usos productivos y su acomodación al desarrollo urbano previsto en el planeamiento, así como el análisis del impacto de las actuaciones previstas en las Haciendas de las Administraciones Públicas responsables de la implantación y el mantenimiento de las infraestructuras y de la implantación y prestación de los servicios necesarios. 4.ª Deberá especificar las medidas y actuaciones previstas para el fomento de la participación ciudadana, el resultado de éstas y de la información pública. 5.ª Los Planes de iniciativa particular habrán de contener su identificación completa y precisa y la fundamentación de su viabilidad técnica y económica. 6.ª Cuando proceda la notificación individualizada en el trámite de información pública, ésta deberá incluir los datos relativos a la identidad de los propietarios de los diferentes terrenos afectados y a sus domicilios. b)... 2. Los instrumentos de planeamiento deberán incluir, además, cualesquiera otros documentos que vengan expresamente exigidos por la legislación sectorial aplicable, justificando el cumplimiento de ésta.”

## CAPÍTULO II

### EVALUACIÓN DEL IMPACTO EN LA SALUD DE PLANES Y PROGRAMAS

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

**1.** Los planes y programas cuya elaboración y aprobación vengan exigidas por una disposición legal o reglamentaria, o por Acuerdo del Consejo de Gobierno, tendrán clara incidencia en la salud cuando tengan influencia específica sobre un conjunto de población de especial interés en materia de salud y además concorra, como mínimo, uno de los supuestos recogidos en el test del Anexo II de ese Decreto.

**2.** A estos efectos la Administración de la Junta de Andalucía que promueva el plan o programa cumplimentará el Anexo II identificando el efecto o los efectos significativos que puede producir en la salud de la población. En caso de que se determine que el plan o programa tiene clara incidencia en la salud, se elaborará una memoria explicativa de los efectos significativos previsibles en los distintos determinantes en la salud, que se incorporará al expediente junto con el test. El acuerdo de formulación de estos planes o programas establecerá en este caso la procedencia de realizar la EIS.

#### **Artículo 8. Elaboración y contenido de la valoración de impacto en salud.**

En el supuesto de que se haya determinado que el plan o programa tiene clara incidencia en la salud, la Administración de la Junta de Andalucía que promueva el plan o programa deberá realizar la valoración del impacto en salud<sup>352</sup> con el contenido previsto en el Anexo III.

#### **Artículo 9. Evacuación del informe de impacto en salud.**

**1.** La Administración de la Junta de Andalucía que promueva el plan o programa remitirá a la Consejería competente en materia de salud, el proyecto de plan o programa, la valoración del impacto en salud y la memoria explicativa de los efectos significativos previsibles en los distintos determinantes en la salud para que ésta emita el preceptivo informe de EIS previsto en el artículo 58.1 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre<sup>353</sup>.

**2.** La Consejería competente en materia de salud emitirá dicho informe en el plazo máximo de un mes a partir de la recepción del plan o programa tras el trámite de la información pública. Excepcionalmente, mediante resolución motivada, el plazo de emisión del informe podrá ser ampliado hasta un máximo de tres meses. El informe incluirá el resultado de la EIS, así como las recomendaciones que resulten del análisis realizado por la consejería competente en materia de salud. De no emitirse en el plazo señalado, este informe se entenderá favorable y se proseguirán las actuaciones.

## CAPÍTULO III

### EVALUACIÓN DE IMPACTO EN SALUD DE INSTRUMENTOS DE PLANEAMIENTO URBANÍSTICO

---

<sup>352</sup> Artículos 2.26º y 57.a) Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>353</sup> Artículos 2.15º y 57.b) Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).



**Artículo 10. Instrumentos de planeamiento urbanístico sometidos a informe de evaluación de impacto en salud.**

De conformidad con lo previsto en el artículo 3 de este Decreto, se someterán a informe de EIS los instrumentos de planeamiento urbanístico general, así como sus innovaciones y aquellos instrumentos de planeamiento urbanístico de desarrollo que afecten a áreas urbanas socialmente desfavorecidas o que tengan especial incidencia para la salud, según los criterios establecidos en los artículos 11 y 12.

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

Se considerará que un instrumento de planeamiento de desarrollo afecta a áreas urbanas socialmente desfavorecidas cuando ordene pormenorizadamente áreas o sectores incluidos, total o parcialmente, en las zonas que a tal efecto se determinen mediante Orden de la persona titular de la Consejería competente en materia de salud.

**Artículo 12. Instrumentos de planeamiento de desarrollo con incidencia en la salud.**

1. Los criterios para determinar si un instrumento de planeamiento de desarrollo tiene especial incidencia en la salud son los siguientes:

- a) Población potencial afectada, mostrando especial atención a grupos de población especialmente vulnerables, como personas mayores, infancia, personas con discapacidad y mujeres embarazadas.
- b) Severidad de modificación del medio físico con efectos adversos en la red hidrográfica, hábitats naturales, usos del suelo o alteraciones en la calidad del agua o del aire.
- c) Grado de reducción en cobertura, disponibilidad o accesibilidad a instalaciones y servicios sanitarios, educativos o sociales o de conexión con el resto del núcleo urbano.
- d) Nivel de satisfacción de las necesidades de abastecimiento, saneamiento, dotaciones y servicios próximos y útiles para el entorno y la comunidad, incluyendo la facilitación de medios de transporte público adecuados.
- e) Presencia de medidas que condicionen estilos de vida incompatibles con la salud, como el sedentarismo, y que supongan la pérdida o ausencia de espacios verdes o que dificulten la disponibilidad o accesibilidad a instalaciones recreativas, deportivas –carril bici, rutas verdes– o a instalaciones infantiles.
- f) Ausencia de espacios comunitarios y otros que faciliten las relaciones sociales saludables y los usos sociales de los espacios urbanos.
- g) Existencia de actividades molestas, insalubres, nocivas y peligrosas en parcelas colindantes que puedan afectar a la población que ocupe el espacio ordenado por el instrumento de planeamiento, incluyendo la aproximación a cementerios prevista en los artículos 39 y 40 del Decreto 95/2001, de 3 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria de Andalucía<sup>354</sup>.
- h) Situación de las parcelas en relación con zonas inundables o zonas con riesgo de afectación por fenómenos catastróficos de origen natural o antrópico.

---

<sup>354</sup> Decreto 95/2001, de 3 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria de Andalucía (§1.1).

**2.** La decisión basada en los anteriores criterios formará parte del pronunciamiento que efectúe la Consejería con competencias en materia de salud en la EIS que se realice al instrumento de planeamiento urbanístico general al que desarrolla.

**3.** A los efectos del presente Decreto en ningún caso tendrán especial incidencia en la salud en razón de su contenido o de su objeto los Estudios de Detalle y aquellos Planes Especiales que tengan por objetivo:

- a) Conservar, proteger y mejorar el medio urbano y, con carácter especial, el patrimonio portador o expresivo de valores urbanísticos, arquitectónicos, históricos o culturales.
- b) Conservar, proteger y mejorar el medio rural, en particular los espacios con agriculturas singulares y los ámbitos del Hábitat Rural Diseminado.
- c) Conservar, proteger y mejorar el paisaje, así como contribuir a la conservación y protección de los espacios y bienes naturales.
- d) Establecer reservas de terrenos para la constitución o ampliación de los patrimonios públicos de suelo.

### **Artículo 13. Consultas previas.**

**1.** Las personas o administraciones promotoras de instrumentos de planeamiento podrán dirigirse al órgano competente para emitir el informe de evaluación del impacto en la salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 5, para obtener información sobre el alcance, amplitud y grado de especificación con el que debe realizarse la valoración del impacto en la salud, así como, sobre los factores, afecciones y demás consideraciones que, de acuerdo con la información de que disponga la Consejería competente en materia de salud, deban tenerse en cuenta para valorar el impacto en la salud del instrumento de planeamiento que pretende tramitar.

**2.** La solicitud de información se realizará, según modelo establecido en el Anexo IV, antes de iniciar la tramitación del instrumento de planeamiento y deberá incluir, al menos, una memoria resumen que contenga información sobre:

- a) Identificación de la persona o administración promotora del instrumento de planeamiento.
- b) Ámbito de actuación, situación y emplazamiento, con cartografía adecuada.
- c) Objeto del instrumento de planeamiento, descripción y justificación.
- d) Descripción de principales afecciones territoriales y ambientales existentes.
- e) Alternativas de ordenación, criterios de selección y alternativa elegida.
- f) Identificación y análisis preliminar de los potenciales impactos significativos de la ordenación propuesta sobre la salud de las poblaciones existentes y/o previstas.

**3.** Recibida dicha información, en el plazo de quince días, el órgano competente para emitir el informe de EIS comunicará al solicitante su parecer sobre el alcance, amplitud y grado de especificación de la información que debe contener la valoración de impacto en salud, sin perjuicio de que en fases posteriores de la tramitación y una vez examinada la documentación prevista en el artículo 6, pueda requerir información adicional.

**4.** En caso de no facilitar la información básica sobre el proyecto antes mencionada, el órgano competente para emitir el informe de EIS no podrá pronunciarse sobre los extremos anteriores. En todo caso, comunicará dicho hecho en el mismo plazo previsto en el

apartado anterior al promotor y le facilitará cualquier información que obre en su poder y que pueda ser de utilidad para la elaboración de la valoración de impacto en la salud.

**5.** El transcurso del plazo establecido en los apartados anteriores sin comunicación expresa por parte del órgano competente para emitir el informe de EIS facultará a la persona o administración promotora para iniciar la tramitación del instrumento de planeamiento, sin perjuicio del necesario sometimiento del mismo a la evaluación de impacto en la salud, en su caso, de acuerdo con lo regulado en este Decreto.

#### **Artículo 14. Informe de evaluación de impacto en salud de instrumentos de planeamiento urbanístico.**

**1.** Tras la aprobación inicial del instrumento de planeamiento urbanístico, el órgano competente para su tramitación solicitará a la Consejería competente en materia de salud, de acuerdo con el artículo 32.1.2.<sup>a</sup> de la Ley 7/2002, de 17 de diciembre<sup>355</sup>, el informe de evaluación de impacto en salud.

Esta solicitud se acompañará de un ejemplar del instrumento de planeamiento aprobado, debidamente diligenciado y del Certificado del Acuerdo de aprobación.

**2.** De acuerdo con el artículo 58.2 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, dicho informe tiene carácter preceptivo y vinculante y deberá emitirse en el plazo máximo de tres meses. Transcurrido dicho plazo sin que se hubiera evacuado se entenderá su conformidad al instrumento de planeamiento propuesto.

**3.** El informe de impacto en salud incluirá las determinaciones de salud que, en su caso, deberá contener la propuesta del plan que se someta a aprobación provisional. Y, a la vista del objeto, ámbito y determinaciones del instrumento de planeamiento, reflejará expresamente la incidencia o no del mismo en materia de salud.

---

<sup>355</sup> Artículo 32 Ley 7/2002, de 17 de diciembre, de Ordenación Urbanística de Andalucía. Tramitación de los instrumentos de planeamiento: “1. El procedimiento para la aprobación de los instrumentos de planeamiento se ajustará a las siguientes reglas: 1.<sup>a</sup> Iniciación:... 2.<sup>a</sup> La aprobación inicial del instrumento de planeamiento obligará al sometimiento de éste a información pública por plazo no inferior a un mes, ni a veinte días si se trata de Estudios de Detalle, así como, en su caso, a audiencia de los municipios afectados, y el requerimiento de los informes, dictámenes u otro tipo de pronunciamientos de los órganos y entidades administrativas gestores de intereses públicos afectados, previstos legalmente como preceptivos, que deberán ser emitidos en esta fase de tramitación del instrumento de planeamiento y en los plazos que establezca su regulación específica. La solicitud y remisión de los respectivos informes, dictámenes o pronunciamientos podrán sustanciarse a través del órgano colegiado representativo de los distintos órganos y entidades administrativas que a tal efecto se constituya. Cuando se trate de Plan General de Ordenación Urbanística, Plan de Ordenación Intermunicipal, Plan de Sectorización o Plan Especial de ámbito supramunicipal o cuando su objeto incida en competencias de Administraciones supramunicipales, se practicará, también de forma simultánea, comunicación a los restantes órganos y entidades administrativas gestores de intereses públicos con relevancia o incidencia territorial para que, si lo estiman pertinente, puedan comparecer en el procedimiento y hacer valer las exigencias que deriven de dichos intereses. Igual trámite se practicará con los Ayuntamientos de los municipios colindantes cuando se trate de Planes Generales de Ordenación Urbanística. Deberá llamarse al trámite de información pública a las personas propietarias de terrenos comprendidos en el ámbito de Planes Parciales de Ordenación, Planes Especiales que tengan por finalidad ordenar áreas urbanas sujetas a reforma interior, de ámbito reducido y específico, o Estudios de Detalle. El llamamiento se realizará a cuantas personas figuren como propietarias en el Registro de la Propiedad y en el Catastro, mediante comunicación de la apertura y duración del período de información pública al domicilio que figure en aquéllos.

**4.** Tras la aprobación provisional del instrumento de planeamiento, el órgano competente para su tramitación, dado el carácter vinculante del informe de impacto en salud, solicitará la verificación o adaptación del contenido de dicho informe a la vista del documento aprobado, de acuerdo con el artículo 32.1.4ª de la Ley 7/2002, de 17 de diciembre<sup>356</sup>. Esta solicitud se acompañará de un ejemplar del instrumento de planeamiento aprobado, debidamente diligenciado y del Certificado del Acuerdo de aprobación.

**5.** Para el caso de instrumentos de planeamiento general y sus innovaciones que afecten a la ordenación estructural, la solicitud y remisión del informe de impacto en salud, así como su verificación o adaptación, se realizará a través del órgano colegiado creado al efecto, ajustándose su tramitación a la regulación establecida en la Disposición adicional primera del Decreto 36/2014, de 11 de febrero, por el que se regula el ejercicio de las competencias de la Administración de la Junta de Andalucía en materia de Ordenación del Territorio y Urbanismo, o aquella que la sustituya.

**6.** La Consejería competente en materia de salud establecerá los medios necesarios para garantizar la difusión del contenido de dicho informe a todas las personas físicas o jurídicas interesadas.

## **CAPÍTULO IV**

### **EVALUACIÓN DE IMPACTO EN SALUD DE ACTIVIDADES Y OBRAS Y SUS PROYECTOS**

#### **Artículo 15. *Actividades y obras, y sus proyectos, sometidos a informe de evaluación de impacto en salud.***

**1.** Se someterán a informe de evaluación del impacto en la salud las actividades y obras, públicas y privadas, y sus proyectos, establecidas en el artículo 3.c) y que se relacionan en el Anexo I del presente Decreto.

**2.** Con carácter previo al inicio del procedimiento de prevención y control ambiental que corresponda, las personas o entidades titulares o promotoras de actuaciones incluidas en el Anexo I del presente Decreto podrán realizar las consultas previas ante el órgano competente en materia de salud pública al que corresponda la emisión del informe de EIS. En todo caso si dichas personas o entidades titulares o promotoras de actuaciones también realizaran consultas previas al órgano competente en materia de medio ambiente tendrán que simultanear en el tiempo dicha petición a ambos órganos competentes en materia de medio ambiente y de salud pública.

---

<sup>356</sup> Artículo 32 Ley 7/2002, de 17 de diciembre, de Ordenación Urbanística de Andalucía. Tramitación de los instrumentos de planeamiento: “1. El procedimiento para la aprobación de los instrumentos de planeamiento se ajustará a las siguientes reglas:...4.ª Tras la aprobación provisional, el órgano al que compete su tramitación requerirá a los órganos y entidades administrativas citados en la regla 2.º y cuyo informe tenga carácter vinculante, para que en el plazo de un mes, a la vista del documento y del informe emitido previamente, verifiquen o adapten, si procede, el contenido de dicho informe.”

**3.** Los plazos para la emisión del informe de EIS se iniciará con la recepción por el órgano competente en materia de salud pública del resultado de la información pública de la valoración de impacto en salud, que será remitida por el órgano ambiental.

**4.** Las determinaciones contenidas en el informe de EIS se incluirán en la autorización ambiental integrada, autorización ambiental unificada o calificación ambiental, según el caso.

#### **Artículo 16. Consultas previas.**

**1.** Las personas o entidades titulares o promotoras de actuaciones incluidas en el Anexo I, podrán obtener del órgano competente en materia de salud pública información sobre el alcance, amplitud y grado de especificación con el que debe realizarse la valoración del impacto en la salud.

**2.** La solicitud de información, dirigida al órgano competente en materia de salud pública se realizará según modelo que figura en el Anexo IV acompañada de la siguiente documentación:

- a) Una memoria resumen del proyecto que contenga, al menos, la siguiente información:
- 1.º Identificación de la persona o entidad titular o promotora.
  - 2.º Descripción y características más significativas del proyecto.
  - 3.º Ubicación del proyecto, para lo que se aportará cartografía a escala adecuada de su situación y emplazamiento.
  - 4.º En su caso, principales alternativas que se consideran y análisis de los potenciales impactos ambientales de cada una de ellas.
  - 5.º Determinación de las afecciones territoriales y ambientales de la actuación proyectada.
- b) Un análisis preliminar de los potenciales impactos significativos en la salud de la actuación.
- 3.** Dicha solicitud se presentará con carácter previo a la presentación ante el órgano ambiental competente de la solicitud de autorización ambiental integrada, autorización ambiental unificada o calificación ambiental.

#### **Artículo 17. Información a la persona promotora de la actividad u obra.**

**1.** El órgano competente en materia de salud pública comunicará a la persona promotora, en el plazo de veinte días desde la recepción de los documentos referidos en el artículo anterior, su parecer sobre el alcance, amplitud y grado de especificación de la información que debe contener la valoración de impacto en salud<sup>357</sup>, sin perjuicio de que posteriormente y una vez examinada, en su caso, la valoración de impacto en salud, pueda requerir información adicional.

**2.** En dicha comunicación, el órgano competente en materia de salud pública pondrá a disposición de la persona titular o promotora toda la información que obre en su poder y que pueda ser de utilidad para la realización de la valoración del impacto en la salud.

**3.** El órgano competente en materia de Salud Pública dará traslado al órgano ambiental de toda la información a la que hace referencia los apartados 1 y 2 en el plazo máximo de diez días.

<sup>357</sup> Artículos 2.26º y 57.a) Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**Artículo 18. Presentación de la valoración de impacto en salud.**

**1.** Elaborada la valoración de impacto en salud con el contenido previsto en el artículo 6 y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 24 y 31 de la Ley 7/2007, de 9 de julio<sup>358</sup>, el promotor de la actuación la presentará conjuntamente con la documentación

<sup>358</sup> Ley 7/2007, de 9 de julio, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental. Artículo 24. Procedimiento: “El procedimiento de autorización ambiental integrada será el establecido en el Capítulo II del Título III de la Ley 16/2002, de 1 de julio, con las siguientes particularidades: a) La solicitud de autorización ambiental integrada contendrá la documentación exigida en el artículo 12 de la Ley 16/2002, de 1 de julio, así como la requerida por la normativa aplicable para aquellas otras autorizaciones que se integren en la misma de acuerdo con lo establecido en el artículo 21.c) de la presente Ley. b) Conjuntamente con la solicitud de autorización ambiental integrada se deberá presentar el estudio de impacto ambiental al objeto de la evaluación ambiental de la actividad por el órgano ambiental competente. c) La solicitud de autorización ambiental integrada, acompañada del estudio de impacto ambiental, de la valoración del impacto en salud y la solicitud de licencia municipal, se someterá al trámite de información pública, durante un período que no será inferior a 30 días. Este período de información pública será común para aquellos procedimientos cuyas actuaciones se integran en el de la autorización ambiental integrada, así como, en su caso, para los procedimientos de las autorizaciones sustantivas a las que se refiere el artículo 3.b) de la Ley 16/2002, de 1 de julio. d) No serán sometidos a información pública los datos que, de acuerdo con las disposiciones vigentes, gocen de confidencialidad. e) La Consejería competente en materia de medio ambiente, teniendo en cuenta las alegaciones formuladas en el período de información pública, podrá comunicar al titular los aspectos en los que la solicitud ha de ser completada o modificada. f) Concluido el trámite de información pública, el expediente completo deberá ser remitido a todas aquellas Administraciones públicas y órganos de la Administración de la Junta de Andalucía que deban intervenir en el procedimiento de autorización ambiental integrada. g) Una vez evacuados los informes por los órganos y Administraciones intervinientes se dará trámite de audiencia a los interesados. h) Efectuado el trámite de audiencia, se procederá a elaborar la propuesta de resolución que deberá incluir las determinaciones de la evaluación de impacto ambiental realizada por la Consejería competente en materia de medio ambiente o, en su caso, la declaración de impacto ambiental emitida por el órgano ambiental estatal. i) La resolución del procedimiento de autorización ambiental integrada se someterá al régimen previsto en los artículos 21, 23 y 24 de la Ley 16/2002, de 1 de julio, poniéndose en conocimiento además del órgano que conceda la autorización sustantiva. La Consejería competente en materia de medio ambiente, podrá dar por cumplimentados aquellos trámites que se hayan llevado a cabo en el procedimiento de evaluación ambiental tramitado por la Administración del Estado, en aras del principio de economía procesal”. Artículo 31. Procedimiento: “1.El procedimiento de autorización ambiental unificada se desarrollará reglamentariamente. 2. Sin perjuicio de lo anterior, la solicitud de autorización se acompañará de: a) Un proyecto técnico. b) Un informe de compatibilidad con el planeamiento urbanístico emitido por la Administración competente en cada caso. Se exceptúan de dicho informe los proyectos de actuaciones recogidos en el artículo 27.2 y las modificaciones sustanciales que no supongan aumento de la ocupación del suelo. La Administración competente deberá emitir el informe en el plazo máximo de un mes, previa solicitud de los interesados a la que deberá acompañarse el correspondiente proyecto técnico. En caso de que el informe no se emitiera en el plazo señalado, será suficiente que los interesados acompañen a la solicitud de autorización ambiental unificada, una copia de la solicitud del mismo. Si el informe fuera desfavorable, con independencia del momento en que se haya emitido, pero siempre que se haya recibido con anterioridad al otorgamiento de la autorización ambiental unificada, la Consejería competente en materia de medio ambiente dictará resolución motivada poniendo fin al procedimiento y archivará las actuaciones. En el caso de proyectos de infraestructuras lineales que afecten a más de un municipio, el informe de compatibilidad con el planeamiento urbanístico podrá ser solicitado a la Consejería competente en materia de urbanismo. El informe de compatibilidad urbanística al que se refiere el presente artículo es independiente de la licencia de obras o de cualquier otra licencia o autorización exigible. No obstante, las cuestiones sobre las que se pronuncie dicho informe vincularán a la Administración competente en el otorgamiento de las licencias o autorizaciones que sean exigibles. c) Un estudio de impacto ambiental que contendrá, al menos, en función del tipo de actuación, la información recogida en el Anexo II.A de esta Ley. d) La documentación exigida por la normativa aplicable para aquellas autorizaciones y pronunciamientos que en cada caso se integren en la autorización ambiental unificada, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 28 de la presente Ley. 3. La Consejería competente en materia de medio ambiente promoverá y asegurará el derecho de participación en la tramitación del procedimiento de autorización ambiental unificada en los términos esta-

a aportar para la solicitud de autorización ambiental integrada, unificada o calificación ambiental, respectivamente.

**2.** En el supuesto de que la actuación esté sujeta a la presentación de declaración responsable con carácter previo al inicio de actividad y, además, la evaluación de los efectos ambientales se efectúe también mediante declaración responsable, la valoración de impacto en salud se llevará a cabo mediante declaración responsable del titular o promotor de la actividad que presentará un modelo único con el contenido que se recoge en el Anexo V. Esta declaración deberá recoger que, una vez analizados y valorados los impactos previsibles en la salud y sus determinantes, como consecuencia de los cambios que la actuación puede inducir en las condiciones de vida de la población afectada, se han tomado, en su caso, las medidas pertinentes para hacer frente a los impactos negativos y para promover los impactos positivos, así como el compromiso de mantener dichas medidas durante el periodo de tiempo inherente al ejercicio de la actividad.

### **Artículo 19. Mejora de solicitud.**

Si la valoración de impacto en salud no reúne los requisitos que señala el artículo 6, el órgano competente en materia de salud pública podrá requerir al órgano competente en medio ambiente, en el plazo de diez días desde la recepción de la valoración de impacto en salud, la subsanación o aportación de la documentación preceptiva, que a su vez éste trasladará al promotor o titular de la actividad. La respuesta de este último la recibirá el órgano ambiental que a su vez se la trasladará al órgano competente en materia de salud pública.

### **Artículo 20. Remisión de la documentación.**

El órgano ambiental remitirá la valoración de impacto en salud, en el plazo de diez días, al órgano competente en materia de salud pública que corresponda de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 5 del presente Decreto.

---

blecidos en la legislación básica en materia de evaluación de impacto ambiental. En el trámite de información pública toda persona podrá pronunciarse tanto sobre la evaluación de impacto ambiental de la actuación como sobre las autorizaciones y pronunciamientos ambientales que deban integrarse en la autorización ambiental unificada de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 28 de la presente Ley. 4. En el procedimiento se remitirá el proyecto y el estudio de impacto ambiental para informe al órgano sustantivo y se recabarán de los distintos organismos e instituciones los informes que tengan carácter preceptivo de acuerdo con la normativa aplicable, así como aquellos otros que se consideren necesarios. 4.bis. La Consejería competente en materia de medio ambiente, podrá dar por cumplimentados aquellos trámites que se hayan llevado a cabo en el procedimiento de evaluación ambiental de proyectos tramitado por la Administración General del Estado, en aras del principio de economía procesal. 5. Finalizada la fase de instrucción y previa audiencia al interesado se elaborará una propuesta de resolución de la que se dará traslado al órgano sustantivo. 6. La Consejería competente en materia de medio ambiente dictará y notificará la resolución que ponga fin al procedimiento en el plazo máximo de ocho meses desde la presentación de la solicitud. Transcurrido dicho plazo sin haberse notificado resolución expresa, los interesados podrán entender desestimada su solicitud. Excepcionalmente y por razones justificadas, la Consejería competente en materia de medio ambiente podrá acordar la ampliación del plazo de ocho meses previsto en el párrafo anterior, a un máximo de diez meses, mediante resolución motivada que será notificada a los interesados. 7. La resolución del procedimiento de autorización ambiental unificada se hará pública en la forma que reglamentariamente se determine. 8. La transmisión de la titularidad de la actuación sometida a autorización ambiental unificada deberá comunicarse a la Consejería competente en materia de medio ambiente.”

**Artículo 21. Información pública.**

1. La valoración de impacto en la salud presentada por el titular o promotor de la actividad será sometida al trámite de información pública por el órgano ambiental competente, según lo previsto sobre dicho trámite en la normativa que regule el procedimiento de prevención ambiental de que se trate.
2. Una vez finalizado el trámite de información pública, el órgano ambiental comunicará al órgano competente en materia de salud pública, en el plazo máximo de diez días, el resultado de los aspectos relacionados directa o indirectamente con la valoración de impacto en salud.

**Artículo 22. Evacuación de informe de impacto en salud.**

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 58.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, el órgano competente en materia de salud pública deberá remitir al órgano ambiental el informe preceptivo y vinculante de EIS en el plazo máximo de un mes, a contar desde la recepción del resultado de la información pública de la valoración de impacto en salud. En el procedimiento de autorización ambiental integrada y unificada, excepcionalmente y de forma motivada, podrá ampliarse hasta un plazo de tres meses.
2. De no emitirse el informe a que se al que se refiere el apartado 1 en el plazo señalado, se estará a lo dispuesto en el artículo 83 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, pudiéndose proseguir en todo caso las actuaciones.
3. El Informe incluirá el resultado de la EIS, así como los condicionantes que resulten del análisis realizado por el órgano competente en materia de salud pública, que se pronunciará de manera clara sobre la viabilidad de la actividad, obra o sus proyectos así como si ésta dependiera de la adopción de medidas correctoras.
4. Las condiciones y medidas correctoras establecidas en el informe de EIS serán vigiladas y controladas a través de los programas de vigilancia, responsabilidad de la Consejería competente en materia de salud.
5. El órgano competente en materia de salud pública establecerá los medios necesarios para garantizar la difusión del contenido de dicho informe a todas las personas físicas o jurídicas interesadas.

**Artículo 23. Incorporación del informe de evaluación de impacto en salud en las resoluciones del órgano ambiental.**

1. El informe de evaluación de impacto en salud se incorporará en el dictamen ambiental o propuesta de resolución de calificación ambiental, según el caso.
2. En el caso del dictamen ambiental, el órgano ambiental incluirá el informe de impacto en salud en el trámite de audiencia y dará traslado al órgano competente en salud pública de las alegaciones realizadas al mismo que tengan relación directa o indirecta con el informe de EIS. El órgano competente en salud pública comunicará al órgano ambiental su parecer sobre las mismas en el plazo máximo de diez días desde la recepción de las alegaciones.
3. Conforme a lo dispuesto en los artículos 24 y 31 de la Ley 7/2007 de 9 de julio, efectuado el trámite de audiencia se procederá a adoptar la propuesta de resolución, que deberá incluir las determinaciones de la evaluación de impacto ambiental realizada por la consejería competente en materia de medio ambiente, o en su caso, la declaración de



impacto ambiental emitida por el órgano ambiental estatal, así como las determinaciones de la EIS realizada por el órgano competente en materia de salud pública.

**4.** Cuando se trate de actividades sujetas a Calificación Ambiental, los condicionantes que resulten del análisis de los resultados de la EIS realizado por el órgano competente en materia de salud pública se incorporaran igualmente en la propuesta de resolución del procedimiento de licencia municipal o de la calificación ambiental, según el caso.

**Disposición adicional primera. Guías de apoyo para la valoración de impacto en salud.**

A través de su página web, la Consejería competente en materia de salud pondrá a disposición de las personas titulares o promotoras un conjunto de guías metodológicas que sirvan de asesoramiento para la realización de la valoración de impacto en salud de las distintas actuaciones incluidas en el ámbito de aplicación de este decreto.

**Disposición adicional segunda. Informe de evaluación de impacto en salud ante ocupación de zona de policía sanitaria mortuoria.**

Desde la entrada en vigor del presente Decreto será exigible el informe de EIS al que se hace referencia en los artículos 39 y 40 del Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria de Andalucía, aprobado por Decreto 95/2001, de 3 de abril.

**Disposición adicional tercera. Plazo para la publicación de la orden por la que se establezcan las áreas urbanas socialmente desfavorecidas.**

El plazo para dictar la Orden establecida en el artículo 11 será de seis meses contados desde el día siguiente a la publicación del presente Decreto.

**Disposición transitoria primera. Régimen transitorio de los procedimientos.**

Las diferentes actuaciones sometidas a evaluación de impacto en salud que en el momento de la entrada en vigor de este decreto hubiesen comenzado su tramitación administrativa, se registrarán por las normas vigentes anteriores.

**Disposición transitoria segunda. Instrumentos de planeamiento urbanístico de desarrollo.**

Los planes de desarrollo que provengan de un instrumento de planeamiento general no sometido a EIS durante su tramitación, no estarán sometidos a EIS con excepción de los que afecten a áreas urbanas socialmente desfavorecidas, reguladas en el artículo 11, y aquellos que se vean afectados por los supuestos previstos en los artículos 39 y 40 del Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria de Andalucía.

**Disposición derogatoria única.**

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este decreto.

**Disposición final primera. Habilitación normativa.**

Se autoriza a la Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales para dictar cuantas normas sean necesarias para la aplicación y ejecución del presente decreto y en particular,

para actualizar el listado de actividades y obras, públicas y privadas, y sus proyectos, que deban someterse a evaluación de impacto en salud.

**Disposición final segunda. *Entrada en vigor.***

El presente decreto entrará en vigor a los seis meses del día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

**ANEXO I**

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

[...]

**ANEXO II**

**Test para determinar si un plan o programa debe someterse a Evaluación de Impacto en Salud**

[...]

**ANEXO III**

**Valoración de impacto en salud de los planes y programas**

[...]

**ANEXO IV**

**Modelo de consultas previas**

[...]

**ANEXO V**

**Modelo de declaración responsable**

[...]

### **§1.3. ORDEN DE 10 DE JUNIO DE 2015, POR LA QUE SE REGULA LA ACREDITACIÓN DE LA IDENTIDAD DE LOS AGENTES DE SALUD PÚBLICA DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 115, de 16 de junio)*

#### **PRÉAMBULO**

El artículo 81.1 de La Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que el personal funcionario o estatutario al servicio de la Administración Sanitaria que actúe en el ejercicio de las funciones de inspección gozará de la consideración de agente de la autoridad a todos los efectos y con sometimiento a las leyes, y, acreditando su identidad, estará autorizado para el ejercicio de las actuaciones previstas en el artículo 23 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía.

La Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, establece en su artículo 35.b) que los ciudadanos, en sus relaciones con las Administraciones Públicas, tienen derecho a identificar a las autoridades y al personal al servicio de las Administraciones Públicas bajo cuya responsabilidad se tramiten los procedimientos.

En el ámbito de la salud pública y específicamente de la protección de la salud, los profesionales desarrollan su actividad en gran medida, vinculada a procesos productivos ajenos a la Administración, al realizar el Control Sanitario Oficial en el ámbito de la salud ambiental y de la seguridad alimentaria, llegando en ocasiones a tener fuertes repercusiones económicas para los inspeccionados, siendo el origen en algunos casos de conflictos violentos.

Esto ha motivado la puesta en marcha de un Plan de Prevención y Atención a Agresiones de los Agentes de Control Sanitario Oficial en el ejercicio de la Autoridad Sanitaria, aprobado en Mesa Sectorial de Sanidad de 21 de febrero de 2014, que incluye el establecimiento de un sistema de codificación para la identificación de los Agentes de Control Sanitario Oficial.

De la aplicación de los preceptos anteriormente citados se deduce la necesidad de establecer una correcta acreditación e identificación del personal funcionario o estatutario que se integra dentro del colectivo de Agentes de Salud Pública, requisito indispensable para una correcta ejecución de los cometidos de dicho colectivo y, al mismo tiempo, garantía jurídica tanto para los ciudadanos como los propios profesionales.

Por todo ello, en uso de las facultades que me confiere el artículo 44.2 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, de Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto 140/ 2013, de 1 de octubre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud, dispongo

### **Artículo 1. Objeto**

La presente Orden tiene por objeto regular la tarjeta de acreditación de la identidad de los Agentes de Salud Pública de la Junta de Andalucía.

### **Artículo 2. *Ámbito de aplicación subjetiva***

**1.** La tarjeta de acreditación de la identidad de los Agentes de Salud Pública de la Junta de Andalucía la utilizarán el personal perteneciente al Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones Sanitarias, así como cualquier otro profesional perteneciente a la Consejería competente en materia de salud o al Servicio Andaluz de Salud que realice funciones de agente de la autoridad en el ámbito de la salud pública.

**2.** De conformidad con lo establecido en el artículo 81.1 de La Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, los mencionados Agentes de Salud Pública de la Junta de Andalucía tendrán la consideración de agentes de la autoridad<sup>359</sup>.

### **Artículo 3. *Tarjeta de Identificación Personal***

**1.** La Tarjeta de Identificación Personal acredita a su portador la condición de Agente de Salud Pública de la Junta de Andalucía, debiendo exhibirla a petición del interesado, quedando restringido su uso al ejercicio de las funciones que tiene asignadas su titular como Agente de Salud Pública.

**2.** Las características y contenidos de la Tarjeta de Identificación Personal se recogen en el Anexo de la presente Orden.

### **Artículo 4. *Número de identificación de Agente***

**1.** El número de identificación del Agente se constituye como una identificación personalizada para cada Agente de Salud Pública.

**2.** El número de identificación del Agente se asignará con carácter único, personal, intransferible y definitivo, no sufriendo cambio alguno a lo largo de la vida laboral de cada Agente de Salud Pública, así como tampoco posibles duplicidades.

---

<sup>359</sup> Artículo 81 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1). Artículo 23 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1).

**Disposición final primera. *Habilitación***

Se faculta a la persona titular de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública, para que, en el ámbito de sus competencias, dicte cuantos actos sean necesarios para la aplicación, cumplimiento o desarrollo de lo dispuesto en la presente Orden.

**Disposición final segunda. *Entrada en vigor***

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.



## **2. NORMAS GENERALES DE SANIDAD**





## **§2.1. LEY 2/1998, DE 15 DE JUNIO, DE SALUD DE ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 74, de 4 de julio; BOE núm. 185, de 4 de agosto)*

### **EXTRACTO**

#### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

##### **I**

El artículo 43 de la Constitución Española de 1978 reconoce el derecho a la protección de la salud y establece la atribución de competencias a los poderes públicos para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios; asimismo, y a través de las previsiones contenidas en el Título VIII organiza las atribuciones y competencias del Estado sobre la base de la institucionalización de las Comunidades Autónomas. En este orden, los artículos 13.21 y 20.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, respectivamente, confieren a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, sin perjuicio de lo establecido por el artículo 149.1.16 de la Constitución española, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

##### **II**

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, norma básica dictada por el Estado en uso de las competencias que le reserva el artículo 149.1.16 del Texto Constitucional, con la finalidad de hacer efectivo el citado precepto constitucional establece las bases ordenadoras para la creación del Sistema Nacional de Salud, configurado por el conjunto de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, debidamente coordinados, los cuales integran o adscriben funcionalmente todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la propia Comunidad, las Corporaciones Locales, y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias, bajo la responsabilidad de la Comunidad Autónoma. Este marco legal se completa con la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, que faculta a las distintas Administraciones Públicas, dentro del ámbito de sus competencias, a adoptar medidas de intervención sanitaria excepcionales cuando así lo exijan razones de urgencia o necesidad; la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, que tiene por objeto el garantizar

la existencia y disponibilidad de medicamentos eficaces, seguros y de calidad, la adecuada información sobre los mismos y las condiciones básicas de la prestación farmacéutica en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, y, más recientemente, con la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre la habilitación de nuevas formas de gestión en el Sistema Nacional de Salud, y la Ley 16/1997, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia.

### III

Andalucía alcanzó la titularidad de las competencias sanitarias con la promulgación de su Estatuto de Autonomía. En su virtud, la Ley 8/1986, de 6 de mayo (§2.1), crea el Servicio Andaluz de Salud, organismo autónomo de carácter administrativo de la Junta de Andalucía, responsable de la gestión y administración de los servicios públicos de atención a la salud dependientes de la Junta de Andalucía.

En consecuencia, Andalucía ha ido desarrollando a lo largo de los años un Sistema Sanitario Público de Salud que se ha consolidado como el garante del derecho de nuestros ciudadanos a la protección de la salud, de forma universalizada y equitativa, sin que nadie se vea discriminado por razones económicas, sociales, raciales, geográficas o por cualquier otra circunstancia. El esfuerzo realizado por la sociedad andaluza en este campo ha contribuido a una mejora indudable y comprobada de los niveles de salud de la población, alcanzando estándares comparables e incluso superiores a otras regiones del Estado y a otros países de nuestro entorno político y socioeconómico.

El conjunto de dispositivos agrupados dentro del Servicio Andaluz de Salud configura hoy día la más importante red de atención sanitaria de Andalucía, tanto en lo que se refiere a la atención primaria de salud, la asistencia hospitalaria, la salud pública y, en general, en el conjunto de prestaciones sanitarias puestas a disposición del pueblo andaluz. Esta red, junto con las empresas públicas constituidas, conforma una atención sanitaria pública que conviene mantener, ampliar y potenciar de forma progresiva, como uno de los elementos indiscutibles para el bienestar de la población andaluza.

### IV

En el tiempo transcurrido desde la creación del Servicio Andaluz de Salud se han producido importantes cambios en la sociedad española y andaluza, que, con la plena integración de España en la Unión Europea y el proceso de convergencia económica y de cohesión social, se ha implicado en profundidad en el debate que envuelve a los países europeos en torno a los sistemas de protección social. Los cambios demográficos progresivos hacia un aumento de la esperanza de vida y un envejecimiento de la población, la aparición de nuevas enfermedades y los cambios en la prevalencia de otras, la introducción permanente de nuevas tecnologías médicas, la implantación progresiva de la sociedad global de la información en Europa, y una creciente preocupación por los costes y la financiación de las prestaciones públicas, han configurado un escenario para la sanidad en el que las principales prioridades se concentran en modernizar los aparatos administrativos y asistenciales

en orden a conseguir una mayor eficacia de su actuación, una mayor eficiencia, una mayor motivación e incentivación profesional y una mejor adaptación a los deseos y necesidades de los ciudadanos andaluces. Todo ello, bajo los principios de mayor participación de los profesionales en la gestión de los recursos asistenciales y de mayor control social.

La adaptación estructural del Sistema Nacional de Salud a estos cambios aconseja profundizar en el desarrollo del cuerpo legislativo de la sanidad, en particular desde las Comunidades Autónomas que han asumido competencias estatutarias en materia de sanidad, con el objetivo de armonizar la garantía de los derechos ciudadanos en la materia y de vertebrar adecuadamente la estructura organizativa del conjunto del Sistema.

Se hace necesario, en este marco, reforzar y reagrupar las competencias sanitarias atribuidas a la Consejería de Salud, reforzando su papel como autoridad sanitaria y, por tanto, como garante del derecho de los andaluces a la protección de la salud. Esto permite acomodar mejor la distribución de funciones y responsabilidades en el conjunto de la sanidad pública andaluza, diferenciando claramente lo que son funciones propias de la Consejería de Salud (autoridad sanitaria, planificación, aseguramiento, financiación, asignación de recursos, ordenación de prestaciones, concertación de servicios ajenos e inspección) de las de gestión y provisión de recursos, más propias de los organismos, entes y entidades dedicados exclusivamente a la asistencia sanitaria.

Todo ello, con la progresiva descentralización de funciones y responsabilidades, permitirá ir configurando un nuevo marco de ordenación específico para la sanidad pública andaluza, más flexible, generador de innovaciones, más motivador para los gestores y profesionales sanitarios y más adaptable a los constantes cambios que nos demanda la sociedad andaluza.

## V

La necesidad objetivada de este nuevo marco de regulación y ordenación, junto al hecho, consignado en la propia exposición de motivos de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, de Creación del Servicio Andaluz de Salud (§2.1), que la define como una ley instrumental y no sustantiva, que se limita a conformar la estructura orgánica prevista para la adecuada gestión del Servicio, dejando el legislador pendiente aspectos tan importantes como el de los derechos y deberes de los usuarios, las responsabilidades de las diferentes Administraciones Públicas y la participación social, aconsejan acometer una ley sustantiva de salud para Andalucía.

Mediante la presente Ley se pretende, superando el carácter estructural de la Ley 8/1986, consolidar un marco más amplio para la protección de la salud de los ciudadanos andaluces, concretar el marco competencial en el seno de la Administración Local, regular el ámbito de actuación y relación con el sector privado y consolidar las bases de la actuación sanitaria en nuestra Comunidad Autónoma, proporcionando un nuevo marco, más acorde con las circunstancias actuales y futuras, al Sistema Sanitario Público de Andalucía.

## VI

La presente Ley tiene, por tanto, como objeto principal la regulación de las actuaciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud de los ciudadanos en Andalucía, el régimen de definición y aplicación de los derechos y deberes de los ciudadanos respecto de los servicios sanitarios en la Comunidad Autónoma y la ordenación general de las actividades sanitarias en Andalucía, todo ello bajo los principios de coordinación de las actuaciones y de los recursos, aseguramiento público, universalización, financiación pública, equidad, superación de las desigualdades, planificación, eficacia y eficiencia de la organización sanitaria, descentralización, autonomía y responsabilidad en la gestión, participación de ciudadanos y de los profesionales, mejora de la calidad en los servicios y utilización eficaz y eficiente de los recursos sanitarios que sean necesarios para la consecución de sus objetivos.

Conforme a estos postulados, la Ley, en su Título I, establece la universalización de la atención sanitaria, garantizando la misma a todos los ciudadanos de Andalucía sin discriminación alguna.

A continuación, en el Título II, completa y desarrolla los contenidos de la Ley General de Sanidad sobre los derechos y obligaciones de los ciudadanos ante los servicios sanitarios, ampliando las facultades de libre elección del ciudadano a la libre elección de médico, profesional sanitario, servicio y centro sanitario en los términos que reglamentariamente se establezcan, así como al derecho a la segunda opinión y al acceso a la información relacionada con su estado de salud. Este cuadro de derechos se completa con el derecho al disfrute de un medio ambiente favorable a la salud, en el marco de las normativas que las diferentes Administraciones Públicas desarrollan.

Este marco legislativo, dedicado directa y principalmente al ciudadano, se completa con el Título III, dedicado a la participación de los mismos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, definiendo al Consejo Andaluz de Salud como el máximo órgano de participación social en la formulación de la política sanitaria y en el control de su ejecución y sentando las bases legislativas para el desarrollo de los correspondientes órganos territoriales de participación social, reforzando el papel que vienen desempeñando las centrales sindicales y las organizaciones empresariales, así como las organizaciones de consumidores y usuarios de Andalucía.

Seguidamente, el Título IV de la Ley de Salud se dedica a sentar los criterios y principios generales de actuación en materia de salud, incluidos los aspectos orientados al ejercicio de las competencias que la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, atribuye a las Administraciones sanitarias en materia de salud laboral, y orientando claramente las actuaciones a la potenciación de la capacidad de intervención pública en los aspectos que afectan a la salud colectiva, a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, de forma integrada con las actuaciones en el ámbito de la asistencia sanitaria.

Este marco general se complementa con el Título V, que define al Plan Andaluz de Salud como el marco de referencia e instrumento indicativo para todas las actuaciones en materia de salud en el ámbito de Andalucía, establece sus contenidos mínimos y determina sus criterios de aplicación descentralizada en el territorio.

El Título VI aborda la definición y distribución de las competencias y funciones sanitarias en el ámbito de las Administraciones Públicas de Andalucía, completando y sustanciando las previsiones contenidas en la Ley General de Sanidad. Aquí es de destacar la potenciación del papel de los municipios en el marco de las competencias que legalmente les están ya atribuidas, posibilitando su participación y corresponsabilidad en los ámbitos de gestión y provisión de servicios sanitarios. Conforme a las previsiones legislativas y estatutarias vigentes, la Administración de la Junta de Andalucía se reserva el ejercicio de las potestades normativas y reglamentarias de administración y gobierno en materia de sanidad interior, higiene y salud pública, asistencia y prestaciones sanitarias y ordenación farmacéutica, así como la función de fijación de directrices y los criterios generales de la política de salud, planificación y asistencia sanitaria.

A la Ordenación Sanitaria en Andalucía se dedica el Título VII de la Ley, aportando como novedad importante la sustanciación del concepto de Sistema Sanitario Público de Andalucía. El Sistema Sanitario Público de Andalucía es concebido como el conjunto de recursos, medios y actuaciones de las Administraciones sanitarias públicas de la Comunidad Autónoma o vinculados a las mismas orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción, la prevención y la atención sanitaria. Junto a esto se definen sus características fundamentales, que dejan absolutamente clara y sin resquicio alguno la voluntad del legislador de reforzar la coordinación, la tutela y el control público del Sistema. La universalización de la asistencia sanitaria, la financiación pública, el uso preferente de los recursos sanitarios públicos y la prestación de una atención integral y de calidad son los elementos fundamentales que garantizan la efectividad de los principios inspiradores de esta Ley en el marco definido para el Sistema Nacional de Salud. Este concepto permite reforzar la unidad de la Asistencia Sanitaria Pública con independencia de la diversidad de organismos de provisión que en ella están interactuando y consolida un nuevo marco regulador para nuestra sanidad, manteniéndose el Servicio Andaluz de Salud como principal organismo responsable de la provisión de los servicios sanitarios públicos. En el Capítulo VI se detallan los principales aspectos de organización y funcionamiento del Servicio Andaluz de Salud, dejando los aspectos más estructurales y de organización interna relegados al ámbito de la actuación reglamentaria del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía en tanto que son elementos instrumentales para alcanzar los objetivos que pretende y, por tanto, deben estar sujetos a los cambios en el tiempo que sean precisos para adaptar mejor el Sistema Sanitario Público a las aspiraciones de los ciudadanos.

Por último, se detallan en este título los aspectos generales que definen el espacio de colaboración de la iniciativa privada con el Sistema Sanitario Público, destacándose aquí el papel de complementariedad que debe jugar en un marco de optimización de los recursos sanitarios públicos y de adecuada coordinación.

Los Títulos VIII y IX se dedican, el primero de ellos a la docencia e investigación sanitarias, potenciando el papel de los profesionales sanitarios y la capacidad de la Administración Pública para fomentar estas actividades como elementos de modernización y progreso para la Sanidad Pública, y el segundo, a la financiación del Sistema Sanitario Público. El esquema que adopta la Ley para establecer las fuentes de financiación del Sistema Sanitario Público de Andalucía es coherente con el principio de financiación pública previamente definido, garantizando el acceso a las prestaciones sanitarias de forma gratuita en el momento de su utilización, sin perjuicio de lo dispuesto en el Real Decreto 83/1993, de 22 de enero, por el que se regula la selección de los medicamentos a efectos de su financiación en el Sistema Nacional de Salud, y en el Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, de Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, pero no lo agota desde un punto de vista normativo. Quedan pendientes aspectos tan importantes como el establecimiento del modelo definitivo de financiación de la Sanidad Pública Andaluza, lo que orienta hacia la necesidad de acometer una ley específica de financiación sanitaria, que de un marco amplio y estable para el desarrollo futuro del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

## VII

En definitiva, la Ley de Salud de Andalucía es una norma que consolida y refuerza la existencia de un Sistema Sanitario Público, de aseguramiento y financiación públicos, universal, integral, solidario y equitativo, a la vez que pone las bases reguladoras para una ordenación sanitaria eficaz, que tenga en cuenta todos los recursos y que sea socialmente eficiente, lo que refuerza la vocación pluralista de la Ley y su carácter de perdurabilidad, dejando claramente establecidos los principios nucleares que caracterizan a un Sistema Sanitario Público sin fisuras y al servicio de las necesidades y deseos de todos los andaluces.

## TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES.

### CAPÍTULO ÚNICO OBJETO, PRINCIPIOS Y ALCANCE

#### **Artículo 1**

La presente Ley tiene por objeto:

- 1.** La regulación general de las actuaciones, que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud, previsto en la Constitución Española.
- 2.** La definición, el respeto y el cumplimiento de los derechos y obligaciones de los ciudadanos respecto de los servicios sanitarios en Andalucía.
- 3.** La ordenación general de las actividades sanitarias de las entidades públicas y privadas en Andalucía.

## Artículo 2

Las actuaciones sobre protección de la salud, en los términos previstos en la presente Ley, se inspirarán en los siguientes principios:

1. Universalización y equidad en los niveles de salud<sup>360</sup> e igualdad efectiva en las condiciones de acceso al Sistema Sanitario Público de Andalucía.
2. Consecución de la igualdad social y el equilibrio territorial en la prestación de los servicios sanitarios.
3. Concepción integral de la salud, incluyendo actuaciones de promoción, educación sanitaria, prevención, asistencia y rehabilitación.
4. Integración funcional de todos los recursos sanitarios públicos.
5. Planificación, eficacia y eficiencia de la organización sanitaria.
6. Descentralización, autonomía y responsabilidad en la gestión de los servicios.
7. Participación de los ciudadanos<sup>361</sup>.
8. Participación de los trabajadores del sistema sanitario.
9. Promoción del interés individual y social por la salud y por el sistema sanitario.
10. Promoción de la docencia e investigación en ciencias de la salud.
11. Mejora continua en la calidad de los servicios, con un enfoque especial a la atención personal y a la confortabilidad del paciente y sus familiares.
12. Utilización eficaz y eficiente de los recursos sanitarios

## Artículo 3

Sin perjuicio de lo previsto en los artículos 1 y 16 de la Ley General de Sanidad, son titulares de los derechos, que, esta Ley y la restante normativa reguladora del Sistema Sanitario Público de Andalucía, efectivamente defina y reconozca como tales, los siguientes<sup>362</sup>:

1. Los españoles y los extranjeros residentes en cualesquiera de los municipios de Andalucía.
2. Los españoles y extranjeros no residentes en Andalucía, que tengan establecida su residencia en el territorio nacional, con el alcance determinado por la legislación estatal.
3. Los nacionales de Estados miembros de la Unión Europea tienen los derechos que resulten de la aplicación del derecho comunitario europeo y de los tratados y convenios que se suscriban por el Estado español y les sean de aplicación.
4. Los nacionales de Estados no pertenecientes a la Unión Europea tienen los derechos que les reconozcan las leyes, los tratados y convenios suscritos por el Estado español.
5. Sin perjuicio de lo dispuesto en los apartados anteriores de este artículo, se garantizará a todas las personas en Andalucía las prestaciones vitales de emergencia.

<sup>360</sup> Artículo 5 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>361</sup> Artículo 53.1 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: «Las Comunidades Autónomas ajustarán el ejercicio de sus competencias en materia sanitaria a criterios de participación democrática de todos los interesados, así como de los representantes sindicales y de las organizaciones empresariales».

<sup>362</sup> Véanse los artículos 3, 3 bis y 3 ter Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

#### **Artículo 4**

- 1.** Las prestaciones sanitarias ofertadas por el Sistema Sanitario Público de Andalucía serán, como mínimo, las establecidas en cada momento para el Sistema Nacional de Salud<sup>363</sup>.
- 2.** La inclusión de nuevas prestaciones en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, que superen las establecidas en el apartado anterior, será objeto de una evaluación previa de su efectividad y eficiencia en términos tecnológicos, sociales, de salud, de coste y de ponderación en la asignación del gasto público, y llevará asociada la correspondiente financiación<sup>364</sup>.

#### **Artículo 5**

La actuación sanitaria de la Administración Pública de la Junta de Andalucía se regirá, a efectos de esta Ley, por los principios de planificación, participación, cooperación y coordinación con el resto de las actuaciones de la misma y con las demás Administraciones Públicas de la Comunidad Autónoma, sin perjuicio del respeto a las competencias atribuidas a cada una de ellas.

## **TÍTULO II DE LOS CIUDADANOS**

### **CAPÍTULO I DERECHOS DE LOS CIUDADANOS**

#### **Artículo 6**

- 1.** Los ciudadanos, al amparo de esta Ley<sup>365</sup>, son titulares y disfrutan, con respecto a los servicios sanitarios públicos en Andalucía, de los siguientes derechos<sup>366</sup>:

---

<sup>363</sup> Artículo 7.1 Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud: « El catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud tiene por objeto garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en el nivel adecuado de atención». Artículo 8 quinquies: «2. Las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán aprobar sus respectivas carteras de servicios que incluirán, cuando menos, la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud en sus modalidades básica de servicios asistenciales, suplementaria y de servicios accesorios, garantizándose a todos los usuarios del mismo».

<sup>364</sup> Artículo 8 quinquies Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud: «3. Las Comunidades Autónomas deberán destinar los recursos económicos necesarios para asegurar la financiación de la cartera común de servicios, siendo preceptiva, para la aprobación de la cartera de servicios complementaria de una comunidad autónoma, la garantía previa de suficiencia financiera de la misma en el marco del cumplimiento de los criterios de estabilidad presupuestaria. 4. En todo caso, estos servicios o prestaciones complementarios deberán reunir los mismos requisitos establecidos para la incorporación de nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos a la cartera común de servicios, y no estarán incluidos en la financiación general de las prestaciones del Sistema Nacional de Salud. Con anterioridad a su incorporación, la comunidad autónoma concernida deberá informar, de forma motivada, al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

<sup>365</sup> Artículos 9-17 y 20-21 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>366</sup> Artículo 10 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.



- a. A las prestaciones y servicios de salud individual y colectiva, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente.
- b. Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que puedan ser discriminados por razón alguna.
- c. A la información sobre los factores, situaciones y causas de riesgo para la salud individual y colectiva.
- d. A la información sobre los servicios y prestaciones sanitarios a que pueden acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso.
- e. A disponer de información sobre el coste económico de las prestaciones y servicios recibidos.
- f. A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y su estancia en cualquier centro sanitario.
- g. A ser advertidos de si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y tratamiento que se les apliquen pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación que, en ningún caso, podrá comportar peligro adicional para su salud.  
En todo caso, será imprescindible la previa autorización y por escrito del paciente y la aceptación por parte del médico y de la dirección del correspondiente centro sanitario.
- h) A que se le dé información adecuada y comprensible sobre su proceso, incluyendo el diagnóstico, el pronóstico, así como los riesgos, beneficios y alternativas de tratamiento<sup>367</sup>.
- i. A que se les extienda certificado acreditativo de su Estado de salud, cuando así lo soliciten.
- j. A que quede constancia por escrito o en soporte técnico adecuado de todo su proceso. Al finalizar la estancia en una institución sanitaria, el paciente, familiar o persona a él allegada recibirá su informe de alta.
- k. Al acceso a su historial clínico.
- l. A la libre elección de médico, otros profesionales sanitarios, servicio y centro sanitario en los términos que reglamentariamente estén establecidos.
- m. A que se les garantice, en el ámbito territorial de Andalucía, que tendrán acceso a las prestaciones sanitarias en un tiempo máximo, en los términos y plazos que reglamentariamente se determinen.
- n. A que se les asigne un médico, cuyo nombre se les dará a conocer, que será su interlocutor principal con el equipo asistencial. En caso de ausencia, otro facultativo del equipo asumirá tal responsabilidad.
- ñ) A que se respete su libre decisión sobre la atención sanitaria que se le dispense, previo consentimiento informado, excepto en los siguientes casos<sup>368</sup>:
  - 1.** Cuando exista un riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias establecidas por la Ley. En todo caso, una vez adoptadas las medidas pertinentes<sup>369</sup>, de conformidad

<sup>367</sup> Redacción dada por la Disposición final primera de la Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte (BOJA núm. 88, de 7 de mayo).

<sup>368</sup> Redacción dada por la Disposición final primera de la Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte (BOJA núm. 88, de 7 de mayo).

<sup>369</sup> Artículos 78.1.b) y 83.4 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

con lo establecido en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública<sup>370</sup>, se comunicarán a la autoridad judicial en el plazo máximo de 24 horas, siempre que dispongan el internamiento obligatorio de personas.

**2.** Cuando exista riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica de la persona enferma y no es posible conseguir su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, lo dispuesto en su declaración de voluntad vital anticipada y, si no existiera esta, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a ella.

o. A disponer de una segunda opinión facultativa sobre su proceso, en los términos en que reglamentariamente esté establecido.

p. A negarse al tratamiento, excepto en los casos señalados en el epígrafe ñ.1 de este artículo y previo cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 8, apartado 6 de esta Ley.

q. A la participación en los servicios y actividades sanitarios, a través de los cauces previstos en esta Ley y en cuantas disposiciones la desarrollen.

r. A la utilización de las vías de reclamación y de propuesta de sugerencias, así como a recibir respuesta por escrito en los plazos que reglamentariamente estén establecidos.

s. A disponer, en todos los centros y establecimientos sanitarios, de una carta de derechos y deberes por los que ha de regirse su relación con los mismos.

**2.** Los niños, los ancianos, los enfermos mentales, las personas que padecen enfermedades crónicas e invalidantes y las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo, tienen derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes.

**3.** Sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación básica del Estado, los niños, en relación con los servicios de salud de Andalucía, disfrutarán de todos los derechos generales contemplados en la presente Ley y de los derechos específicos contemplados en el artículo 9 de la Ley 1/1998, de 20 de abril, de los Derechos y la Atención al Menor.

**4.** Los enfermos mentales, sin perjuicio de los derechos señalados en los apartados anteriores y de conformidad con lo previsto en el Código Civil, tendrán los siguientes derechos:

a. A que por el centro se solicite la correspondiente autorización judicial en los supuestos de ingresos involuntarios sin autorización judicial previa, y cuando, habiéndose producido voluntariamente el ingreso, desapareciera la plenitud de facultades del paciente durante el internamiento.

b. A que por el centro se reexamine, al menos trimestralmente, la necesidad del internamiento forzoso.

De dicho examen periódico se informará a la autoridad judicial correspondiente.

---

<sup>370</sup> Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública. Artículo 2: "Las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad". Artículo 3: "Con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible".

**5.** Sin perjuicio de la libertad de empresa y respetando el peculiar régimen económico de cada servicio sanitario, los derechos contemplados en el apartado 1, epígrafes b., d., e., f., g., h., l., j., k., n., ñ., o., p., q., r., s., y en los apartados 3 y 4 del presente artículo, rigen también en los servicios sanitarios de carácter privado y son plenamente ejercitables.

#### **Artículo 7**

Los ciudadanos al amparo de esta Ley tendrán derecho al disfrute de un medio ambiente favorable a la salud. Las Administraciones Públicas adoptarán las medidas necesarias para ello, de conformidad con la normativa vigente.

## **CAPÍTULO II OBLIGACIONES DE LOS CIUDADANOS RESPECTO A LOS SERVICIOS DE SALUD**

#### **Artículo 8**

Los ciudadanos, respecto de los servicios sanitarios en Andalucía, tienen los siguientes deberes individuales<sup>371</sup>:

- 1.** Cumplir las prescripciones generales en materia de salud comunes a toda la población, así como las específicas determinadas por los servicios sanitarios, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 6, apartado 1, epígrafes ñ. y p..
- 2.** Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de los centros.
- 3.** Responsabilizarse del uso adecuado de los recursos ofrecidos por el sistema de salud, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de los servicios, procedimientos de incapacidad laboral y prestaciones.
- 4.** Cumplir las normas y procedimientos de uso y acceso a los derechos que se les otorgan a través de la presente Ley.
- 5.** Mantener el debido respeto a las normas establecidas en cada centro, así como al personal que preste servicios en los mismos.
- 6.** Firmar, en caso de negarse a las actuaciones sanitarias, el documento pertinente, en el que quedará expresado con claridad que el paciente ha quedado suficientemente informado y rechaza el tratamiento sugerido.

## **CAPÍTULO III EFECTIVIDAD DE LOS DERECHOS Y DEBERES**

#### **Artículo 9**

**1.** La Administración de la Junta de Andalucía garantizará a los ciudadanos información suficiente, adecuada y comprensible sobre sus derechos y deberes respecto a los servicios sanitarios en Andalucía, y sobre los servicios y prestaciones sanitarias disponibles en el

---

<sup>371</sup> Artículo 18 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

Sistema Sanitario Público de Andalucía, su organización, procedimientos de acceso, uso y disfrute, y demás datos de utilidad.

**2.** El Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía garantizará a los ciudadanos el pleno ejercicio del régimen de derechos y obligaciones recogidos en esta Ley, para lo que establecerá reglamentariamente el alcance y contenido específico de las condiciones de las mismas.

**3.** Todo el personal sanitario y no sanitario de los centros y servicios sanitarios públicos y privados implicados en los procesos asistenciales a los pacientes queda obligado a no revelar datos de su proceso, con excepción de la información necesaria en los casos y con los requisitos previstos expresamente en la legislación vigente.

### **Artículo 10**

Los centros y establecimientos sanitarios, públicos y privados, deberán disponer y, en su caso, tener permanentemente a disposición de los usuarios:

**1.** Información accesible, suficiente y comprensible sobre los derechos y deberes de los usuarios.

**2.** Formularios de sugerencias y reclamaciones.

**3.** Personal y locales bien identificados para la atención de la información, reclamaciones y sugerencias del público.

[...]

## **TÍTULO IV DE LAS ACTUACIONES EN MATERIA DE SALUD**

### **CAPÍTULO I SALUD PÚBLICA**

### **Artículo 15**

La Administración Sanitaria Pública de Andalucía, a través de los recursos y medios de que dispone el Sistema Sanitario Público de Andalucía y de los organismos competentes en cada caso, promoverá el desarrollo de las siguientes actuaciones relacionadas con la salud pública:

**1.** Atención al medio en cuanto a su repercusión sobre la salud humana individual y colectiva<sup>372</sup>, incluyendo medidas de control y promoción de mejoras sobre todas aquellas actividades con posibles repercusiones sobre la salud.

**2.** El control sanitario y prevención de los riesgos para la salud derivados de los productos alimenticios, en toda la cadena alimentaria hasta su destino final para el consumo<sup>373</sup>.

---

<sup>372</sup> Artículo 2.22º Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>373</sup> Artículo 2.24º Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

3. El control sanitario y la prevención de las antropozoonosis.
4. Promoción y mejora de la salud mental.
5. Vigilancia e intervención epidemiológica<sup>374</sup> frente a brotes epidémicos y situaciones de riesgo de enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como la recopilación, elaboración, análisis y difusión de estadísticas vitales y registros de morbimortalidad que se establezcan.
6. Colaboración con la Administración del Estado en la farmacovigilancia y control de las reacciones adversas a los medicamentos, y en el control sanitario de otros productos de utilización diagnóstica, terapéutica o auxiliar que puedan suponer un riesgo para la salud de las personas.
7. Educación para la salud de la población<sup>375</sup>, como elemento primordial para contribuir a la mejora de la salud individual y colectiva.
8. Promoción de estilos de vida saludables entre la población, así como promoción de la salud y prevención de las enfermedades en los grupos de mayor riesgo<sup>376</sup>.
9. Fomento de la formación e investigación científica en materia de salud pública.

## **CAPÍTULO II SALUD LABORAL**

### **Artículo 16**

La Administración Sanitaria Pública de Andalucía promoverá actuaciones en materia sanitaria referentes a la salud laboral en el marco de lo dispuesto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

### **Artículo 17**

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo anterior, corresponderá en particular a la Administración Sanitaria Pública de Andalucía<sup>377</sup>:

1. El establecimiento de los medios adecuados para la evaluación y control de las actuaciones de carácter sanitario que se realicen en las empresas por los servicios de prevención actuantes. Para ello, establecerán las pautas y protocolos de actuación, oídas las sociedades científicas, a los que deberán someterse los citados servicios.
2. La implantación de sistemas de información adecuados, que permitan la elaboración, junto con las autoridades laborales competentes, de mapas de riesgos laborales, así como la realización de estudios epidemiológicos para la identificación y prevención de las

<sup>374</sup> Artículo 2.11º Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>375</sup> Artículos 6-8 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>376</sup> Artículo 2.17º-19 y artículo 14 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>377</sup> Artículos 41, 42 y 54 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

patologías que puedan afectar a la salud de los trabajadores, así como hacer posible un rápido intercambio de información.

**3.** La supervisión de la formación que, en materia de prevención y promoción de la salud laboral, deba recibir el personal sanitario actuante en los servicios de prevención autorizados.

**4.** La elaboración y divulgación de estudios, investigaciones y estadísticas relacionados con la salud de los trabajadores.

### **CAPÍTULO III ASISTENCIA SANITARIA**

#### **Artículo 18**

La Administración Sanitaria Pública de la Comunidad Autónoma, a través de los recursos y medios de que dispone el Sistema Sanitario Público de Andalucía, desarrollarán las siguientes actuaciones relacionadas con la asistencia sanitaria:

**1.** La atención integral de la salud, garantizando la continuidad de la asistencia, que incluye las actividades de promoción de la salud, salud pública, prevención de las enfermedades, así como acciones curativas y rehabilitadoras, tanto en los niveles de atención primaria como de asistencia especializada, así como las actuaciones sanitarias que sean necesarias como apoyo en los dispositivos públicos de atención socio-sanitaria.

**2.** Atención a los problemas de salud mental, preferentemente en el ámbito de la comunidad, potenciando los recursos asistenciales a nivel ambulatorio, los sistemas de hospitalización parcial y la atención domiciliaria, realizándose las hospitalizaciones psiquiátricas, cuando se requiera, en unidades psiquiátricas hospitalarias.

**3.** La prestación de los productos farmacéuticos, terapéuticos y diagnósticos necesarios para promover, conservar o restablecer la salud, con el alcance que se define en el artículo 4 de la presente Ley.

**4.** El control y mejora de la calidad de la asistencia sanitaria en todos sus niveles.

**5.** La mejora y adecuación de las necesidades de formación del personal al servicio del sistema sanitario, así como la participación en las actividades de formación de pregrado y posgrado.

**6.** El fomento y participación en las actividades de investigación en el campo de las ciencias de la salud.

### **CAPÍTULO IV INTERVENCIÓN PÚBLICA EN MATERIA DE SALUD**

#### **Artículo 19**

La Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía, en el marco de sus competencias, realizará las siguientes actuaciones:

- 1.** Establecer los registros y métodos de análisis de información necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones, relacionadas con la salud individual y colectiva, y en particular las que se refieren a los grupos especiales de riesgo contemplados en el artículo 6, apartado 2 de esta Ley, de las que puedan derivarse acciones de intervención, así como los sistemas de información y estadísticas sanitarias.
- 2.** Establecer la exigencia de autorizaciones sanitarias y la obligación de someter a registro, por razones sanitarias, a las empresas o productos con especial incidencia en la salud humana.
- 3.** Establecer, asimismo, prohibiciones y requisitos mínimos para el uso y tráfico de los bienes, cuando supongan un riesgo o daño para la salud.
- 4.** Establecer las normas y criterios por los que han de regirse los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Andalucía, tanto públicos como privados, para la calificación, acreditación, homologación y registro de los mismos.
- 5.** Otorgar la autorización administrativa previa para la instalación y funcionamiento, así como para las modificaciones en la estructura y régimen inicial de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Andalucía, cualquiera que sea su nivel y categoría o titular.
- 6.** Inspeccionar y controlar los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Andalucía, así como sus actividades de promoción y publicidad. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios, a que hace referencia el artículo 45 de la presente Ley, quedarán sometidos, además, a la evaluación de sus actividades y funcionamiento en los términos que reglamentariamente se establezcan.
- 7.** Establecimiento de normas y directrices para el control y la inspección de las condiciones higiénico-sanitarias y de funcionamiento de las actividades alimentarias, locales de convivencia colectiva y del medio ambiente en que se desenvuelve la vida humana.
- 8.** Establecimiento de criterios generales, normas y directrices para el ejercicio de la policía sanitaria mortuoria.
- 9.** El ejercicio de cuantas competencias o funciones le vengán atribuidas por normas legales o reglamentarias<sup>378</sup>.

## **Artículo 20**

Asimismo, serán objeto de evaluación, seguimiento e intervención por parte de las autoridades sanitarias en materia de asistencia sanitaria individual:

- 1.** La satisfacción de las prestaciones sanitarias, por parte de los centros, establecimientos y servicios, del personal y de las entidades aseguradoras y colaboradoras.
- 2.** La satisfacción de los derechos reconocidos por esta Ley a los ciudadanos en el ámbito de la misma.
- 3.** El cumplimiento por parte de los ciudadanos de las obligaciones respecto a los servicios sanitarios, contenidos en la presente Ley.
- 4.** La eficacia y eficiencia de las diversas unidades asistenciales de los centros, servicios y establecimientos adscritos funcionalmente al Sistema Sanitario Público de Andalucía.

<sup>378</sup> Artículo 78 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**5.** El cumplimiento de las actuaciones propias de los servicios de salud, según la legislación vigente, en materia de salud laboral, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y situaciones de incapacidad e invalidez.

**6.** En general, toda actividad sanitaria del personal, centros, servicios y establecimientos sanitarios, públicos y privados, de Andalucía, respecto al cumplimiento de las normas sanitarias asistenciales.

### **Artículo 21**

**1.** Las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, establecerán y acordarán limitaciones preventivas de carácter administrativo respecto de aquellas actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud<sup>379</sup>.

**2.** Asimismo, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas, sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

**3.** Las medidas previstas en el apartado 2 que se ordenen con carácter obligatorio, de urgencia o de necesidad<sup>380</sup>, deberán adaptarse a los criterios expresados en el artículo 28 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y a la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

### **Artículo 22**

En el ámbito de Andalucía, son órganos con competencia sanitaria el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, el Consejero de Salud y demás órganos de la Consejería de Salud, y los Alcaldes, de acuerdo con la legislación del régimen local y lo establecido en esta Ley<sup>381</sup>.

### **Artículo 23**

**1.** El personal que lleve a cabo funciones de inspección gozará de la consideración de agente de la autoridad a todos los efectos, y con sometimiento a las leyes<sup>382</sup>, estando autorizado para:

- a. Entrar libremente, y sin previa notificación en cualquier momento, en todo centro o establecimiento sujeto al ámbito de la presente Ley.
- b. Proceder a las pruebas, investigaciones o exámenes necesarios para comprobar el cumplimiento de la normativa vigente.

---

<sup>379</sup> Artículo 83.1 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>380</sup> Artículos 78.1.b) y 83.4 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>381</sup> Artículo 77 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>382</sup> Artículo 81 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).



- c. Tomar o sacar muestras, en orden a la comprobación del cumplimiento de lo previsto en las disposiciones aplicables.
  - d. Realizar cuantas actuaciones sean precisas, en orden al cumplimiento de las funciones de inspección que desarrolle, pudiendo adoptar las medidas cautelares provisionales necesarias a fin de evitar perjuicios para la salud en casos de urgente necesidad, conforme a lo que establece el artículo 21, apartado 2 de la presente Ley. En tales supuestos, dicho personal habrá de dar cuenta inmediata de las actuaciones realizadas a las autoridades sanitarias competentes, quienes deberán ratificar o no dichas actuaciones en un plazo máximo de cuarenta y ocho horas desde que fueron adoptadas.
- 2.** Las actas y diligencias formalizadas con arreglo a las leyes extendidas por el personal que lleve a cabo funciones de inspección tienen naturaleza de documentos públicos y hacen prueba, salvo que se acredite lo contrario, de los hechos que motiven su formulación y resulten de su constancia personal para los actuarios. Los hechos consignados en las diligencias o actas y manifestados o aceptados por los interesados se presumen ciertos y sólo podrán rectificarse por éstos mediante prueba de que incurrieron en error de hecho.
- 3.** Como consecuencia de las actuaciones de inspección, las autoridades sanitarias competentes podrán ordenar la suspensión provisional, prohibición de las actividades y clausura definitiva de los centros y establecimientos, por requerirlo la protección de la salud colectiva, o por incumplimiento de los requisitos exigidos para su instalación y funcionamiento.

## **CAPÍTULO V INFRACCIONES Y SANCIONES**

### **Artículo 24**

- 1.** Constituyen infracciones sanitarias las que se encuentren tipificadas en las vigentes normas estatales y autonómicas<sup>383</sup>, y en la presente Ley.
- 2.** La clasificación de las infracciones y sus criterios se atenderá a lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y en el Título IX de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

### **Artículo 25**

- 1.** Sin perjuicio de lo previsto en el artículo 35 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, se tipifican como infracciones sanitarias graves las siguientes:
  - a. Dificultar o impedir el disfrute de cualesquiera de los derechos reconocidos en el Título II de la presente Ley a los ciudadanos, respecto a los servicios sanitarios públicos o privados.

<sup>383</sup> Artículos 104-106 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

- b. Incumplir las normas relativas a autorización, calificación, acreditación, homologación y registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
  - c. Incumplir las normas relativas al registro, cumplimentación, notificación y envío de los datos y estadísticas sanitarios, que reglamentariamente estén establecidos por las autoridades sanitarias para los centros, servicios y establecimientos, públicos y privados.
  - d. Destinar ayudas o subvenciones públicas a finalidades distintas de aquellas para las que se otorgaron.
- 2.** Las infracciones sanitarias, tipificadas en el apartado anterior, podrán calificarse de muy graves en función de la importancia del daño producido para los usuarios, la relevancia para la salud pública de la alteración sanitaria ocasionada, la cuantía del posible beneficio obtenido, la intencionalidad, o la reincidencia en la comisión de una infracción de la misma naturaleza en el término de un año, si así se hubiere declarado por resolución firme.

### **Artículo 26**

- 1.** Conforme a lo previsto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en los supuestos en que las infracciones pudiesen ser constitutivas de delito, la autoridad sanitaria pasará el tanto de culpa a la jurisdicción competente y se abstendrá de seguir el procedimiento sancionador mientras la autoridad judicial no dicte sentencia firme.
- 2.** De no haberse estimado la existencia de delito, la Administración continuará el procedimiento sancionador, con respeto a los hechos que los Tribunales hayan considerado probados.
- 3.** Las medidas administrativas que hubieren sido adoptadas para salvaguardar la salud y seguridad de las personas se mantendrán en tanto la autoridad judicial se pronuncie sobre las mismas.

### **Artículo 27**

- 1.** Las infracciones sanitarias serán sancionadas con las multas y demás medidas previstas en el artículo 36, apartados 1 y 2, de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- 2.** Los órganos competentes, en el ámbito de sus respectivas competencias, para la imposición de multas serán los siguientes:
- a. Los Alcaldes, hasta 2.500.000 pesetas.
  - b. El Consejero de Salud, hasta 25.000.000 de pesetas.
  - c. El Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, para las multas superiores a 25.000.000 de pesetas.
- 3.** Las competencias previstas en el apartado anterior podrán ser objeto de desconcentración, en órganos inferiores, en el seno de las respectivas Administraciones.
- 4.** La Administración de la Junta de Andalucía podrá actuar en sustitución de los municipios, en los supuestos y con los requisitos previstos en la legislación de régimen local.

### **Artículo 28**

Una vez iniciado el procedimiento sancionador, el órgano competente para resolver podrá adoptar, mediante acuerdo motivado, como medidas provisionales que resulten necesarias para asegurar el cumplimiento de la resolución que pudiera recaer y, en todo caso,

para asegurar el cumplimiento de la legalidad y salvaguardia de la salud pública, entre otras, las siguientes medidas provisionales<sup>384</sup>:

- a. La suspensión total o parcial de la actividad.
- b. La clausura de centros, servicios, establecimientos o instalaciones.
- c. La exigencia de fianza.

### **Artículo 29**

La clausura o cierre de centros, servicios, establecimientos o instalaciones que no cuenten con las autorizaciones o registros sanitarios preceptivos, la suspensión de su funcionamiento hasta tanto se rectifiquen los defectos o se cumplan los requisitos exigidos por razones de sanidad, higiene o seguridad, así como la retirada del mercado, precautoria o definitiva, de productos o servicios por las mismas razones, se acordará por la autoridad sanitaria competente, no teniendo estas medidas carácter de sanción.

## **TÍTULO V EL PLAN ANDALUZ DE SALUD**

### **Artículo 30**

Las líneas directivas y de planificación de actividades, programas y recursos necesarios para alcanzar la finalidad expresada en el objeto de la presente Ley constituirán el Plan Andaluz de Salud, que será el marco de referencia y el instrumento indicativo para todas las actuaciones en materia de salud en el ámbito de Andalucía<sup>385</sup>. La vigencia será fijada en el propio plan.

### **Artículo 31**

- 1.** La elaboración del Plan Andaluz de Salud corresponde a la Consejería de Salud, que establecerá sus contenidos principales, metodología y plazo de su elaboración, así como los mecanismos de evaluación y revisión.
- 2.** En particular, el Plan Andaluz de Salud contemplará:
  - a. Conclusiones del análisis de los problemas de salud de la Comunidad Autónoma y de la situación de los recursos existentes.
  - b. Objetivos de salud, generales y por áreas de actuación.
  - c. Prioridades de intervención.
  - d. Definición de las estrategias y políticas de intervención.
  - e. Calendario general de actuación.

<sup>384</sup> Artículos 83 y 108 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>385</sup> Artículo 54 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: "Cada Comunidad Autónoma elaborará un Plan de Salud que comprenderá todas las acciones sanitarias necesarias para cumplir los objetivos de sus Servicios de Salud. El Plan de Salud de cada Comunidad Autónoma, que se ajustará a los criterios generales de coordinación aprobados por el Gobierno, deberá englobar el conjunto de planes de las diferentes Áreas de Salud".

- f. Los recursos necesarios para atender el cumplimiento de los objetivos propuestos y evaluación de los mismos.

### **Artículo 32**

El Plan Andaluz de Salud será aprobado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, a propuesta del Consejero de Salud, remitiéndose al Parlamento de Andalucía para su conocimiento y estudio.

### **Artículo 33**

De conformidad con los criterios y pautas que establezca el Plan Andaluz de Salud, y teniendo en cuenta las especificidades de cada territorio<sup>386</sup>, se elaborarán planes de salud específicos por los órganos correspondientes de cada una de las áreas de salud. Dichos planes serán aprobados por la Consejería de Salud.

## **TÍTULO VI DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS**

### **CAPÍTULO I PRINCIPIO GENERAL**

### **Artículo 34**

Es función de las Administraciones Públicas garantizar, bajo las directrices y objetivos de la presente Ley, el derecho a la protección de la salud y la asistencia sanitaria a los ciudadanos, en los términos previstos en la misma.

### **CAPÍTULO II COMPETENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA**

### **Artículo 35**

La Administración de la Junta de Andalucía ejercerá las competencias que tiene atribuidas en materia de sanidad interior, higiene y salud pública, asistencia y prestaciones sanitarias y ordenación farmacéutica, de acuerdo con lo previsto en el Estatuto de Autonomía para Andalucía<sup>387</sup>.

---

<sup>386</sup> Artículos 41, 42 y 54 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>387</sup> El artículo 55.1 Estatuto de Autonomía para Andalucía, dispone que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Y el artículo 55.2 del Estatuto establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular

**Artículo 36**

La Consejería de Salud, en el marco de la acción política fijada por el Consejo de Gobierno, ejercerá las funciones de ejecución de las directrices y los criterios generales de la política de salud, planificación y asistencia sanitaria, asignación de recursos a los diferentes programas y demarcaciones territoriales, alta dirección, inspección y evaluación de las actividades, centros y servicios sanitarios y aquellas otras competencias que le estén atribuidas por la legislación vigente.

**Artículo 37**

La Consejería de Salud cooperará con los municipios prestándoles el apoyo técnico preciso para el ejercicio de las competencias en materia de salud pública que esta Ley les atribuye, y, en su caso, podrá intervenir de forma subsidiaria, conforme a lo previsto en la normativa vigente en materia de régimen local.

### CAPÍTULO III COMPETENCIAS SANITARIAS DE LOS MUNICIPIOS

**Artículo 38**

Los municipios de Andalucía, al amparo de la presente Ley, tendrán las siguientes competencias sanitarias, que serán ejercidas en el marco de los planes y directrices de la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía:

**1.** En materia de salud pública<sup>388</sup>, los municipios ejercerán las competencias que tienen atribuidas, según las condiciones previstas en la legislación vigente de régimen local<sup>389</sup>.

---

y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, socio sanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población, así como la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos.

<sup>388</sup> Artículo 92 Estatuto de Autonomía para Andalucía. Competencias propias de los municipios: “2. Los Ayuntamientos tienen competencias propias sobre las siguientes materias, en los términos que determinen las leyes:... h) Cooperación con otras Administraciones públicas para la promoción, defensa y protección del medio ambiente y de la salud pública”. Artículo 40 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>389</sup> Artículo 9 Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía. Competencias municipales: “Los municipios andaluces tienen las siguientes competencias propias:... 13. Promoción, defensa y protección de la salud pública, que incluye: a) La elaboración, aprobación, implantación y ejecución del Plan Local de Salud. b) El desarrollo de políticas de acción local y comunitaria en materia de salud. c) El control preventivo, vigilancia y disciplina en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. d) El desarrollo de programas de promoción de la salud, educación para la salud y protección de la salud, con especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad o de riesgo. e) La ordenación de la movilidad con criterios de sostenibilidad, integración y cohesión social, promoción de la actividad física y prevención de la accidentabilidad. f) El control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, consumo, ocio y deporte. g) El control sanitario oficial de la distribución de alimentos. h) El control sanitario oficial de la calidad del agua de consumo humano. i) El control sanitario de industrias, transporte, actividades y servicios. j) El control de la salubridad de los espacios públicos, y en especial de las zonas de baño.”

No obstante, los municipios, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones Públicas, tendrán las siguientes responsabilidades en relación al obligado cumplimiento de las normas y los planes sanitarios:

a. Control sanitario del medio ambiente:

Contaminación atmosférica, ruidos, abastecimiento y saneamiento de aguas, residuos sólidos urbanos.

b. Control sanitario de industrias, actividades y servicios, y transportes.

c. Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas y campamentos turísticos y áreas de actividad física, deportiva y de recreo.

d. Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos relacionados con el uso o consumo humano, así como los medios de su transporte<sup>390</sup>.

e. Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria.

f. Desarrollo de programas de promoción de la salud, educación sanitaria y protección de grupos sociales con riesgos específicos.

**2.** En materia de participación y gestión sanitaria, los municipios podrán<sup>391</sup>:

a. Participar en los órganos de dirección y/o participación de los servicios públicos de salud en la forma que reglamentariamente se determine.

b. Colaborar, en los términos en que se acuerde en cada caso, en la construcción, remodelación y/o equipamiento de centros y servicios sanitarios, así como en su conservación y mantenimiento. En ningún caso la colaboración o no de los municipios podrá significar desequilibrios territoriales o desigualdad en los niveles asistenciales.

c. En el caso de disponer de centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad municipal, establecer con la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía, cuando así se acuerde por ambas partes, convenios específicos o consorcios para la gestión de los mismos.

d. Participar en la gestión de centros, servicios y establecimientos sanitarios de cualquier otra titularidad, en los términos en que se acuerde en cada caso, y en las formas previstas en la legislación vigente.

---

<sup>390</sup> Disposición transitoria tercera la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local (Servicios de inspección sanitaria): "En el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de esta Ley, las Comunidades Autónomas prestarán los servicios relativos a la inspección y control sanitario de mataderos, de industrias alimentarias y bebidas que hasta ese momento vinieran prestando los municipios".

<sup>391</sup> Disposición transitoria primera Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local (Asunción por las Comunidades Autónomas de las competencias relativas a la salud): "1. Tras la entrada en vigor de esta Ley, de acuerdo con las normas reguladoras del sistema de financiación autonómica y de las Haciendas Locales, las Comunidades Autónomas asumirán la titularidad de las competencias que se preveían como propias del Municipio, relativas a la participación en la gestión de la atención primaria de la salud. Las Comunidades Autónomas asumirán la titularidad de estas competencias, con independencia de que su ejercicio se hubiese venido realizando por Municipios, Diputaciones Provinciales o entidades equivalentes, o cualquier otra Entidad Local".

e. Participar, en la forma en que se determine reglamentariamente, en la elaboración de los planes de salud de su ámbito.

### **Artículo 39**

Los municipios, para el cumplimiento de las competencias y funciones sanitarias de las que son titulares, adoptarán disposiciones de carácter sanitario que serán de aplicación en su ámbito territorial<sup>392</sup>.

### **Artículo 40**

**1.** Cuando el desarrollo de las funciones sanitarias lo requiera, los municipios podrán disponer de personal y servicios sanitarios propios para el ejercicio de sus competencias.  
**2.** Los municipios donde el desarrollo de tales funciones no justifique que dispongan de personal y servicios propios deberán recabar el apoyo técnico del personal y medios de las áreas de salud en cuya demarcación estén comprendidos<sup>393</sup>.

### **Artículo 41**

El personal sanitario de la Administración de la Junta de Andalucía, que preste apoyo a los municipios en los asuntos relacionados en este capítulo, tendrá la consideración, a estos solos efectos, de personal al servicio de los mismos, con sus obligadas consecuencias en cuanto a régimen de recursos y responsabilidades personales y patrimoniales<sup>394</sup>.

### **Artículo 42**

El Gobierno de Andalucía podrá delegar en los municipios el ejercicio de cualesquiera funciones en materia sanitaria, en las condiciones previstas en la legislación de régimen local y en la *Ley 3/1983, de 1 de junio, de Organización Territorial de la Comunidad Autónoma*<sup>395</sup>.

[...]

### **Artículo 46**

La dirección y coordinación de las actividades, servicios y recursos del Sistema Sanitario Público de Andalucía corresponden a la Consejería de Salud, quien garantizará la integración

<sup>392</sup> Artículo 7.1 Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía: "Las competencias locales facultan para la regulación, dentro de su potestad normativa, de las correspondientes materias".

<sup>393</sup> Artículo 42.4 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: "Para el desarrollo de las funciones relacionadas en el apartado anterior, los Ayuntamientos deberán recabar el apoyo técnico del personal y medios de las Áreas de Salud en cuya demarcación estén comprendidos".

<sup>394</sup> Artículo 42.5 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: "El personal sanitario de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas que preste apoyo a los Ayuntamientos en los asuntos relacionados en el apartado 3 tendrá la consideración, a estos solos efectos, de personal al servicio de los mismos, con sus obligadas consecuencias en cuanto a régimen de recursos y responsabilidad personales y patrimoniales".

<sup>395</sup> La Ley 3/1983, de 1 de junio, de Organización Territorial de la Comunidad Autónoma, fue derogada por la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía.

y la coordinación del mismo en orden a posibilitar la igualdad efectiva en el acceso a las prestaciones bajo los principios de aseguramiento único y financiación pública.

[...]

## **CAPÍTULO V**

### **ATRIBUCIONES DEL CONSEJO DE GOBIERNO Y DE LA CONSEJERÍA DE SALUD**

#### **Artículo 61**

Sin perjuicio de las facultades que le atribuye la *Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía*<sup>396</sup>, y demás legislación de general aplicación, corresponderán al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, en los términos establecidos en el artículo 1 de la presente Ley, las siguientes competencias:

- 1.** La fijación de los criterios, directrices y prioridades de la política de protección de la salud y de asistencia sanitaria.
- 2.** La aprobación de la organización, composición y funciones del Consejo Andaluz de Salud.
- 3.** La determinación y regulación de los órganos de participación ciudadana, referidos en los artículos 13 y 14 de la presente Ley.
- 4.** La aprobación del Plan Andaluz de Salud.
- 5.** La creación de las áreas de salud, así como la aprobación y modificación de sus límites territoriales.
- 6.** La determinación de los órganos, estructura y funcionamiento de los distritos de atención primaria y los hospitales.
- 7.** El establecimiento de las demarcaciones territoriales, a que se alude en el artículo 48 de esta Ley.
- 8.** La aprobación de la estructura del Servicio Andaluz de Salud.
- 9.** El acuerdo de nombramiento y de cese del Director gerente del Servicio Andaluz de Salud.
- 10.** La autorización a la Consejería de Salud para la formación de consorcios, de naturaleza pública, u otras fórmulas de gestión, integradas o compartidas con entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro, con intereses comunes o concurrentes.
- 11.** El acuerdo de Constitución de las entidades de derecho público dependientes de la Consejería de Salud y la aprobación de sus estatutos.
- 12.** La potestad sancionadora, en los términos establecidos en la presente Ley.
- 13.** Todas las demás que le atribuya la normativa vigente.

#### **Artículo 62**

Corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, las siguientes competencias:

---

<sup>396</sup> Derogada por la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.



- 1.** La ejecución de los criterios, directrices y prioridades de la política de protección de la salud y de asistencia sanitaria, fijados por el Consejo de Gobierno.
- 2.** Garantizar la ejecución de actuaciones y programas en materia de promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación.
- 3.** La planificación general sanitaria y la organización territorial de los recursos, teniendo en cuenta las características socio-económicas y sanitarias de las poblaciones de Andalucía.
- 4.** La elaboración del Plan Andaluz de Salud proponiendo su aprobación al Consejo de Gobierno.
- 5.** La delimitación de las demarcaciones territoriales y el establecimiento de las estructuras funcionales de sus competencias, tal como se establece en los capítulos II y III del Título VII de la presente Ley.
- 6.** La adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.
- 7.** El otorgamiento de las autorizaciones administrativas de carácter sanitario y el mantenimiento de los registros establecidos por las disposiciones legales vigentes de cualquier tipo de instalaciones, establecimientos, actividades, servicios o artículos directa o indirectamente relacionados con el uso y el consumo humano.
- 8.** El ejercicio de las competencias sancionadoras y de intervención pública para la protección de la salud, establecidos en la presente Ley.
- 9.** El establecimiento de normas y criterios de actuación en cuanto a la acreditación de centros y servicios.
- 10.** La autorización de instalación, modificación, traslado y cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y socio-sanitarios, si procede, y el cuidado de su registro, catalogación y acreditación, en su caso.
- 11.** La supervisión, control, inspección y evaluación de los servicios, centros y establecimientos sanitarios.
- 12.** La coordinación general de las prestaciones, incluida la prestación farmacéutica, así como la supervisión, inspección y evaluación de las mismas.
- 13.** El desarrollo y el control de la política de ordenación farmacéutica en Andalucía.
- 14.** La coordinación y ejecución de la política de convenios y conciertos con entidades públicas y privadas para la prestación de servicios sanitarios, así como la gestión de aquéllos que reglamentariamente se determinen.
- 15.** La aprobación de los precios por la prestación de servicios y de tarifas para la concertación de servicios, así como su modificación y revisión, sin perjuicio de la autonomía de gestión de los centros sanitarios.
- 16.** La gestión del sistema de información y análisis de las distintas situaciones, que, por repercutir sobre la salud, puedan provocar acciones de intervención de la autoridad sanitaria.
- 17.** El establecimiento de directrices generales y criterios de actuación, así como la coordinación de los aspectos generales de la ordenación profesional, de la docencia e investigación sanitarias en Andalucía, en el marco de sus propias competencias.
- 18.** La aprobación del anteproyecto de presupuesto del Servicio Andaluz de Salud.
- 19.** La óptima distribución de los medios económicos afectos a la financiación de los servicios y prestaciones que configuran el Sistema Sanitario Público y de cobertura pública.

**20.** La coordinación de todo el dispositivo sanitario público y de cobertura pública y la mejor utilización de los recursos disponibles.

**21.** Y todas las demás que le sean atribuidas por las disposiciones legales y reglamentarias vigentes<sup>397</sup>.

### **Artículo 63**

Para el ejercicio de sus funciones, en los supuestos respectivos y de conformidad con los procedimientos legalmente establecidos en cada caso, la Consejería de Salud podrá:

- 1.** Desarrollar las referidas funciones directamente o mediante los organismos, entes y entidades que sean competentes o puedan crearse a dicho efecto.
- 2.** Establecer acuerdos, convenios o conciertos con entidades públicas o privadas.
- 3.** Constituir consorcios de naturaleza pública u otras fórmulas de gestión integrada o compartida con entidades de naturaleza o titularidad pública o privada sin ánimo de lucro, con intereses comunes o concurrentes, que podrán dotarse de organismos instrumentales.
- 4.** Participar en cualesquiera otras entidades públicas admitidas en derecho, cuando así convenga a la gestión y ejecución de los servicios públicos.

## **CAPÍTULO VI ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD**

### **Artículo 64**

**1.** El Servicio Andaluz de Salud es un organismo autónomo de carácter administrativo de la Junta de Andalucía adscrito a la Consejería de Salud.

**2.** El Servicio Andaluz de Salud se regirá por la presente Ley y demás disposiciones que la desarrollen, por la *Ley 5/1983, de 19 de julio, de la Hacienda Pública de Andalucía*<sup>398</sup>, y por las demás disposiciones que le resulten de aplicación.

### **Artículo 65**

El Servicio Andaluz de Salud, bajo la supervisión y control de la Consejería de Salud, desarrollará las siguientes funciones:

- a. Gestión y administración de los centros y de los servicios sanitarios adscritos al mismo, y que operen bajo su dependencia orgánica y funcional.
- b. Prestación de asistencia sanitaria en sus centros y servicios sanitarios.
- c. Gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que le estén asignados para el desarrollo de las funciones que le están encomendadas.
- d. Aquéllas que se le atribuyan reglamentariamente.

---

<sup>397</sup> Artículo 44.1 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>398</sup> Derogada por el Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 53, de 18 de marzo).

**Artículo 66**

El Servicio Andaluz de Salud, previo informe y deliberación del Consejo de Administración, podrá elevar a la Consejería de Salud, para su aprobación por los órganos competentes, propuestas para la Constitución de consorcios de naturaleza pública u otras fórmulas de gestión integrada o compartida con entidades de naturaleza o titularidad pública o privada sin ánimo de lucro, con intereses comunes o concurrentes, que podrán dotarse de organismos instrumentales, así como la propuesta de creación o participación en cualesquiera otras entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en derecho, cuando así con venga a la gestión y ejecución de los centros y servicios adscritos al mismo.

[...]

**DISPOSICIÓN DEROGATORIA**

**1.** Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango contradigan lo dispuesto en la presente Ley. Y en particular los capítulos I, II, y los artículos, 14, 18, 19 y 21 de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud.

Asimismo, se deroga la Ley 2/1993, de 11 de mayo, por la que se modifica la composición del Consejo de Administración del Servicio Andaluz de Salud.

Y expresamente se deroga el Decreto 80/1987, de 25 de marzo, de ordenación y organización del Servicio Andaluz de Salud.

**2.** Las referencias contenidas en normas vigentes a los preceptos que se derogan expresamente deberán entenderse efectuadas a las disposiciones de esta Ley que regulan la misma materia que aquéllos.

**DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA**

**1.** El contenido de los preceptos de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud, no derogados por la presente Ley, podrá ser objeto de regulación reglamentaria.

**2.** A la entrada en vigor de la citada regulación reglamentaria, quedarán totalmente derogados los preceptos vigentes de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud.

**DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA**

**1.** Se autoriza al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía para dictar cuantas disposiciones considere necesarias en desarrollo y ejecución de la presente Ley.

**2.** En el plazo de veinticuatro meses desde la entrada en vigor de esta Ley, se desarrollarán por los órganos competentes de la Junta de Andalucía las previsiones contenidas en el Título VII, capítulos I, II y III.

### **DISPOSICIÓN FINAL TERCERA**

Esta Ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

## **§2.2. DECRETO 208/2015, DE 14 DE JULIO, POR EL QUE SE ESTABLECE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA CONSEJERÍA DE SALUD Y DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD**

*(BOJA núm. 136, de 15 de julio)*

### **EXTRACTO**

#### **PREÁMBULO**

La Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, regula en el Título II la organización de la Administración de la Junta de Andalucía, así como el régimen general de los órganos y unidades administrativas, definiendo su estructura central y territorial.

El Decreto de la Presidenta 12/2015, de 17 de junio, de la Vicepresidencia y sobre reestructuración de Consejerías, establece en su artículo 7 que corresponden a la Consejería de Salud las competencias en materia de salud actualmente atribuidas a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, así como las relativas a consumo que venía ejerciendo la Consejería de Administración Local y Relaciones Institucionales.

Se adscriben a la Consejería de Salud las entidades actualmente adscritas a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, excepto las que se han adscrito a la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.

Por ello, resulta necesario dictar el presente Decreto para adecuar la estructura orgánica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud a lo previsto en el Decreto de la Presidenta 12/2015, de 17 de junio.

De conformidad con lo establecido en los artículos 27.19 y 46.2 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía y en el artículo 24.1 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, corresponde al Consejo de Gobierno aprobar la estructura orgánica de las Consejerías.

En su virtud, previo informe de la Consejería de Hacienda y Administración Pública, a propuesta del Consejero de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 21.3 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 14 de julio del 2015, dispongo

### **Artículo 1. Competencias de la Consejería de Salud.**

Corresponde a la Consejería de Salud, además de las atribuciones asignadas en el artículo 26 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía<sup>399</sup>, las siguientes competencias<sup>400</sup>:

- a) La ejecución de las directrices y los criterios generales de la política de salud, planificación y asistencia sanitaria, asignación de recursos a los diferentes programas y demarcaciones territoriales, alta dirección, inspección y evaluación de las actividades, centros y servicios sanitarios y aquellas otras competencias que le estén atribuidas por la legislación vigente.
- b) Las políticas de consumo de la Junta de Andalucía.
- c) Todas aquellas políticas de la Junta de Andalucía que en materia de salud y consumo, tengan carácter transversal.

### **Artículo 2. Organización general de la Consejería.**

**1.** De acuerdo con lo previsto en los artículos 24 y 25 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, la Consejería de Salud, bajo la superior dirección de su titular, se estructura para el ejercicio de sus competencias en los siguientes órganos directivos centrales:

---

<sup>399</sup> Artículo 26. Titulares de las consejerías: "1. Las personas titulares de las Consejerías ostentan su representación y ejercen la superior dirección, iniciativa, coordinación, inspección, evaluación y potestad reglamentaria en su ámbito funcional, correspondiéndoles la responsabilidad inherente a tales funciones. Las personas titulares de las Consejerías son nombradas de acuerdo con lo establecido en la normativa correspondiente. 2. Además de sus atribuciones como miembros del Consejo de Gobierno y las que les asignan esta y otras leyes, a las personas titulares de las Consejerías les corresponde: a) Ejercer la potestad reglamentaria en los términos previstos en la Ley del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía. b) Nombrar y separar a los cargos de libre designación de su Consejería. c) Aprobar los planes de actuación de la Consejería, asignando los recursos necesarios para su ejecución de acuerdo con las dotaciones presupuestarias. d) Dirigir las actuaciones de las personas titulares de los órganos directivos de la Consejería e impartirles instrucciones. e) Resolver los conflictos de atribuciones entre los órganos situados bajo su dependencia que les correspondan y plantear los que procedan con otras Consejerías. f) Evaluar la realización de los planes y programas de actuación de la Consejería por parte de los órganos directivos y ejercer el control de eficacia respecto de la actuación de dichos órganos, así como de las entidades públicas dependientes. g) Formular el anteproyecto de presupuesto de la Consejería. h) Autorizar los gastos propios de los servicios de la Consejería no reservados a la competencia del Consejo de Gobierno, dentro del importe de los créditos autorizados, e interesar de la Consejería competente la ordenación de los pagos correspondientes. i) Suscribir contratos y convenios relativos a asuntos propios de su Consejería, salvo en los casos en que corresponda al Consejo de Gobierno. j) Resolver los recursos administrativos, acordar y resolver la revisión de oficio y declarar la lesividad de los actos administrativos en los casos en que proceda, salvo que corresponda al Consejo de Gobierno. k) La resolución de los procedimientos de responsabilidad patrimonial, salvo que corresponda al Consejo de Gobierno. l) Ejercer la potestad sancionadora en el ámbito de sus competencias, en los casos en que les corresponda. m) Cuantas otras les atribuya la legislación vigente".

<sup>400</sup> Artículo 44 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1). Artículo 62 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1).

- a) Viceconsejería.
- b) Secretaría General de Salud Pública y Consumo.
- c) Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación en salud.
- d) Secretaría General Técnica.
- e) Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica.
- f) Dirección General de Consumo.
- g) Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento.

**2.** De la Viceconsejería de Salud dependerán orgánicamente la Secretaría General de Salud Pública y Consumo, la Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación en salud y la Secretaría General Técnica. Asimismo, estarán adscritas a la citada Viceconsejería las siguientes entidades instrumentales:

- a) El Servicio Andaluz de Salud, al que se le adscriben la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, a la que están adscritas la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente de Almería, la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir y la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir, sin perjuicio de su dependencia de la Consejería de Salud y encontrándose bajo la dirección de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud. El Servicio Andaluz de Salud cuenta con los siguientes órganos o centros directivos:

- 1.º Dirección Gerencia, con rango de Viceconsejería.
- 2.º Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.
- 3.º Dirección General de Profesionales.
- 4.º Dirección General de Gestión Económica y Servicios.

- b) La Escuela Andaluza de Salud Pública, S.A.<sup>401</sup>.
- c) La Fundación Pública Andaluza para la Investigación Biosanitaria en Andalucía Oriental Alejandro Otero FIBAO.
- d) La Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS) (antigua Imabis).
- e) La Fundación Rey Fahd Bin Abdulaziz.
- f) La Fundación Pública Andaluza para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla (FISEVI).
- g) La Fundación Pública Andaluza Integración Social Personas Enfermedad Mental (FAISEM).
- h) La Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud.

**3.** Se adscribe a la Viceconsejería como Servicio Administrativo sin personalidad jurídica propia la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.

**4.** La persona titular de la Consejería estará asistida por un Gabinete cuya composición será la establecida en su normativa específica.

**5.** A nivel provincial, la Consejería seguirá gestionando sus competencias a través de los servicios periféricos correspondientes, con la estructura territorial que se determine.

---

<sup>401</sup> Artículo 47 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**Artículo 3. Régimen de suplencias.**

1. La persona titular de la Consejería en los asuntos propios de ésta será suplida por la persona titular de la Viceconsejería, sin perjuicio de las facultades de la persona titular de la Presidencia de la Junta de Andalucía a que se refiere en su artículo 23 la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
2. En caso de vacante, ausencia o enfermedad de las personas titulares de los órganos o centros directivos de la Consejería de Salud o del Servicio Andaluz de Salud, las mismas se sustituirán temporalmente de la siguiente forma:
  - a) La persona titular de la Viceconsejería, por la que designe la persona titular de la Consejería.
  - b) Las personas titulares de la Secretaría General de Salud Pública y Consumo, de la Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación en salud, de la Secretaría General Técnica y de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, por la que designe la persona titular de la Viceconsejería.
  - c) Las personas titulares de las Direcciones Generales de la Consejería de Salud, por la que designe la persona titular de la Secretaría General de Salud Pública y Consumo o de la Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación en salud, según dependencia.
  - d) Las personas titulares de las Direcciones Generales del Servicio Andaluz de Salud, por la que designe la persona titular de la Dirección Gerencia.

**Artículo 4. Viceconsejería.**

1. La persona titular de la Viceconsejería ejerce la jefatura superior de la Consejería después de su titular, forma parte de la Comisión General de Viceconsejeros y Viceconsejeras, asume la representación ordinaria y la delegación general de la Consejería, y ostenta la jefatura superior de todo el personal de la misma. Igualmente, asume el resto de las funciones que le atribuye el artículo 27 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre y aquellas específicas que, con carácter expreso, le delegue la persona titular de la Consejería.
2. Corresponden a la Viceconsejería, sin perjuicio de su planificación y ejecución por parte de las Secretarías Generales y Direcciones Generales competentes, las siguientes funciones:
  - a) La definición y coordinación de las políticas intersectoriales de la Consejería de Salud.
  - b) La definición y coordinación de las políticas de Salud Pública, Calidad de los Servicios Sanitarios, Ordenación Farmacéutica, Investigación, Desarrollo e Innovación y de las políticas de protección de los derechos de las personas consumidoras, en el marco de las competencias asignadas a la Consejería.
  - c) El seguimiento y control de los parámetros de eficiencia integral del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
  - d) La planificación económica en el ámbito de competencias de la Consejería de Salud, así como el desarrollo de las funciones que en materia de financiación correspondan a la misma.
  - e) El diseño e impulso al desarrollo de estrategias de sostenibilidad y sinergias en los recursos destinados al ejercicio de las competencias de la Consejería, así como la evaluación y control de la gestión económica y financiera del Sistema Sanitario Público de Andalucía.



- f) La planificación estratégica de las políticas de calidad en los organismos y entidades dependientes de la Consejería de Salud, así como la definición de los instrumentos que desarrollen las citadas políticas de calidad.
- g) La definición de las políticas de Sistemas y Tecnologías de la información y del conocimiento en el ámbito de actuaciones de la Consejería de Salud y en el marco de la coordinación en materia de tecnologías de la información y comunicación de la Junta de Andalucía.
- h) La coordinación específica y el control de los sistemas de información, registros y estadísticas oficiales de la Consejería.
- i) Velar para que se cumpla la aplicación de la transversalidad del principio de igualdad entre mujeres y hombres en todas las actuaciones de la Consejería, así como la coordinación de todas las actuaciones en materia de transparencia pública, sin perjuicio de las competencias de las personas titulares de los órganos directivos en esta materia, de acuerdo con la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía.
- j) El impulso y coordinación de las políticas de acción exterior y de relación con la Unión Europea en el ámbito sanitario, así como las de cooperación internacional para el desarrollo y la relación con las organizaciones no gubernamentales, dentro del marco de las competencias propias de la Consejería de Salud, en coordinación con la Consejería competente en materia de acción exterior.
- k) La orientación, tutela y control técnico de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

**3.** Asimismo, le corresponde la alta dirección, impulso y coordinación de las actuaciones de los distintos órganos directivos de la Consejería.

**4.** Igualmente velará por el cumplimiento de las decisiones adoptadas por la persona titular de la Consejería y llevará a cabo el seguimiento de la ejecución de los programas de la Consejería y la comunicación con las demás Consejerías, Organismos y Entidades que tengan relación con la misma.

#### **Artículo 5. *Secretaría General de Salud Pública y Consumo.***

**1.** A la persona titular de la Secretaría General de Salud Pública y Consumo le corresponden las funciones previstas en el artículo 28 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, y las relacionadas con las políticas de salud y de consumo, el desarrollo de las estrategias de continuidad, coordinación e integralidad de estas áreas y, de manera específica, las siguientes funciones:

- a) El impulso, dirección, supervisión y control de las políticas de salud pública y políticas intersectoriales en el ámbito de competencias de la Secretaría General y de las actuaciones en materia de promoción, prevención, vigilancia, protección de la salud, así como la coordinación del Plan Andaluz de Salud, los planes integrales y planes sectoriales<sup>402</sup>.
- b) La planificación general y la ordenación territorial sanitarias de la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como el seguimiento y control de los instrumentos que reconocen y garantizan el derecho a la atención sanitaria en Andalucía.

<sup>402</sup> Artículos 44 y 54 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

- c) La definición y evaluación de las prestaciones sanitarias de Andalucía, así como la coordinación con el conjunto del Sistema Nacional de Salud en materia de centros y servicios de referencia.
- d) La dirección y coordinación de las competencias que corresponden a la Consejería de Salud en materia de atención sociosanitaria.
- e) La coordinación general de la ordenación farmacéutica y en materia de productos sanitarios, en el ámbito de las competencias de la Comunidad Autónoma.
- f) La definición, tutela y seguimiento de los contratos-Programa y de los planes de actuación elaborados por la Consejería de Salud.
- g) La dirección y coordinación de las enfermedades y riesgos para la salud en situaciones de emergencia sanitaria.
- h) La coordinación de los sistemas de información de vigilancia en salud y del bienestar, así como las redes de alerta sanitaria de Andalucía.
- i) La responsabilidad de la superior dirección y coordinación de la evaluación del impacto en salud, de acuerdo con lo previsto en la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía<sup>403</sup>.
- j) La definición e impulso de las políticas de acción local y comunitaria en salud, así como la promoción de la participación activa de la ciudadanía en las políticas de salud.
- k) El impulso, dirección, supervisión y control de las políticas de consumo de la Junta de Andalucía y de las políticas de protección, promoción y defensa de los derechos e intereses de las personas consumidoras y usuarias, en el marco de competencias atribuido a la Consejería.
- l) El impulso de las políticas de promoción de la igualdad y de todas aquellas políticas que favorezcan la conciliación de la vida personal, familiar y laboral en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- m) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le sean delegadas.

**2.** De la Secretaría General de Salud Pública y Consumo dependen directamente la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica y la Dirección General de Consumo.

### **Artículo 6. *Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación en salud.***

**1.** A la persona titular de la Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación en salud le corresponden las funciones previstas en el artículo 28 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre y, de manera específica, las siguientes funciones:

- a) El impulso, desarrollo y coordinación de la política de investigación, desarrollo e innovación de la Consejería de Salud, así como la política de gestión del conocimiento.
- b) El diseño y coordinación de una estrategia de excelencia en materia de investigación, desarrollo e innovación en salud.

---

<sup>403</sup> Artículos 55-59 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1). Decreto 169/2014, de 9 de diciembre, por el que se establece el procedimiento de la evaluación del impacto en la salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía (§1.2).

- c) La coordinación de la política de investigación biosanitaria con el Plan Andaluz de Investigación, de desarrollo e innovación, en el marco del Sistema Andaluz del Conocimiento.
  - d) La definición de las líneas prioritarias de investigación, desarrollo e innovación en el ámbito de actuación de la Consejería, la aplicación y la promoción de la transferencia de tecnología en este sector.
  - e) La elaboración y fomento de políticas de innovación organizativa, asistencial y tecnológica en el ámbito de la Consejería, así como la promoción de proyectos de innovación tecnológica en colaboración con los sectores académicos e industriales.
  - f) La planificación estratégica de las políticas de formación, desarrollo profesional y acreditación de profesionales en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.
  - g) En el ámbito de las competencias de la Consejería de Salud, la coordinación con las diferentes Universidades de Andalucía en materia de formación de pregrado, postgrado e investigación, así como el seguimiento de los diferentes Convenios suscritos con las Universidades o con otras instituciones públicas o privadas con responsabilidades en materia de investigación.
  - h) La coordinación y evaluación de las políticas de calidad en los organismos y entidades dependientes de la Consejería de Salud.
  - i) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le sean delegadas.
- 2.** De la Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación en salud depende directamente la Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento.

### **Artículo 7. Secretaría General Técnica.**

- 1.** A la persona titular de la Secretaría General Técnica le corresponden las atribuciones previstas en el artículo 29 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre y, en particular, las siguientes:
- a) La administración general de la Consejería.
  - b) La organización y racionalización de las unidades y servicios de la Consejería.
  - c) La elaboración del anteproyecto del presupuesto de la Consejería.
  - d) La gestión económica y presupuestaria, coordinando, a estos efectos, a los distintos organismos dependientes de la Consejería, así como la gestión de la contratación administrativa.
  - e) El control y seguimiento del inventario general de las obras, equipamientos e instalaciones relativas al Sistema Sanitario Público de Andalucía.
  - f) La asistencia jurídica, técnica y administrativa a los órganos de la Consejería.
  - g) La gestión de personal, sin perjuicio de las facultades de jefatura superior de personal que ostenta la persona titular de la Viceconsejería.
  - h) La elaboración, tramitación e informe de las disposiciones generales de la Consejería y la coordinación legislativa con otros departamentos y Administraciones Públicas.
  - i) El tratamiento informático de la gestión de la Consejería, así como el impulso y desarrollo de la Administración Electrónica, en el marco de las competencias que corresponden en este ámbito a la Consejería de Hacienda y Administración Pública y a la Consejería de la Presidencia y Administración Local.
  - j) El desarrollo, mantenimiento y explotación de herramientas de seguimiento y evaluación económica en el ámbito de las competencias de la Consejería.

- k) Las funciones generales de administración, registro y archivo central.
  - l) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le sean delegadas.
2. Corresponde a la persona titular de la Secretaría General Técnica, la dirección y coordinación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía.

**Artículo 8. Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica.**

A la persona titular de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica le corresponden las atribuciones previstas en el artículo 30 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre<sup>404</sup>, y, en especial, las siguientes funciones<sup>405</sup>:

- a) La evaluación del estado de salud de la población de Andalucía, así como el diseño y evaluación del Plan Andaluz de Salud y el desarrollo y la evaluación de los planes integrales y sectoriales.
- b) El control de las enfermedades y riesgos para la salud en situaciones de emergencia sanitaria, la coordinación y comunicación del riesgo en salud pública, la organización de la respuesta ante situaciones de alertas y crisis sanitarias, así como la gestión de la Red de Alerta de Andalucía y su coordinación con otras redes nacionales o de Comunidades Autónomas.
- c) La dirección y coordinación de los sistemas de información de vigilancia en salud de Andalucía.
- d) Las autorizaciones administrativas sanitarias en las materias que afecten al ámbito competencial de la Dirección General.
- e) La dirección, ejecución y evaluación de las competencias que corresponden a la Consejería en materia de promoción, prevención, vigilancia, protección de la salud y salud laboral, así como el control sanitario y la intervención pública en seguridad alimentaria, salud ambiental y otros factores que inciden sobre la salud pública.
- f) La gestión y ejecución de la acción territorial en salud pública, incluido el asesoramiento a los planes locales de salud, sin perjuicio de las competencias municipales en esta materia.
- g) La gestión y ejecución de la evaluación del impacto en salud en los términos que establece la Ley 16/2011, de 23 de diciembre<sup>406</sup>.

---

<sup>404</sup> Artículo 30 Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía: "1. Las personas titulares de las Direcciones Generales asumen la gestión directa de una o varias áreas funcionales homogéneas bajo la dirección y control inmediatos de la persona titular de la Consejería, de la Viceconsejería o de una Secretaría General. 2.A las personas titulares de las Direcciones Generales les corresponde: a)Elaborar los planes, programas, estudios y propuestas relativos al ámbito de competencia de la Dirección General, con arreglo a los objetivos fijados para la misma, así como dirigir su ejecución y controlar su cumplimiento. b) Ejercer las competencias atribuidas a la Dirección General y las que le sean desconcentradas o delegadas. c) Impulsar, coordinar y supervisar el buen funcionamiento de los órganos y unidades administrativas de la Dirección General, así como del personal integrado en ellas. d) Cualesquiera otras competencias que les atribuya la legislación vigente."

<sup>405</sup> Véase el artículo 44 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>406</sup> Artículos 55-59 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1). Decreto 169/2014, de 9 de diciembre, por el que se establece el procedimiento de la evaluación del impacto en la salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía (§1.2).

- h) El diseño, promoción y evaluación de políticas destinadas a incrementar la seguridad del paciente y a reducir los riesgos de la atención sanitaria.
- i) La autorización, homologación y registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios, así como el ejercicio de la potestad sancionadora por incumplimiento de la normativa vigente en materia de centros que le corresponde a la Dirección General en el ámbito de sus competencias.
- j) La coordinación general de los programas de Farmacovigilancia, así como de los convenios que se suscriban a tal fin.
- k) La ordenación farmacéutica en el ámbito de la Comunidad Autónoma, así como la planificación y la autorización de establecimientos farmacéuticos en el ámbito de la Consejería.
- l) La potestad sancionadora por incumplimiento de la normativa vigente en materia de farmacia que le corresponda a la Dirección General en el ámbito de sus competencias.
- m) Las competencias que corresponden a la Comunidad Autónoma de Andalucía en materia de productos sanitarios.
- n) El control, en el ámbito de las competencias de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de la publicidad y propaganda comercial de los medicamentos de uso humano y productos sanitarios, productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria y aquellos otros sometidos a reglamentaciones técnico-sanitarias, así como el ejercicio de la potestad sancionadora que en esta materia corresponde a la Dirección General dentro de sus competencias.
- o) La ordenación, inspección y sanción en materia de infracciones sanitarias, en su ámbito de actuación dentro de las competencias asignadas a la Dirección General.
- p) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le sean delegadas.

[...]

#### **Artículo 11. Servicio Andaluz de Salud.**

**1.** El Servicio Andaluz de Salud es una agencia administrativa de las previstas en el artículo 65 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, que se adscribe a la Consejería de Salud<sup>407</sup>.

**2.** Corresponde al Servicio Andaluz de Salud el ejercicio de las funciones que se especifican en el presente Decreto, con sujeción a las directrices y criterios generales de la política de salud en Andalucía y, en particular, las siguientes:

- a) La gestión del conjunto de prestaciones sanitarias en el terreno de la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación que le corresponda en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- b) La administración y gestión de las instituciones, centros y servicios sanitarios que actúan bajo su dependencia orgánica y funcional.
- c) La gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que se le asignen para el desarrollo de sus funciones.

[...]

---

<sup>407</sup> Artículo 45 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**Disposición Adicional Primera. *Distribución de competencias.***

1. Las disposiciones relativas a la distribución de competencias entre los órganos y centros directivos de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud, mantendrán su vigencia en tanto no se opongan a lo previsto en el presente Decreto.

2. No obstante, las competencias asignadas a los citados órganos y centros directivos se entenderán atribuidas a los que en virtud del presente Decreto, asuman competencias por razón de la materia.

**Disposición Adicional Segunda. *Composición y funcionamiento de otros órganos.***

La composición y funcionamiento de los restantes órganos de dirección, participación y seguimiento de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud, se regularán por la normativa que les resulten de aplicación.

[...]

**Disposición Adicional Cuarta. *Habilitación para la ejecución.***

Se habilita a la Consejería de Hacienda y Administración Pública a adecuar las relaciones de puestos de trabajo y plantilla presupuestaria a la estructura orgánica establecida en el presente Decreto, así como a realizar las creaciones, supresiones y modificaciones necesarias en cualquiera de los puestos de trabajo, atendiendo a los principios de eficiencia, austeridad, racionalización y reducción del gasto público.

[...]

**Disposición Derogatoria Única. *Derogación normativa.***

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en este Decreto, y expresamente los artículos 13 y 14, así como la referencia al Coordinador ejecutivo realizada en los párrafos k) y n) del artículo 9 de los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, aprobados por Decreto 98/2011, de 19 de abril.

**Disposición Final Primera. *Modificación de la composición de los Consejos de Administración de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias.***

Uno. Se modifica el apartado 2 del artículo 8 de los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, aprobados por Decreto 98/2011, de 19 de abril, que queda redactado como sigue:

“2. El Consejo de Administración estará constituido por:

- a) Presidencia: La persona titular de la Consejería competente en materia de salud, que podrá delegar en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
- b) Vicepresidencia Primera: La persona titular de la Viceconsejería de la Consejería competente en materia de salud.
- c) Vicepresidencia Segunda: La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.

d) Vocales: Las personas titulares de la Secretaría General competente en materia de salud pública, de la Secretaría General competente en materia de investigación, desarrollo e innovación y de la Secretaría General Técnica de la Consejería con competencias en materia de salud; de la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria y de la Dirección General competente en materia de gestión económica, ambas del Servicio Andaluz de Salud; de la Dirección General competente en materia de patrimonio y de la Dirección General competente en materia de presupuestos, ambas de la Consejería con competencias en materia de hacienda; de la Delegación competente en materia de salud en Málaga; y la persona titular de la Dirección Gerencia de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol.”

Dos. Se modifica el apartado 2 del artículo 8 de los Estatutos de la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería, aprobados por Decreto 131/1997, de 13 de mayo, que queda redactado como sigue:

“2. El Consejo de Administración estará constituido por:

- a) Presidencia: La persona titular de la Consejería competente en materia de salud, que podrá delegar en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
- b) Vicepresidencia Primera: La persona titular de la Viceconsejería de la Consejería competente en materia de salud.
- c) Vicepresidencia Segunda: La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.

d) Vocales: Las personas titulares de la Secretaría General competente en materia de salud pública, de la Secretaría General competente en materia de investigación, desarrollo e innovación y de la Secretaría General Técnica de la Consejería con competencias en materia de salud; de la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria y de la Dirección General competente en materia de gestión económica, ambas del Servicio Andaluz de Salud; de la Dirección General competente en materia de patrimonio y de la Dirección General competente en materia de presupuestos, ambas de la Consejería con competencias en materia de hacienda; de las Delegaciones competentes en materia de salud en Almería y Granada; y de la Dirección Gerencia de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente de Almería.”

Tres. Se modifica el apartado 2 del artículo 8 de los Estatutos de la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andújar (Jaén), aprobados por Decreto 48/2000, de 7 de febrero, que queda redactado como sigue:

“2. El Consejo de Administración estará constituido por:

- a) Presidencia: La persona titular de la Consejería competente en materia de salud, que podrá delegar en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
- b) Vicepresidencia Primera: La persona titular de la Viceconsejería de la Consejería competente en materia de salud.
- c) Vicepresidencia Segunda: La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.

d) Vocales: Las personas titulares de la Secretaría General competente en materia de salud pública, de la Secretaría General competente en materia de investigación, desarrollo e innovación y de la Secretaría General Técnica de la Consejería con competencias en materia de salud; de la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria

y de la Dirección General competente en materia de gestión económica, ambas del Servicio Andaluz de Salud; de la Dirección General competente en materia de patrimonio y de la Dirección General competente en materia de presupuestos, ambas de la Consejería con competencias en materia de hacienda; de las Delegaciones competentes en materia de salud en Córdoba y Jaén; y de la Dirección Gerencia de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir.”

Cuatro. Se modifica el apartado 2 del artículo 8 de los Estatutos de la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir, aprobados por Decreto 190/2006, de 31 de octubre, que queda redactado como sigue:

“2. El Consejo de Administración estará constituido por:

- a) Presidencia: La persona titular de la Consejería competente en materia de salud, que podrá delegar en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
- b) Vicepresidencia Primera: La persona titular de la Viceconsejería de la Consejería competente en materia de salud.
- c) Vicepresidencia Segunda: La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
- d) Vocales: Las personas titulares de la Secretaría General competente en materia de salud pública, de la Secretaría General competente en materia de investigación, desarrollo e innovación y de la Secretaría General Técnica de la Consejería con competencias en materia de salud; de la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria y de la Dirección General competente en materia de gestión económica, ambas del Servicio Andaluz de Salud; de la Dirección General competente en materia de patrimonio y de la Dirección General competente en materia de presupuestos, ambas de la Consejería con competencias en materia de hacienda; de las Delegaciones competentes en materia de salud en Cádiz, Huelva y Sevilla; y de la Dirección Gerencia de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir.”

Cinco. Se modifica el apartado 2 del artículo 10 de los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, aprobados por Decreto 88/1994, de 19 de abril, que queda redactado como sigue:

“2. El Consejo de Administración estará constituido por:

- a) Presidencia: La persona titular de la Consejería competente en materia de salud, que podrá delegar en las Vicepresidencias Primera o Segunda.
- b) Vicepresidencia Primera: La persona titular de la Viceconsejería de la Consejería competente en materia de salud.
- c) Vicepresidencia Segunda: La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
- d) Vocales: Las personas titulares de la Secretaría General competente en materia de salud pública, de la Secretaría General competente en materia de investigación, desarrollo e innovación y de la Secretaría General Técnica de la Consejería con competencias en materia de salud; de la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria y de la Dirección General competente en materia de gestión económica, ambas del Servicio Andaluz de Salud; de la Dirección General competente en materia de interior y emergencias de la Consejería con competencias en materia de interior; de la Dirección General competente en materia de presupuestos de la Consejería con competencias en



materia de hacienda; y de la Dirección Gerencia de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias.”

Disposición Final Segunda. Modificación del artículo 8 del Decreto 318/1996, de 2 de julio, por el que se crea la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía. Se modifica el artículo 8 del Decreto 318/1996, de 2 de julio, por el que se crea la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, que queda redactado como sigue: “Artículo 8. Dirección de la Agencia.

La dirección de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía será ejercida por la persona titular de la Dirección General competente en materia de investigación de la Consejería con competencias en materia de salud.”

**Disposición Final Tercera. *Desarrollo normativo.***

Se autoriza a la persona titular de la Consejería de Salud para dictar las disposiciones necesarias de desarrollo y ejecución del presente Decreto.

**Disposición Final Cuarta. *Entrada en vigor.***

El presente Decreto entrará en vigor el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.



**§2.3. DECRETO 141/2011, DE 26 DE ABRIL, DE  
MODIFICACIÓN Y DEROGACIÓN DE DIVERSOS  
DECRETOS EN MATERIA DE SALUD Y CONSUMO PARA  
SU ADAPTACIÓN A LA NORMATIVA DICTADA PARA LA  
TRANSPOSICIÓN DE LA DIRECTIVA 2006/123/CE, DEL  
PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO, DE 12 DE  
DICIEMBRE DE 2006, RELATIVA A LOS SERVICIOS EN EL  
MERCADO INTERIOR**

*(BOJA núm. 92, de 12 de mayo)*

**EXTRACTO**

**PREÁMBULO**

La Directiva 2006/123/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior, establece en su artículo 44 que los Estados miembros pondrán en vigor las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en dicha Directiva. A tal efecto, ha sido aprobada en el ámbito estatal, la Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio.

Por otro lado, la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio, tiene por objeto adaptar la normativa estatal de rango legal a lo dispuesto en la mencionada Ley 17/2009, de 23 de noviembre. Entre las leyes que se han modificado se encuentra la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, con una nueva redacción a su artículo 84 en lo que respecta a la intervención de las Entidades Locales en la actividad de los ciudadanos, y la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que modifica su artículo 25 en relación a la exigencia de autorizaciones sanitarias.

La Comunidad Autónoma de Andalucía tiene, en virtud de lo dispuesto en el artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, 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 los ámbitos, incluyendo la salud laboral, la sanidad animal con efecto sobre la salud humana, la sanidad alimentaria, la sanidad ambiental y la vigilancia epidemiológica. Igualmente tiene competencias exclusivas de conformidad con lo establecido en el artículo 56.5, en materia de ordenación del territorio, y del artículo 58.2.4.º, en materia de defensa de los derechos de los consumidores, de acuerdo con las bases y la ordenación de la actuación económica general, y en los términos de lo dispuesto en los artículos 38, 131 y 149.1.11.ª y 13.ª de la Constitución.

Asimismo, según el artículo 235.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, la Junta de Andalucía desarrolla y ejecuta el derecho de la Unión Europea en las materias de su competencia, de acuerdo con lo que establezca una Ley del Parlamento de Andalucía.

Por su parte, el artículo 42.2.4.º del Estatuto de Autonomía para Andalucía reconoce a nuestra Comunidad Autónoma competencias en relación con la aplicación del derecho comunitario, que comprenden el desarrollo y la ejecución de la normativa de la Unión Europea cuando afecte al ámbito de las competencias de la Comunidad Autónoma.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, la Ley 3/2010, de 21 de mayo, por la que se modifican diversas leyes para la transposición en Andalucía de la Directiva 2006/123/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior, tiene por objeto adaptar la normativa andaluza de rango legal a lo dispuesto en la Ley 17/2009, de 23 de noviembre. Entre las leyes que modifica, se encuentra la Ley 8/2001, de 12 de julio, de Carreteras de Andalucía, dando una nueva redacción a su artículo 58 en relación con el procedimiento relativo al otorgamiento de autorización para la instalación, fuera de la zona de dominio público, de rótulos de establecimientos mercantiles o industriales, indicativos de la actividad que se desarrolla en los mismos, el cual queda sustituido por un régimen de comunicación previa por parte de la persona interesada dirigido a la Administración titular de la vía.

El presente Decreto tiene por objeto modificar y derogar diversas normas reglamentarias en materia de salud para su adecuación a la normativa anteriormente mencionada, eliminando los obstáculos que impiden el ejercicio de la libertad de establecimiento de los prestadores de servicios y a la libre circulación de servicios, sin olvidar el derecho a la protección de la salud consagrado en el artículo 43 de la Constitución Española, y la garantía de la defensa de los consumidores y usuarios contenida en su artículo 51.1.

Se modifica la redacción del artículo 2.1 del Decreto 537/2004, de 23 de noviembre, por el que se regulan los derechos de los consumidores y usuarios en las actividades de distribución al por menor y suministro a vehículos de combustibles y carburantes en instalaciones de venta directa al público y las obligaciones de sus titulares, con el fin de adecuar su contenido a lo previsto en la mencionada modificación del artículo 58 de la Ley 8/2001,

de 12 de julio, y a los principios de la Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sustituyendo los procedimientos de autorización, tanto para la instalación de pilares informativos indicativos de la actividad que se desarrolla en los mismos, como para la sustitución de dichos pilares informativos por carteles en el caso de que concurren circunstancias especiales que no hagan aconsejable su colocación, por un régimen de comunicación previa por parte de la persona interesada.

Asimismo, se modifica el Reglamento Sanitario de Piscinas de Uso Colectivo, aprobado por Decreto 23/1999, de 23 de febrero, y el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria, aprobado por Decreto 95/2001, de 3 de abril, con el fin de adaptarlos a los actuales artículo 84 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, y artículo 22.1 del Reglamento de Servicios de las Corporaciones Locales, aprobado mediante Decreto de 17 de junio de 1955, al objeto de introducir la declaración responsable como mecanismo ordinario de intervención administrativa respecto de determinadas actividades de servicios en el ámbito local.

Se deroga el Decreto 189/2001, de 4 de septiembre, por el que se regulan los Planes de Formación de Manipuladores de Alimentos y el Régimen de Autorización y Registro de Empresas y Entidades que impartan formación en materia de manipulación de alimentos, eliminando la autorización administrativa previa de las entidades formadoras de manipuladores de alimentos y los programas a impartir por dichas entidades, sustituyendo dicha autorización previa por un sistema de vigilancia e inspección permanente de las empresas alimentarias por parte de las autoridades sanitarias competentes. Dicha derogación viene determinada por la derogación normativa que el Real Decreto 109/2010, de 5 de febrero, por el que se modifican diversos reales decretos para su adaptación a la Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio, y a la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, por la que se modifican diversas leyes para su adaptación a la Ley 17/2009, de 23 de noviembre, realiza del Real Decreto 202/2000, de 11 de febrero, por el que se establecen las normas relativas a los manipuladores de alimentos.

Igualmente, se deroga el Decreto 444/1996, de 17 de septiembre, por el que se regula el procedimiento de autorización, el reconocimiento de la acreditación y el registro de los Laboratorios de Salud Pública en Andalucía, por lo que se suprime la obligatoriedad de solicitar autorización previa para realizar las funciones de autocontrol analítico a las que puedan estar obligadas las empresas o titulares de los servicios en los ámbitos ambiental y alimentario. Desde su aprobación en 1996, diferentes normas han ido estableciendo los requisitos de calidad que deben cumplir los laboratorios que participan en los diferentes ámbitos de actuación del Decreto 444/1996, de 17 de septiembre, y que en líneas generales suponen la consolidación de la acreditación, en base a la norma UNE-EN ISO/IEC 17025, como garantía de competencia técnica y requisito de calidad establecido en las normativas de ámbito sanitario tanto ambiental como alimentario. Asimismo, de acuerdo con el Reglamento (CE) núm. 2004/882/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre los controles oficiales efectuados para garantizar la verificación del cumplimiento de la legislación en materia de piensos y alimentos y la normativa sobre sanidad animal y bienestar de los animales, sólo se considerarán válidos para el control

oficial los resultados de muestras analizadas en laboratorios acreditados conforme a la norma europea EN ISO/IEC 17025.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Salud, de conformidad con el artículo 27.9 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de acuerdo con el Consejo Consultivo y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día de abril de 2011, dispongo

[...]

**Disposición derogatoria única. Derogación normativa**

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en este Decreto y, expresamente, las siguientes:

- a) El Decreto 189/2001, de 4 de septiembre, por el que se regulan los Planes de Formación de Manipuladores de Alimentos y el Régimen de Autorización y Registro de Empresas y Entidades que impartan formación en materia de manipulación de alimentos.
- b) El Decreto 444/1996, de 17 de septiembre, por el que se regula el procedimiento de autorización, el reconocimiento de la acreditación y el registro de los Laboratorios de Salud Pública en Andalucía.

[...]

## **§2.4. DECRETO 427/2008, DE 29 DE JULIO, POR EL QUE SE CREA Y REGULA EL REGISTRO DE PROFESIONALES SANITARIOS DE ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 154, de 4 de agosto; corrección de errores BOJA núm. 218, de 3 de noviembre)*

### **EXTRACTO**

#### **PREÁMBULO**

El artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía para Andalucía atribuye a nuestra Comunidad Autónoma la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias.

De otro lado, el artículo 79.3.b) del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma, en lo no afectado por el artículo 149.1.18.<sup>a</sup> de la Constitución, la competencia exclusiva sobre colegios profesionales y ejercicio de las profesiones tituladas, de acuerdo con el artículo 36 de la Constitución y con la legislación del Estado.

A los anteriores títulos competenciales se une el que ostenta la Comunidad Autónoma en virtud del artículo 47.1.1.<sup>a</sup> del Estatuto de Autonomía para Andalucía que le atribuye competencia exclusiva sobre el procedimiento administrativo derivado de las especialidades de la organización propia de la Comunidad Autónoma, la estructura y regulación de los órganos administrativos públicos de Andalucía y de sus organismos autónomos.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, dedica su artículo 53 a la regulación de un sistema de información sanitaria del Sistema Nacional de Salud que garantice la disponibilidad de la información y la comunicación recíprocas entre las Administraciones sanitarias y que contendrá, en los términos recogidos en los apartados 2 y 3 del citado artículo, información sobre las prestaciones y la cartera

de servicios en atención sanitaria pública y privada e incorporará, entre otros datos básicos, los relativos a los recursos humanos y materiales, desagregando por sexo todos los datos que sean susceptibles de ello para su análisis desde la perspectiva del principio de igualdad entre hombres y mujeres.

El sistema de información sanitaria, según establece el apartado 4 del mencionado artículo 53, estará a disposición de sus usuarios, que serán las Administraciones públicas sanitarias, los gestores y profesionales de la sanidad y los ciudadanos, y se nutrirá de la información procedente de la propia Administración sanitaria del Estado y de la que le suministren las comunidades autónomas; en los apartados 5 y 6, se determina que las Administraciones autonómicas y estatal tienen derecho a acceder y disponer de los datos integrantes del sistema de información que precisen para el ejercicio de sus competencias y que la cesión de datos, incluidos aquellos de carácter personal necesarios para el sistema de información sanitaria, estará sujeta a la legislación en materia de protección de datos de carácter personal y a las condiciones acordadas en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Por otra parte, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, además de regular los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas, contempla el establecimiento de los registros de profesionales que permitan hacer efectivos los derechos de los ciudadanos respecto a las prestaciones sanitarias y atender a la adecuada planificación de los recursos humanos del sistema de salud, así como determina los datos de los profesionales sanitarios que tienen carácter público y serán accesibles a la población.

El artículo 5.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, dispone que los criterios generales y requisitos mínimos de estos registros serán establecidos por las Administraciones sanitarias dentro de los principios generales que determine el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que podrá acordar la integración de los mismos en el sistema de información sanitaria del Sistema Nacional de Salud.

A estos efectos se aprobó por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud un Acuerdo sobre los registros de profesionales sanitarios publicado por Resolución de 27 de marzo de 2007 de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo.

En dicho Acuerdo se contienen, entre otros, los principios generales bajo los cuales se establecerán los criterios y requisitos mínimos de los registros públicos de profesionales de los colegios profesionales, consejos autonómicos, centros sanitarios concertados y privados y entidades de seguros que operen en el ramo de la enfermedad y se determina el conjunto mínimo de datos que los registros autonómicos deberán incluir e integrar de forma sincronizada en el sistema de información sanitaria del Sistema Nacional de Salud.

En desarrollo de estas previsiones legales, el presente Decreto crea el Registro de Profesionales Sanitarios de Andalucía como instrumento que permitirá la integración de sus datos en el sistema de información sanitaria del Sistema Nacional de Salud.



A su vez, el Registro de Profesionales Sanitarios de Andalucía se configura como un elemento clave para consolidar las iniciativas que se vienen desarrollando por el Sistema Sanitario Público de Andalucía, orientadas a incrementar la capacidad de elección y de decisión de las personas usuarias, siendo fundamental para ello disponer de la información necesaria. En este sentido, el presente Decreto establece los criterios de acceso a los datos de carácter público de los profesionales incluidos en el Registro de Profesionales Sanitarios de Andalucía, en el marco de lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

Por otro lado, para la Administración sanitaria de la Junta de Andalucía también es necesaria la creación de un registro que le proporcione una información ordenada, sistemática y fiable referente al número y distribución de la totalidad de los profesionales sanitarios existentes en la misma a fin de poder afrontar los análisis prospectivos para la planificación de los recursos humanos sanitarios.

En su virtud, en el ejercicio de las atribuciones conferidas por el artículo 27.6 y 44.1 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la Consejera de Salud, de acuerdo con el Consejo Consultivo y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 29 de julio de 2008, dispongo

## **CAPÍTULO I**

### **Disposiciones generales**

#### **Artículo 1. Objeto y finalidad.**

- 1.** El objeto del presente Decreto es la creación y regulación del Registro de Profesionales Sanitarios de Andalucía y el establecimiento de los criterios generales y requisitos mínimos de los registros de profesionales de los colegios de profesionales sanitarios y consejos andaluces de colegios de profesionales sanitarios, centros sanitarios y entidades de seguros que operen en el ramo de la enfermedad.
- 2.** Este Decreto tiene por finalidad garantizar a la ciudadanía el acceso a los datos del Registro que se determinan en el presente Decreto como datos públicos, a fin de facilitar la información adecuada para el ejercicio del derecho a la libre elección de médico u otro profesional sanitario.
- 3.** Asimismo, este Decreto tiene por finalidad establecer un sistema de información sobre profesionales sanitarios que responda a las necesidades de planificación y organización de los recursos sanitarios a desarrollar por las autoridades sanitarias, favoreciendo el desarrollo de las políticas de salud y la toma de decisiones mediante una información actualizada y comparativa de la situación y evolución de los recursos humanos<sup>408</sup>.

---

<sup>408</sup> Artículos 87 y 8 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**Artículo 2. *Ámbito de aplicación.***

1. Las disposiciones de este Decreto son aplicables a los profesionales sanitarios que ejerzan su actividad en la Comunidad Autónoma de Andalucía.
2. Asimismo, las disposiciones de este Decreto se aplicarán a las Administraciones sanitarias y agencias y entidades instrumentales privadas vinculadas o dependientes de las mismas, colegios de profesionales sanitarios, consejos andaluces de colegios de profesionales sanitarios, centros sanitarios y a las entidades de seguros que operen en el ramo de la enfermedad en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
3. De igual modo, se aplicarán las disposiciones de este Decreto a los profesionales sanitarios residentes en la Comunidad Autónoma de Andalucía que, sin ejercer su profesión en la misma, se inscriban voluntariamente en el Registro.

**Artículo 3. *Protección de datos.***

1. El tratamiento de los datos de carácter personal contenidos en los registros de profesionales sanitarios regulados en el presente Decreto, se regirá por lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de conformidad con lo establecido en el artículo 2 de la misma.
2. En los citados registros no podrá figurar ningún dato relativo a la ideología, creencias, religión, origen racial, salud ni vida sexual de los profesionales, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre.
3. Los profesionales titulares de los datos recogidos en los registros podrán en cualquier momento ejercitar los derechos de acceso y de rectificación o cancelación de aquellos que puedan ser incorrectos o inexactos, en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre.
4. El acceso a los datos obrantes en los registros que, de acuerdo con lo previsto en los artículos 5.2 y 43 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, así como en el artículo 6, apartados 2 y 3, de este Decreto no tengan carácter público, se regirá por lo dispuesto en el artículo 37 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre.

**CAPÍTULO II****Registro de profesionales sanitarios de Andalucía****Artículo 4. *Creación, adscripción e instalación.***

1. Se crea el Registro de Profesionales Sanitarios de Andalucía que queda adscrito a la Dirección General competente en materia de ordenación de las profesiones sanitarias, a la que corresponde su organización y gestión, así como la adopción de las medidas oportunas para garantizar la confidencialidad, seguridad e integridad de los datos.
2. El Registro se instalará en soporte informático que permita la gestión y ejecución de sus fines por medios de transmisión electrónica.

### **Artículo 5. Funciones.**

El órgano competente para la gestión del Registro realizará las siguientes funciones;

- a) Registrar los datos relativos a los profesionales sanitarios a que se refiere el artículo 2, apartados 1 y 3.
- b) Establecer los mecanismos de acceso y consulta de los datos determinados como públicos, por parte de las personas interesadas.
- c) Facilitar a los órganos de las Administraciones sanitarias aquellos datos actualizados necesarios para la planificación y gestión de los recursos humanos y para el conocimiento del censo de los profesionales, así como los datos necesarios de éstos en situaciones catastróficas o que supongan un riesgo para la salud pública<sup>409</sup>.
- d) Integrar al sistema de información sanitaria del Sistema Nacional de Salud los datos relativos a los profesionales sanitarios que se establecen en el Anexo al presente Decreto.
- e) Colaborar con el Sistema Estadístico de Andalucía en la confección y mejora de las estadísticas sobre el conocimiento de la salud, sus determinantes y los servicios sanitarios de Andalucía.

[...]

## **CAPÍTULO III**

### **Otros registros públicos de profesionales sanitarios**

#### **Artículo 10. Deber de creación y mantenimiento.**

**1.** De acuerdo con lo establecido en el artículo 5.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, los colegios de profesionales sanitarios y los consejos andaluces de colegios de profesionales sanitarios, deberán crear y mantener actualizado un registro de sus respectivos profesionales sanitarios colegiados.

**2.** Igualmente, deberán establecer y mantener actualizado un registro de profesionales sanitarios, de acuerdo con lo establecido en los artículos 8.4 y 43 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, los centros sanitarios, y entidades de seguros que operen en el ramo de enfermedad en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, en relación con los profesionales sanitarios con los que mantengan contratos de prestación de servicios, bien sea por cuenta propia o ajena.

#### **Artículo 11. Funciones de los registros.**

Los órganos competentes para la gestión de registros públicos de profesionales a que se refiere el presente capítulo, desarrollarán las siguientes actuaciones:

- a) Recoger y actualizar los datos incluidos en el Anexo al presente Decreto en relación con los profesionales sanitarios que presten sus servicios en el centro sanitario o para la entidad de seguros, o que estén incorporados al colegio profesional correspondiente.

---

<sup>409</sup> Artículo 66 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

- b) Comprobar la autenticidad de los datos que vayan a ser objeto de inscripción, de acuerdo con la documentación presentada por los profesionales en la que se acrediten validamente los mismos.
- c) Facilitar al Registro los datos incluidos en el Anexo al presente Decreto en relación con los profesionales sanitarios que presten sus servicios en el centro sanitario o para la entidad de seguros, o que estén incorporados al colegio profesional correspondiente, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 12.

[...]

**Disposición Adicional Única. *Inscripción excepcional de profesionales.***

1. Se inscribirán en el Registro quienes ejerzan como profesionales sanitarios en virtud de habilitación, reconocimiento o cualesquiera otra autorización.
2. Se inscribirá como dato de titulación de los profesionales referidos en el apartado anterior, el que corresponda a aquella titulación, incluida en el epígrafe 9 del Anexo al presente Decreto, para cuyo ejercicio profesional se encuentren legalmente habilitados.

**Disposición Transitoria Única. *Implantación progresiva.***

La implantación del Registro, así como de los Registros a que se refiere el capítulo III del presente Decreto, se realizará en el plazo máximo de dieciocho meses contados a partir de la entrada en vigor del mismo.

**Disposición Final Única. *Desarrollo normativo.***

1. Se faculta a la Consejera de Salud para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo del presente Decreto.
2. En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, la Consejera de Salud aprobará la Orden de creación del fichero automatizado del Registro.

## **§2.5. DECRETO 69/2008, DE 26 DE FEBRERO, POR EL QUE SE ESTABLECEN LOS PROCEDIMIENTOS DE LAS AUTORIZACIONES SANITARIAS Y SE CREA EL REGISTRO ANDALUZ DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS**

*(BOJA núm. 52, de 14 de marzo)*

### **EXTRACTO**

El artículo 55.1 del Estatuto de Autonomía de Andalucía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios, así como en el marco del artículo 149.1.16 de la Constitución la ordenación farmacéutica.

Asimismo, en el citado artículo 55.2 se determina que le corresponde a la Comunidad autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias en todos los niveles y para toda la población.

Asimismo, el artículo 47.1.1.<sup>a</sup> del citado Estatuto dispone que son competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma, el procedimiento administrativo derivado de las especialidades de la organización propias de la Comunidad Autónoma, la estructura y regulación de los órganos administrativos públicos de Andalucía y de sus organismos autónomos. La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece en su artículo 29.1 que los centros y establecimientos sanitarios, cualquiera que sea su nivel y categoría o titular, precisarán autorización administrativa previa para su instalación y funcionamiento, así como para las modificaciones que respecto de su estructura y régimen inicial puedan establecerse.

Por su parte, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, establece en el artículo 27.3 que mediante Real Decreto se determinarán, con carácter básico, las garantías mínimas de seguridad y calidad que, acordadas en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, deberán ser exigidas para la regulación y autorización por parte de las Comunidades Autónomas de la apertura y puesta en funcionamiento en su respectivo ámbito territorial de los centros, servicios y establecimientos sanitarios. Asimismo, en el artículo 26.2 dispone que el Registro general de centros, establecimientos y servicios sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo será de carácter público y permitirá a los usuarios conocer los centros, establecimientos y servicios sanitarios, de cualquier titularidad, autorizados por las Comunidades Autónomas. Con la finalidad de hacer efectivas estas previsiones se ha aprobado el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

El artículo 1.3 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía incluye entre sus objetivos la ordenación general de las actividades sanitarias de las entidades públicas y privadas en Andalucía, y esta misma Ley dispone en el artículo 62.10 que corresponde a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, la autorización de instalación, modificación, traslado y cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios, si procede, y el cuidado de su registro, catalogación y acreditación, en su caso.

Mediante el Decreto 16/1994, de 25 de enero, sobre autorización y registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios, se reguló con carácter general la tipología y obligaciones comunes a dichos centros, servicios y establecimientos así como el procedimiento administrativo que debe seguirse para el otorgamiento de las autorizaciones para la instalación y funcionamiento de los mismos. La Orden de la Consejería de Salud de 2 de marzo de 1994 reguló el Registro de Centros y Establecimientos Sanitarios.

La experiencia acumulada desde la aprobación del Decreto 16/1994, así como las novedades introducidas en la normativa básica estatal, aconsejan proceder a la aprobación de una nueva norma que, ejerciendo el control y coordinación necesarios sobre la amplia diversidad de centros y establecimientos sanitarios existentes, fomente la calidad de los centros sanitarios para proteger la salud individual y colectiva, lo que entronca con el II Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía 2005-2008 aprobado por la Consejería de Salud que se propone profundizar en los desarrollos estratégicos y apostar por la incorporación de la cultura de la mejora continua como modo de garantizar la gestión de calidad de los servicios sanitarios que, junto con la adopción de sistemas de calidad homogéneos en los centros sanitarios, hagan posible el espacio adecuado para el desarrollo del Modelo de Acreditación de Andalucía. En este sentido, el presente Decreto persigue hacer de la población el centro de las actuaciones sanitarias y que los centros y establecimientos sanitarios le ofrezcan información sobre su gestión y resultados para contribuir a un mejor conocimiento de los usuarios, con lo que se conseguirá apoyar la mejora continua de la calidad de los centros e impulsar nuevas políticas de transparencia con respecto a los ciudadanos.

En su virtud, a propuesta de la Consejería de Salud, de acuerdo con lo dispuesto 21.3 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 26 de febrero de 2008, dispongo;

## **CAPÍTULO I**

### **Disposiciones generales**

#### **Artículo 1. Objeto**

Constituye el objeto de este Decreto:

- a) Establecer los requisitos y el procedimiento para la autorización sanitaria de los centros, servicios y establecimientos sanitarios<sup>410</sup>.
- b) Crear el Registro Andaluz de centros, servicios y establecimientos Sanitarios, en desarrollo de la normativa básica contenida en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre.

#### **Artículo 2. Definiciones**

A los efectos de este Decreto, y de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, se entenderá por:

- a) Centro sanitario: Conjunto organizado de medios técnicos e instalaciones en el que profesionales capacitados, por su titulación oficial o habilitación profesional, realizan básicamente actividades sanitarias con el fin de mejorar la salud de las personas. Los centros sanitarios pueden estar integrados por uno o varios servicios sanitarios, que constituyen su oferta asistencial.
- b) Servicio sanitario: Unidad asistencial, con organización diferenciada, dotada de los recursos técnicos y de los profesionales, capacitados, por su titulación oficial o habilitación profesional, para realizar actividades sanitarias específicas.  
Asimismo pueden estar integrados en una organización cuya actividad principal puede no ser sanitaria.
- c) Establecimiento sanitario: Conjunto organizado de medios técnicos e instalaciones en el que profesionales capacitados, por su titulación oficial o habilitación profesional, realizan básicamente actividades sanitarias de dispensación de medicamentos o de adaptación individual de productos sanitarios.
- d) Hospital: Centro sanitario destinado a prestar asistencia especializada y continuada a pacientes en régimen de internamiento, cuya finalidad principal es el diagnóstico o tratamiento de los enfermos ingresados en éstos, sin perjuicio de que también presten atención de forma ambulatoria.
- e) Actividad sanitaria: Conjunto de acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, dirigidas a fomentar, restaurar o mejorar la salud o el estado físico o psíquico de las personas realizadas por profesionales sanitarios.

---

<sup>410</sup> Téngase en cuenta el artículo 82 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

- f) Autorización sanitaria: Resolución administrativa que, según los requerimientos que se establezcan, faculta a un centro, servicio o establecimiento sanitario para su instalación, su funcionamiento, la modificación de sus actividades sanitarias o, en su caso, su cierre.
- g) Modificación o alteración sustancial de la estructura funcional o física: Aquella actuación que afecte a las condiciones de seguridad o solidez del edificio o local en que se ubique el centro o aquella ampliación o reducción de su superficie o de su capacidad funcional y de su adecuación para el uso a que se destine.

### **Artículo 3. *Ámbito de aplicación***

1. El presente Decreto será de aplicación a los centros, servicios y establecimientos sanitarios, públicos o privados, ubicados en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía, con las excepciones previstas en el apartado siguiente.
2. Las disposiciones de este Decreto, salvo lo dispuesto en el Capítulo III referente al Registro Andaluz de centros, servicios y establecimientos sanitarios, no serán de aplicación, regulándose por su normativa específica, a los siguientes centros, servicios y establecimientos sanitarios:
  - a) Oficinas de farmacia y botiquines vinculados a ellas.
  - b) Los bancos de tejidos.
  - c) Cualquier otro tipo de centro, servicio y establecimiento sanitario sometido a un régimen de autorización específico.

### **Artículo 4. *Obligaciones***

Además de la obligación de obtener las autorizaciones sanitarias de instalación y de funcionamiento, y su inscripción en el Registro, los centros, servicios y establecimientos incluidos en el ámbito de aplicación de este Decreto están obligados a:

- a) Elaborar y comunicar a la Administración Sanitaria las informaciones y estadísticas sanitarias que la misma le solicite.
- b) Facilitar información con carácter público y con una periodicidad anual sobre la actividad desarrollada, accesibilidad e indicadores de calidad utilizados.
- c) Cumplir las obligaciones derivadas de los principios de coordinación y, en concreto, la colaboración en el fomento y protección de la salud y prestaciones en casos de emergencia sanitaria o de peligro para la salud pública<sup>411</sup>.
- d) Someterse a la inspección y control de la Administración Sanitaria sobre su estructura, organización, funcionamiento y actividades, incluidas las de promoción y publicidad.
- e) Cualesquiera otras obligaciones derivadas de la normativa específica vigente.

### **Artículo 5. *Identificación y publicidad de los centros, servicios y establecimientos sanitarios***

1. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios incluidos en el ámbito de aplicación de este Decreto, tendrán en lugar visible un distintivo que permita a las personas usuarias

---

<sup>411</sup> Artículos 79-80 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).



conocer que tienen autorización de funcionamiento y la clasificación de los mismos, de acuerdo con lo previsto en el Anexo I de este Decreto, así como su oferta asistencial.

**2.** Los centros, servicios y establecimientos sanitarios incluidos en el ámbito de aplicación de este Decreto, que se encuentren autorizados, podrán utilizar en su publicidad términos que sugieran la realización de cualquier tipo de actividad sanitaria, siempre que no induzca a error y se limite a los servicios y actividades para los que cuenten con autorización.

Asimismo, deberán hacer constar el número de registro asignado en la autorización de funcionamiento.

[...]

### **CAPÍTULO III**

#### **Registro andaluz de centros, servicios y establecimientos sanitarios**

##### **Artículo 18. Creación y naturaleza**

**1.** Se crea el Registro Andaluz de centros, servicios y establecimientos sanitarios, cuyo objeto es la inscripción de los centros, servicios y establecimientos sanitarios que hayan obtenido la autorización administrativa correspondiente, conforme a lo previsto en este Decreto o en la legislación aplicable en su caso. El citado Registro constará de dos secciones, una para los centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad pública del Sistema Sanitario Público de Andalucía y otra para los demás centros, servicios y establecimientos sanitarios.

**2.** El Registro Andaluz de centros, servicios y establecimientos sanitarios es de carácter público. La información contenida de los asientos registrales podrá obtenerse por quien acredite interés legítimo en ella, mediante las certificaciones expedidas, previa solicitud, por el funcionario encargado del mismo, sin perjuicio de las limitaciones derivadas del artículo 37 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre. Los datos de carácter personal que pudieran contenerse en este Registro, quedarán sometidos a lo previsto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

[...]

### **CAPÍTULO IV**

#### **Régimen sancionador**

##### **Artículo 21. Infracciones**

**1.** El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente Decreto se consideraran infracciones administrativas conforme a lo previsto en el artículo 35 de la Ley 14/1986, de 25 de abril y artículo 25.1 de la Ley 2/1998, de 15 de junio y darán lugar, previa instrucción del oportuno expediente a las correspondientes sanciones administrativas, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que deban incurrir.

**2.** Son infracciones leves<sup>412</sup> conforme a lo previsto en el artículo 35.A) de la Ley 14/1986, de 25 de abril:

- a) El incumplimiento de las formalidades o trámites administrativos previstas en este Decreto y de las que no se deriven daño alguno para la salud individual o colectiva.
- b) El incumplimiento de las obligaciones o vulneración de las prohibiciones establecidas en este Decreto y que no estén tipificadas como infracciones graves o muy graves.

**3.** Son infracciones graves<sup>413</sup> conforme a lo previsto en el artículo 35.B) de la Ley 14/1986, General de Sanidad y en el artículo 25.1 b) y c) de la Ley 2/1998, de 15 de junio:

- a) El funcionamiento de los centros, servicios o establecimientos sanitarios sin las preceptivas autorizaciones sanitarias previstas en el Capítulo II.
- b) La publicidad realizada por los centros, servicios y establecimientos sanitarios, induciendo a error, o sin ajustarse a las condiciones establecidas en las correspondientes autorizaciones sanitarias.
- c) La falta de comunicación a la Administración sanitaria de las informaciones y estadísticas que ésta le solicite.
- d) La realización de acciones u omisiones que impidan, dificulten o retrasen las actuaciones inspectoras, siempre que no deban calificarse como leves o muy graves.
- e) El incumplimiento de las condiciones que motivaron la autorización sanitaria, así como el falseamiento de la información necesaria para el otorgamiento de la autorización sanitaria y sus modificaciones.
- f) El incumplimiento de las obligaciones establecidas en este Decreto y en la normativa específica que supongan un daño grave para la salud individual o colectiva.

**4.** Son infracciones muy graves<sup>414</sup> conforme a lo dispuesto en el artículo 35.C) de la Ley 14/1986 de 25 de abril:

- a) El incumplimiento consciente y deliberado de las obligaciones establecidas en este Decreto cuando produzcan un daño grave a los usuarios.
- b) El incumplimiento reiterado de los requerimientos exigidos por las autoridades sanitarias en relación con las obligaciones exigidas en este Decreto.
- c) La negativa absoluta a facilitar información o prestar colaboración a la actuación inspectora.
- d) La reincidencia en la comisión de faltas graves, en los términos previstos en la normativa vigente.

### **Artículo 22. Sanciones**

Las infracciones serán sancionadas con multas y demás medidas previstas en el artículo 36 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, y artículo 27 de la Ley 2/1998, de 15 de junio<sup>415</sup>.

[...]

<sup>412</sup> Artículo 104 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>413</sup> Artículo 105 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>414</sup> Artículo 106 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>415</sup> Artículo 107 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**Disposición Derogatoria Única. *Derogación normativa***

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango, se opongan a lo dispuesto en este Decreto y, expresamente, el Decreto 16/1994, de 25 de enero.

**Disposición Final Primera. *Habilitación normativa.***

1. Se faculta a la Consejera de Salud para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo y ejecución de este Decreto.
2. Se faculta a la Consejera de Salud para aprobar las guías de funcionamiento, concretando las condiciones funcionales y organizativas del Anexo III de este Decreto, los requisitos técnicos de estructura, instalaciones y equipamiento exigibles para el funcionamiento de los diversos tipos de unidades asistenciales, centros y establecimientos sanitarios.

**Disposición Final Segunda. *Entrada en vigor***

El presente Decreto entrará en vigor al mes de su publicación en el Boletín oficial de la Junta de Andalucía.

**ANEXO I. *Clasificación: de los centros, servicios y establecimientos incluidos en el ámbito de aplicación de este Decreto***

[...]



**§2.6. DECRETO 246/2005, DE 8 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE REGULA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE LAS PERSONAS MENORES DE EDAD A RECIBIR ATENCIÓN SANITARIA EN CONDICIONES ADAPTADAS A LAS NECESIDADES PROPIAS DE SU EDAD Y DESARROLLO Y SE CREA EL CONSEJO DE SALUD DE LAS PERSONAS MENORES DE EDAD**

*(BOJA núm. 244, de 16 de diciembre)*

**EXTRACTO**

El Estatuto de Autonomía para Andalucía en sus artículos 13.21 y 20.1 respectivamente, confiere a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 149.1.16 de la Constitución Española, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

Por otra parte, el artículo 13, apartados 22 y 23, del Estatuto de Autonomía dispone que la Comunidad Autónoma de Andalucía tiene competencia exclusiva sobre asistencia y servicios sociales, orientación y planificación familiar e Instituciones Públicas de protección y tutela de personas menores de edad, respetando la legislación civil, penal y penitenciaria.

Ley 1/1998, de 20 de abril, sobre los Derechos y la Atención al Menor de nuestra Comunidad Autónoma, establece en su artículo 10, una serie de mandatos a la Administración Sanitaria Pública sobre la materialización de los derechos de la población infantil y juvenil, en su relación con centros y servicios sanitarios.

Por su parte, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en su artículo 6, apartado 1, establece los derechos de que son titulares y disfrutan los ciudadanos, con respecto a los servicios sanitarios públicos en Andalucía, y en su apartado 2 contempla

la posibilidad de establecer actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes para grupos específicos de personas reconocidos sanitariamente, entre los que se encuentra el de los niños.

La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de los Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica, establece el derecho de los pacientes a recibir información sobre su salud y al respeto de la autonomía de la voluntad, abordando la regulación de tales cuestiones en relación con las personas menores de edad.

El término menor, que se aplica a personas con menos de 18 años en nuestra legislación, no debe encubrir las características y necesidades especiales de cada grupo de edad. Si bien existen una serie de derechos reconocidos y comunes a las personas menores de edad, es preciso que la atención sanitaria y los recursos que se utilicen en su atención tengan en cuenta su edad, su género, su personalidad, y sus condiciones socioculturales.

Es importante considerar que las diferentes capacidades y peculiaridades de la vida evolutiva de la persona menor de edad, condicionan su forma de enfermar y su reacción ante la enfermedad y el internamiento hospitalario.

La aparición de nuevas técnicas que permiten la realización de diagnósticos y la aplicación de tratamientos en tiempos más cortos, junto al incremento de servicios de hospitalización de día y de la hospitalización domiciliaria, han permitido evitar ingresos y estancias prolongadas en centros sanitarios. Sin embargo, cuando no es adecuado optar por estas alternativas terapéuticas y es precisa la hospitalización, debe considerarse el acompañamiento de la persona menor de edad como una necesidad básica y un complemento al tratamiento, a la que deben adaptarse los centros y la organización sanitaria.

La enfermedad coloca a las personas menores de edad en una posición de máxima debilidad, tanto física como psicológica. Por ello es preciso optar por los sistemas de tratamiento que, en cada caso, permitan una menor ruptura con su vida cotidiana y adoptar mecanismos que en caso de ingreso permitan el acceso mayor posible de la persona menor a las personas y a las actividades que forman su medio habitual, garantizando su derecho a la salud y sus derechos como parte de la ciudadanía menor de edad.

En el caso de recién nacidos y lactantes, hay que destacar la especial importancia del establecimiento del vínculo entre la madre y su hija o hijo, así como la constancia de que la lactancia materna es la alimentación más idónea para el recién nacido, sin olvidar la participación activa del padre en el cuidado y atención de la niña o del niño también desde los primeros momentos de su vida.

Por otra parte, por el presente Decreto se crea el Consejo de Salud de las personas menores de edad, como órgano asesor de la Consejería de Salud para asuntos relacionados con el interés de las personas menores de edad, en lo relativo a su salud y a la atención

sanitaria. Dicho órgano estará integrado tanto por personas representantes de la Administración autonómica andaluza, como por personas menores de edad, representativas de la población de menor edad de Andalucía.

En su virtud, de acuerdo con el artículo 39.2 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la titular de la Consejería de Salud, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 8 de noviembre de 2005, dispongo

**Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.**

1. El presente Decreto tiene por objeto regular el ejercicio del derecho de las personas menores de edad a recibir atención sanitaria en la Comunidad Autónoma de Andalucía, estableciendo las condiciones en que debe producirse la misma, con el objetivo de ofrecer una atención sanitaria integral, personalizada, y adaptada a sus necesidades específicas<sup>416</sup>.

2. El presente Decreto será de aplicación en todo el ámbito de la asistencia sanitaria tanto pública, como privada, salvo las previsiones contenidas en los artículos 13, 14, 15 y 16, que serán de aplicación exclusivamente a los centros sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**Artículo 2. Personas beneficiarias.**

Se beneficiarán de las disposiciones contenidas en el presente Decreto las personas menores de edad que precisen atención sanitaria en cualquier centro o institución sanitaria, tanto pública como privada, de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

**Artículo 3. Derecho a la asistencia sanitaria.**

La persona menor de edad, en función de su madurez, podrá solicitar por sí misma y recibir la asistencia sanitaria que requiera.

**Artículo 4. El derecho de las personas menores de edad a la intimidad<sup>417</sup>.**

1. En relación con los derechos de las personas menores de edad en Andalucía, los profesionales sanitarios y no sanitarios están obligados a:

- a) Respetar su personalidad, dignidad humana e intimidad en el tratamiento y la estancia.
- b) Respetar y proteger la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso asistencial y, en especial, con sus datos de carácter personal y relativos a su salud.
- c) Respetar su libertad y la de su familia, de profesar cualquier religión o creencia, así como sus valores éticos y culturales, siempre que no pongan en peligro la vida de la persona menor de edad o la salud pública, en cuyo caso se atenderán a lo dispuesto por la legislación vigente.

<sup>416</sup> Artículo 14 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>417</sup> Artículo 17 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

d) Proteger a las personas menores de edad en su integridad física y psíquica ante la sospecha o detección de violencia de género, malos tratos y abusos físicos, psíquicos o sexuales, incluida la mutilación genital a niñas y cualquier práctica cultural o tradicional que perjudique su integridad, y a poner estas situaciones, así como las de abandono o desamparo, en conocimiento de los Órganos competentes de la Administración de la Junta de Andalucía en materia de protección de menores y de la Autoridad Judicial o del Ministerio Fiscal<sup>418</sup>.

**2.** El respeto a la personalidad, dignidad humana e intimidad de la persona menor y el respeto a su libertad y la de su familia a profesar cualquier religión o creencia, así como sus valores éticos y culturales, se hará siempre y cuando no implique discriminación o subordinación por razón de sexo y atente contra la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

**3.** Las personas menores de edad en situación de riesgo social serán objeto de atención especial y programas específicos, si fuera preciso, en los que se adapten los procedimientos y los espacios de atención para abordar integralmente sus necesidades, teniendo presente el principio de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

**4.** La dirección de los centros sanitarios velará para que la captación de imágenes de las personas menores de edad, respete, en todo momento su dignidad y cuente con el consentimiento otorgado al efecto por ellos mismos o, subsidiariamente, con el consentimiento de su padre y madre, de sus tutores o de sus representantes legales, en los términos establecidos por la legislación vigente, debiendo además contar con las autorizaciones legales correspondientes.

**5.** En todos los supuestos, se evitará la identificación de la persona menor.

#### **Artículo 5. *Derecho a la información***<sup>419</sup>.

**1.** Las personas menores de edad tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, en términos adecuados a su edad, desarrollo mental, madurez, estado afectivo y psicológico, a excepción de los supuestos que prevea la normativa vigente. Serán tenidos en cuenta la opinión y deseos del padre y de la madre o de los tutores y las tutoras respecto a la cantidad y forma de la información que recibirá la persona menor edad.

**2.** Los profesionales sanitarios responsables de la persona menor de edad garantizarán el cumplimiento del derecho a la información del paciente menor de edad y de su padre y madre o representante legal. Se considerará que el padre y la madre tienen derechos y obligaciones iguales respecto de la persona menor, salvo que se acredite documentalmente que el ejercicio de la patria potestad corresponde exclusivamente al padre o a la madre.

**3.** El derecho a la información del paciente menor de edad podrá restringirse excepcionalmente por criterio facultativo, de acuerdo con el criterio del padre y de la madre, ante la posibilidad de que esta información pueda, por razones objetivas, perjudicar gravemente a su estado de salud, prevaleciendo en caso de conflicto la opinión de los padres de la

---

<sup>418</sup> Artículo 60.2.p) Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>419</sup> Artículos 9, 11-12, y 20 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).



persona menor de edad. Llegado este caso, el personal facultativo dejará constancia razonada de las circunstancias en la historia clínica y comunicará su decisión al padre y la madre o representantes legales.

### **Artículo 6. Otorgamiento del consentimiento informado.**

**1.** Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente menor de edad requiere que se otorgue el consentimiento de la persona afectada por representación cuando tal paciente menor de edad no sea capaz intelectual, ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención, una vez que, recibida la información relativa a la finalidad y naturaleza de la citada intervención, sus riesgos y sus consecuencias, se hayan valorado las opciones propias del caso.

**2.** Aun cuando el consentimiento tuviera que ser otorgado por el padre, madre o representante legal, en el caso de menores con doce años cumplidos, la opinión de éstos será escuchada antes de que se otorgue el consentimiento, si aprecia el personal médico responsable del o de la paciente que dispone de capacidad intelectual y emocional para expresarla.

**3.** Cuando se trate de personas menores de edad no incapaces ni incapacitadas, pero emancipadas o con dieciséis años cumplidos, no cabe prestar el consentimiento por representación.

Sin embargo, en caso de actuación de grave riesgo, según el criterio del personal facultativo, el padre y la madre serán informados y su opinión será tomada en cuenta para la toma de la decisión correspondiente. Dicha información le será facilitada por el facultativo o la facultativa, responsable de la atención a la persona menor, de manera oral y en un lenguaje comprensible.

**4.** Los centros y servicios sanitarios, así como los y las profesionales requerirán el consentimiento por escrito para aquellas actuaciones previstas en la legislación vigente, facilitando las informaciones y explicaciones necesarias antes de que se firme el documento.

**5.** En los casos de interrupciones voluntarias del embarazo, de la práctica de ensayos clínicos y de la práctica de técnicas de reproducción humana asistida se estará a lo que se dispone en el artículo 9.4 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

[...]

### **Artículo 12. Estancia hospitalaria.**

**1.** Las personas menores de edad sólo serán hospitalizadas en situaciones que no permitan la atención de su problema de salud en el domicilio o en régimen ambulatorio<sup>420</sup> y, cuando el caso lo permita, se fomentará la hospitalización de día.

**2.** Las personas menores de edad que precisen ingreso hospitalario serán reintegradas a su ambiente familiar en el plazo más breve posible. A tal fin, se adoptarán estrategias de

<sup>420</sup> Artículos 25-26 y 78.1.b) Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

organización y coordinación que permitan realizar el conjunto de pruebas diagnósticas y tratamientos con la mayor rapidez, teniendo siempre en cuenta la situación y disponibilidad familiar.

[...]

### **Artículo 18. Consejo de Salud de las personas menores de edad.**

**1.** Se crea el Consejo de Salud de las personas menores de edad como órgano asesor de la Consejería de Salud para asuntos relacionados con el interés de las personas menores de edad en lo relativo a su salud y a la atención sanitaria.

**2.** Formarán parte de este órgano asesor:

- La persona titular de la Dirección General competente en materia de Salud Pública y Participación, que ostentará la Presidencia del Consejo.
- La persona titular de la Dirección General competente en materia de Infancia y Familia, que ostentará la Vicepresidencia.
- La persona titular de la Dirección General competente en materia de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud.
- Una persona representante de la Consejería de Educación, titular de una Dirección General, designada por la persona titular de la Consejería competente en materia de Educación.
- La persona titular de la Presidencia del Consejo Andaluz de Asuntos de Menores.
- Una persona representante del Ministerio Fiscal, designada por el Fiscal Jefe del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía.
- La persona titular de la Dirección del Observatorio de la Infancia y la Familia de Andalucía.
- Dos personas menores de edad designadas por el Consejo de la Juventud de Andalucía y dos personas menores de edad designadas por el Consejo Escolar de Andalucía, entre aquellos que sean miembros del Consejo Escolar de Centros...<sup>421</sup>

[...]

### **Disposición Adicional Segunda. Plan de acogida.**

Los hospitales dispondrán de un plan de acogida específico para las personas menores de edad, la madre o el padre, o las personas representantes legales, en el que se establecerán los mecanismos para minimizar el impacto del ingreso y facilitar la estancia.

### **Disposición Adicional Tercera. Adecuación de los servicios y programas de salud.**

Por la Consejería de Salud se analizará periódicamente la adecuación de los servicios y programas de salud a las necesidades de las personas menores de edad que viven en Andalucía, utilizando para ello diferentes instrumentos y metodologías entre las que se contará con las encuestas poblacionales a las madres y a los padres y los estudios basados en la opinión de las propias personas menores de edad.

### **Disposición Final Segunda. Entrada en vigor.**

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

<sup>421</sup> Artículos 15.2 y 21.1.a) Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**§2.7. DECRETO 20/2005, DE 25 DE ENERO, POR EL  
QUE SE DESCONCENTRAN LAS COMPETENCIAS  
SANCIONADORAS Y SE REGULAN DETERMINADOS  
ASPECTOS DEL PROCEDIMIENTO SANCIONADOR EN  
MATERIA DE SALUD**

*(BOJA núm. 28, de 9 de febrero)*

**EXTRACTO**

**PREÁMBULO**

El artículo 13.1 y 4 del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma de Andalucía en materia de organización y estructura de sus instituciones de autogobierno y en materia de procedimiento administrativo derivado de las especialidades de la organización propia de la Comunidad Autónoma respectivamente.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en su artículo 27.2 otorga al titular de la Consejería de Salud competencia para imponer multas en el ámbito de sus respectivas competencias, estableciéndose en el apartado 3 del precepto citado que dicha competencia podrá ser objeto de desconcentración en órganos inferiores en el seno de la respectiva Administración.

La Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, dispone en su artículo 12.2 que la titularidad y el ejercicio de las competencias atribuidas a los órganos administrativos podrán ser desconcentradas en otros jerárquicamente dependientes de aquéllos, en los términos y con los requisitos que prevean las propias normas de atribución de competencias.

Por Decreto 275/1998, de 22 de diciembre, por el que se atribuyen competencias sancionadoras en materia sanitaria en el ámbito de la Consejería de Salud, se procedió a la

desconcentración de estas competencias por parte del Consejero de Salud en distintos órganos de la Consejería de Salud.

Habida cuenta del tiempo transcurrido desde la entrada en vigor del citado Decreto 275/1998, de 22 de diciembre, y de la aprobación del Decreto 241/2004, de 18 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica básica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud, se hace preciso adaptar la normativa reguladora de la atribución de competencias sancionadoras en materia de salud a la nueva estructura, así como incrementar la cuantía de las sanciones que los distintos órganos de la Consejería de Salud con competencias sancionadoras pueden imponer por la comisión de infracciones sanitarias.

En su virtud, de acuerdo con lo establecido en el artículo 21 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, a propuesta de la titular de la Consejería de Salud y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 25 de enero de 2005, dispongo:

#### **Artículo 1. Objeto de la norma.**

**1.** El presente Decreto tiene por objeto desconcentrar las competencias sancionadoras de el titular de la Consejería de Salud en diferentes órganos inferiores de la misma, de acuerdo con lo establecido en el artículo 27.3 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, así como la determinación de los órganos competentes para iniciar y resolver los procedimientos sancionadores en materia sanitaria<sup>422</sup> y para la adopción de las medidas previstas en el artículo 4 de este Decreto.

#### **Artículo 2. Iniciación**

**1.** El acuerdo de iniciación del procedimiento sancionador en materia sanitaria corresponderá al titular de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud en cuyo territorio se haya cometido la presunta infracción, y tendrá el contenido mínimo establecido en el artículo 13 del Reglamento del Procedimiento para el ejercicio de la potestad sancionadora, aprobado por Real Decreto 1398/1993, de 4 de agosto.

**2.** En el caso de que se desconozca el lugar en el que la presunta infracción se haya cometido o la misma pueda entenderse cometida en más de una provincia de la Comunidad Autónoma de Andalucía, corresponderá la incoación del procedimiento sancionador al titular de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud en cuyo territorio tenga su domicilio la persona física o jurídica presuntamente responsable.

**3.** En el supuesto de que la presunta infracción se haya cometido en distintas provincias de la Comunidad Autónoma de Andalucía y la persona presunta infractora tuviese su domicilio fuera de dicho ámbito territorial, según el ámbito competencial recogido en el Decreto 241/2004 de 18 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica básica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud<sup>423</sup>, y la naturaleza de la infracción presuntamente cometida, la designación de la Delegación Provincial de la Consejería de

---

<sup>422</sup> Artículo 109.4 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>423</sup> Decreto 208/2015, de 14 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud (§2.2).

Salud en que se llevará a cabo la iniciación del procedimiento sancionador, corresponderá a las siguientes Direcciones:

- a) Al titular de la Dirección General de Salud Pública y Participación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8 apartado 2 letras i), k), m), ñ) del Decreto 241/2004, de 18 de mayo.
- b) Al titular de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 apartado 2, letra j) del Decreto 241/2004, de 18 de mayo.

En estos casos se acumularán en la Delegación Provincial designada las actuaciones practicadas en otras provincias, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 73 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

### **Artículo 3. Resolución**

**1.** Serán competentes para resolver los procedimientos sancionadores en materia sanitaria y para imponer las multas que, en su caso, se determinen en la resolución sancionadora<sup>424</sup>:

- a) El titular de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud, para aquéllas de cuantía no superior a sesenta mil euros (60.000 euros).
- b) El titular de la Dirección General de Salud Pública y Participación y el titular de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento de la Consejería de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias y en función de la naturaleza de la infracción, para multas cuya cuantía oscile entre sesenta mil un euros (60.001 euros) y noventa mil euros (90.000 euros).
- c) El titular de la Consejería de Salud, para multas cuya cuantía vaya de noventa mil un euros (90.001 euros) a ciento cincuenta mil doscientos cincuenta y tres euros con tres céntimos (150.253,03 euros).

**2.** En el caso de que se impute la comisión de una pluralidad de infracciones en un único procedimiento sancionador, será competente para resolver el mismo, el que lo sea para imponer la sanción de mayor cuantía.

**3.** Las resoluciones de los procedimientos sancionadores serán susceptibles de recurso de alzada ante el superior jerárquico del órgano que las dictó, excepto aquéllas dictadas por el titular de la Consejería de Salud que ponen fin a la vía administrativa, de acuerdo con lo establecido en el artículo 48 c) de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía<sup>425</sup>.

Las resoluciones de los procedimientos sancionadores serán dictadas por los órganos competentes en los términos establecidos en el artículo 20 del Reglamento del Procedimiento para el ejercicio de la potestad sancionadora, aprobado por el Real Decreto 1398/1993, de 4 de agosto.

<sup>424</sup> Artículo 107 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>425</sup> Artículos 112 y 115 Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.

Contra la Resolución del titular de la Consejería de Salud se podrá interponer recurso potestativo de reposición, de conformidad con lo establecido en los artículos 116 y 117 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

#### **Artículo 4. Medidas preventivas**

1. El titular de cada Delegación Provincial de la Consejería de Salud, en el ámbito territorial de la misma, será competente para adoptar las medidas a las que se refiere el artículo 29 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía<sup>426</sup>.
2. Asimismo, corresponde al personal que lleve a cabo funciones de inspección la adopción de las medidas a las que hace referencia el artículo 21.2 de la citada Ley de Salud de Andalucía. En tales supuestos, dicho personal habrá de dar cuenta inmediata de las actuaciones realizadas al titular de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería de Salud, que deberá ratificar o no dichas actuaciones en un plazo máximo de 48 horas desde que las mismas fueron adoptadas, de acuerdo con lo previsto en el artículo 23.1 d) de la referida Ley.

#### **Artículo 5. Ejercicio subsidiario por la Administración Autonómica de la competencia sancionadora municipal**

1. Cuando la Administración de la Junta de Andalucía tenga conocimiento de hechos que puedan constituir una infracción sanitaria y para cuya sanción sean competentes los Alcaldes<sup>427</sup>, de conformidad con el artículo 27.2 a) de la Ley de Salud de Andalucía, se instará la actuación del Ayuntamiento correspondiente. En la comunicación que se efectúe se hará advertencia expresa de que deberá actuarse en el plazo de un mes desde su recepción, y de que, en caso contrario, se considerará dicha comunicación como el requerimiento previsto en el artículo 60 de la Ley Reguladora de Bases de Régimen Local, pudiendo en consecuencia ejercerse subsidiariamente la competencia sancionadora en los términos previstos en el artículo 27.4 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía.
2. Si transcurrido el plazo contemplado en el apartado anterior no se hubiese recibido contestación al respecto o de la contestación emitida se deduzca la existencia de inhibición en el ejercicio de la competencia municipal, los órganos competentes de la Administración de la Junta de Andalucía adoptarán las actuaciones correspondientes.
3. La comunicación a que hace referencia el apartado 1 de este artículo la realizarán los órganos de la Administración de la Junta de Andalucía competentes en cada caso para iniciar el procedimiento sancionador.

#### **Disposición Transitoria Única. Régimen Transitorio**

El presente Decreto será de aplicación a los procedimientos sancionadores competencia de la Consejería de Salud ya iniciados, respecto de las actuaciones administrativas que se realicen con posterioridad a su entrada en vigor, sin perjuicio del mantenimiento de los trámites efectuados de conformidad con la normativa anterior.

---

<sup>426</sup> Artículo 108 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>427</sup> Véase el artículo 109.3 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**Disposición Derogatoria Única. *Derogación normativa.***

Quedan derogadas todas aquellas disposiciones de igual o inferior rango, en lo que se opongan o contradigan a lo dispuesto en el presente Decreto, y en especial el Decreto 275/1998, de 22 de diciembre, de atribución de competencias sancionadoras en materia de salud.

**Disposición Final Única. *Entrada en vigor***

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.





## **§2.8. DECRETO 245/2001, DE 6 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE CREA LA CATEGORÍA DE TÉCNICO DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD**

*(BOJA núm. 137, de 27 de noviembre)*

### **EXTRACTO**

#### **PREÁMBULO**

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en sus artículos 13.21 y 20, apartados 1 y 4, atribuye a la Comunidad Autónoma de Andalucía competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, sin perjuicio de lo que establece el artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior y la organización y administración de los servicios relacionados con la misma. Asimismo, el título competencial del artículo 15.1 del citado Estatuto faculta a la Comunidad Autónoma de Andalucía para el ejercicio de la competencia de desarrollo legislativo y ejecución en materia de régimen estatutario de sus funcionarios.

Por otro lado, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, contempla la existencia dentro de la ordenación funcional de la asistencia sanitaria del Distrito de Atención Primaria con la finalidad de planificación, gestión y apoyo a la prestación de los servicios de atención primaria de salud.

Con anterioridad a esta Ley, el Decreto 195/1985, de 28 de agosto, sobre ordenación de los servicios de Atención Primaria de Salud de Andalucía, había regulado las funciones del Distrito de Atención Primaria, atribuyendo las relacionadas con los programas sanitarios de Educación para la Salud, Sanidad Ambiental, Participación de los Usuarios y Vigilancia Epidemiológica a los Coordinadores de Programas, integrados en los órganos de dirección y gestión del Distrito.

No obstante, la experiencia acumulada desde la aprobación del Decreto 195/1985, de 28 de agosto, ha puesto de manifiesto la conveniencia de que las funciones desempeñadas

por los Coordinadores de Programas, reguladas en la Orden de 13 de noviembre de 1986, que desarrolla el citado Decreto, se lleven a cabo por profesionales especializados en las materias correspondientes que presten apoyo directo al personal sanitario de los Equipos Básicos de Atención Primaria, formando parte del Dispositivo de Apoyo Específico.

Consecuentemente, atendiendo a las necesidades que generan las actividades desarrolladas en los Distritos de Atención Primaria de Salud, es preciso crear la categoría de Técnico de Salud de Atención Primaria, estableciendo sus funciones, titulación requerida, plantilla orgánica y retribuciones.

La presente disposición se adopta en virtud de las facultades que se reconocen en la Disposición Adicional Cuarta de la Ley 30/1999, de 5 de octubre, de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud.

Asimismo, en el procedimiento de elaboración de esta disposición han sido oídas las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Andalucía, habiéndose cumplido las previsiones de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas.

En virtud de lo que antecede, a propuesta del Consejero de Salud, previo informe de la Consejería de Economía y Hacienda y previa deliberación del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, en su reunión del día 6 de noviembre de 2001, dispongo

## **CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES**

### **Artículo 1. Objeto**

Constituye el objeto del presente Decreto la creación, dentro del Grupo A de clasificación de las categorías de personal estatutario que integra el Servicio Andaluz de Salud, la correspondiente a Técnicos de Salud de Atención Primaria, así como la regulación de sus funciones, forma de acceso, plantilla orgánica y retribuciones.

### **Artículo 2. Régimen jurídico**

A la categoría que se crea por el presente Decreto le será de aplicación el Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

### **Artículo 3. Especialidades.**

En la categoría de Técnicos de Salud de Atención Primaria se integran las siguientes especialidades:

a) Medicamento.

- b) Epidemiología y Programas<sup>428</sup>.
- c) Educación para la Salud y Participación Comunitaria.
- d) Sanidad Ambiental<sup>429</sup>.

#### **Artículo 4. Destinos**

El personal que integra la categoría de Técnicos de Salud de Atención Primaria tendrá como centro de destino el Dispositivo de Apoyo Específico de los Distritos Sanitarios de Atención Primaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

## **CAPÍTULO II FUNCIONES**

#### **Artículo 5. Funciones**

Son funciones de los Técnicos de Salud de Atención Primaria:

- 1.** En la Especialidad del Medicamento: a) Asesorar técnicamente en la planificación, coordinación, ejecución y evaluación de los programas y actividades relacionados con el medicamento, incluyendo los de promoción de su uso racional, los de farmacovigilancia, los de alerta farmacéutica, información, docencia e investigación. Para ello podrán contar con la colaboración de los funcionarios del Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones Sanitarias de la Junta de Andalucía, en la especialidad de Farmacia.
- b) La dirección técnica de la adquisición, calidad, correcta conservación, cobertura de necesidades, custodia, distribución y dispensación de los medicamentos que deban administrarse en los Centros asistenciales de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud.
- c) Gestionar y mantener la calidad de los sistemas de información sanitaria relativos al medicamento.
- 2.** En la Especialidad de Epidemiología y Programas: a) Asesorar técnicamente en la planificación, coordinación, ejecución y evaluación de los programas y actividades relacionados con el conocimiento y la investigación epidemiológica, el control de brotes epidemiológicos, las estadísticas sanitarias de los Distritos de Atención Primaria, incluyendo la docencia y la investigación.
- b) Gestionar y mantener la calidad de los sistemas de información sanitaria del Distrito relacionados con la epidemiología y los programas de salud.
- 3.** En la especialidad de Educación para la Salud y Participación Comunitaria: Asesorar técnicamente en la planificación, coordinación y evaluación de los programas y actividades de salud referidas a la promoción de la salud y educación sanitaria en prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación, incluida la docencia e investigación, así como la participación comunitaria.

---

<sup>428</sup> Artículos 87 y 88 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>429</sup> Artículos 87 y 88 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**4.** En la especialidad de Sanidad Ambiental: Asesorar técnicamente en la identificación, caracterización, vigilancia, control y evaluación de los efectos sobre la salud de los factores de riesgos ambientales, así como en la planificación, ejecución y evaluación de los programas y actividades de sanidad ambiental, incluyendo la docencia y la investigación.

[...]

**Disposición Final Segunda. *Entrada en vigor***

El presente Decreto entrará en vigor en el plazo de un mes a partir del día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

### **3. ACTIVIDADES, EMPRESAS Y ESTABLECIMIENTOS**



**§3.1. DECRETO 61/2012, DE 13 DE MARZO, POR EL QUE SE REGULA EL PROCEDIMIENTO DE LA AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO Y LA COMUNICACIÓN PREVIA DE INICIO DE ACTIVIDAD DE LAS EMPRESAS Y ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS Y SE CREA EL REGISTRO SANITARIO DE EMPRESAS Y ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS DE ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 60, de 27 marzo; rect. en BOJA núm. 95, de 16 de mayo)*

**PREÁMBULO**

El artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad y el artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular, la ordenación y ejecución de las medidas destinadas a proteger y promover la salud pública en todos sus ámbitos incluyendo entre otros, la seguridad alimentaria.

Asimismo, el artículo 47.1.1.<sup>a</sup> del citado Estatuto dispone que son competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma, el procedimiento administrativo derivado de las especialidades de la organización propias de la Comunidad Autónoma, la estructura y regulación de los órganos administrativos públicos de Andalucía y de sus organismos autónomos.

El Reglamento (CE) núm. 852/2004, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, relativo a la higiene de los productos alimenticios, establece en su artículo 6.2 que los operadores de las empresas alimentarias deberán notificar a la autoridad competente los establecimientos que estén bajo su control en los que se realicen operaciones de producción, transformación o distribución de alimentos, a efectos de registro, así como cualquier cambio significativo que afecte a dicha actividad, y el cierre del establecimiento en el que se lleve a cabo. No obstante, en el apartado 3 de este precepto, se exige que

sea además necesaria la autorización de la autoridad competente, cuando lo exija la legislación nacional del Estado en que se ubique el establecimiento, y en los supuestos que contempla el Reglamento (CE) núm. 853/2004, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, por el que se establecen normas específicas de higiene de los alimentos de origen animal.

El Reglamento (CE) núm. 853/2004, de 29 de abril de 2004, en el artículo 4.2 prevé que los establecimientos que manipulen los productos de origen animal contemplados en su Anexo III no podrán iniciar su actividad hasta que la autoridad competente los haya autorizado.

El Reglamento (CE) núm. 882/2004, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre los controles oficiales efectuados para garantizar la verificación del cumplimiento de la legislación alimentaria en materia de piensos y alimentos y la normativa sobre salud animal y bienestar de los animales, dispone en su artículo 31.2.a) que “Las autoridades competentes establecerán los procedimientos que deberán seguir los explotadores de empresa alimentaria y de piensos al solicitar la autorización de sus establecimientos conforme al Reglamento (CE) núm. 852/2004, al Reglamento (CE) núm. 854/2004, a la Directiva 95/69/CE o al futuro Reglamento sobre la higiene de los piensos”.

Por otra parte, la Directiva 2006/123/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior, establece el principio de simplificación administrativa, limitando la exigencia de autorización administrativa e introduciendo el sistema de comunicación de inicio de actividad con carácter previo o simultáneo a la misma.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 25.1 establece que la exigencia de autorizaciones sanitarias, así como la obligación de someter a registro por razones sanitarias a las empresas o productos, serán establecidas reglamentariamente, tomando como base lo dispuesto en esta ley, así como lo previsto en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, en el artículo 29.2 dispone, asimismo, que las Administraciones sanitarias podrán establecer la obligación de declaración responsable o de comunicación previa de inicio de actividad para aquellas instalaciones, establecimientos, servicios e industrias que desarrollen actividades que puedan afectar a la salud, de acuerdo con la normativa sectorial de aplicación y teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio.

Por su parte la Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición, establece en el artículo 24.1 que las Administraciones Públicas crearán o mantendrán los registros necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones de las que puedan derivarse acciones de intervención en materia de seguridad alimentaria. En el apartado 2 del mismo precepto se establece que la exigencia de autorizaciones sanitarias, así como la



obligación de someter a registro por razones de seguridad alimentaria a las empresas o productos, serán establecidas reglamentariamente.

El Real Decreto 191/2011, de 18 de febrero, sobre el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos, prevé en sus artículos 1.2 y 2.2 la creación de registros gestionados por los órganos competentes de las Comunidades Autónomas, en los que deberán inscribirse, previa comunicación del operador de la empresa a la autoridad competente, aquellas empresas y establecimientos alimentarios que por reunir las condiciones establecidas en el artículo 2.2 quedan excluidos de la inscripción en el mencionado Registro General.

Los artículos 6, 7 y 8 del citado Real Decreto 191/2011, de 18 de febrero, regulan el procedimiento para la inscripción, modificación y cancelación registral de las empresas y establecimientos alimentarios, así como los productos alimenticios para una alimentación especial, y las aguas naturales y aguas de manantial. Dichos procedimientos deberán iniciarse mediante la presentación de una comunicación previa o, si se precisa autorización, de una solicitud de inscripción dirigida a la autoridad competente.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en su artículo 19.2 determina como competencia de la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía la de establecer la exigencia de autorizaciones sanitarias y la obligación de someter a registro, por razones sanitarias, a las empresas o productos con especial incidencia en la salud humana.

La Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, en el artículo 82.1 dispone que las instalaciones, establecimientos, servicios y las industrias en que se lleven a término actividades que puedan incidir en la salud de las personas están sujetas a autorización sanitaria previa de funcionamiento, de acuerdo con la normativa sectorial aplicable. Se establecerá de forma reglamentaria, en los casos en que proceda, el contenido de la autorización sanitaria correspondiente y los criterios y los requisitos para otorgarla. En el apartado 3 del mismo precepto se establece que las Administraciones sanitarias deberán constituir los registros necesarios para facilitar las tareas de control sanitario de las instalaciones, los establecimientos, los servicios y las industrias, las actividades y los productos.

Por todo ello, procede regular los procedimientos para obtener la autorización sanitaria de funcionamiento o para realizar la comunicación previa de inicio de actividad de todas las empresas alimentarias en el marco territorial y competencial de la Comunidad Autónoma de Andalucía y el Registro Sanitario de Empresas y Establecimientos Alimentarios de Andalucía. Todo ello con la finalidad de proteger la salud pública, mediante la comprobación del cumplimiento de los requisitos establecidos en la legislación que les afecte y a través de la información actualizada de los datos proporcionados para la concesión de las mismas, de manera que se garantice una adecuada programación de los controles oficiales.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Salud y de conformidad con lo dispuesto 21.3, 27.9 y 44 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma

de Andalucía, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día de marzo de 2012, dispongo;

## **CAPÍTULO I**

### **Disposiciones generales**

#### **Artículo 1. Objeto.**

Constituye el objeto del presente Decreto:

- a) La regulación del procedimiento de autorización sanitaria de funcionamiento y la comunicación previa de inicio de actividad de las empresas y establecimientos alimentarios, situados en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía<sup>430</sup>.
- b) La comunicación de la primera puesta en el mercado nacional de productos alimenticios destinados a una alimentación especial, de aguas minerales naturales y de aguas de manantial.
- c) La creación del Registro Sanitario de Empresas y Establecimientos Alimentarios de Andalucía<sup>431</sup>.

#### **Artículo 2. Definiciones.**

**1.** A efectos del presente Decreto se entenderá por:

- a) Almacén dependiente: Establecimiento dedicado exclusivamente al almacenamiento o depósito de productos envasados, perteneciente a una empresa que posee en el territorio de la misma Comunidad Autónoma un establecimiento de producción, transformación, elaboración o envasado, y que por lo tanto, no será objeto de inscripción independiente sino que figurará anotado en la de este último establecimiento.
- b) Empresa alimentaria: Empresa pública o privada, situada en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Andalucía, con o sin fines lucrativos, que lleve a cabo alguna actividad relacionada con cualquiera de las etapas de la producción, la transformación y la distribución de alimentos, exceptuando las actividades de producción primaria.
- c) Establecimiento alimentario: Unidad con instalaciones destinadas a productos alimenticios, perteneciente a una empresa del sector alimentario.

---

<sup>430</sup> Artículo 82.1 y 2 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>431</sup> Artículo 82.3 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

Artículo 24 Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición ((BOE núm. 160, de 6 julio): “1. Para la consecución de los objetivos de esta ley, las Administraciones públicas, en el ejercicio de sus competencias, crearán o mantendrán los registros necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones de las que puedan derivarse acciones de intervención en materia de seguridad alimentaria. La solicitud de inscripción en los registros no comportará actuaciones adicionales por parte de los interesados, salvo las derivadas de la actualización de la información declarada y la solicitud de cancelación de inscripción al causar baja. 2. La exigencia de autorizaciones sanitarias, así como la obligación de someter a registro por razones de seguridad alimentaria a las empresas o productos, serán establecidas reglamentariamente, tomando como base lo dispuesto en la presente ley, la normativa europea y el artículo 25 de la Ley General de Sanidad.”

- d) Explotador de empresa alimentaria: Persona física o jurídica responsable de asegurar el cumplimiento de los requisitos de la legislación alimentaria en la empresa alimentaria bajo su control.
- e) Prerrequisitos: Conjunto de programas y actividades preventivas básicas, establecidos en procedimientos operativos sobre aspectos básicos de la higiene, a desarrollar en todas las empresas alimentarias para la consecución de la seguridad alimentaria.
- f) Plan de Análisis de Peligros y Puntos de Control Críticos<sup>432</sup>: Documento preparado de conformidad con los principios del sistema del análisis de peligros y puntos de control críticos, de tal manera que su cumplimiento asegura el control de los peligros que resultan significativos para la inocuidad de los alimentos en el segmento de la cadena alimentaria considerada.
- g) Sistema de Autocontrol<sup>433</sup>: Conjunto de actuaciones, procedimientos y controles que, de forma específica y programada, se realizan en la empresa del sector alimentario para asegurar que los alimentos desde el punto de vista sanitario, son seguros para el consumidor.

El sistema de autocontrol, que deberá estar documentado, lo constituyen con carácter general, los Prerrequisitos y el Plan de Análisis de Peligros y Puntos de Control Críticos (APPCC).

**2.** También serán aplicables las definiciones previstas en los artículos 2 y 3 del Reglamento (CE) núm. 178/2002, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de enero de 2002, por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad alimentaria, y las recogidas en el artículo 2 del Reglamento (CE) núm. 852/2004, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, relativo a la higiene de los productos alimenticios.

### **Artículo 3. Obligaciones de los establecimientos y empresas alimentarias.**

**1.** Las empresas y establecimientos alimentarios de productos de origen animal para los que el Anexo III del Reglamento CE núm. 853/2004, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril, por el que se establecen normas específicas de higiene de los alimentos de origen animal, establece requisitos específicos, salvo los indicados en el artículo 4.º.2 del citado Reglamento, deberán obtener la autorización sanitaria de funcionamiento<sup>434</sup>.

**2.** Las empresas y establecimientos alimentarios no incluidos en el apartado 1, excepto la producción primaria, estarán sometidos a comunicación previa de inicio de actividad.

**3.** De conformidad con lo establecido en los artículos 7 y 8 del Real Decreto 191/2011, de 18 de febrero, la primera puesta en el mercado nacional de los productos alimenticios destinados a una alimentación especial, cuando así lo disponga su normativa específica, así como las aguas minerales naturales y de manantial, están sujetas a inscripción en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos, con carácter previo o

<sup>432</sup> Artículo 2.25º Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>433</sup> Artículos 71.2.b) y 73 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>434</sup> Artículo 105.1.a) Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

simultáneo a la comunicación de su primera puesta en el mercado nacional y previa solicitud de inscripción respectivamente.

## **CAPÍTULO II**

### **Régimen jurídico de las autorizaciones y comunicaciones previas**

#### **SECCIÓN 1.ª**

#### **Autorización sanitaria de funcionamiento**

##### **Artículo 4. Concepto.**

**1.** La autorización sanitaria de funcionamiento es la que faculta a las empresas y establecimientos alimentarios para realizar su actividad y será otorgada para cada actividad que se realiza en una empresa alimentaria.

**2.** Para la obtención de la autorización sanitaria de funcionamiento las empresas y establecimientos alimentarios referidos en el artículo 3.1, deberán cumplir con los requisitos higiénico-sanitarios de infraestructura y equipamiento establecidos en la normativa sanitaria aplicable a la actividad alimentaria que corresponda, relacionada con la producción, la transformación y la distribución de productos de origen animal.

##### **Artículo 5. Iniciación del procedimiento.**

**1.** El procedimiento para la obtención de la autorización sanitaria de funcionamiento se iniciará con la solicitud, según modelo que figura en el Anexo I, a la que se adjuntará la siguiente documentación:

- a) Documentación acreditativa de la personalidad del solicitante.
- b) Documentación acreditativa de quien ejerza la representación legal de la persona solicitante.
- c) Memoria técnica que contenga una breve descripción de la actividad y de las instalaciones, equipos y procesos de elaboración de los productos que se pretenden elaborar, envasar, o distribuir, y, en su caso, esquema o planos de las instalaciones con un diagrama de flujo donde se indiquen los circuitos de materias primas, procesos, productos intermedios y finales, así como el personal.
- d) Declaración responsable del operador económico de su compromiso de implantar el documento acreditativo del Sistema de Autocontrol basado en los principios de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control, en el momento de obtener la autorización sanitaria de funcionamiento.

**2.** Dicha solicitud, dirigida a la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería con competencias en materia de salud, se presentará en el registro de los Distritos Sanitarios o Áreas de Gestión Sanitaria correspondientes al ámbito territorial donde se encuentren ubicadas las instalaciones, y en las citadas Delegaciones Provinciales o en cualquiera de los lugares que establece el apartado 4 del artículo 38 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento

Administrativo Común, y el artículo 82 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía<sup>435</sup>, o bien a través de los servicios públicos digitales de la Administración de la Junta de Andalucía, si la solicitud se tramita a través de las redes abiertas de telecomunicación.

**3.** Si la solicitud y documentación presentada no reúnen los requisitos señalados en el presente Decreto, la persona titular de la Dirección del Distrito Sanitario o Área de Gestión Sanitaria requerirá a la persona interesada para que, en el plazo de diez días, subsane la falta o presente los documentos preceptivos, con la indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistida de su petición, previa resolución de la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería con competencias en materia de salud que deberá ser dictada en los términos establecidos en el artículo 42 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre. Dicha notificación podrá llevarse a cabo de forma telemática siempre que la persona interesada así lo haya expresado en su solicitud, de conformidad con lo establecido en el artículo 83 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, el plazo para dictar y notificar la resolución quedará suspendido desde que se produzca el requerimiento hasta su efectivo cumplimiento por el destinatario, o en su defecto, hasta el transcurso del plazo concedido.

#### **Artículo 6. Instrucción y audiencia.**

**1.** Una vez recibida la solicitud de autorización y, en su caso, subsanados los defectos y completada la documentación, la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía realizará una visita de inspección para comprobar la adecuación de las instalaciones y equipos a la documentación presentada, así como al cumplimiento de lo previsto en el presente Decreto y demás requisitos recogidos en la normativa sanitaria de aplicación, emitiendo el correspondiente informe sanitario.

**2.** Una vez emitido el informe, el correspondiente Distrito Sanitario o Área de Gestión Sanitaria, en su caso, dará inicio al trámite de audiencia durante diez días, a tenor de lo previsto en el artículo 84 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

**3.** La persona titular del Distrito Sanitario o Área de Gestión Sanitaria dictará la propuesta de resolución, que será remitida junto con el expediente a la Delegación Provincial que corresponda de la Consejería con competencias en materia de salud para la resolución del procedimiento.

#### **Artículo 7. Resolución.**

**1.** La persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud dictará y notificará la resolución de la autorización sanitaria, en el plazo máximo

---

<sup>435</sup> Artículo 82 Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre). Registros: "1. En todas las Consejerías de la Junta de Andalucía existirán un registro general y los registros auxiliares que se establezcan. Asimismo, en las agencias administrativas, en las agencias de régimen especial, en las Delegaciones del Gobierno de la Junta de Andalucía, en las Delegaciones Provinciales de las Consejerías o en las Delegaciones Territoriales y en los órganos de ámbito inferior a la provincia que, en su caso, se creen, existirá un registro general o un registro de carácter auxiliar. Reglamentariamente se establecerán los días y horarios en que deberán permanecer abiertas las oficinas de registro dependientes de la Administración de la Junta de Andalucía. 2. Los registros generales de los Ayuntamientos actuarán como registros de entrada para la recepción de documentos dirigidos a la Administración de la Junta de Andalucía."

de tres meses desde que la solicitud haya tenido entrada en el registro del órgano competente para su tramitación, de conformidad con el artículo 42.3.b) de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

Transcurrido dicho plazo sin haberse notificado resolución expresa, la persona interesada podrá entender estimada su solicitud, de conformidad con lo establecido en el artículo 43.1 de la mencionada Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

**2.** Una vez otorgada la autorización sanitaria, la citada Delegación Provincial lo comunicará al órgano directivo competente en materia de salud pública para que a su vez, lo comunique al Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos.

**3.** La autorización sanitaria se otorgará por tiempo indefinido.

#### **Artículo 8. Extinción de la autorización sanitaria de funcionamiento.**

**1.** La autorización sanitaria se extinguirá:

a) Cuando lo solicite la entidad titular de la misma, ajustándose al modelo que figura como Anexo I.

b) En los siguientes supuestos de revocación:

1. Si se alteran de modo sustancial las condiciones originarias que fundamentaron su otorgamiento, siempre que estas modificaciones no estén autorizadas de acuerdo con lo previsto en el presente Decreto.

2. Si se constata un cese definitivo de actividad por la Administración sanitaria de la Junta de Andalucía.

**2.** Las autorizaciones extinguidas no podrán ser objeto de rehabilitación, debiendo procederse a la solicitud de una nueva autorización.

**3.** La extinción de la autorización sanitaria será declarada por el mismo órgano que ostenta la competencia para su autorización. La citada extinción se comunicará al Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos a los efectos oportunos.

### **SECCIÓN 2.ª**

#### **Comunicación de puesta en el mercado de productos alimenticios destinados a una alimentación especial, de aguas minerales naturales y aguas de manantial**

#### **Artículo 9. Concepto de comunicación de puesta en el mercado de productos alimenticios para una alimentación especial.**

**1.** De conformidad con lo establecido en el artículo 7 del Real Decreto 191/2011, de 18 de febrero, los productos alimenticios para una alimentación especial se inscribirán en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos, cuando así lo disponga su normativa específica, previa comunicación de primera puesta en el mercado nacional por parte del operador de la empresa alimentaria, siempre que la empresa responsable de los mismos esté inscrita en el mencionado Registro.

**2.** Cuando la empresa alimentaria tenga su sede o domicilio social en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía, se realizará la comunicación de primera puesta en el

mercado, con carácter previo o simultáneo a esa primera comercialización, ante la Delegación Provincial de la Consejería con competencias en materia de salud que corresponda por razón de ubicación del responsable de su puesta en el mercado.

**Artículo 10. Procedimiento de comunicación previa de primera puesta en el mercado de productos alimenticios para una alimentación especial.**

1. El operador de la empresa alimentaria presentará la comunicación de primera puesta en el mercado, según modelo que figura en el Anexo II, acompañada del etiquetado del producto en lengua española, y si el producto ya ha sido comercializado en algún Estado de la Unión Europea, la indicación de la autoridad destinataria de la primera comunicación.

2. Una vez comprobada la adecuación del etiquetado a la normativa específica que le sea de aplicación, el órgano competente en materia de salud pública dictará y notificará resolución en el plazo máximo de dos meses. Transcurrido dicho plazo sin haberse notificado la resolución expresa, la persona interesada podrá entender desestimada su comunicación previa de puesta en el mercado, de conformidad con lo establecido en la disposición adicional segunda de la Ley 11/2001, de 5 de julio, por la que se crea la Agencia Española de Seguridad Alimentaria<sup>436</sup>.

3. La comunicación de modificación de la información del etiquetado de los productos comportará la presentación de la nueva etiqueta.

**Artículo 11. Concepto de inscripción de las aguas minerales naturales y de manantial.**

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 8 del Real Decreto 191/2001, de 18 de febrero, las aguas minerales naturales y las aguas de manantial se inscribirán en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos:

---

<sup>436</sup> Disposición adicional segunda Ley 11/2001, de 5 de julio, de creación de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria (BOE núm. 161, de 6 julio). Régimen jurídico aplicable a la resolución administrativa de determinadas materias: "En cumplimiento de lo dispuesto en el apartado 2 de la disposición adicional primera de la Ley 4/1999, de modificación de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, se entenderán incluidos en la excepción prevista en el apartado 2 del artículo 43 de la Ley 30/1992, los procedimientos siguientes: Homologación y registro de plaguicidas de uso en la industria alimentaria y de uso ambiental. (Real Decreto 3349/1983, por el que se aprueba la Reglamentación técnico-sanitaria para la fabricación, comercialización y utilización de plaguicidas, modificado por Real Decreto 162/1991 y Real Decreto 443/1994). Autorización sanitaria de mercancías. (Real Decreto 1977/1999, por el que se establecen los principios relativos a la organización de los controles veterinarios sobre los productos de países terceros, y Orden Ministerial de 20 de enero de 1994). Autorización sanitaria de establecimiento para repartir carne y productos cárnicos a Estados Unidos de América (Orden Ministerial de 4 de abril de 1995, por la que se regulan las condiciones técnico-sanitarias y de autorización aplicables a los establecimientos de carnes y productos cárnicos para su exportación a Estados Unidos de América). Autorización sanitaria de producción y comercialización con países terceros de carnes frescas, productos cárnicos y otros determinados productos de origen animal. (Real Decreto 218/1999, por el que se establecen las condiciones sanitarias de producción y comercialización con países terceros de carnes frescas, productos cárnicos y otros determinados productos de origen animal.). Evaluación y registro de preparados alimenticios para regímenes especiales (Real Decreto 2685/1976 por el que se aprueba la Reglamentación técnico-sanitaria para la elaboración, circulación y comercio de preparados alimenticios para regímenes dietéticos y especiales, y Real Decreto 1712/1991, sobre Registro General Sanitario de Alimentos).

a) En el caso de que la extracción se efectúe en el territorio nacional, una vez que la autorización de aprovechamiento concedida por la autoridad minera competente se haya publicado en el Boletín Oficial del Estado, de conformidad con lo establecido en la normativa aplicable.

b) En el caso de que sean extraídas en países terceros, tras su reconocimiento como tales por el Estado español.

**2.** Cuando el manantial o la captación se ubique en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía, el explotador de la empresa alimentaria presentará la solicitud de inscripción de las aguas minerales naturales o de manantial ante la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería con competencias en materia de salud para la inscripción del agua en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos.

### **Artículo 12. Procedimiento para la inscripción de las aguas minerales naturales y de manantial.**

**1.** El explotador de la empresa alimentaria presentará la solicitud de inscripción, según modelo que figura como Anexo II, acompañada de la documentación indicada en dicho Anexo.

**2.** Una vez comprobada la adecuación del etiquetado y de los parámetros analizados a la normativa específica que le sea de aplicación, el órgano competente en materia de salud pública dictará y notificará resolución en el plazo máximo de dos meses. Transcurrido dicho plazo sin haberse notificado la resolución expresa, la persona interesada podrá entender estimada su solicitud de inscripción en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos.

## **SECCIÓN 3.ª**

### **Comunicaciones previas de inicio de actividad**

#### **Artículo 13. Concepto y efectos de la comunicación previa de inicio de actividad.**

**1.** Las empresas y establecimientos alimentarios referidos en el artículo 3.2 presentarán la comunicación previa del inicio de actividad en el registro de los Distritos Sanitarios o Áreas de Gestión Sanitaria, correspondientes al ámbito territorial donde se encuentren ubicadas las instalaciones, o en cualquiera de los lugares indicados en el artículo 5.2, con carácter previo o simultáneo a la misma, según modelos que figuran en los Anexos II y III, acompañados de la documentación indicada en los epígrafes a y b del apartado 1 del artículo 5, a efecto de su inscripción en los registros que correspondan en cada caso.

**2.** La presentación de la comunicación previa de inicio de actividad será la condición única y suficiente para que se inscriban dichas empresas y establecimientos en los registros correspondientes y simultáneamente se pueda iniciar la actividad.

#### **Artículo 14. Inexactitud, falsedad u omisión de los datos.**

**1.** La autoridad sanitaria competente comprobará en cualquier momento, la exactitud, la veracidad y suficiencia de los datos, documentos o manifestaciones derivados del contenido de las comunicaciones previas.



**2.** De conformidad con lo establecido en el artículo 71.bis.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, cuando la autoridad sanitaria tenga conocimiento de la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, de cualquier dato, documento o manifestación que se haya facilitado a la Administración sanitaria en la comunicación previa, o la no presentación de la misma, determinará la imposibilidad de seguir ejerciendo la actividad afectada, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles y administrativas a que hubiere lugar.

**3.** La resolución de la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud que declare las inexactitudes, falsedades u omisiones de datos, de carácter esencial, que se hayan advertido, establecerá la imposibilidad de comunicar el inicio de otra actividad con el mismo objeto durante los seis meses siguientes. Dicha resolución se adoptará, previa instrucción del correspondiente procedimiento administrativo, con audiencia de la persona interesada.

#### **SECCIÓN 4.ª**

##### ***Modificaciones que afectan a los datos de los registros***

##### ***Artículo 15. Modificaciones de las empresas o establecimientos alimentarios contemplados en el artículo 3.1.***

**1.** Se considerarán modificaciones sustanciales al objeto de solicitar una nueva autorización sanitaria de acuerdo con lo previsto en el artículo 5, referidas exclusivamente a las empresas y establecimientos alimentarios contemplados en el artículo 3.1, el cambio de domicilio industrial y los cambios o ampliaciones de actividad, siempre que éstos supongan un incremento del riesgo generado por la actividad para la que se hubiese obtenido la autorización.

**2.** A la solicitud, según modelo oficial normalizado que figura en el Anexo I, se adjuntará la documentación indicada en los epígrafes a, b y c del apartado 1 del artículo 5, y la declaración responsable del explotador de empresa alimentaria de su compromiso de mantener las condiciones técnico-sanitarias establecidas en la normativa sanitaria aplicable al sector que corresponda, así como del correcto funcionamiento de los sistemas de autocontrol. Si en alguno de los documentos mencionados se hubiera producido alguna modificación, se indicará en ese momento. Asimismo, si alguno de los documentos indicados ya hubiese sido presentado con anterioridad en otro procedimiento y la Administración tuviera constancia del mismo, la persona interesada deberá consignarlo en la propia solicitud, con la indicación de la fecha en que fueron presentados y el procedimiento.

**3.** Los explotadores de las empresas alimentarias sujetas a autorización sanitaria, comunicarán las modificaciones no sustanciales, entendiéndose por éstas, cualquier modificación distinta de las indicadas en el apartado 1 de este artículo, referidas a los datos de la información obligatoria para el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos, en el plazo máximo de diez días, desde que se haya producido la modificación, mediante el modelo oficial normalizado que figura en el Anexo II, al que se acompañará la documentación que acredite tales modificaciones, que se presentará en el registro de los Distritos Sanitarios o Áreas de Gestión Sanitaria, correspondientes al ámbito territorial

donde se encuentren ubicadas las instalaciones, o en cualquiera de en los lugares indicados en el artículo 5.2, a efecto de la actualización de los datos de su registro.

**4.** Se consideran obligatorios los siguientes datos: el nombre o razón social, el NIF o NIE, el objeto de todas sus actividades, la sede del establecimiento (domicilio industrial) y la sede social.

**Artículo 16. *Modificaciones de las empresas o establecimientos alimentarios contemplados en el artículo 3.2.***

Los explotadores de las empresas alimentarias referidos en el artículo 3.2, comunicarán cualquier modificación de la empresa o establecimiento, referida a los datos de la información obligatoria que se indican en el artículo 15.4, en el plazo máximo de diez días desde que se haya producido la modificación, mediante los modelos oficiales normalizados que figuran en los Anexos II y III, a los que se acompañará la documentación que acredite tales modificaciones, que se presentará preferentemente en el registro de los Distritos Sanitarios o Áreas de Gestión Sanitaria, correspondientes al ámbito territorial donde se encuentren ubicadas las instalaciones o en su defecto en los lugares indicados en el artículo 5.2, a efecto de la actualización de los datos de los registros que correspondan en cada caso.

### **CAPÍTULO III**

#### **Registro Sanitario de Empresas y Establecimientos Alimentarios de Andalucía**

**Artículo 17. *Creación y objeto del Registro.***

**1.** A efectos de facilitar el control oficial, se crea el Registro Sanitario de Empresas y Establecimientos Alimentarios de Andalucía, de carácter público y único en la Comunidad Autónoma, en adelante Registro Sanitario de Andalucía.

**2.** De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.2 del Real Decreto 191/2011, de 18 de febrero, su objeto es la inscripción de aquellos establecimientos alimentarios y sus empresas titulares en el supuesto de que exclusivamente manipulen, transformen, envasen, almacenen o sirvan alimentos para su venta o entrega in situ al consumidor final, con o sin reparto a domicilio, o a colectividades, así como cuando éstos suministren a otros establecimientos de estas mismas características, y se trate de una actividad marginal en términos económicos como de producción, respecto de la realizada por aquéllos, que se lleve a cabo en el ámbito de la unidad sanitaria local, zona de salud o territorio de iguales características o finalidad que defina la autoridad competente correspondiente.

**3.** Se exceptúan de la obligación de inscribirse en este Registro, aquellos establecimientos y empresas alimentarias cuya actividad comercial esté incluida en el ámbito de aplicación de la Ley 1/1996, de 10 de enero, que deberán inscribirse en el Registro de Comerciantes y Actividades Comerciales de Andalucía, regulado por el Decreto 164/2011, de 17 de mayo<sup>437</sup>.

---

<sup>437</sup> Artículo 1.1 Decreto 164/2011, de 17 de mayo, de organización y funcionamiento del Registro de Comerciantes y Actividades Comerciales de Andalucía (BOJA núm. 106, de 1 de junio): "El presente Decreto tiene

**Artículo 18. Adscripción.**

El Registro Sanitario de Andalucía se adscribe al órgano directivo competente en materia de salud pública y se gestionará por los órganos competentes de los Distritos Sanitarios o Áreas de Gestión Sanitaria, de forma descentralizada.

**Artículo 19. Contenido del Registro.**

**1.** Los explotadores de empresas alimentarias que deben inscribir sus empresas y establecimientos en el Registro Sanitario de Andalucía, se ajustarán a lo establecido en el artículo 13.2.

**2.** La inscripción en el Registro Sanitario de Andalucía la realizarán las Gerencias de los Distritos Sanitarios o Áreas de Gestión Sanitaria. Estas unidades deberán mantener actualizado el citado Registro.

**3.** La inscripción registral incluirá los siguientes datos:

a) Nombre o Razón social de la empresa o establecimiento.

b) NIF o NIE.

c) Domicilio social (calle, vía, localidad, código postal y provincia).

d) Domicilio industrial (calle, vía, localidad, código postal y provincia).

e) Domicilio a efectos de notificación (calle, vía, localidad, código postal y provincia).

f) Identificación de la persona titular del establecimiento.

g) Teléfono, fax y correo electrónico.

h) Actividad que desarrolla.

**4.** Cualquier modificación en los datos de estos establecimientos y empresas, incluidos los ceses definitivos de actividad serán comunicados por el explotador de la empresa alimentaria para su anotación en el mencionado Registro Sanitario de Andalucía, en el plazo máximo de diez días desde que se haya producido la modificación o el cese, mediante modelo oficial normalizado que figura en el Anexo III, conforme a lo previsto en el artículo 16. Asimismo, el órgano competente para practicar la inscripción, podrá de oficio, modificar dichos datos o cancelar la misma, cuando se constate la inexactitud, falsedad y omisión de los citados datos, previa audiencia a la persona interesada, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles y administrativas a que hubiera lugar.

**Disposición Adicional Primera. Complementos alimenticios.**

Cuando el fabricante o responsable de la primera puesta en el mercado nacional de un complemento alimenticio tenga su sede o domicilio social en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía, deberá notificarla con carácter previo o simultáneo a esa primera comercialización, al órgano competente en materia de salud pública. La notificación de primera puesta en el mercado se presentará según modelo oficial normalizado que figura en el Anexo IV, acompañada del etiquetado del producto en lengua española, y si el producto ya ha sido comercializado en algún Estado de la Unión Europea, además, presentará la indicación de la autoridad destinataria de la primera comunicación.

---

por objeto la regulación del Registro de comerciantes y actividades comerciales de Andalucía, en adelante, el Registro, y del procedimiento de inscripción registral.”

**Disposición Adicional Segunda. Corporaciones Locales.**

1. Cada municipio establecerá los medios de intervención que considere oportunos en colaboración con la autoridad sanitaria para facilitar las tareas de inspección de las empresas y establecimientos alimentarios de su ámbito municipal.
2. Los municipios en ejecución de sus competencias, podrán acceder a la totalidad de los datos que obran en el Registro Sanitario de Andalucía, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

**Disposición Adicional Tercera. Coordinación y actualización de los datos registrales.**

1. Las Delegaciones Provinciales que en cada caso correspondan de las Consejerías competentes en materia de salud, comercio interior, turismo y agricultura y pesca, se coordinarán a efectos de mantener actualizada, la información relativa a las inscripciones, modificaciones y cancelaciones que se produzcan en los establecimientos de sus respectivos ámbitos territoriales.
2. En el marco de colaboración prevista en el apartado anterior, los órganos competentes de las Consejerías afectadas, habilitarán los instrumentos necesarios para facilitar el acceso electrónico a sus registros a efectos de su consulta.

**Disposición Adicional Cuarta. Tramitación electrónica.**

Mediante Orden de la persona titular de la Consejería con competencias en materia de salud, con arreglo a lo previsto en el presente Decreto, se regulará la tramitación electrónica de los procedimientos previos a la inscripción en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos y en el Registro Sanitario de Andalucía.

De acuerdo con lo establecido en el apartado 3 de la disposición final tercera de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico a los Servicios Públicos, la notificación telemática solo será factible si el procedimiento en el que es parte la persona interesada tiene un sistema de información.

**Disposición Adicional Quinta. Colaboración y participación con el Sistema Estadístico y Cartográfico de Andalucía.**

Con objeto de impulsar la necesaria colaboración entre el Registro Sanitario de Andalucía y el Sistema Estadístico y Cartográfico de Andalucía, se establecerán los circuitos de información necesarios para la elaboración de actividades estadísticas y cartográficas oficiales incluidas en los planes estadísticos y cartográficos de Andalucía y sus programas anuales. La Unidad Estadística y Cartográfica de la Consejería de Salud participará en el diseño y, en su caso, implantación de los ficheros del Registro Sanitario de Andalucía, que recojan información administrativa susceptible de explotación estadística.

**Disposición Transitoria Primera. Herramienta informática.**

Las empresas y establecimientos alimentarios se registrarán en las bases de datos del Distrito Sanitario o Área de Gestión Sanitaria que corresponda al lugar de ubicación del establecimiento o, en su defecto, al domicilio social, hasta que se disponga de la herramienta informática que de soporte al Registro Sanitario de Andalucía.

**Disposición Transitoria Segunda. *Procedimientos en tramitación.***

Los procedimientos previos a la inscripción en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos, que a la entrada en vigor del presente Decreto, se encuentren ya iniciados, serán resueltos por los órganos que hasta esa fecha tenían la competencia para resolver.

**Disposición Derogatoria Única. *Derogación normativa.***

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto.

**Disposición Final Primera. *Desarrollo y ejecución.***

Se faculta a la Consejera de Salud para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo y ejecución del presente Decreto y específicamente para la modificación de los Anexos del mismo.

**Disposición Final Segunda. *Entrada en vigor.***

El presente Decreto entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

**ANEXO I. *Autorización sanitaria de funcionamiento e inscripción en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos***

[...]

**ANEXO II. *Comunicación previa de inicio de actividad e inscripción en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos***

[...]

**ANEXO III. *Comunicación previa de inicio de actividad e inscripción en el Registro Sanitario de Empresas y Establecimientos Alimentarios de Andalucía***

[...]

**ANEXO IV. *Notificación de puesta en el mercado de complementos alimenticios***

[...]



### **§3.2. DECRETO 60/2012, DE 13 DE MARZO, POR EL QUE SE REGULAN LOS ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS BIOCIDAS DE ANDALUCÍA Y LA ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DEL REGISTRO OFICIAL DE ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS BIOCIDAS DE ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 60, de 27 de marzo)*

El artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución Española atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad. Asimismo, el artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía para Andalucía atribuye a la Comunidad Autónoma la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular, y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación y ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en su artículo 15, apartado 1, establece que la Administración Sanitaria Pública de Andalucía, promoverá, entre otras actuaciones relacionadas con la salud pública, el desarrollo de medidas de control y promoción de mejoras sobre todas aquellas actividades con posibles repercusiones sobre la salud.

Asimismo, la Ley 2/1998, de 15 de junio, establece en su artículo 19.2 la exigencia por la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía, de autorizaciones sanitarias y la obligación de someter a registro, por razones sanitarias, a las empresas o productos con especial incidencia en la salud humana.

El Real Decreto 1054/2002, de 11 de octubre, por el que se regula el proceso de evaluación para el registro, autorización y comercialización de biocidas, dispone en su artículo 27 que los locales o instalaciones donde se fabriquen y/o formulen biocidas, los que almacenen y/o comercialicen biocidas autorizados para uso profesional, así como las empresas de servicios biocidas que se determinen reglamentariamente, deberán inscribirse en

el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de cada Comunidad Autónoma, que será gestionado por la autoridad sanitaria competente.

La Orden SCO/3269/2006, de 13 de octubre, por la que se establecen las bases para la inscripción y el funcionamiento del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas, fija la estructura de estos Registros, que se instaurarán en cada Comunidad Autónoma. Dicha Orden, que desarrolla el artículo 27 del Real Decreto 1054/2002, de 11 de octubre, facilita el control oficial de las actividades profesionales en las que se manipulan biocidas, sin obstaculizar la libre circulación de empresas y servicios en todo el territorio nacional.

El artículo 10 de la Orden SCO/3269/2006, de 13 de octubre, ha sido modificado por el Real Decreto 830/2010, de 25 de junio, por el que se establece la normativa reguladora de la capacitación para realizar tratamientos con biocidas. En dicho artículo 10 de la Orden SCO/3269/2006, de 13 de octubre, se establece que la inscripción de una entidad de servicios en el Registro de una Comunidad Autónoma será válida para trabajar en cualquier otra y que las distintas Administraciones habilitarán los mecanismos necesarios para facilitar la comunicación entre las distintas Comunidades y permitir la prestación de servicios biocidas entre ellas.

La modificación de la normativa básica estatal sobre biocidas expuesta en los párrafos anteriores obedece a la necesidad de adaptación a la Directiva 2006/123/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre, relativa a los servicios en el mercado interior, que impone determinadas limitaciones a los procedimientos administrativos reguladores de las autorizaciones otorgadas por la Administración, promoviendo la simplificación de dichos procedimientos, y a la normativa estatal de transposición efectuada a través de la Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, el Decreto 287/2002, de 26 de noviembre, por el que se establecen medidas para el control y vigilancia higiénico-sanitarias de instalaciones de riesgo en la transmisión de la legionelosis y se crea el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía, atribuye en su artículo 9 a la Dirección General competente en materia de salud pública la gestión de este Registro.

La estructura y funcionamiento de este Registro se reglamenta en el Decreto 298/2007, de 18 de diciembre, por el que se regulan los Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía, la estructura y funcionamiento del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios de Andalucía y se crea el Censo de Servicios Biocidas Reconocidos en Andalucía, estableciendo así la normativa reguladora sobre aquellos aspectos no contemplados en la legislación básica estatal y relacionados con las competencias que sobre la materia tiene atribuidas la Comunidad Autónoma de Andalucía.

En base a ello, y al objeto de adaptar la normativa andaluza a las modificaciones introducidas en la legislación básica estatal, se procede a una nueva regulación del procedimiento



de autorización sanitaria e inscripción en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía, para aquellas entidades incluidas en el ámbito de aplicación del presente Decreto, establecidas en territorio andaluz, así como los requisitos para aquellas entidades no establecidas en territorio andaluz que presten servicios de aplicación de biocidas en la Comunidad Autónoma de Andalucía, con el fin de facilitar la vigilancia y control oficiales y proteger la salud pública en Andalucía.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Salud, de conformidad con lo establecido en los artículos 21.3, 27.9 y 44 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día de marzo de 2012, dispongo

## **CAPÍTULO I**

### **Disposiciones generales**

#### **Artículo 1. Objeto.**

Constituye el objeto del presente Decreto:

- a) Establecer el procedimiento para la autorización sanitaria de los establecimientos y servicios Biocidas ubicados en Andalucía y de sus actividades<sup>438</sup>.
- b) Regular la estructura y el funcionamiento del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía (en adelante, el Registro)<sup>439</sup>.
- c) Establecer el requisito de comunicación para aquellos servicios biocidas no ubicados en Andalucía que desarrollen su actividad en territorio andaluz.

#### **Artículo 2. Definiciones.**

De acuerdo con lo previsto en el artículo 2 del Real Decreto 1054/2002, de 11 de octubre, por el que se regula el proceso de evaluación para el registro, autorización y comercialización de biocidas y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 de la Orden SCO/3269/2006, de 13 de octubre, por la que se establecen las bases para la inscripción y el funcionamiento del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas, a los efectos del presente Decreto se entenderá por:

- a) Biocidas: Sustancias activas y preparados que contengan una o más sustancias activas, presentados en la forma en que son suministrados a la persona usuaria, destinados a destruir, contrarrestar, neutralizar, impedir la acción o ejercer un control de otro tipo sobre cualquier organismo nocivo por medios químicos o biológicos.
- b) Almacenamiento: Actividad de acopio de productos biocidas en un inmueble que, o bien puede ser alquilado o cedido, o bien puede ser propiedad de la propia entidad responsable del almacenamiento.

---

<sup>438</sup> Artículo 82.1 y 2 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>439</sup> Artículo 82.3 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

- c) **Tratamientos de carácter corporativo:** Son los realizados por personal propio de una entidad en el conjunto de sus espacios, locales, instalaciones o transportes, de acceso público. No se incluyen los tratamientos realizados en un único establecimiento por personal propio en sus funciones de mantenimiento.
- d) **Comercialización:** El suministro o puesta a disposición de terceros de productos biocidas con o sin titularidad sobre los mismos, a título oneroso o gratuito, incluida la venta minorista, dentro del territorio nacional. La importación o exportación de biocidas al o desde el territorio aduanero de la Unión Europea se considera a todos los efectos comercialización.
- e) **Envasado:** Procedimiento por el cual una sustancia o preparado se introduce en un recipiente o envase, para su transporte o venta. Se incluye en este concepto el almacenamiento inherente a la actividad de envasado.
- f) **Establecimientos biocidas:** Los locales o instalaciones donde se fabriquen, envasen, almacenen o comercialicen biocidas.
- g) **Fabricación:** Obtención de sustancias activas y/o formulación de el producto biocida. Se incluyen en este concepto el envasado y almacenamiento inherentes a la actividad de fabricación.
- h) **Instalaciones fijas de tratamiento:** Se entienden como tales los establecimientos con cámaras de fumigación, balsas de inmersión y otras instalaciones fijas destinadas a la realización de tratamientos biocidas.
- i) **Persona que ostenta la responsabilidad técnica:** Persona responsable bien de la fabricación, comercialización, etiquetado o envasado de biocidas, o bien del diagnóstico de situación, de la planificación, realización y evaluación de los tratamientos, así como de supervisar los posibles riesgos de los mismos y definir las medidas necesarias a adoptar de protección personal y del medio. Asimismo, será la persona responsable de definir las condiciones en las que se deberá realizar la aplicación de biocidas y de firmar el certificado del servicio realizado.
- j) **Peligrosidad de los biocidas:** Un biocida se considerará peligroso cuando cumpla los criterios de peligro físico, para la salud humana o para el medio ambiente establecidos en la normativa vigente de aplicación sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas, y se clasifique en al menos una de las clases y categorías de peligro establecidas en dicha legislación.
- k) **Servicios biocidas:** Las personas físicas o jurídicas que efectúen tratamientos con aplicación de biocidas.

### **Artículo 3. *Ámbito de aplicación.***

**1.** El presente Decreto será de aplicación a:

- a) Los establecimientos biocidas que tengan ubicadas su sede, delegación o instalaciones, en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía y que manipulen biocidas de los grupos y tipos establecidos en el Anexo I.
- b) Los servicios biocidas con carácter de servicios a terceros o corporativos o con instalaciones fijas de tratamiento, que realicen tratamientos en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía, con biocidas de los grupos y tipos establecidos en el Anexo I.

**2.** De acuerdo con lo previsto en el artículo 1.3 de la Orden SCO/3269/2006, de 13 de octubre, las disposiciones del presente Decreto no serán de aplicación a:

- a) Los establecimientos en los que se comercialicen exclusivamente biocidas que figuren inscritos en el Registro Oficial de Biocidas o en el Registro Oficial de Plaguicidas, ambos del Ministerio competente en materia de sanidad, para uso por el público en general o para la higiene humana.
- b) Los establecimientos en los que se fabriquen, formulen, envasen, manipulen, almacenen o comercialicen desinfectantes de material clínico, farmacéutico, de ambiente clínico, quirúrgico, o plaguicidas de uso en higiene personal.
- c) Los servicios biocidas de carácter corporativo que actúen exclusivamente en prevención y control de la legionelosis, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 13 del Real Decreto 865/2003, de 4 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis.

#### **Artículo 4. *Prohibiciones.***

**1.** En el tratamiento de instalaciones por los servicios biocidas, no se podrán almacenar biocidas en dichas instalaciones, a excepción del intervalo de tiempo en que se esté realizando la aplicación de los mismos y siempre que se cumpla lo establecido en el artículo 7.2 y en el artículo 7.3.

**2.** No obstante lo establecido en el apartado 1, se podrán almacenar biocidas para tratamiento continuado, en las instalaciones a tratar, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

- a) Que la persona titular de la instalación lo autorice expresamente, indicando en la autorización la cantidad máxima a almacenar prevista y la naturaleza y peligrosidad de los biocidas.
- b) Que el almacenamiento cumpla lo dispuesto en el artículo 7.2 y en el artículo 7.3.
- c) Que el volumen total de productos biocidas almacenados no supere los 300 litros o kilos.
- d) Que la persona titular de la instalación mantenga in situ las fichas de datos de seguridad de los productos almacenados.
- e) Que no se almacenen biocidas muy tóxicos, tóxicos, inflamables, explosivos o comburentes o clases y categorías de peligrosidad equivalentes establecidas en el Reglamento (CE) 1272/2008, de el Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas y por el que se modifican y derogan las Directivas 67/548/CEE y 1999/45/CE y se modifica el Reglamento (CE) núm. 1907/2006, de 18 de diciembre.

#### **Artículo 5. *Programa de Control y Vigilancia Sanitaria de Establecimientos y Servicios Biocidas.***

Con el fin de comprobar el cumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto y demás normativa de aplicación, la Consejería competente en materia de salud establecerá un Programa de Control y Vigilancia Sanitaria de Establecimientos y Servicios Biocidas, cuya ejecución y evaluación se realizará, en ambos casos, con carácter anual.

## CAPÍTULO II

### **Régimen jurídico de las autorizaciones sanitarias de los establecimientos y servicios Biocidas ubicados en Andalucía**

#### **Artículo 6. *Establecimientos y servicios Biocidas sujetos a autorización sanitaria e inscripción en el Registro.***

**1.** Están sujetos a autorización sanitaria e inscripción en el Registro de forma previa al inicio de su actividad, aquellos establecimientos o servicios Biocidas que tengan ubicados en Andalucía su sede, delegación o instalaciones y que con carácter permanente o eventual realicen, con Biocidas de los grupos y tipos establecidos en el Anexo I, una o varias de las siguientes actividades:

- a) Fabricación, envasado, almacenamiento o comercialización de Biocidas.
- b) Aplicación de Biocidas con carácter corporativo o de servicios a terceros o en instalaciones fijas de tratamiento.

**2.** Cada una de las actividades enumeradas en el apartado anterior, tanto si se llevan a cabo en un mismo o en distinto emplazamiento, requerirán de autorización sanitaria.

#### **Artículo 7. *Requisitos para el almacenamiento y transporte de Biocidas.***

**1.** Los servicios Biocidas que tengan ubicadas en Andalucía su sede, delegación o instalación fija de tratamiento, deberán disponer de almacén para los productos, material o equipos que utilicen, en la misma provincia donde se encuentre la correspondiente sede, delegación o instalación fija. Excepcionalmente y siempre que esté justificado en el procedimiento para la obtención de la autorización sanitaria en razón de la distancia entre ambos domicilios, se podrá ubicar el almacén en provincias colindantes.

**2.** El almacén estará provisto de un sistema de cerramiento que impida el acceso de personas ajenas a la actividad, tendrá una capacidad adecuada al volumen de los productos a almacenar según lo descrito en la memoria técnica y deberá cumplir los requisitos específicos que, en su caso, se describan en las fichas de datos de seguridad de los productos.

**3.** El almacenamiento de los productos químicos, para las distintas categorías de peligrosidad establecidas, se efectuará de acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente sobre almacenamiento de productos químicos.

**4.** Los vehículos destinados al transporte de los equipos y productos para efectuar los tratamientos deberán disponer de separación física de la cabina de conducción, así como de medios para evitar derrames y para realizar un transporte seguro de los mismos.

#### **Artículo 8. *Presentación y subsanación de solicitudes de autorización sanitaria.***

**1.** La solicitud de autorización se cumplimentará en el modelo que figura como Anexo II, a la que se adjuntará la siguiente documentación:

- a) Documentación acreditativa de la personalidad física o jurídica de la persona solicitante, así como del ejercicio de su actividad.
- b) Documentación acreditativa de quien ejerza, en su caso, la representación de la persona solicitante.
- c) Memoria técnica descriptiva de cada una de las actividades a realizar, que incluya:

1. Descripción, características y funcionamiento de las actividades a realizar y de las instalaciones, materiales o equipos que se requieran, incluyendo los datos técnicos que acrediten el cumplimiento de los requisitos sanitarios exigibles en la normativa vigente sobre biocidas.
  2. Capacidad máxima estimada de fabricación anual, envasado o almacenamiento de biocidas y, en su caso, de otros productos químicos relacionados con la actividad.
  3. Descripción de la gestión de los residuos peligrosos que, en su caso, se generen.
  4. Medidas de protección individuales o colectivas para la prevención del riesgo laboral y medioambiental en aquellas actividades en las que se manipulen biocidas, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente de prevención de riesgos laborales.
  5. Planos a escala, expresivos de la ubicación del establecimiento, de la distribución y dimensiones de las instalaciones y de su equipamiento, en el caso de fabricación, envasado, almacenamiento o instalaciones fijas de tratamiento.
- 2.** Para las actividades especificadas a continuación se requerirá, además de la documentación enumerada en el apartado 1, la siguiente:
- a) Para la fabricación, envasado y comercialización bajo marca o titularidad propia:
    1. La identificación de la persona o personas que ostentan la responsabilidad técnica de cada actividad, así como currículo profesional y acreditación de la capacitación profesional necesaria de acuerdo con la normativa vigente en materia de formación o cualificación profesional. Se aportará, asimismo, documentación acreditativa de la vinculación profesional con la entidad solicitante.
    2. Relación de los biocidas a fabricar, envasar o comercializar bajo marca propia y, en su caso, fichas de datos de seguridad y etiquetas de los mismos.
  - b) Para los servicios biocidas:
    1. La identificación de la persona o personas que ostentan la responsabilidad técnica del servicio biocida, así como currículo profesional y acreditación de la capacitación profesional necesaria de acuerdo con la normativa vigente en materia de formación o cualificación profesional. Se aportará, asimismo, documentación acreditativa de la vinculación profesional con la entidad solicitante.
    2. Relación de todo el personal dedicado al tratamiento con biocidas y acreditación de su capacitación, de acuerdo con la normativa vigente en materia de formación o cualificación profesional. Se aportarán, asimismo, documentación acreditativa de la vinculación profesional de este personal con la entidad solicitante.
    3. Relación de los biocidas u otros productos químicos a utilizar en los tratamientos y sus fichas de datos de seguridad.
    4. Propuesta de modelos de hoja de diagnóstico y certificado de tratamiento o certificado de servicio, en su caso, de acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente en materia de control sanitario de plagas u organismos nocivos.
    5. Descripción de las técnicas a utilizar en las aplicaciones de los productos biocidas, así como de los medios de transporte y sus características.
- 3.** Junto a la solicitud de autorización y para todas las actividades cuyas características lo requieran, además de la documentación enumerada en el apartado 1 de este artículo y sin perjuicio de la que, en su caso, se aporte de acuerdo con el apartado 2, se presentará la siguiente documentación:

- a) Documento acreditativo del título jurídico en virtud del cual se ocupa el almacén en el que se acopien los biocidas. En caso de que el almacén haya sido inscrito previamente en el Registro por la entidad que lo alquile o ceda, o por la entidad que fuese la anterior propietaria del local, deberá constar en la documentación el número de inscripción.
- b) Solicitud de la diligencia de apertura del Libro Oficial de Movimientos de Biocidas de Andalucía en la Consejería competente en materia de salud, referido en el artículo 21.
- 4.** Las solicitudes se presentarán, con carácter preferente, en la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud en cuyo ámbito territorial radique la sede, delegación o instalaciones de la entidad solicitante, como órgano competente para tramitar. Ello sin perjuicio de que puedan presentarse en los lugares previstos en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en el artículo 82 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía<sup>440</sup>, o por medios electrónicos, de conformidad con lo establecido en el artículo 83 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, y en el Decreto 183/2003, de 24 de junio, por el que se regula la información y atención al ciudadano y la tramitación de los procedimientos administrativos por medios electrónicos (Internet).

**5.** Si las solicitudes no reúnen los requisitos señalados en el presente Decreto, la Delegación Provincial competente en materia de salud requerirá a la persona interesada para que, en un plazo de diez días, subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistida de su petición, previa resolución de la persona titular de la referida Delegación Provincial, que deberá ser dictada en los términos establecidos en el artículo 42 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre. El plazo para adoptar y notificar la resolución quedará suspendido desde que se produzca el requerimiento hasta su efectivo cumplimiento por el destinatario, o en su defecto, hasta el transcurso del plazo concedido.

### **Artículo 9. Instrucción del procedimiento de autorización sanitaria.**

**1.** Una vez recepcionada la solicitud de autorización y, en su caso, subsanados los defectos y completada la documentación, la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía realizará visita de inspección para comprobar la adecuación de las actividades a la documentación presentada, al cumplimiento de lo previsto en el presente Decreto y demás normativa que le resulte de aplicación sobre productos biocidas y establecimientos y servicios biocidas, emitiéndose un informe sanitario que incluirá un dictamen de conformidad o no

---

<sup>440</sup> Artículo 82 Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 215, de 31 de octubre). Registros: "1. En todas las Consejerías de la Junta de Andalucía existirán un registro general y los registros auxiliares que se establezcan. Asimismo, en las agencias administrativas, en las agencias de régimen especial, en las Delegaciones del Gobierno de la Junta de Andalucía, en las Delegaciones Provinciales de las Consejerías o en las Delegaciones Territoriales y en los órganos de ámbito inferior a la provincia que, en su caso, se creen, existirá un registro general o un registro de carácter auxiliar. Reglamentariamente se establecerán los días y horarios en que deberán permanecer abiertas las oficinas de registro dependientes de la Administración de la Junta de Andalucía. 2. Los registros generales de los Ayuntamientos actuarán como registros de entrada para la recepción de documentos dirigidos a la Administración de la Junta de Andalucía."

conformidad. Este informe será evacuado en el plazo de cuarenta y cinco días contados desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro del Distrito de Atención Primaria o Área de Gestión Sanitaria correspondiente.

**2.** Recibido el informe sanitario, la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud dará inicio al trámite de audiencia, durante diez días, si procediese a tenor de lo previsto en el artículo 84 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

**Artículo 10. Resolución de la autorización sanitaria.**

**1.** La persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud, dictará y notificará resolución de la autorización sanitaria solicitada, en el plazo máximo de seis meses desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro del órgano competente para su tramitación, de conformidad con lo establecido en el artículo 42.3.b) de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

**2.** Transcurrido dicho plazo sin haberse notificado resolución expresa, la persona interesada podrá entender estimada su solicitud, de conformidad con lo establecido en el artículo 43.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

**3.** La autorización sanitaria se otorgará por tiempo indefinido.

**Artículo 11. Extinción de la autorización sanitaria.**

**1.** Será declarada de oficio la extinción de la autorización sanitaria, previa audiencia de la entidad interesada a la que se le notificará la correspondiente resolución, en el caso de que la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía compruebe el cese permanente de la actividad al menos durante doce meses ininterrumpidos.

**2.** Asimismo, la autorización sanitaria se extinguirá cuando lo solicite la entidad titular de la misma, ajustándose al modelo que figura como Anexo II.

**3.** Las autorizaciones extinguidas no podrán ser objeto de rehabilitación, debiendo procederse a la solicitud de una nueva autorización.

**4.** La extinción de la autorización sanitaria será declarada por el mismo órgano que ostenta la competencia para su tramitación. La citada extinción dará lugar, de oficio, a la cancelación de la correspondiente inscripción en el Registro.

**Artículo 12. Revocación de la autorización sanitaria.**

**1.** La autorización sanitaria concedida se revocará en los siguientes casos:

a) Si se modifican de modo sustancial las condiciones originarias que fundamentaron su otorgamiento, siempre que estas modificaciones no estén autorizadas de acuerdo con lo previsto en el artículo 13.

b) Si la fabricación, almacenamiento, comercialización o aplicación de Biocidas se realizan en condiciones que supongan un riesgo grave para la salud pública.

**2.** La revocación de la autorización sanitaria será acordada de oficio por el mismo órgano que ostenta la competencia para su tramitación, previo expediente instruido al efecto con audiencia de la persona interesada. La citada revocación dará lugar, de oficio, a la cancelación de la correspondiente inscripción en el Registro.

**Artículo 13. Autorización sanitaria de modificación y comunicación de cambios.**

**1.** Deberán solicitar autorización sanitaria de modificación, las entidades que realicen una o varias de las siguientes modificaciones sustanciales en sus actividades respecto a lo recogido en la autorización sanitaria original:

- a) Cambio de emplazamiento de las instalaciones.
- b) Ampliación de las instalaciones existentes o incorporación de nuevas instalaciones, así como los cambios en la distribución o estructura de las instalaciones o en los procesos industriales.
- c) Fabricación o envasado de otros tipos de biocidas, de entre los enumerados en el Anexo I.
- d) Incremento en la peligrosidad de los biocidas que se fabriquen, envasen, almacenen, comercialicen o apliquen a las categorías de tóxicos, muy tóxicos, carcinógenos, mutágenos o tóxicos para la reproducción, categorías 1 o 2, o clases y categorías de peligrosidad equivalentes establecidas en el Reglamento (CE) 1272/2008, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008.
- e) Ampliación del tipo de actividad autorizada a otros tipos de actividades, en el mismo emplazamiento.
- f) Ampliación de las actuaciones que el servicio biocida tiene autorizadas a los ámbitos de uso ambiental, industria alimentaria, prevención y control de la legionelosis, tratamiento de maderas u otros ámbitos de aplicación.

**2.** La solicitud se cumplimentará ajustándose al modelo que figura como Anexo II, a la que se acompañará la documentación descrita en el artículo 8 y relacionada con la modificación sustancial de que se trate. En cuanto a los lugares de presentación de la solicitud de modificación, se estará a lo dispuesto en el artículo 8.4.

**3.** La instrucción del procedimiento y la resolución de la autorización sanitaria de modificación se ajustarán a lo dispuesto en los artículos 9 y 10.

**4.** El plazo máximo para dictar y notificar la resolución de autorización sanitaria de modificación será de tres meses contados desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro del órgano competente para su tramitación. Transcurrido dicho plazo sin haberse dictado y notificado dicha resolución expresa, la solicitud de autorización sanitaria de modificación se entenderá estimada, de conformidad con lo establecido en el artículo 43.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

**5.** Deberán comunicarse a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud los cambios relativos a:

- a) La denominación o razón social de la entidad.
- b) La titularidad de la entidad.
- c) La persona que ostenta la responsabilidad técnica.
- d) Las personas dedicadas a la aplicación de biocidas.
- e) La subcontratación de alguna de las actividades con otras entidades, que deberán estar autorizadas al efecto.
- f) Las bajas de instalaciones o productos.
- g) El descenso del grado de peligrosidad de los biocidas que fabriquen, envasen, almacenen, comercialicen o apliquen cuando afecte a productos tóxicos, muy tóxicos, carcinógenos, mutágenos o tóxicos para la reproducción, categorías 1 o 2, o clases y categorías de peligrosidad equivalentes establecidas en el Reglamento (CE) 1272/2008, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008.



h) La modificación en las peligrosidades de los biocidas que se fabriquen, envasen, almacenen, comercialicen o apliquen respecto a las autorizadas, distintas a las contempladas en el apartado 1.d).

6. Las comunicaciones a que se refiere el apartado anterior deberán realizarse en el plazo máximo de un mes desde que se produzcan los citados cambios. Se deberá adjuntar a las mismas la documentación que acredite que tales cambios se han producido. La persona titular de la correspondiente Delegación Provincial deberá remitir al órgano competente en materia de salud pública los cambios que le sean comunicados, siempre que éstos afecten a los contenidos de la autorización sanitaria o de la inscripción registral.

### **CAPÍTULO III**

#### **Servicios Biocidas no ubicados en Andalucía que desarrollen su actividad en el territorio de Andalucía**

##### **Artículo 14. Servicios Biocidas sujetos al deber de comunicación.**

1. Estarán sujetos al deber de comunicación los servicios Biocidas que no tengan ubicadas en esta Comunidad Autónoma su sede, delegación o instalaciones y que pretendan realizar tratamientos de carácter corporativo o de servicios a terceros en el territorio de Andalucía, siempre que dispongan de inscripción en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de la Comunidad Autónoma de origen en la que tengan ubicadas su sede, delegación o instalaciones.

2. Dicha comunicación se realizará al órgano competente en materia de salud pública de la Consejería competente en materia de salud, en un plazo máximo de tres meses desde el inicio de su actividad en Andalucía.

3. No obstante lo previsto en el apartado anterior, los servicios Biocidas que pretendan aplicar Biocidas muy tóxicos, tóxicos, carcinógenos, mutágenos o tóxicos para la reproducción, categorías 1 o 2, o clases y categorías de peligrosidad equivalentes establecidas en el Reglamento (CE) 1272/2008, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, realizarán dicha comunicación con, al menos, veinte días de antelación a la fecha en la que se pretenda iniciar la actividad en Andalucía.

4. La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe o incorpore a la comunicación, o la no presentación de la misma, determinará la imposibilidad de continuar o, en su caso, de iniciar el ejercicio de la actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar, de acuerdo con el artículo 71 bis, apartado 4, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

##### **Artículo 15. Requisitos para la comunicación.**

1. La comunicación se cumplimentará ajustándose al modelo que figura como Anexo III, a la que se adjuntará la documentación que acredite la capacitación de la persona o de las personas que ostenten la responsabilidad técnica del servicio biocida en Andalucía. Además, en el caso de los servicios biocidas descritos en el apartado 3 del artículo 14,

se adjuntará la documentación que acredite la capacitación de los aplicadores en Andalucía de los productos muy tóxicos, tóxicos, carcinógenos, mutágenos o tóxicos para la reproducción, categorías 1 o 2, o clases y categorías de peligrosidad equivalentes establecidas en el Reglamento (CE) 1272/2008, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, así como documentación identificativa de los citados productos.

**2.** Se comunicará asimismo cualquier cambio relativo a los datos que se hubiesen hecho constar en la comunicación anteriormente realizada o en la documentación presentada. Estas comunicaciones se efectuarán en los plazos establecidos en el artículo 14.2 y en el artículo 14.3.

## **CAPÍTULO IV.**

### **Registro oficial de establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía**

#### **Artículo 16. Objeto y funciones.**

**1.** En el Registro, creado en virtud de lo previsto en el artículo 9.1 del Decreto 287/2002, de 26 de noviembre, por el que se establecen medidas para el control y vigilancia higiénico-sanitaria de instalaciones de riesgo en la transmisión de la legionelosis y se crea el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía<sup>441</sup>, se inscribirán los establecimientos y servicios biocidas y sus actividades, que hayan obtenido autorización sanitaria conforme a lo previsto en el Capítulo II.

**2.** Son funciones del Registro las siguientes:

- a) Facilitar el control oficial de las actividades profesionales en las que se manipulan biocidas.
- b) Proporcionar la información contenida en las inscripciones registrales descrita en el artículo 19.3.

#### **Artículo 17. Adscripción, naturaleza y competencia.**

**1.** El Registro estará adscrito al órgano competente en materia de salud pública de la Consejería competente en materia de salud, según lo dispuesto en el artículo 9.1 del Decreto 287/2002, de 26 de noviembre, a quien le corresponderá igualmente su gestión.

**2.** El Registro será de carácter público y único para todo el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Los datos de carácter personal que pudieran contenerse en este Registro, quedarán sometidos a lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

**3.** Dentro del plazo indicado en el artículo 10.1, el órgano competente en materia de salud pública de la Consejería competente en materia de salud procederá a la inscripción en el

---

<sup>441</sup> Decreto 287/2002, de 26 de noviembre, por el que se establecen medidas para el control y vigilancia higiénico-sanitaria de instalaciones de riesgo en la transmisión de la legionelosis y se crea el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía (§3.6.)

Registro de los establecimientos y servicios biocidas autorizados y de aquellas actividades para las que los mismos hayan obtenido autorización sanitaria, así como a la notificación a la persona solicitante de dichas inscripciones en el Registro.

#### **Artículo 18. Estructura.**

El Registro se estructurará en las siguientes secciones y subdivisiones, pudiéndose clasificar las actividades a desarrollar por las entidades, con autorización sanitaria, en una o varias de las mismas:

- a) Fabricación:
  1. Fabricación de sustancias activas.
  2. Formulación de preparados biocidas.
- b) Envasado.
- c) Almacenamiento.
- d) Comercialización:
  1. Distribución dentro de la Unión Europea.
  2. Distribución dentro de la Unión Europea bajo marca o titularidad propia.
  3. Importación desde países terceros, no pertenecientes a la Unión Europea.
- e) Servicios biocidas:
  1. Servicios de carácter corporativo.
  2. Servicios a terceros.
- f) Instalaciones fijas de tratamiento.

#### **Artículo 19. Inscripciones y cancelaciones.**

1. La inscripción en el Registro de las entidades titulares de los establecimientos y servicios biocidas incluidos en el ámbito de aplicación de este Decreto, se realizará de oficio una vez otorgada la autorización sanitaria correspondiente.
2. La inscripción en el Registro tendrá una validez indefinida.
3. La inscripción registral contendrá los siguientes datos:
  - a) Identificación de la entidad y datos de la misma en Andalucía.
  - b) Actividades autorizadas y datos de la sede de dichas actividades, si fuesen distintos de los previstos en el párrafo anterior.
  - c) Clasificación de peligrosidad máxima de los productos biocidas relacionados con cada actividad, seleccionada de entre los epígrafes a) a g), del apartado 6 del Anexo II.
  - d) Grupos y tipos de biocidas, relacionados con cada actividad, según los establecidos en el Anexo I.
  - e) Fecha de la resolución de autorización sanitaria.
  - f) Códigos de registro otorgados.
4. Extinguida o revocada la autorización sanitaria concedida de conformidad con lo dispuesto en el presente Decreto, se cancelará de oficio la inscripción en el Registro de la entidad o actividad autorizada, según proceda.

#### **Artículo 20. Código de registro.**

1. Se asignará un código de registro diferenciado para cada una de las actividades relacionadas en el artículo 18.

2. El código de registro estará formado por un número inicial que identificará a cada entidad, seguido de las siglas AND que identificarán a la Comunidad Autónoma de Andalucía y de hasta un máximo de tres dígitos que facilitarán la identificación territorial y las distintas actividades registradas por cada entidad en Andalucía.

## CAPÍTULO V

### Libro oficial de movimientos de Biocidas de Andalucía

#### **Artículo 21. Libro oficial de movimientos de Biocidas de Andalucía.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 28 del Real Decreto 1054/2002, de 11 de octubre, el Libro Oficial de Movimientos de Biocidas de Andalucía es un sistema de control de los biocidas muy tóxicos, tóxicos, carcinógenos, mutágenos o tóxicos para la reproducción, categorías 1 y 2, o clases y categorías de peligrosidad equivalentes establecidas en el Reglamento (CE) 1272/2008, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, que se comercialicen o apliquen en Andalucía por establecimientos y servicios biocidas, autorizados e inscritos en la Comunidad Autónoma de Andalucía, basado en el registro de cada operación, con la correspondiente referencia al lote de fabricación y al número de inscripción en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas.

#### **Disposición Adicional Única. Colaboración y participación con el Sistema Estadístico y Cartográfico de Andalucía.**

Con objeto de impulsar la necesaria colaboración entre el Registro y el Sistema Estadístico y Cartográfico de Andalucía, se establecerán los circuitos de información necesarios para la elaboración de actividades estadísticas y cartográficas oficiales incluidas en los planes estadísticos y cartográficos de Andalucía y sus programas anuales.

La Unidad Estadística y Cartográfica de la Consejería de Salud participará en el diseño y, en su caso, implantación de los ficheros del Registro, que recojan información administrativa susceptible de explotación estadística.

#### **Disposición Transitoria Primera. Procedimientos ya iniciados.**

Los procedimientos iniciados con anterioridad a la entrada en vigor de este Decreto se tramitarán y resolverán por la normativa vigente en el momento de la presentación de la solicitud.

#### **Disposición Transitoria Segunda. Vigencia de las inscripciones en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas.**

1. Las inscripciones en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas de las entidades afectadas por este Decreto, vigentes a la entrada en vigor del mismo, seguirán surtiendo efecto hasta la fecha de su extinción.

2. No obstante, si tuviera lugar una modificación de las consideradas como sustanciales en el artículo 13, en un establecimiento o servicio inscrito en este Registro, antes de que

finalice el plazo establecido para la eficacia de la inscripción, deberá obtenerse la autorización sanitaria conforme a lo previsto en los artículos 8 a 10.

**Disposición Transitoria Tercera. Vigencia de las inscripciones en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía.**

A los establecimientos y servicios biocidas con autorización sanitaria que, a la entrada en vigor de este Decreto, figuren inscritos en el Registro, les serán de aplicación las normas establecidas en el presente Decreto y dichas inscripciones en el Registro tendrán una validez indefinida, salvo que proceda su cancelación, atendiendo a lo previsto en el artículo 11.4 y el artículo 12.2.

**Disposición Transitoria Cuarta. Exoneración de la comunicación.**

Aquellos servicios biocidas que, a la entrada en vigor de este Decreto, figurasen en el Censo de Servicios Biocidas Reconocidos en Andalucía, que en virtud del presente Decreto se suprime, quedarán exonerados de efectuar la comunicación que se regula en el artículo 14 y el artículo 15.1.

**Disposición Derogatoria Única. Derogación normativa.**

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto y, expresamente, el Decreto 298/2007, de 18 de diciembre, por el que se regulan los Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía, la estructura y funcionamiento del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía y se crea el Censo de Servicios Biocidas Reconocidos en Andalucía.

**Disposición Final Primera. Desarrollo y ejecución.**

Se faculta a la Consejera de Salud para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo y ejecución del presente Decreto y específicamente para:

- a) Actualizar la estructura del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía, referida en el artículo 18.
- b) Regular el Libro Oficial de Movimientos de Biocidas de Andalucía, al que se refiere el artículo 21.
- c) Modificar los Anexos del presente Decreto.

**Disposición Final Segunda. Entrada en vigor.**

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

**ANEXO I.**

[...]

**ANEXO II. Autorización sanitaria e inscripción en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía**

[...]

**ANEXO III. *Comunicación de los servicios biocidas no ubicados en Andalucía que presten servicios en Andalucía***

[...]

### **§3.3. DECRETO 161/2007, DE 5 DE JUNIO, POR EL QUE SE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CARNÉ PARA LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA UTILIZACIÓN DE PRODUCTOS FITOSANITARIOS Y BIOCIDAS**

*(BOJA núm. 122, de 21 de junio)*

El presente Decreto se dicta al amparo de lo previsto en el Estatuto de Autonomía de Andalucía, artículo 48.3.a), que atribuye a la Comunidad Autónoma, de acuerdo con las bases y la ordenación de la actuación económica general, y en los términos de lo dispuesto en los artículos 38, 131 y 149.1.11.<sup>a</sup>, 13.<sup>a</sup>, 16.<sup>a</sup>, 20.<sup>a</sup> y 23.<sup>a</sup> de la Constitución, la competencia exclusiva en materia de regulación de los procesos de producción agrarios y de sanidad vegetal y animal sin efectos sobre la salud humana; y de conformidad con el apartado c) de dicho artículo, sobre la vigilancia, inspección y control de estas competencias; y, finalmente, el artículo 55.2 que atribuye la competencia compartida en materia de sanidad interior y la ordenación y ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos, incluyendo la sanidad animal con efectos sobre la salud humana y la sanidad alimentaria.

Mediante el presente Decreto se establecen las normas que regulan la expedición del carné que deben poseer las personas que desarrollen actividades relacionadas con la utilización de productos fitosanitarios y biocidas, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

A tal efecto, es preciso tener en cuenta que en la Reglamentación Técnico-Sanitaria para la fabricación, comercialización y utilización de plaguicidas, aprobada por el Real Decreto 3349/1983, de 30 de noviembre, ya se establece la obligatoriedad de formación específica para aquellas personas que apliquen determinados plaguicidas.

Por su parte, el Real Decreto 1054/2002, de 11 de octubre, por el que se regula el proceso de evaluación para el registro, autorización y comercialización de biocidas, establece

en su artículo 29, que el personal de las empresas de servicios biocidas deberá superar los cursos o pruebas de formación homologados por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Asimismo la Ley 43/2002, de 20 de noviembre, de sanidad vegetal, en sus artículos 40 y 41, establece las obligaciones relativas a la comercialización y utilización de productos fitosanitarios en relación con los requisitos de capacitación establecidos por la normativa vigente y en función de las categorías o clases de peligrosidad de los productos fitosanitarios. Por su parte, el artículo 15.1 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, prevé la posibilidad de establecer medidas de control y promoción de mejoras sobre todas aquellas actividades con posibles repercusiones sobre la salud pública.

El Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de preparados peligrosos aprobado por el Real Decreto 255/2003, de 28 de febrero, establece nuevos criterios, aplicables a los productos fitosanitarios desde el 30 de julio de 2004. La aplicación de dichos criterios de clasificación y etiquetado ha determinado que muchas preparaciones de productos fitosanitarios deban ser clasificadas en categorías de peligrosidad superiores a las que correspondían con la normativa anteriormente vigente y que se especifiquen los efectos potenciales de su exposición a corto, medio y largo plazo. La normativa reguladora de la homologación de los cursos de capacitación para realizar tratamientos con plaguicidas establecida por la Orden del Ministerio de Presidencia de 8 de marzo de 1994 se ha modificado mediante la Orden PRE/2922/2005 de 19 de septiembre, con objeto de adaptarse a los nuevos requisitos del referido Real Decreto 255/2003.

Por otra parte, los cursos de capacitación para las personas que realizan exclusivamente operaciones de mantenimiento higiénico-sanitario de instalaciones de riesgo en la transmisión de la legionelosis y, por tanto, la aplicación de biocidas de uso ambiental o en la industria alimentaria, en este ámbito, así como la expedición de los correspondientes certificados de aprovechamiento, están específicamente regulados mediante la Orden de 2 de julio de 2004 de la Consejería de Salud. El Real Decreto 1559/2005, de 23 de diciembre, sobre condiciones básicas que deben cumplir los centros de limpieza y desinfección de los vehículos dedicados al transporte por carretera en el sector ganadero establece, en su artículo 3.3, la obligatoriedad de la posesión del carné de aplicador o aplicadora de biocidas para la higiene veterinaria por parte de las personas responsables de los mencionados centros.

Por todo ello, es necesario adecuar la formación del personal para la realización de actividades relacionadas con la utilización de los productos fitosanitarios y biocidas extendiéndola a aspectos más novedosos, como la vigilancia y cumplimiento de la prevención de los riesgos laborales y la gestión de los residuos de envases, requiriéndose, para ello, una acción coordinada por parte de las Consejerías afectadas y derogándose, en consecuencia, el Decreto 260/1998, de 15 de diciembre, que establece la normativa, hasta ahora vigente, en esta materia en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

En su virtud, a propuesta de las personas titulares de las Consejerías de Innovación, Ciencia y Empresa, Empleo, Agricultura y Pesca y Salud, al amparo de lo previsto en el artículo



27.6 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 5 de junio de 2007, dispongo

**Artículo 1. Objeto.**

El objeto del presente Decreto es el establecimiento de la regulación de la expedición del carné que deben poseer las personas que desarrollen actividades relacionadas con la utilización de productos fitosanitarios y de biocidas para la higiene veterinaria, de uso ambiental o de uso en la industria alimentaria, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

**Artículo 2. Niveles de capacitación para las actividades relacionadas con la utilización de productos fitosanitarios y biocidas.**

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 6.4 y 10.3 y 4 del Real Decreto 3349/1983, por el que se establece la Reglamentación Técnico-Sanitaria para la fabricación, comercialización y utilización de plaguicidas, en el artículo 40.4 de la Ley 43/2002, de 20 de noviembre, de sanidad vegetal, en relación con la comercialización de productos fitosanitarios<sup>442</sup>, y en el punto 1, del apartado segundo, de la Orden del Ministerio de la Presidencia de 8 de marzo de 1994, por la que se establece la normativa reguladora de la homologación de cursos de capacitación para realizar tratamientos con plaguicidas, modificada por la Orden PRE/2922/2005, de 19 de septiembre, se establecen los siguientes niveles de capacitación:

a) Para los productos fitosanitarios:

1. Nivel básico: Dirigido a las personas auxiliares de empresas y entidades dedicadas al almacenamiento, venta o aplicación de productos fitosanitarios, y a personas agricultoras que realicen aplicaciones en su propia explotación sin emplear auxiliares; o bien a las personas auxiliares que estos empleen, siempre que se usen productos que no sean o generen gases clasificados como tóxicos o muy tóxicos, según lo dispuesto en el Real Decreto 255/2003, de 28 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de preparados peligrosos.

2. Nivel cualificado: Dirigido a las personas responsables de los establecimientos de venta al público de productos fitosanitarios, de los equipos de tratamiento terrestre, y a las personas agricultoras que realicen tratamientos en su propia explotación empleando personas auxiliares y utilizando productos fitosanitarios que no sean o generen gases clasificados como tóxicos o muy tóxicos, según lo dispuesto en el referido Real Decreto 255/2003.

---

<sup>442</sup> Artículo 40.4 Ley 43/2002, de 20 de noviembre de 2002, de sanidad vegetal (BOE núm. 279, de 21 de noviembre): "Los distribuidores, vendedores y demás operadores comerciales de productos fitosanitarios deberán: a) Estar en posesión de la titulación universitaria habilitante para ejercer como técnico competente en materia de sanidad vegetal o bien disponer de personal que la posea, cumpliendo en ambos casos los requisitos establecidos por el ordenamiento jurídico para el ejercicio profesional. b) Cumplir los requisitos establecidos para el almacenamiento y comercialización. c) Suministrar los productos fitosanitarios solamente a personas o entidades que en su condición de usuarios cumplan las condiciones y requisitos legalmente exigibles para su tenencia o utilización".

3. Fumigador/ra: Nivel cualificado dirigido al personal aplicador profesional y al personal de las empresas de servicios, responsables de la aplicación de productos fitosanitarios que sean o que generen gases clasificados como tóxicos o muy tóxicos, según lo dispuesto en el Real Decreto 255/2003.
  4. Pilotos aplicadores agroforestales: Dirigido a personas que están en posesión del título y licencia de Piloto comercial de avión o helicóptero, que capacita para obtener la habilitación correspondiente.
- b) Para los biocidas para la higiene veterinaria:
1. Nivel básico: Dirigido al personal auxiliar que participe en tratamientos biocidas en los que se utilicen biocidas para la higiene veterinaria.
  2. Nivel cualificado: Dirigido a las personas responsables de los tratamientos biocidas en los que se utilicen biocidas para la higiene veterinaria.
- c) Para los biocidas de uso ambiental o en la industria alimentaria:
1. Nivel básico: Dirigido al personal auxiliar de los servicios de aplicación de tratamientos biocidas, que utilicen éstos en los ámbitos de uso ambiental o en la industria alimentaria.
  2. Nivel cualificado: Dirigido a las personas responsables de los tratamientos biocidas en los que se utilicen éstos, en los ámbitos de uso ambiental o en la industria alimentaria.
- d) Nivel especial:
- Dirigido al personal que aplique o sea responsable de la aplicación de productos biocidas, que sean muy tóxicos o generen gases clasificados como tales, de acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente sobre productos químicos peligrosos. Este personal sólo estará habilitado por dicha capacitación para la aplicación o manipulación de estos productos, cuando su actividad se lleve a cabo desde una entidad profesional de servicios biocidas, debidamente autorizada y registrada a tal efecto, con la que debe mantener una vinculación contractual.

### **Artículo 3. *Carné para la utilización de productos fitosanitarios y biocidas.***

1. Para la realización de las actividades descritas en este artículo, será necesario estar en posesión de un carné que se corresponderá con los distintos niveles de capacitación previstos en el artículo 2 del presente Decreto.
2. En relación con la aplicación de productos fitosanitarios o biocidas, deberá haber una persona responsable durante la ejecución de cada tratamiento, que deberá estar en posesión, según la actividad que lleve a cabo, de los siguientes carnés:
  - a) El personal aplicador profesional y el de las empresas de tratamientos fitosanitarios, que utilicen productos que no sean o generen gases clasificados como tóxicos o muy tóxicos:
    - 1.º Cuando se trate de empresas o personas aplicadoras profesionales de tratamientos terrestres, la persona responsable del tratamiento estará en posesión del carné de nivel cualificado y todo el personal auxiliar que intervenga en el tratamiento dispondrá del carné de nivel básico.
    - 2.º En el caso de empresas de tratamientos aéreos con productos fitosanitarios, los pilotos deberán estar en posesión del carné de piloto agroforestal. El personal auxiliar en tierra, deberá estar en posesión del carné de nivel básico.

- b) El personal aplicador profesional y el de las empresas de tratamientos fitosanitarios que utilicen productos que sean o que generen gases clasificados como tóxicos o muy tóxicos deberá disponer del carné de nivel cualificado y el de fumigador o especial, en su caso. El personal auxiliar estará, a su vez, en posesión del carné de nivel básico y el de fumigador o especial, en su caso.
- c) El personal aplicador no profesional de productos fitosanitarios:
- 1.º En el caso de particulares que utilicen en su explotación productos fitosanitarios que no sean o generen gases clasificados como tóxicos o muy tóxicos, la persona responsable deberá estar en posesión del carné de nivel básico, si no emplea personal auxiliar. Cuando si lo emplee, la persona que actúe como responsable del tratamiento deberá estar en posesión del carné de nivel cualificado, y el personal auxiliar poseerá el carné de nivel básico.
  - 2.º En el caso de personas que utilicen en su explotación algunos de los productos fitosanitarios a los que se hace referencia en el programa número 4 del Anexo 1 del presente Decreto, éstas deberán estar en posesión del carné especial de los productos que vayan a emplear, además del cualificado o básico, según sea responsable o auxiliar en el tratamiento, respectivamente.
- d) El personal aplicador de biocidas para la higiene veterinaria:
- 1.º En el caso de particulares que utilicen en su explotación biocidas para la higiene veterinaria, la persona responsable deberá estar en posesión del carné de nivel cualificado.
  - 2.º Cuando se trate de empresas o personas aplicadoras profesionales de biocidas para la higiene veterinaria, la persona responsable del tratamiento estará en posesión del carné de nivel cualificado y todo el personal auxiliar que intervenga en el tratamiento dispondrá del carné de nivel básico.
- e) El personal aplicador de biocidas de uso ambiental o en la industria alimentaria:
- En el caso de que se realicen tratamientos con biocidas en los ámbitos de uso ambiental o en la industria alimentaria, las personas responsables de los tratamientos deberán estar en posesión del carné de nivel cualificado, y todo el personal auxiliar que participe en los tratamientos, del carné de nivel básico.
- En el caso de que los servicios biocidas realicen aplicación de biocidas, que sean tóxicos o muy tóxicos o que generen gases clasificados como tales, tanto las personas responsables de los tratamientos como el personal auxiliar que participe en los mismos, deberán estar en posesión del carné especial o capacitación equivalente correspondiente.
- 3.** De conformidad con lo previsto en la letra a) del apartado 4, del artículo 40 y en la letra c) del apartado 1, del artículo 41 de la Ley 43/2002<sup>443</sup>, las personas que realicen la distribución, venta y demás operaciones comerciales de productos fitosanitarios, que estén al frente de cada establecimiento o servicio, deberán estar en posesión de la titulación universitaria habilitante para ejercer como técnico competente en materia de sanidad vegetal o bien disponer de personal que la posea, así como suministrar productos fitosanitarios sólo a las personas o entidades que, en su condición de usuarias o distribuidoras, tengan

---

<sup>443</sup> Véase nota anterior.

el carné de nivel de capacitación correspondiente o estén autorizadas para su comercialización, debiendo quedar acreditado documentalmente en la operación.

El personal auxiliar de los establecimientos o servicios de distribución y venta de productos fitosanitarios que manipule éstos, deberá estar en posesión del carné de nivel básico y el especial o de fumigador, en el caso de que vayan a manipular productos muy tóxicos que sean o generen gases.

**4.** Asimismo, al amparo de lo previsto en el artículo 15.1 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, las personas distribuidoras de biocidas autorizados e inscritos en el Registro correspondiente, sólo podrán suministrar biocidas para uso profesional a las entidades y profesionales que, en su condición de distribuidores o usuarios, tengan la autorización o capacitación correspondiente para ejercer su actividad, debiendo ello quedar acreditado documentalmente al formalizar dicha operación de suministro.

#### **Artículo 4. Condiciones para la obtención del carné.**

**1.** Para la obtención del carné de cada uno de los niveles de capacitación previstos en el artículo 2, se deberá haber superado un curso de capacitación con el programa establecido en el Anexo 1 del presente Decreto.

**2.** Para superar el curso de capacitación será necesario haber asistido, como mínimo, al 80% de las horas lectivas; y, demostrar su aprovechamiento a través de una prueba objetiva de capacitación, que se acreditará mediante el correspondiente certificado o diploma.

**3.** Las Consejerías de Salud y de Innovación, Ciencia y Empresa, ésta última a través del Instituto Andaluz de Investigación y Formación Agraria, Pesquera, Alimentaria y de la Producción Ecológica (IFAPA, en adelante), en el ámbito de sus respectivas competencias, promoverán los cursos de capacitación para la obtención del carné correspondiente, según los distintos niveles recogidos en el artículo 2 de este Decreto. La Consejería de Empleo diseñará los contenidos en materia de Prevención de Riesgos Laborales de los programas de dichos cursos.

**4.** Las personas tituladas universitarias, y las de formación profesional reglada, deberán atenerse a lo previsto en los puntos 2 y 3 del apartado tercero de la Orden del Ministerio de la Presidencia de 8 de marzo de 1994, para los carnés de manipulador de productos fitosanitarios, biocidas para la higiene veterinaria, de uso ambiental y en la industria alimentaria.

**5.** Las personas que, de conformidad con el apartado anterior, estén autorizadas para el uso de productos fitosanitarios, deberán solicitar el correspondiente carné de aplicador, que deberá estar en su poder a los efectos de acreditar su condición ante los inspectores de la administración.

#### **Artículo 5. Solicitudes para la expedición del carné. Resolución.**

**1.** Las personas interesadas en obtener los carnés correspondientes presentarán una solicitud, que se ajustará al modelo que se establezca, mediante Orden de desarrollo del presente Decreto, preferentemente en la Delegación Provincial de Salud en el caso de carnés para la aplicación de biocidas en los ámbitos de uso ambiental o en la industria alimentaria, o en la Delegación Provincial de Agricultura y Pesca, en el caso de carnés para la manipulación de productos fitosanitarios o biocidas para la higiene veterinaria, sin perjuicio

de lo dispuesto en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. La solicitud irá acompañada de la siguiente documentación:

- a) Certificación o diploma que acredite haber superado el curso de capacitación del nivel que corresponda, o fotocopia de la titulación universitaria habilitante para cada caso, de conformidad con lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 4 del presente Decreto.
- b) Informe médico específico, donde se haga constar que no se observa impedimento físico ni psíquico para la aplicación de productos fitosanitarios o biocidas, según proceda. Los criterios para la elaboración del citado informe médico se recogen en el Anexo 2 del presente Decreto.
- c) Fotocopia del DNI de la persona solicitante
- d) Fotografía reciente en color tamaño carné

**2.** Previa comprobación de la documentación, a la que se refiere el apartado anterior, las personas titulares de las Delegaciones Provinciales de Salud y de Agricultura y Pesca, cada una en el ámbito de sus competencias, resolverán y expedirán en su caso los carnés en el plazo máximo de tres meses, cuyo contenido se ajustará a lo indicado en los Anexos 3, 4 y 5 del presente Decreto. En caso de que no se notifique en plazo la resolución expresa, se entenderá estimada, debiendo facilitársele al solicitante el correspondiente carné.

**3.** Los carnés expedidos, de conformidad con lo dispuesto en el punto uno del apartado tercero de la Orden del Ministerio de la Presidencia de 8 de marzo de 1994, tendrán validez en todo el territorio nacional.

#### **Artículo 6. Registros.**

**1.** Se crea el Registro Andaluz de Personas Manipuladoras de Productos Fitosanitarios y de Biocidas para la Higiene Veterinaria, adscrito a la Dirección General competente en materia de Agricultura y Ganadería, y de ámbito provincial, en el que se inscribirán las personas que obtengan el carné de manipulador de productos fitosanitarios o el carné de aplicador de biocidas para la higiene veterinaria.

**2.** Se crea el Registro Andaluz de Personas Aplicadoras de Productos Biocidas de Uso Ambiental y en la Industria Alimentaria, adscrito a la Dirección General competente en materia de Salud Pública, en el que se inscribirán las personas que obtengan el carné de aplicador de productos biocidas de uso ambiental y en la industria alimentaria.

**3.** Los registros regulados en los apartados 1 y 2 del presente artículo tendrán carácter público pudiendo la autoridad competente facilitar cuantos datos obren en el mismo, para el mejor acceso de los usuarios al servicio, sin perjuicio de las normas de confidencialidad que les sean de aplicación. La acreditación de los datos recogidos en los Registros se realizará mediante certificación, expedida previa petición de la persona interesada.

**4.** Las inscripciones en los registros, así como las cancelaciones, se practicarán en la forma que reglamentariamente se determine en las ordenes de desarrollo del presente Decreto. En todo caso, en los asientos de inscripción se harán constar, como mínimo, los siguientes datos: Nombre, apellidos, DNI, provincia, municipio, código postal, dirección, nivel o niveles de carné de los que es titular y fecha de obtención de los mismos por el aplicador.

5. Los registros se llevarán por hojas normalizadas; no obstante se gestionará en soporte informático para facilitar la coordinación de estos registros entre órganos competentes.

#### **Artículo 7. Retirada del carné.**

1. Sin perjuicio de las sanciones que correspondan, por infracción de la normativa vigente en materia de comercialización y uso de productos fitosanitarios y biocidas, la anulación o retirada del carné como la cancelación y baja del Registro andaluz de personas aplicadoras/manipuladoras correspondiente, podrá efectuarse en los siguientes casos:

- a) A petición del interesado.
- b) Por cancelación de la inscripción de un producto fitosanitario o biocida, para el que se concedió el carné.
- c) En ejecución de la sanción firme impuesta por la comisión de infracción grave o muy grave en materia de uso de plaguicidas, en los términos de lo que establezca la legislación aplicable.
- d) En los demás supuestos previstos en la normativa de aplicación.

2. La retirada del carné podrá tener lugar de oficio o a instancia de parte, por resolución de la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura y Pesca o, en su caso, de la Dirección General de Salud Pública y Participación, que será notificada previa instrucción del correspondiente expediente, en el que se dará audiencia a la persona interesada.

#### **Artículo 8. Plazo de validez de los carnés y su renovación.**

1. Los carnés tendrán una validez de diez años a partir de la fecha de su expedición.

2. La renovación del carné podrá ser solicitada dentro de los últimos dos meses de su período de vigencia, acompañada de un nuevo informe médico según se describe en la letra b) del apartado 1 del artículo 5 del presente Decreto. En este caso, la validez del carné se entenderá prorrogada hasta tanto recaiga resolución expresa.

3. Una vez comprobado que la persona interesada cumple con los requisitos exigidos para la renovación, la autoridad competente expedirá el carné correspondiente en el plazo máximo de dos meses. En caso de que no se notifique en plazo la resolución expresa, se entenderá estimada.

4. La renovación se otorgará por un período de diez años a partir de la fecha de la resolución administrativa.

5. Para la renovación de un carné expedido en otra Comunidad Autónoma se necesitará, además del informe médico específico, en los términos de la letra b) del apartado 1 del artículo 5 del presente Decreto, la aportación de un informe favorable de dicha Comunidad Autónoma.

#### **Artículo 9. Autorización para la impartición de los cursos de capacitación.**

1. Los procedimientos de autorización para efectuar cursos de capacitación para impartir las enseñanzas correspondientes a cada nivel serán establecidos mediante Orden, por las Consejerías de Innovación, Ciencia y Empresa y de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias.

2. Los centros docentes oficiales, los de carácter privado, así como las organizaciones profesionales, deberán presentar la documentación correspondiente para su autorización

al IFAPA de la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa, en el caso de cursos para la aplicación de productos fitosanitarios y biocidas para la higiene veterinaria, y a la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud en el caso de cursos para la aplicación de biocidas de uso ambiental y en la industria alimentaria.

**3.** El plazo máximo para resolver y notificar la autorización o denegación de las solicitudes será de seis meses, entendiéndose éstas estimadas en caso de silencio administrativo.

**4.** A efectos del seguimiento de los cursos de productos fitosanitarios y biocidas para la higiene veterinaria, el IFAPA elaborará un informe anual, de conformidad con lo dispuesto en el punto seis del apartado cuatro de la Orden del Ministerio de la Presidencia de 8 de marzo de 1994.

#### **Artículo 10. Inspección y control.**

La inspección y control, en cuanto al cumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto, corresponderá a la Consejería de Agricultura y Pesca en aspectos relacionados con productos fitosanitarios y biocidas para la higiene veterinaria, y a la Consejería de Salud en lo referido a los biocidas de uso ambiental o en la industria alimentaria. Ambas Consejerías podrán incoar los procedimientos sancionadores pertinentes de acuerdo con la legislación vigente, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales a que pudiera dar lugar la supuesta infracción<sup>444</sup>.

#### **Disposición Adicional Primera.**

Los titulares inscritos en la actualidad, en la sección «carnés del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas a que se refiere el art. 7 del Decreto 260/1998, de 15 de diciembre, se integrarán de oficio en los registros creados en el artículo 6 del presente Decreto.

#### **Disposición Adicional Segunda. Carnés especiales del personal de empresas de aplicación de productos fitosanitarios tóxicos o muy tóxicos que sean o generen gases.**

Los carnés especiales expedidos con anterioridad a la publicación del presente Decreto, para aplicadores profesionales y personal de empresas de tratamiento que empleen productos fitosanitarios tóxicos o muy tóxicos que sean o generen gases, mantendrán su validez para las materias activas para las que se otorgaron, hasta el momento de su renovación en el que deberán ser sustituidos por el de fumigador, previa superación del curso correspondiente.

#### **Disposición Transitoria Primera. Carnés expedidos con anterioridad.**

**1.** Los carnés ya expedidos, antes de la entrada en vigor del presente Decreto, serán válidos durante el plazo previsto en la normativa anterior, sin perjuicio de que tenga que ser solicitada la renovación de los mismos, en los términos establecidos en este Decreto y sin perjuicio de lo previsto en el apartado siguiente.

<sup>444</sup> Artículos 103 y 109 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**2.** Los carnés especiales expedidos con anterioridad a la entrada en vigor del presente Decreto, para aplicadores no profesionales que empleen productos fitosanitarios tóxicos o muy tóxicos que sean o generen gases, no podrán renovarse una vez finalizado su período de validez.

**Disposición Transitoria Segunda. *Obligatoriedad del carné de aplicador de biocidas para la higiene veterinaria para aplicadores no profesionales.***

Las personas aplicadoras no profesionales de biocidas para la higiene veterinaria dispondrán de cinco años a partir de la entrada en vigor de la presente disposición para la obtención del carné de manipulador de biocidas para la higiene veterinaria del nivel que corresponda.

Las personas responsables de tratamientos o aplicadoras de biocidas para la higiene veterinaria que, en aplicación del artículo 3.3 del Real Decreto 1559/2005, hayan obtenido el carné básico o cualificado de uso ambiental y en la industria alimentaria con anterioridad a la entrada en vigor de la presente norma podrán continuar utilizando los citados carnés, para aplicar biocidas para la higiene veterinaria, hasta el momento de su renovación.

**Disposición Derogatoria Única.**

Quedan derogados cuantos preceptos contenidos en disposiciones de igual o inferior rango se opongan al presente Decreto y, expresamente, queda derogado el Decreto 260/1998, de 15 de diciembre, por el que se establece la normativa reguladora de la expedición del carné para la utilización de plaguicidas.

**Disposición Final Primera. *Desarrollo y ejecución.***

Se faculta a los Consejeros de Agricultura y Pesca, de Innovación, Ciencia y Empresa, de Empleo, y a la Consejera de Salud, en sus respectivos ámbitos competenciales, para dictar las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo y ejecución del presente Decreto. Asimismo, y en ese mismo ámbito, se faculta al Consejero de Agricultura y Pesca y a la Consejera de Salud para que, mediante Orden, modifiquen los Anexos del presente Decreto.

**Disposición Final Segunda. *Entrada en vigor.***

La presente disposición entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

**ANEXO 1**

***PROGRAMAS DE LOS CURSOS***

[...]

**ANEXO 2**

***CRITERIOS PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME MÉDICO***

[...]



### **§3.4. DECRETO 11/2004, DE 20 DE ENERO, POR EL QUE SE AMPLÍA EL PLAZO PARA LA OBTENCIÓN DE LOS CARNÉS PARA LA UTILIZACIÓN DE PLAGUICIDAS PREVISTOS EN EL DECRETO 260/1998, DE 15 DE DICIEMBRE**

*(BOJA núm. 21, de 2 de febrero)*

#### **PREÁMBULO**

El Decreto 260/1998, de 15 de diciembre, establece la normativa reguladora de la expedición del carné para la utilización de plaguicidas. En su Disposición Transitoria Segunda se establece un plazo máximo de cinco años para que estén en posesión del correspondiente carné las personas a las que se refiere la letra c), del apartado 2, del artículo 2 del citado Decreto.

A pesar del gran número de cursos que se han impartido tanto por centros oficiales como los privados, no ha sido posible formar a todos los particulares a los que se refiere el primer guión del artículo 2.2.c) del mencionado Decreto, por lo que se hace necesario ampliar el plazo de cinco años arriba citado.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Agricultura y Pesca, al amparo de las atribuciones conferidas por el artículo 39.2.º de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 20 de enero de 2004, dispongo

#### **Artículo único.**

Ampliación del plazo establecido para la obtención de los carnés para la manipulación de productos fitosanitarios por los particulares a los que se refiere el primer guión del artículo 2.2.c) del Decreto 260/1998, de 15 de diciembre.

Los particulares que, en virtud de lo establecido en el primer guión de la letra c), del apartado 2, del artículo 2, del Decreto 260/1998, de 15 de diciembre, por el que se establece

la normativa reguladora del carné para la utilización de plaguicidas, vengan obligados a estar en posesión del carné para la manipulación de productos fitosanitarios deberán obtenerlo en el plazo máximo de tres años a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

**Disposición adicional única.** Con efecto retroactivo, se considerará rehabilitado como plazo para la obtención del carné de manipulador de productos fitosanitarios, con la consiguiente exención de responsabilidad, el comprendido entre el momento de entrada en vigor del presente Decreto y el de conclusión del plazo fijado en la disposición transitoria segunda, del Decreto 260/1998, de 15 de diciembre.

**Disposición final única.** El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

**§3.5. DECRETO 287/2002, DE 26 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA EL CONTROL Y LA VIGILANCIA HIGIÉNICO-SANITARIAS DE INSTALACIONES DE RIESGO EN LA TRANSMISIÓN DE LA LEGIONELOSIS Y SE CREA EL REGISTRO OFICIAL DE ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS BIOCIDAS DE ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 144, de 7 de diciembre)*

La Constitución Española, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud y determina que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Los artículos 13.21 y 20.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, respectivamente, atribuyen a esta Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución Española, así como el desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en el artículo 19, establece que la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía realizará, entre otras actuaciones, el establecimiento de normas y directrices para el control y la inspección de las condiciones higiénico-sanitarias de funcionamiento de los locales de convivencia colectiva y del medio ambiente en que se desenvuelve la vida humana.

El Real Decreto 909/2001, de 27 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico sanitarios para la prevención y control de la legionelosis, fija las medidas reguladoras básicas para la prevención y el control de esta enfermedad.

El Real Decreto 1054/2002, de 11 de octubre, por el que se regula el proceso de evaluación para el registro, autorización y comercialización de biocidas, establece que los

establecimientos y empresas de servicios biocidas deberán inscribirse en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de cada Comunidad Autónoma y que deberá ser gestionado por la autoridad sanitaria competente.

Con base a esta normativa resulta necesario acometer la regulación de aquellos aspectos no contemplados en la norma básica estatal y los relacionados con las competencias que sobre la materia tiene atribuida la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Por todo ello, se estima conveniente llevar a cabo la aprobación de una norma que, sin perjuicio de las competencias que corresponden a otras Administraciones, regule aquellas cuestiones en materia de tratamiento, control y vigilancia de instalaciones susceptibles de transmitir Legionella, que deban tener un tratamiento homogéneo en el ámbito territorial andaluz, así como la creación del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Salud, a tenor de lo previsto en el artículo 39.2 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y Disposición Final Segunda de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 26 de noviembre de 2002, dispongo

#### **Artículo 1. Objeto.**

El objeto de este Decreto es establecer medidas de control y vigilancia higiénico-sanitarias sobre aquellas instalaciones implicadas en la transmisión de la legionelosis en la Comunidad Autónoma de Andalucía y la creación del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía, sin perjuicio de las medidas contenidas en el Real Decreto 909/2001, de 27 de julio, por el que se establecen criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis.

#### **Artículo 2. Ambito de aplicación.**

A efectos de este Decreto se consideran instalaciones implicadas en la transmisión de la legionelosis todas las recogidas en el artículo 2 del Real Decreto 909/2001, de 27 de julio.

#### **Artículo 3. Notificación de torres de refrigeración y condensadores evaporativos.**

**1.** En el plazo de un mes desde su instalación, los titulares de torres de refrigeración y condensadores evaporativos deberán notificar al Ayuntamiento del municipio donde estén ubicadas estas instalaciones el número y características técnicas de las mismas, mediante el modelo de impreso que se recoge en el Anexo del presente Decreto.

**2.** Las bajas de estas instalaciones así como cualquier modificación en el número o características técnicas del sistema deberán ser igualmente notificadas en los términos previstos en el apartado anterior.

#### **Artículo 4. Registro de instalaciones.**

**1.** Los Ayuntamientos, con la información recibida de los titulares, elaborarán un Registro de las instalaciones señaladas en el artículo 3 de este Decreto que se encuentren ubicadas

en su término municipal, en el que constarán los datos que figuran en el modelo de impreso del Anexo del presente Decreto.

**2.** El Registro de Instalaciones, debidamente actualizado, estará a disposición de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud correspondiente.

**Artículo 5. Medidas preventivas que deben cumplir las instalaciones.**

Además de las medidas preventivas recogidas en los artículos 6, 7 y 8 del Real Decreto 909/2001, de 27 de julio, las instalaciones implicadas en la transmisión de la legionelosis cumplirán las siguientes:

1. Las torres de refrigeración y los condensadores evaporativos:

a) No podrán realizar descargas directas de bioaerosoles a zonas públicas, debiendo estar situados, siempre que sea posible, en la cubierta del edificio donde se encuentren ubicados y a sotavento de los vientos dominantes en la zona de emplazamiento.

En cualquier caso, la descarga de aire aerosolizado del equipo estará siempre a una cota de 2 metros, al menos, por encima de la parte superior de cualquier elemento o lugar a proteger (ventanas, tomas de aire de sistemas de acondicionamiento de aire o ventilación, lugares frecuentados) y a una distancia de 10 metros, mínimo, en horizontal.

b) Los equipos estarán dotados, en lugar accesible, de al menos un dispositivo para realizar tomas de muestra del agua de recirculación.

2. En el riego por aspersion de campos deportivos y de zonas verdes urbanas, el agua aerosolizada en ningún caso podrá alcanzar directamente a las personas. El riego deberá efectuarse en horas de mínima afluencia de público, preferentemente durante la noche.

3. Las fuentes ornamentales deberán limpiarse con periodicidad, al menos, anual y estarán provistas de un sistema automático de cloración, capaz de mantener una concentración de cloro residual libre de 3 miligramos por litro (mg/l), que no podrá bajar en ningún caso de 1,5 miligramos por litro (mg/l).

**Artículo 6. Inspección sanitaria.**

**1.** Las autoridades sanitarias municipales son las competentes para inspeccionar, evaluar y aplicar medidas encaminadas a la prevención de la legionelosis, de acuerdo con las competencias sanitarias atribuidas a los Municipios en el artículo 38 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía<sup>445</sup>, con excepción de:

a) Los centros sanitarios públicos gestionados por empresas públicas o cualesquiera otras entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en derecho no incluidas en el apartado 1.b) de este artículo, así como los centros sanitarios privados, en cuyo caso la competencia corresponderá a las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud.

b) Los centros sanitarios dependientes del Servicio Andaluz de Salud, en los que la competencia corresponderá a su Dirección-Gerencia.

c) Las unidades, centros y organismos militares en los que la competencia corresponde a los órganos competentes del Ministerio de Defensa, de acuerdo con lo previsto en la Disposición adicional única del Real Decreto 909/2001, de 27 de julio.

<sup>445</sup> Cfr. Artículo 38 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1).

**2.** Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado anterior, la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud ordenará las visitas de inspección que procedan, con el fin de supervisar el cumplimiento de lo regulado en este Decreto y en el Real Decreto 909/2001, de 27 de julio.

**Artículo 7. Actuaciones ante la detección de casos de legionelosis.**

**1.** Actuaciones ante un caso único de legionelosis: Las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud son las competentes para inspeccionar, evaluar y coordinar las actuaciones que procedan ante la aparición de casos aislados de legionelosis, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado 1 del artículo 11 y en los artículos 12 y 13 del Real Decreto 909/2001, de 27 de julio.

**2.** Investigación de brotes de legionelosis: La Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud coordinará la investigación de brotes de legionelosis y dictará las medidas a adoptar en cada caso.

**Artículo 8. Inscripción de las Empresas de mantenimiento en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía.**

Las empresas que realicen el mantenimiento higiénico-sanitario de las instalaciones de riesgo deberán estar inscritas en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía.

**Artículo 9. Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía.**

**1.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 27 del Real Decreto 1054/2002, de 11 de octubre, por el que se regula el proceso de evaluación para el registro, autorización y comercialización de biocidas, se crea el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía, que será gestionado por la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud<sup>446</sup>.

**2.** Por Orden del Consejero de Salud se establecerá la estructura del citado Registro, así como los requisitos de inscripción y funcionamiento del mismo.

**Disposición transitoria primera. Notificación de instalaciones existentes.**

Los titulares de las instalaciones recogidas en el artículo 3, existentes a la entrada en vigor de este Decreto, deberán declarar su existencia al Ayuntamiento del municipio donde estén ubicadas, en un plazo de seis meses a partir de su entrada en vigor.

**Disposición transitoria segunda. Adecuación de las instalaciones.**

Sin perjuicio del cumplimiento de lo establecido en la disposición transitoria segunda del Real Decreto 909/2001, de 27 de julio, los titulares de las instalaciones cuyos requisitos se recogen en el artículo 5 del presente Decreto, existentes a la entrada en vigor del mismo, adecuarán sus instalaciones en los siguientes plazos a partir de su entrada en vigor:

---

<sup>446</sup> Artículo 1 y 16-20 Decreto 60/2012, de 13 de marzo, por el que se regulan los establecimientos y servicios biocidas de Andalucía y la estructura y funcionamiento del Registro oficial de establecimientos y servicios biocidas de Andalucía (§3.2). Artículo 82.3 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

a) Torres de refrigeración y condensadores evaporativos:  
1 año.

b) Aspersores de riego y fuentes ornamentales: 6 meses.

En caso de que dicha adecuación no pudiera efectuarse en los plazos anteriormente señalados, estos podrán ser ampliados, previa solicitud razonada del interesado, por la autoridad sanitaria municipal, la Delegación Provincial de la Consejería de Salud en caso de instalaciones de centros sanitarios públicos gestionados por empresas públicas o cualesquiera otras entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en derecho, así como de centros sanitarios privados y por la Dirección-Gerencia del Servicio Andaluz de Salud en caso de instalaciones de centros sanitarios dependientes de este organismo, por un período máximo de seis meses y sólo en aquellos casos en que se deban realizar modificaciones que afecten a la estructura del edificio o a la ubicación de las instalaciones.

**Disposición transitoria tercera. *Inscripción en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía.***

Mientras se procede a regular el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía, según lo previsto en el artículo 9 de este Decreto, la inscripción de las empresas de mantenimiento, contemplada en el artículo 8, se seguirá realizando conforme al procedimiento establecido en la Resolución de la Dirección General de Agricultura y Ganadería de 30 de noviembre de 1993, por la que se dictan normas para el Registro de Establecimientos y Servicios Plaguicidas.

**Disposición final primera. *Habilitación normativa.***

Se faculta al Consejero de Salud para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo o ejecución del presente Decreto.

**Disposición final segunda. *Entrada en vigor.***

La presente disposición entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

**ANEXO**

***Medidas de Control y Vigilancia Higiénico-Sanitarias de Instalaciones de Riesgo en la Transmisión de la Legionelosis***





### **§3.6. DECRETO 260/1998, DE 15 DE DICIEMBRE, POR EL QUE SE ESTABLECE LA NORMATIVA REGULADORA DE LA EXPEDICIÓN DEL CARNÉ PARA LA UTILIZACIÓN DE PLAGUICIDAS**

*(BOJA núm. 3, de 7 de enero)*

El artículo 40.2 de la Constitución española encomienda a los poderes públicos, como uno de los principios rectores de la política social y económica, velar por la seguridad e higiene en el trabajo.

El artículo 20.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece la competencia de la Comunidad Autónoma en el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de Sanidad interior.

El artículo 40.2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, determina las actuaciones que son competencia de la Administración del Estado sobre dicha materia, sin perjuicio de aquéllas que correspondan a las Comunidades Autónomas. En tal sentido y en base a lo establecido por el Real Decreto 3349/1983, de 30 de noviembre, por el que se aprueba la Reglamentación Técnico-Sanitaria para la fabricación, comercialización y utilización de plaguicidas modificado por los Reales Decretos 162/1991, de 8 de febrero, y 443/1994, de 11 de marzo, es necesario, conforme previene la Orden del Ministerio de la Presidencia, de 8 de marzo de 1994, por la que se establece la normativa reguladora de la homologación de cursos de capacitación para realizar tratamientos con plaguicidas, el dictado de normas de desarrollo y ejecución de la normativa vigente y, en particular, lo relativo a la expedición de los carnés para la utilización de plaguicidas.

De la presencia de nuestro país en la Unión Europea se deriva la necesidad de armonizar nuestra política de protección de la salud de los trabajadores mediante la prevención de los riesgos derivados del trabajo. En este contexto la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, delimita el cuerpo básico de garantías y responsabilidades preciso para establecer un adecuado nivel de protección de la salud de los trabajadores frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo.

Por todo lo anterior, dado el riesgo que entraña tanto para el aplicador como para el consumidor y, en general, para el medio ambiente, se considera necesario que el personal dedicado a la realización de tratamientos con estos productos, se encuentre debidamente capacitado para desarrollar dicha labor, y dotado del correspondiente carné que acredite sus conocimientos teórico-prácticos sobre su uso.

La utilización de plaguicidas reviste fundamentalmente cuatro facetas: La puramente agronómica, la de higiene y seguridad en el trabajo, la de la salud de los aplicadores y de los consumidores en general y la relativa a los aspectos medioambientales. Se requiere, por tanto, una acción coordinada por parte de las Consejerías de Agricultura y Pesca, Trabajo e Industria, Salud y Medio Ambiente, dentro del ámbito de sus respectivas competencias.

En su virtud, y a propuesta de los Consejeros de Agricultura y Pesca, Trabajo e Industria, Salud y Medio Ambiente, previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 15 de diciembre de 1998, dispongo

#### **Artículo 1. Objeto.**

Es objeto del presente Decreto el establecimiento de las normas que regulan la expedición del correspondiente carné para las personas que desarrollen actividades relacionadas con la utilización de plaguicidas.

#### **Artículo 2. Nivel de capacitación para la realización de tratamientos con plaguicidas.**

**1.** Al frente de cada tratamiento, durante su ejecución, habrá un responsable del mismo, que deberá estar en posesión del carné para la utilización de plaguicidas con el nivel de capacitación que se especifica, para cada caso, en el presente artículo, de acuerdo con los definidos en la Orden del Ministerio de la Presidencia de 8 de marzo de 1994.

**2.** Deberán estar en posesión del carné correspondiente: a) Empresas de tratamientos fitosanitarios, que utilicen productos no clasificados como muy tóxicos:

- Cuando se trate de empresas de tratamientos terrestres, el responsable del tratamiento estará en posesión del carné de nivel cualificado y el personal auxiliar del carné de nivel básico.
- En el caso de empresas de tratamientos aéreos con productos fitosanitarios, los pilotos de estas empresas que, disponiendo de título y licencia de piloto comercial realicen tratamientos con estos productos, serán los responsables de los tratamientos en cuestión.

b) Empresas de tratamientos fitosanitarios, que utilicen productos clasificados como muy tóxicos.

En este caso todas las personas que participen en la aplicación deberán estar en posesión del carné de nivel especial correspondiente al producto utilizado. Asimismo, al menos una de ellas deberá haber superado previamente las pruebas de nivel cualificado, siendo la que actúe como responsable del tratamiento.

c) Particulares: –En el caso de particulares que utilicen en su propia explotación productos fitosanitarios no clasificados como muy tóxicos y no empleen personal auxiliar, el

responsable deberá estar en posesión del carné de nivel básico. Cuando empleen personal auxiliar, el particular que actúe como responsable del tratamiento deberá estar en posesión del carné de nivel cualificado.

- En el caso de particulares que utilicen en su propia explotación productos fitosanitarios clasificados como muy tóxicos, al menos dos de ellos deberán estar en posesión del carné de nivel especial. Asimismo, uno de ellos, que será el responsable del tratamiento, deberá haber superado previamente las pruebas de nivel cualificado.
- d) Empresas de tratamientos o Servicios de aplicación de tratamientos DDD (desinsección-desinfección-desratización). En el caso de las Empresas o Servicios que realicen tratamientos DDD y que utilicen plaguicidas de uso ambiental o en la industria alimentaria, el responsable del tratamiento deberá estar en posesión del carné de nivel cualificado, y el personal auxiliar del carné de nivel básico. Si utilizan plaguicidas clasificados como muy tóxicos deberán poseer siempre el carné de nivel especial, siendo así también en el caso de tóxicos de uso ambiental.

### **Artículo 3. Cursos de capacitación.**

**1.** Las Consejerías de Agricultura y Pesca, Trabajo e Industria, Salud y Medio Ambiente, dentro del ámbito de sus respectivas competencias y de forma coordinada, promoverán cursos de capacitación para el personal contemplado en el artículo 2 del presente Decreto de acuerdo con los niveles definidos en el apartado segundo de la Orden del Ministerio de la Presidencia de 8 de marzo de 1994.

**2.** Los centros docentes oficiales no pertenecientes a las Consejerías citadas en el apartado 1, los de carácter privado así como las organizaciones y asociaciones profesionales podrán, con el mismo fin, organizar cursos de capacitación para lo que, a efectos de su homologación, deberán presentar una solicitud al Director General de la Producción Agraria de la Consejería de Agricultura y Pesca, en el caso de los cursos para la aplicación de productos fitosanitarios, o al de Salud Pública y Participación, de la Consejería de Salud, en el caso de los cursos de plaguicidas de uso ambiental y en la industria alimentaria, acompañada de una memoria que incluya, al menos, la siguiente documentación:

- a) Objetivos del curso.
- b) Programa a impartir (unidades didácticas, horas lectivas, tipo y duración de las prácticas).
- c) Relación de profesores con sus respectivas titulaciones y experiencia docente en las materias a impartir.
- d) Instalaciones disponibles para el desarrollo de las clases teóricas, medios materiales y equipos para desarrollar los ejercicios prácticos.

Dicha documentación será comprobada e informada por funcionarios competentes propuestos por la Consejería correspondiente y designados, al efecto, por el Presidente de la Comisión para el Desarrollo y Aplicación de la Normativa sobre Fabricación, Comercialización y Utilización de Plaguicidas, regulada por el Decreto 12/1998, de 27 de enero.

A la vista de dicho informe, el Presidente de la Comisión, si procede, autorizará al Centro para impartir los cursos, previa su homologación por parte del correspondiente órgano de la Administración General del Estado, conforme a la Orden del Ministerio de la Presidencia de 8 de marzo de 1994.

**3.** La citada Comisión habilitará los mecanismos necesarios para la supervisión del desarrollo de los cursos y de las pruebas de aptitud del personal que asista a los mismos pudiendo dejar sin efecto la autorización concedida si no se cumplen las condiciones bajo las cuales se expidió la autorización.

**4.** El plazo máximo para resolver las solicitudes que se formulen será de tres meses. Si transcurrido dicho plazo no hubiera recaído resolución expresa, se podrá entender desestimada la solicitud.

**5.** El Presidente de la Comisión para el Desarrollo y Aplicación de la Normativa sobre Fabricación, Comercialización y Utilización de Plaguicidas, publicará en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía la información correspondiente a cada curso homologado, incluyendo la denominación del mismo, su objetivo, nivel o niveles de capacitación que cubre, programa, número de alumnos, condiciones de inscripción y la denominación y dirección del Centro o Entidad que lo ha de impartir.

En tanto que no sean modificados los Programas recogidos en los Anexos II, III y IV de la Orden del Ministerio de la Presidencia de 8 de marzo de 1994, el Presidente de la Comisión para el Desarrollo y Aplicación de la Normativa sobre Fabricación, Comercialización y Utilización de Plaguicidas podrá autorizar la publicación de sucesivas ediciones del mismo curso a solicitud del centro o entidad.

#### **Artículo 4. Condiciones para la obtención del carné.**

**1.** Para superar los cursos de capacitación será necesario haber asistido, como mínimo, al 80% de las horas lectivas y demostrar su aprovechamiento al finalizar éstos, a través de una prueba objetiva de capacitación, lo que se acreditará mediante el correspondiente diploma.

**2.** Los titulados universitarios se atenderán a lo previsto en los puntos 2 y 3 del apartado tercero de la Orden del Ministerio de la Presidencia de 8 de marzo de 1994.

#### **Artículo 5. Expedición del carné.**

**1.** Las personas interesadas en obtener los carnés correspondientes presentarán una solicitud al Delegado Provincial de Agricultura y Pesca, en el caso de los carnés para la utilización de productos fitosanitarios, o al de Salud, en el caso de los carnés de uso ambiental y en la industria alimentaria, acompañada de:

- a) El Diploma que acredite haber superado las pruebas de capacitación del nivel que corresponda.
- b) Informe médico-laboral específico, aportado por el interesado, donde se haga constar que no se observa impedimento físico ni psíquico para la aplicación de plaguicidas.

Los parámetros clínicos y biológicos contenidos en dicho informe se corresponderán con los modelos normalizados de los mismos, que para tal efecto se determinen.

**2.** Previa comprobación de la documentación a que se refiere el apartado anterior, los Delegados Provinciales correspondientes expedirán en el plazo de dos meses, en cada caso, los carnés que correspondan, cuyo formato y contenido se ajustará a lo indicado en los Anexos I y II del presente Decreto.

**Artículo 6. Plazo de validez y renovación de los carnés.**

1. Los carnés para la utilización de plaguicidas tendrán una validez de diez años a partir de la fecha de su expedición para todos los niveles, salvo que, en los reconocimientos médicos periódicos establecidos o que se establezcan, se detecte algún menoscabo importante en la salud del aplicador, relacionado directamente con el uso de estos productos y que aconseje la suspensión temporal de la habilitación conferida por el carné, hasta la normalización de los parámetros clínicos o analíticos alterados.
2. La renovación del carné podrá ser solicitada dentro del último mes de su período de vigencia acompañando el informe médico-laboral al que se refiere el artículo 5.1. En este caso, la validez del carné se entenderá prorrogado hasta tanto recaiga resolución expresa o transcurra el plazo máximo para resolver la solicitud de renovación.
3. Una vez comprobado que el interesado cumple con los requisitos exigidos para la renovación, los Delegados Provinciales correspondientes expedirán el carné en el plazo máximo de dos meses.
4. La renovación se otorgará por un período de diez años retrotrayéndose sus efectos a la fecha de expiración de la autorización renovada.

Página núm. 171 Artículo 7. Registro.

1. Los titulares de los carnés para la utilización de plaguicidas quedarán inscritos en el Registro Provincial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas, creado por Real Decreto 3349/83, de 30 de noviembre, y adscrito a las Delegaciones Provinciales de Agricultura y Pesca por Orden de 6 de junio de 1984 de la Consejería de Agricultura y Pesca, para lo que se habilitará la Sección correspondiente en dicho Registro.
2. Con este fin, las Delegaciones Provinciales de Salud comunicarán, con la periodicidad que se establezca, a las de Agricultura y Pesca la relación de carnés expedidos para la utilización de plaguicidas de uso ambiental y en la industria alimentaria.

**Artículo 8. Inspección y control.**

La inspección y control, en cuanto al cumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto, corresponderá a los Organismos competentes en el ejercicio de sus respectivas funciones, quienes podrán promover los procedimientos sancionadores pertinentes de acuerdo con la legislación vigente, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales a que pudiera dar lugar la supuesta infracción.

**Disposición transitoria primera. Diplomas expedidos.**

Los diplomas expedidos por centros públicos o privados, con anterioridad a la publicación del presente Decreto, que respondan a las unidades didácticas incluidas en los distintos niveles, podrán ser convalidados, por la Comisión para el Desarrollo y Aplicación de la Normativa sobre Fabricación, Comercialización y Utilización de Plaguicidas, en el plazo de un año a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

**Disposición transitoria segunda. Plazos para la obtención del carné.**

A partir de la entrada en vigor del presente Decreto se establece, para las personas a las que se refieren el apartado 2, letras a), b) y d) del artículo 2, un plazo máximo de dos años

para estar en posesión del correspondiente carné y de cinco años para las personas a las que se refiere la letra c) del mismo apartado y artículo.

**Disposición final primera. *Desarrollo y ejecución.***

Se faculta a los Consejeros de Agricultura y Pesca, Trabajo e Industria, Salud y Medio Ambiente, en sus respectivos ámbitos competenciales, para dictar las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo y ejecución del presente Decreto.

**Disposición final segunda. *Entrada en vigor.***

La presente disposición entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

### **§3.7. DECRETO 8/1995, DE 24 DE ENERO, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO DE DESINFECCIÓN, DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN SANITARIAS**

*(BOJA núm. 26, de 16 de febrero; rect. en BOJA núm. 81, de 6 de junio)*

#### **PREÁMBULO**

La Constitución Española consagra, en su artículo 43, el derecho a la protección de la salud y faculta a los poderes públicos para organizar y tutelar la salud pública, a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

El artículo 24 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, regula la intervención pública en las actividades públicas o privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud, mediante las correspondientes limitaciones preventivas de carácter administrativo y de conformidad con lo previsto en el artículo 13.21 del Estatuto de Autonomía para Andalucía.

En la actualidad y, dentro del contexto que supone la vigilancia y el control en materia de Salud Pública, la regulación de actividades de desinfección, desinsectación y desratización se encuentra diseminada en multitud de disposiciones estatales con diferente rango, referidas a distintos ámbitos de aplicación.

Asimismo, la evolución experimentada por conceptos sanitarios –tales como el control de vectores–, junto a la transformación estructural de los servicios sanitarios públicos, ha generado la necesidad de crear una norma homogeneizadora y actualizada de la Comunidad Autónoma de Andalucía, que regule los criterios sanitarios básicos que rigen actualmente este campo, de acuerdo a las directrices de la Consejería de Salud en la materia, reflejadas en el Plan Andaluz de Salud, dentro del contexto general de cambios necesarios para mejorar la salud y en el apartado relativo al control de especies nocivas para la salud humana.

Así pues, el presente Reglamento viene a aportar el necesario cambio de perspectiva en el planteamiento de las actividades de desinfección, desinsectación y desratización, asumiéndose éstas a partir de su aprobación, como conceptos mucho más amplios y alejados de la mera aplicación de productos plaguicidas; abarcando actividades que van desde la integración de los métodos de lucha, hasta la adopción de medidas preventivas, e implicando, por último, la adopción de nuevos criterios de correspondencia entre salud/calidad de vida y conservación del medio ambiente, así como de todos aquellos principios, que orientan el amplio campo de la Promoción de la Salud.

Dentro de la presente norma, se contemplan tres niveles de implicación. En primer lugar, se detalla el conjunto de actividades que pueden originar o favorecer el que aparezcan problemas de salud relacionados con artrópodos o roedores, a continuación se contempla el protagonismo de las entidades públicas y privadas dedicadas al control de sus poblaciones o a la desinfección del medio y por último, queda recogida la responsabilidad de las Administraciones competentes en materia de Salud Pública: Comunidad Autónoma y Corporaciones Locales, conforme a la Ley General de Sanidad

En virtud de cuanto antecede, a propuesta del Consejero de Salud, de conformidad con el dictamen del Consejo Consultivo de Andalucía y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 24 de enero de 1995, dispongo:

#### **Artículo Único**

Se aprueba el Reglamento de desinfección, desinsectación y desratización sanitarias de la Comunidad Autónoma de Andalucía, cuyo texto se acompaña como Anexo al presente Decreto.

#### **Disposición Final Primera**

Se faculta al Consejero de Salud para dictar las disposiciones precisas en desarrollo y ejecución de lo establecido en la presente norma.

#### **Disposición Final Segunda**

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

## **REGLAMENTO DE DESINFECCIÓN, DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN SANITARIAS**

### **CAPÍTULO I**

#### **Definiciones y ámbito de aplicación**

#### **Artículo 1**

**1.** El presente Reglamento tiene por objeto establecer las normas que regulan en la Comunidad Autónoma de Andalucía, las actividades de desinsectación y desratización con fines



sanitarios, así como la desinfección, como medida para evitar la aparición de enfermedades transmitidas por microorganismos patógenos.

**2.** Asimismo, regula el régimen sancionador aplicable en los supuestos de incumplimiento de este Reglamento.

### **Artículo 2**

**1.** A efectos de este Reglamento, se entiende por desinsectación sanitaria, al conjunto de actividades dirigidas a eliminar o controlar las poblaciones de insectos y otros artrópodos, que puedan tener una incidencia negativa para la salud humana.

**2.** Quedan excluidas del presente Reglamento las actividades encaminadas al control de las poblaciones de insectos y otros artrópodos, que atacan a los vegetales y animales, sin repercusión directa para la salud humana.

**3.** A los mismos efectos, se entiende por desratización sanitaria, el control de las poblaciones de roedores *Rattus norvegicus*, *Rattus rattus* y *Mus musculus* (rata gris y negra y ratón casero, respectivamente), así como de otros roedores que ocasionalmente puedan ser perjudiciales para la salud humana.

**4.** También son objeto del presente Reglamento, todas las actividades de desinfección dirigidas a la eliminación de microorganismos patógenos y perjudiciales para el hombre en el medio ambiente cerrado donde se desenvuelve la vida humana, incluyendo la desinfección de instalaciones relacionadas con animales domésticos, cuando éstos o las citadas instalaciones puedan ser foco de transmisión al hombre.

### **Artículo 3**

**1.** Las normas contenidas en el presente Reglamento, serán de aplicación a las actividades de desinfección, desinsectación y desratización afectantes a los locales públicos de convivencia, recreo y espectáculos, locales e instalaciones relacionadas con la industria alimentaria, medios de transporte y sus instalaciones, así como a las desinsectaciones y desratizaciones que se efectúen en espacios abiertos, ya sean en el medio rural o urbano y, en general, a toda actividad pública o privada o cualquier situación que pudiera originar problemas de salud por la existencia de artrópodos, roedores o contaminación con agentes infecciosos.

**2.** Quedan excluidas de este Reglamento, las actuaciones que se lleven a cabo con plaguicidas registrados para uso doméstico, así como aquellas operaciones de desinfección o esterilización de material en el interior de aparatos diseñados para tal fin.

## **CAPÍTULO II**

### **Desinsectación y desratización**

### **Artículo 4**

**1.** Sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa específica aplicable en materia de vertidos al medio de las aguas residuales urbanas e industriales y la eliminación controlada de residuos sólidos urbanos, agrícolas y aquellos industriales, en cuanto afecten al favorecimiento de

las condiciones de proliferación de artrópodos o roedores nocivos para la salud y en otros supuestos determinados en la legislación vigente, y como medidas preventivas generales, cualquier actividad sobre los espacios, locales o instalaciones referidos en el artículo 3, apartado 1, habrán de cumplir las siguientes prescripciones;

- a) Evitación del estancamiento de las aguas en medio artificial; así como en medios naturales, cuando tal estancamiento no constituya la dinámica propia de los medios acuáticos o una condición inherente al tipo de actividad de que se trate.
- b) El mantenimiento de las adecuadas condiciones higiénicas de los animales de compañía.
- c) Mantener las condiciones higiénicas y de aislamiento de los locales destinados a la manipulación y almacenamiento de alimentos.
- d) Mantener las adecuadas condiciones higiénicas de todos los edificios y medios de transporte.

**2.** Los titulares o responsables de las actividades mencionadas en el apartado 1, deberán aplicar como medidas correctoras:

- a) Los correspondientes al saneamiento y condiciones higiénico-sanitarias, conforme con las prescripciones previstas en la normativa vigente, y las recomendaciones que puedan indicarse por parte de las entidades encargadas de la desinsectación y desratización, o bien por las autoridades sanitarias.
- b) La adopción simultánea de medidas encaminadas a eliminar las alteraciones originadas por dichas actividades de los factores ambientales que favorezcan la aparición y/o proliferación de artrópodos y roedores nocivos, restableciendo, de este modo, las condiciones naturales del medio.

**3.** Será responsable del cumplimiento de tales prescripciones el titular de la empresa o actividad de que se trate, o la persona física o jurídica causante de la situación de riesgo para la salud<sup>447</sup>.

## Artículo 5

**1.** Los tratamientos de desinsectación y desratización se podrán efectuar por los servicios oficiales de los Municipios y, en su caso, de las Diputaciones Provinciales, así como por empresas privadas dedicadas a tales actividades.

**2.** Todos los servicios, municipales o de Diputaciones Provinciales, y empresas que efectúen actividades de desinsectación y desratización deberán figurar inscritos en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente<sup>448</sup>.

<sup>447</sup> Artículo 73 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>448</sup> Resolución de 30 de noviembre de 1993, de la Dirección General de Agricultura y Ganadería (BOJA núm. 138, de 21 de diciembre). Artículo 1º. Estructura del Registro de Establecimientos y Servicios Plaguicidas. Artículo 2º. Documentación exigida: "1. La Empresa, que deba inscribirse en el Registro, presentará sus solicitudes en las Delegaciones Provinciales de Agricultura y Pesca de las provincias en las que estén ubicados los Establecimientos de Plaguicidas o en la que radique la razón social del Servicio Plaguicida, de acuerdo con el modelo de solicitud que se especifica en el anexo núm. 1 de la presente Resolución en el que figura la información exigida en el artículo 2.º4 de la Orden de referencia. 2. En el caso de Establecimientos, a la solicitud se le acompañará la licencia municipal de cada una de las instalaciones que posea de acuerdo con los artículos 2.º 4 y 3.º 2 de la citada Orden. 3. Las Delegaciones Provinciales, de acuerdo con el artículo 3.º 1 de la Orden de referencia, en

**3.** Todos los tratamientos de desinsectación y desratización efectuados con plaguicidas, quedan sujetos a las prescripciones de la Reglamentación Técnico-Sanitaria de la Plaguicidas y, en cualquier caso, se realizarán con aquellos productos y dosis autorizados para usos y condiciones ambientales específicas de cada problema a tratar.

**4.** Los servicios o empresas que realicen los tratamientos de desinsectación y desratización, serán responsables de la contaminación del medio con productos plaguicidas cuando el efecto sobre los ecosistemas sea favorable a la proliferación de especies nocivas para la salud humana.

### **Artículo 6**

**1.** Los servicios y empresas de desinsectación y desratización, con carácter previo o la elección del método a seguir para la eliminación de las poblaciones nocivas, efectuarán una diagnosis de la situación. Este diagnóstico, quedará recogido en un documento, de acuerdo con el modelo del Anexo I, debiendo contemplarse en el mismo, como mínimo, los siguientes aspectos:

- a) Identificación de las especies de artrópodos o roedores a combatir, y estimación de la densidad de las poblaciones.
- b) Posible origen de la presencia de las citadas especies.
- c) Cuando el problema exceda del ámbito de los locales cerrados, además de lo anterior, se deberán determinar: la distribución y extensión de la población o poblaciones nocivas, y los factores ambientales que originen o favorezcan la proliferación de las mismas.
- d) Medidas correctoras recomendadas.

**2.** A dicho informe de diagnosis se le dará el destino previsto en el artículo 12.2.

### **Artículo 7**

**1.** Una vez efectuada la diagnosis prevista en el artículo anterior, se informará del contenido de la misma al titular de la actividad demandante del servicio de desinsectación y/o desratización para que aplique las medidas correctoras a que hubiere lugar, de acuerdo con las prescripciones del artículo 4.2.

**2.** La Empresa o servicio de desinsectación y desratización, en base a la citada diagnosis, procederá a la realización de las actividades necesarias para el control directo de las poblaciones nocivas, debiendo seleccionar, de manera prioritaria, las técnicas de lucha biológica y de ordenamiento del medio, entendiéndose estas últimas como aquellas actuaciones, distintas de las recogidas en el artículo 4.2, tendentes a eliminar de forma permanente o semipermanente, las condiciones favorables a la proliferación de las poblaciones nocivas para la salud.

**3.** En último término, cuando no fueran posibles o suficientes las actuaciones previstas en el apartado anterior, se procederá al tratamiento con productos químicos plaguicidas, en la forma y con los requisitos previstos en la Reglamentación Técnico-Sanitaria para la fabricación, comercialización y utilización de plaguicidas.

---

el caso de dudas relativas al cumplimiento de los requisitos exigidos en el artículo 6.º de la RTS, podrán pedir informes aclaratorios a la autoridad municipal acerca de la licencia municipal presentada por el solicitante.”

**4.** La Empresa o servicio de desinsectación y desratización, podrá realizar también, como parte de sus servicios y siguiendo el criterio globalizador de la lucha integrada, las actuaciones a que se refiere el artículo 4.2.

### **Artículo 8**

Excepcionalmente a lo prescrito en los apartados 2 y 3 del artículo 7, en los locales cerrados públicos o privados y en viviendas, y siempre que el problema no exceda del ámbito de los mismos, independientemente de la aplicación de las medidas que establezca su normativa específica en las materias relacionadas, podrá acudir directamente a la utilización de productos químicos plaguicidas.

### **Artículo 9**

**1.** Cuando la desinsectación se realice en espacios abiertos, mediante la utilización de vehículos aéreos, se deberán adoptar las medidas oportunas para evitar la dispersión, sobre asentamientos humanos, de aquellos productos que puedan perjudicar, directa o indirectamente a la salud de las personas.

**2.** Las entidades públicas o privadas que efectúen los tratamientos a que se refiere el apartado 1, mediante los servicios o empresas de desinsectación y desratización, advertirán, con una antelación mínima de 24 horas, a la población de la zona afectada de su realización, mediante comunicación directa o a través de los medios de comunicación social, dictando las recomendaciones e instrucciones oportunas para evitar su exposición a los productos plaguicidas.

### **Artículo 10**

**1.** Siempre que se efectúen tratamientos terrestres con plaguicidas, la empresa o servicio encargado de los mismos deberá adoptar cuantas medidas de seguridad sean oportunas para evitar la intoxicación de las personas y animales domésticos durante y tras la aplicación de los productos químicos clasificados como tóxicos y muy tóxicos, incluidas las de señalización y aviso, según establece la Reglamentación Técnico Sanitaria de Plaguicidas.

**2.** Además de las medidas de señalización establecidas por la citada normativa, las estaciones permanentes de cebos rodenticidas deben estar perfectamente identificadas, con etiquetas con las mismas indicaciones que las de los productos que contengan y, cuando se instalen en lugares de pública concurrencia, diseñadas de tal forma que impidan la manipulación de los productos por personas ajenas a las autorizadas.

**3.** En cualquier caso, la colocación de cebos rodenticidas debe hacerse de manera que queden fuera del alcance de los niños, y tomando las precauciones posibles para que tampoco puedan acceder a ellos los animales domésticos y otra fauna distinta de las especies diana.

### **Artículo 11**

No obstante lo dispuesto en los artículos 7.3 y 8 del presente Reglamento, la Consejería de Salud o en su caso el Distrito Sanitario del Servicio Andaluz de Salud (en adelante S.A.S.) en quien delegue, podrá determinar los supuestos en los que estará expresamente

prohibida la aplicación de tratamientos químicos plaguicidas en los casos que resulte procedente<sup>449</sup>.

### **Artículo 12**

**1.** Los servicios y empresas dedicadas a actividades de desinsectación y desratización, expedirán un documento acreditativo del tratamiento efectuado, según el modelo recogido en el Anexo II del presente Reglamento, que se entregará a la persona o entidad que lo haya solicitado, y en el que determinarán los métodos y productos utilizados (nombre comercial, formulación, dosis y acción residual) y la fecha de su realización, así como los datos identificativos de la empresa o servicio (nombre, razón social y número del Registro de Establecimientos y Servicios Plaguicidas).

**2.** Asimismo, deberán remitir al Ayuntamiento, en cuya demarcación se haya efectuado cualquiera de las actuaciones a que se refiere el presente Reglamento, a efectos de control de las actividades de desinsectación y desratización, y en el plazo máximo de tres meses desde la realización de las mismas, la documentación relativa a sus especificaciones técnicas e identificación del problema, que comprenda, como mínimo, los siguientes extremos:

- Informe de la diagnosis, conforme a lo previsto en el artículo 6 del presente Reglamento.
- Localización y fecha de las actuaciones.
- Productos empleados (en caso de utilización de plaguicidas, deberá figurar además el nombre comercial, la formulación y la dosis utilizada)
- Metodología utilizada.

**3.** De los documentos a los que se refiere el apartado anterior, el Ayuntamiento, en el plazo de diez días, remitirá copia o resumen al Distrito Sanitario del S.A.S., en su defecto a la Delegación Provincial de Salud, que será la receptora última de la información en el ámbito provincial.

**4.** Al objeto de facilitar el cumplimiento de la información referida en el apartado 2, sobre la cumplimentación de la citada información, los servicios y empresas de tratamiento deberán remitir al Ayuntamiento copia de los modelos de diagnosis y certificación, tal como se recoge en los Anexos I y II del presente Reglamento, o documento acreditativo en el que se incluyen los datos que figuran en los mencionados Anexos.

### **Artículo 13**

**1.** Los modelos oficiales de hojas de diagnosis y certificación de tratamientos son los que figuran en los Anexos I y II del presente Reglamento, que podrán ser objeto de edición por parte de las empresas y servicios de desinsectación y desratización.

**2.** Cuando las mencionadas empresas o servicios editen los referidos modelos oficiales, éstos podrán integrarse en talonarios con hojas, debidamente numeradas, en las que se contengan ambos o uno solo de los mismos, a criterio de la empresa que los edite, y deberán diligenciarse, previa acreditación del Registro de Establecimientos y Servicios Plaguicidas, por los Delegados Provinciales de la Consejería de Salud o Directores de Distritos Sanitarios en quienes deleguen.

---

<sup>449</sup> Artículos 25-26, 76 y 78 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**Artículo 14**

**1.** Sin perjuicio de las actuaciones recogidas en el artículo 12, los servicios y empresas de desinsectación y desratización deberán elaborar un proyecto de actuación, que será presentado, de forma previa a su ejecución, en la Delegación Provincial de la Consejería de Salud o en el Distrito Sanitario del S.A.S. que corresponda, en los siguientes supuestos:

- a) Cuando se declare un brote epidémico de alguna de las enfermedades transmitidas por artrópodos o roedores.
- b) Cuando la incidencia de las poblaciones de artrópodos o roedores se extienda al ámbito de todo un núcleo de población o más de un municipio.
- c) Cuando la eliminación del problema exija la intervención de otros Organismos, además de las Administraciones Sanitaria y Local.
- d) Siempre que, a juicio de la autoridad sanitaria, concurren circunstancias que requieran la elaboración de un programa de intervención a iniciativa de las Administraciones Sanitaria y Local:

**2.** El Consejero de Salud o la autoridad en quien delegue, podrá establecer los criterios generales a seguir en los supuestos a que se refiere el apartado anterior o fijarlos en relación con los proyectos singulares aludidos. Los Delegados Provinciales, de acuerdo con tales criterios, señalarán las prescripciones técnicas que estimen oportunas, a las cuales deberán someterse los servicios o empresas autores de los mismos en su ejecución.

**Artículo 15**

**1.** Los proyectos de actuación a que se refiere el artículo anterior contendrán, además de los datos que determina el artículo 6 del presente Reglamento, las correspondientes especificaciones técnicas.

**2.** Los proyectos, una vez presentados ante los órganos a los que se refiere el apartado 1 del artículo 14 de este Reglamento, serán objeto de estudio por los mismos y a tal efecto solicitarán, si lo estiman conveniente, informes de otros Departamentos de la Administración Autonómica o de las Corporaciones Locales.

**3.** Las Delegaciones Provinciales, estudiado el proyecto, y en el supuesto de que en el mismo se detectaran algunas deficiencias o resultara incompleto, lo comunicarán a los interesados con objeto de que, en el plazo de diez días hábiles subsanen dichas deficiencias o completen el mismo.

Las Delegaciones Provinciales actuados los trámites anteriores, resolverán en el plazo de un mes sobre su aprobación.

**4.** Cuando la Delegación Provincial no resuelva en el plazo previsto en el apartado anterior, se podrá entender estimado el proyecto, de conformidad con lo previsto en el artículo 43.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

**5.** De conformidad con lo dispuesto por el artículo 4 de la mencionada Ley, la Delegación Provincial remitirá a los Ayuntamientos, para su constancia, y en los plazos señalados en el artículo 12.2 del presente Reglamento, los citados proyectos.

### **Artículo 16**

**1.** La Consejería de Salud, por propia iniciativa o a propuesta de las Corporaciones Locales afectadas y/o de los Órganos delegados del S.A.S., podrá declarar un determinado ámbito territorial como “Zona Especial de Actuación”, cuando concurra alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Que la proliferación de artrópodos o roedores resulte favorecida por las condiciones naturales de ciertos ecosistemas o por la alteración de las mismas debida a procesos ecológicos no previsibles.
- b) Que la aparición de plagas de artrópodos o roedores sea debida a la alteración de los factores ambientales, como consecuencia de catástrofes imprevistas, de carácter natural o artificial.
- c) Siempre que la intensidad y extensión del problema, en el tiempo y/o en el espacio hagan recomendable esta declaración.

**2.** La declaración de “Zona Especial de Actuación” supondrá la aplicación de medidas específicas, las cuales serán recogidas en un programa de actuación que se elaborará conjuntamente por los servicios municipales y/o Diputación Provincial, y por la Delegación Provincial de la Consejería de Salud correspondiente o el Distrito Sanitario en quien delegue; siendo elevado a la Consejería de Salud para su aprobación, quien podrá recabar el asesoramiento técnico de aquellos profesionales que, en cada caso, se estime oportuno.

## **CAPÍTULO III Desinfección**

### **Artículo 17**

Sin perjuicio de lo establecido en la normativa vigente, sobre las condiciones higiénico-sanitarias de los locales y establecimientos públicos cerrados y, como medida preventiva general, para evitar la contaminación de sus superficies o del aire por microorganismos patógenos, estos establecimientos deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Los suelos, paredes y techos, serán impermeables y resistentes, permitiendo una fácil limpieza, que se realizará con la frecuencia necesaria.
- Un adecuado funcionamiento y mantenimiento de los sistemas de ventilación, que eviten la contaminación ambiental por microorganismos.
- La evacuación de aguas residuales se realizará mediante los sistemas de desagües que aseguren su canalización a la red e saneamiento. De no existir dicha red, el tratamiento y evacuación se efectuará por fosas sépticas o cualquier otro sistema, de conformidad con lo previsto en la normativa vigente. Tanto la evacuación de aguas residuales como la red de abastecimiento de agua, deberá tener las condiciones adecuadas para evitar escapes y humedades.
- La recogida de residuos en el interior del edificio deberá ser diaria, y éstos serán almacenados convenientemente en lugar seguro, aislados del público, en contenedores de tamaño suficiente, completamente impermeables y herméticamente cerrados.

A disposición del público existirán papeleras en número suficiente.

- La prohibición de entrada de animales a los locales, salvo, en su caso, de los perros guardianes y de los perros guía, que deberán estar en las condiciones higiénico-sanitarias adecuadas.
- La desinfección del edificio e instalaciones con la frecuencia necesaria.

### **Artículo 18**

De igual forma a lo referido en el artículo 5 del presente Reglamento, los tratamientos desinfectantes que se realicen con productos químicos plaguicidas, no registrados para su uso doméstico, deberán efectuarlos los servicios oficiales de la Administración Local o las empresas privadas debidamente registradas, y con las mismas condiciones y responsabilidad que las citadas en los apartados 3 y 4 del mismo artículo.

### **Artículo 19**

**1.** Los servicios y empresas, expedirán un documento acreditativo del tratamiento efectuado, que será entregado a la persona o entidad que lo haya solicitado, con el mismo contenido especificado en el apartado 2 del artículo 12 de este Reglamento.

**2.** A los mismos efectos que los recogidos en el artículo 12.3, los servicios y Empresas de desinfección deberán remitir copia de la acreditación antedicha a los Ayuntamientos correspondiente para su constancia y en los mismos plazos que se establecen en el artículo 12.2.

### **Artículo 20**

Los productos desinfectantes, a excepción de los de uso doméstico, deberán estar debidamente autorizados como plaguicidas de uso ambiental, de uso ganadero o para uso de la industria alimentaria.

### **Artículo 21**

**1.** Al margen de las actuaciones habituales tendentes al control de los microorganismo patógenos, será obligatoria la realización de tratamientos de desinfección de los lugares, instalaciones, utillaje, implicados en el origen y propagación de las enfermedades, cuando se declaren brotes epidémicos o cuando se presenten procesos epizooticos con enfermedades transmisibles de los animales al hombre, en cuyo caso serán de aplicación las prescripciones previstas en la legislación vigente, o cuando por la aparición de circunstancias favorables, la Administración Local o Sanitaria prevea un riesgo inminente para la salud.

**2.** También será obligatoria la desinfección de los locales privados y de las viviendas, cuando se constate que por su estado pueden ser focos de contaminación para su entorno.

**3.** Los titulares o responsables de los locales públicos, privado y viviendas en los que concurren las circunstancias del apartado anterior, deberán aplicar, independientemente a la desinfección, las medidas correctoras de limpieza, eliminación de residuos y retirada de animales que no reúnan las condiciones higiénicas.

### **Artículo 22**

Los modelos oficiales de hojas de diagnosis y certificación de tratamientos, son los que figuran en los Anexos I y II del presente Reglamento, que podrán ser objeto de edición por



parte de las empresas y servicios de desinfección, con las previsiones establecidas en el apartado 2 del artículo 13.

## **CAPÍTULO IV**

### **Prevención y control**

#### **Artículo 23**

**1.** Sin perjuicio de lo previsto en el artículo 14, cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, derivado de la presencia de artrópodos, roedores o contaminación del medio por microorganismos patógenos, la Delegación Provincial de la Consejería de Salud, y los Ayuntamientos, en cumplimiento del artículo cuarenta y dos, apartado 3, de la Ley General de Sanidad, podrán adoptar todas o algunas de las siguientes medidas preventivas<sup>450</sup>:

- a) Incautación o inmovilización de productos.
- b) Suspensión del ejercicio de actividades o cierres de empresas o sus instalaciones.
- c) Intervención de medios materiales o personales.
- d) Imponer a los particulares la obligatoriedad de aplicar las medidas correctoras y de realizar determinados tratamientos.

Tales medidas se adoptarán de acuerdo con los principios establecidos en el artículo veintiocho de la mencionada Ley.

**2.** Lo anterior se entenderá sin perjuicio de las medidas que en relación con las personas establece la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública<sup>451</sup>.

**3.** La duración de las medidas a que se refiere el apartado 1 del presente artículo se fijará para cada caso concreto, sin perjuicio de las prórrogas sucesivas que se acuerden por resolución motivada del Delegado Provincial de la Consejería de Salud, que no podrá exceder de la situación de riesgo inminente y extraordinario que la justificó.

#### **Artículo 24**

Corresponderá a la Consejería de Salud y a los Ayuntamientos, en su caso, a través de los Servicios Técnicos competentes, el control y vigilancia en cuanto al cumplimiento de lo dispuesto en el presente Reglamento.

---

<sup>450</sup> Artículos 25-26, 76 y 78 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>451</sup> Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública. Artículo 2: "Las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad". Artículo 3: "Con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible".

**Artículo 25**

**1.** La Inspección en materia de desinsectación, desratización y desinfección, se realizará de forma coordinada y simultánea con las inspecciones higiénico-sanitarias de los locales y establecimientos a que se refiere el artículo 3 del presente Reglamento.

**2.** Además de lo previsto en el apartado anterior, se podrá realizar la inspección de cualquier tipo de actividad previa denuncia, o por iniciativa de la autoridad sanitaria, en los casos que así se requiera<sup>452</sup>.

**Artículo 26**

Cuando se produzca la proliferación de artrópodos, o roedores nocivos y procesos infecciosos, como consecuencia del incumplimiento de la normativa específica que resulte de aplicación en cada caso, o de las previsiones del presente Reglamento, el órgano competente de la Consejería de Salud o de la Administración Local, en coordinada actuación, establecerá las medidas para la corrección de deficiencias, y determinará los plazos para su ejecución por el titular o responsable de la actividad de que se trate<sup>453</sup>.

**Artículo 27**

**1.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo cuarenta y dos, apartado 3, de la Ley General de Sanidad, será responsabilidad de los Ayuntamientos corregir las deficiencias de saneamiento e infraestructura en el ámbito municipal, que puedan favorecer la aparición y proliferación de artrópodos y roedores nocivos, así como mantener en adecuadas condiciones de higiene y limpieza las instalaciones y vías públicas, con carácter preventivo.

**2.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, los Municipios podrán realizar actividades complementarias de las previstas en el presente Reglamento; y entre ellas, la promoción de las actividades de educación e información que contribuyan a evitar la proliferación de artrópodos y roedores nocivos.

**CAPÍTULO V****Infracciones, sanciones y competencias****Artículo 28**

Las infracciones a las disposiciones contenidas en el presente Reglamento, podrán ser objeto de sanciones administrativas, de conformidad con lo previsto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y otras disposiciones que le resulten de aplicación, previa la instrucción del correspondiente expediente administrativo, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que pudieran concurrir<sup>454</sup>.

---

<sup>452</sup> Artículos 77 y 81 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1). Artículo 23 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1).

<sup>453</sup> Véase nota anterior.

<sup>454</sup> Artículos 103 y 109 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

## Artículo 29

Se tipifican como infracciones sanitarias en la materia objeto del presente Reglamento, las siguientes:

A) Infracciones Leves<sup>455</sup>:

- 1.º Las simples irregularidades cometidas en la observación de lo previsto en los artículos 4.1, 5.4, 6, 7.2, 13.2, 15.1, 17 y 27 de este Reglamento, sin trascendencia directa para la salud de las personas.
- 2.º Las cometidas por simple negligencia, siempre que la alteración o riesgo sanitarios producidos fueran de escasa entidad para la salud de las personas.

B) Infracciones Graves<sup>456</sup>:

- 1.º La falta de control y observación de las debidas precauciones en las actividades reguladas por los artículos 4.1, 5.2, 5.4, 6, 7.1, 7.2, 9, 10, 12, 14.1, 17, 19, 21.3 y 27.1 del presente Reglamento, cuando tengan trascendencia para la salud de las personas.
- 2.º El incumplimiento de los requerimientos específicos formulados por las autoridades sanitarias, o sus agentes, en lo relativo a las prescripciones, tratamientos, medidas y prohibiciones y otras circunstancias reguladas por el presente Reglamento, siempre que se produzcan por primera vez.
- 3.º La resistencia a suministrar datos, información o colaboración a las autoridades sanitarias, o a sus agentes, en la materia regulada por este Reglamento.
- 4.º La reincidencia en la comisión de infracciones leves en los últimos seis meses.
- 5.º Las que en razón de los elementos contemplados en este artículo, merezcan la calificación de graves o no proceda su calificación como faltas leves o muy graves.

C) Infracciones muy graves<sup>457</sup>:

- 1.º El incumplimiento consciente y deliberado de lo dispuesto en los artículos 4.2, 5.4, 6, 9, 10, 12, 17, 21 y 27 de este Reglamento, siempre que se produzca un daño grave para la salud de las personas.
- 2.º El reiterado incumplimiento de los requerimientos específicos que formulen las autoridades sanitarias.
- 3.º La negativa absoluta a facilitar información o prestar colaboración a los servicios de control e inspección.
- 4.º La resistencia, desacato, coacción, amenaza, represalia, y cualquier otra forma de presión ejercida sobre las autoridades sanitarias o sus agentes en el desempeño de sus funciones.
- 5.º La reincidencia en la comisión de faltas graves en el último año.

## Artículo 30

1. Las infracciones previstas en el artículo anterior, serán sancionadas con multa, de acuerdo con la siguiente graduación:

- a) Infracciones leves: Hasta 500.000 ptas.
- b) Infracciones graves: Desde 500.001 pesetas, hasta 2.500.000 pesetas.

<sup>455</sup> Artículo 104 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>456</sup> Artículo 105 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>457</sup> Artículo 106 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

c) Infracciones muy graves: Desde 2.500.001 pesetas hasta 100.000.000 de pesetas, pudiendo rebasar dicha cantidad hasta alcanzar el quintuplo del valor de los servicios objeto de la infracción.

2. Asimismo, en el supuesto de infracciones muy graves, el Consejo de Gobierno, a propuesta del Consejero de Salud, podrá acordar el cierre de las empresas o servicios que realicen las actividades contempladas en el presente Reglamento, por un plazo máximo de 5 años, de conformidad con lo dispuesto en el artículo treinta y seis, apartado dos, de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad<sup>458</sup>.

### **Artículo 31**

Los Delegados Provinciales de la Consejería de Salud, previa audiencia de los interesados, podrá acordar, sin que tengan carácter de sanción la clausura o cierre de los establecimientos, instalaciones o servicios que no cuenten con las previas autorizaciones o registros sanitarios preceptivos o la suspensión de su funcionamiento hasta tanto se subsanen los defectos o se cumplan los requisitos exigidos por razones de sanidad, higiene o seguridad, de conformidad con lo dispuesto por el artículo treinta y siete de la Ley General de Sanidad<sup>459</sup>.

### **Artículo 32**

Son órganos competentes para la imposición de las sanciones contempladas en el artículo 29 del presente Reglamento<sup>460</sup>:

- a) Delegación Provincial de la Consejería de Salud, para las sanciones de hasta 500.000 pesetas.
- b) Dirección General de Salud Pública, para las sanciones comprendidas entre 500.001 pesetas hasta 2.500.000 de pesetas.
- c) Consejería de Salud, para las sanciones comprendidas entre 2.500.001 pesetas hasta 25.000.000 de pesetas.
- d) El Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, para las sanciones superiores a 25.000.000 de pesetas.

### **Artículo 33**

El procedimiento sancionador se ajustará a lo establecido en los Títulos VI y IX de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y Real Decreto 1398/1993, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento de Procedimiento para el ejercicio de la potestad sancionadora, y demás normativa vigente que le sea de aplicación.

## **ANEXO I**

[...]

## **ANEXO II**

[...]

---

<sup>458</sup> Artículo 107 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>459</sup> Artículo 108 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>460</sup> Artículos 2 y 3 Decreto 20/2005, de 25 de enero, por el que se desconcentran las competencias sancionadoras y se regulan determinados aspectos del procedimiento sancionador en materia de salud (§2.7). Artículo 27 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía. (§2.1).

### **§3.8. DECRETO 286/2002, DE 26 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE REGULAN LAS ACTIVIDADES RELATIVAS A LA APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE TATUAJE Y PERFORACIÓN CUTÁNEA (PIERCING)**

*(BOJA núm. 144, de 7 de diciembre)*

El artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución Española atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad y el artículo 13.21 del Estatuto de Autonomía para Andalucía asigna a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva sobre sanidad e higiene, sin perjuicio de lo establecido en el citado precepto constitucional.

Asimismo, el artículo 20.1 del Estatuto de Autonomía establece que la Comunidad Autónoma de Andalucía tiene competencia de desarrollo y ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, dictada al amparo de lo previsto en el artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución, establece en su artículo 24 que las actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud serán sometidas por los órganos competentes a limitaciones preventivas de carácter administrativo, de acuerdo con la normativa básica del Estado.

En el ámbito normativo de la Comunidad Autónoma de Andalucía, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone, en el apartado 7 del artículo 19, que la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía, en el marco de sus competencias, establecerá las normas y directrices para el control y la inspección de las condiciones higiénico-sanitarias y de funcionamiento de las actividades alimentarias, locales de convivencia colectiva y del medio ambiente en que se desenvuelve la vida humana. Con arreglo a estas normas y directrices, los municipios ejercerán las competencias de control sanitario que les atribuye el artículo 38.1 de la citada Ley.

La proliferación de las prácticas de tatuaje y perforación cutánea (piercing) a través de técnicas cruentas e invasivas, que son realizadas en establecimientos que carecen de condiciones higiénico-sanitarias adecuadas y de personal formado especialmente para

su aplicación, puede comportar consecuencias negativas para la salud de las personas usuarias de estos servicios y de las que los realizan.

Por ello, se hace necesario regular las condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos en los que, de forma habitual o esporádica y exclusiva o conjuntamente con otras actividades, se desarrollen algunas de estas prácticas de tatuaje y perforación cutánea (piercing).

Asimismo, mediante esta disposición, se pretende garantizar una formación adecuada a las personas que aplican estas técnicas, como medio para prevenir posibles daños para la salud derivados de prácticas incorrectas.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Salud, oídas las entidades públicas y privadas afectadas, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 26 de noviembre de 2002, dispongo;

## **CAPÍTULO I**

### **Disposiciones generales**

#### **Artículo 1. Objeto.**

**1.** Con la finalidad de proteger la salud de los usuarios y los trabajadores, este Decreto tiene por objeto regular las condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos en los que se practican técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing) y establecer las normas de higiene y de formación del personal que las aplica<sup>461</sup>.

**2.** Asimismo, el presente Decreto regula el régimen de autorizaciones, control e inspección de los establecimientos contemplados en el apartado anterior, así como el régimen sancionador aplicable en los supuestos de incumplimiento.

#### **Artículo 2. Ámbito de aplicación.**

El presente Decreto será de aplicación a aquellos establecimientos y espacios, ubicados en la Comunidad Autónoma de Andalucía, en los que, de forma permanente, temporal o esporádica, se practiquen técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing)<sup>462</sup>.

#### **Artículo 3. Prohibición de actividades.**

Queda expresamente prohibida la práctica de técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing) en aquellos espacios y establecimientos que incumplan las condiciones y requisitos previstos en este Decreto.

---

<sup>461</sup> Artículo 73 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>462</sup> Artículo 60.2.e) Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

#### **Artículo 4. Definiciones.**

A efectos de este Decreto, se entenderá por:

1. Tatuaje: Técnica consistente en la introducción de pigmentos inertes en la piel, por medio de punciones con agujas u otros instrumentos con resultado de la coloración permanente.
2. Perforación cutánea (piercing): Técnica consistente en la perforación con agujas u otros instrumentos punzantes, en la piel, mucosas u otros tejidos, con el fin de colocar en la abertura obtenida un objeto. Se exceptúa la perforación del lóbulo de la oreja siempre que se realice con técnicas estériles o instrumental de un sólo uso.

## **CAPÍTULO II**

### **Características de los establecimientos, equipos e instrumental**

#### **Artículo 5. Condiciones generales de los locales.**

1. Los locales donde se realicen las actividades de tatuaje y perforación cutánea (piercing) deben mantenerse en estado de limpieza, desinfección y uso correcto. La limpieza y desinfección deberán realizarse, utilizando agua y detergentes de uso doméstico, con la frecuencia necesaria para garantizar que no existen riesgos sanitarios y, como mínimo, una vez al día.
2. El diseño y los materiales que constituyen el mobiliario de las dependencias destinadas a las actividades han de ser fáciles de limpiar y desinfectar.
3. Los elementos metálicos de las instalaciones han de ser materiales resistentes a la oxidación.
4. El mobiliario y el material necesario para las actividades de aplicación de técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing) ha de estar dispuesto de manera que el acceso del personal aplicador al instrumental necesario sea fácil y con el menor desplazamiento posible.

#### **Artículo 6. Distribución funcional y condiciones de los establecimientos.**

1. Los establecimientos en los que de forma permanente, temporal o esporádica se practiquen técnicas reguladas en este Decreto contarán, al menos, con las siguientes áreas diferenciadas:
  - a) Área de trabajo destinada a la práctica de las técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing). Debe estar bien iluminada, aislada del resto del establecimiento y disponer de un lavamanos de accionamiento no manual, equipado con agua corriente, jabón y toallas de un solo uso.
  - b) Área de recepción e información destinada a las relaciones comerciales con el usuario.
  - c) Área de esterilización en la que el personal aplicador de técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing) realiza las tareas de limpieza, esterilización, desinfección y preparación del instrumental.

2. No se permitirá el acceso de animales al área de trabajo destinado a la práctica de las técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing), sin perjuicio de lo establecido en la Ley 5/1998, de 23 de noviembre, relativa al uso en Andalucía de perros guía por personas con disfunciones visuales<sup>463</sup>.
3. En el área de recepción e información deberá existir un “libro de quejas y reclamaciones” a disposición de los usuarios<sup>464</sup>.
4. El área de esterilización se considerará zona de acceso restringido al público.

#### **Artículo 7. Equipos e instrumental.**

1. Los instrumentos y materiales que se utilicen en las actividades de tatuaje y perforación cutánea (piercing) que entren en contacto con las personas han de estar limpios y desinfectados, y en buen estado de conservación. Los materiales utilizados que no sean de un solo uso han de permitir la esterilización o desinfección con los métodos establecidos en los Anexos I y II de este Decreto, según proceda.
2. Los objetos utilizados para adornos, cuya composición se determina en el Anexo III de este Decreto, así como las agujas, las jeringas, los pigmentos y otros elementos y materiales que atraviesen la piel, las mucosas u otros tejidos, han de estar siempre esterilizados o ser de un solo uso, incluidos los elementos de rasurar y afeitarse.
3. No se pueden utilizar los denominados lápices cortasangre, ni las pistolas perforadoras, cuyo uso queda restringido a la perforación del lóbulo de la oreja.
4. El material no desechable se ha esterilizar según el método de esterilización establecido en el Anexo I de este Decreto y se ha de conservar en condiciones de asepsia hasta el momento de utilización.

<sup>463</sup> Artículo 1 Ley 5/1998, de 23 de noviembre, de uso de perros guía por personas con disfunciones visuales: “...2. Todas las personas con disfunción visual, total o severa, que vayan acompañadas de perros guía pueden acceder, deambular y permanecer, de acuerdo con lo establecido en esta Ley, en condiciones de igualdad con el resto de la ciudadanía a los lugares públicos o de uso público que se relacionan en el artículo 8. 3. El derecho de acceso, deambulación y permanencia, reconocido en este artículo, se entenderá integrado por la constante permanencia del perro guía junto a su dueño, sin traba que pueda llegar a producir interrupción en la permanencia o distancia en la asistencia. Se exceptúan los casos de grave peligro inminente para cualquier otra tercera persona, para la propia persona ayudada por el perro guía o para la integridad del propio perro guía. 4. El ejercicio del derecho de admisión queda limitado por las prescripciones de la presente Ley. 5. Los derechos y facultades recogidos en esta Ley se entenderán establecidos en consideración de la persona afectada por disfunciones visuales, por lo que el perro guía que ayuda a ésta detentará la cualidad de su asistente de por vida.”

<sup>464</sup> Artículo 18 Ley 13/2003, de 17 de diciembre, de Consumidores y Usuarios de Andalucía (BOJA núm. 251, de 31 diciembre). Obligación de disponer de libro de quejas y reclamaciones, de tramitar y contestar a las mismas: “1. En todos los establecimientos o centros que comercialicen bienes o presten servicios en Andalucía deberá estar a disposición de los consumidores un libro de quejas y reclamaciones, debidamente numerado y sellado por la Administración de la Junta de Andalucía, así como carteles indicativos de su existencia en la forma establecida reglamentariamente. 2. Todas las quejas y reclamaciones que se presenten por escrito deberán ser contestadas por las Administraciones competentes y por los sujetos responsables comprendidos en el artículo 17.1 mediante escrito razonado a los interesados”. Artículo 1.2 Decreto 72/2008, de 4 de marzo, de hojas de quejas y reclamaciones de las personas consumidoras y usuarias en Andalucía y las actuaciones administrativas relacionadas con ellas: “Este Decreto es de obligado cumplimiento para todas las personas físicas o jurídicas, tanto públicas como privadas, titulares de establecimientos y centros que comercialicen bienes o presten servicios en la Comunidad Autónoma de Andalucía, sin perjuicio de que las personas consumidoras o usuarias puedan optar por los sistemas de quejas, reclamaciones o mecanismos análogos regulados en la normativa sectorial”.



5. El material no desechable que no es resistente a los métodos de esterilización y que se puede contaminar accidentalmente se ha de limpiar detenidamente y desinfectar, según lo establecido en el Anexo II del presente Decreto, antes de cada nueva utilización.
6. Todos los establecimientos dispondrán de un botiquín para prestar primeros auxilios, que contendrá, como mínimo, la dotación que se fija en el Anexo V de este Decreto. El contenido del botiquín ha de estar ordenado, se revisará mensualmente para verificar la fecha de caducidad y se repondrá inmediatamente el material usado.

### **CAPÍTULO III**

#### **Normas para la práctica de técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing)**

##### **Artículo 8. Requisitos relativos al personal aplicador de técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing).**

1. El personal aplicador deberá tener la formación adecuada para la realización de estas prácticas sin riesgo para la salud y estar vacunado de Hepatitis B y Tétanos.
2. Asimismo, el personal aplicador deberá cumplir las siguientes normas de higiene:
  - a) Lavarse las manos con agua y jabón antes de iniciar cualquier práctica y al finalizar la misma, así como cada vez que dicha práctica se reemprenda, en caso de haber sido interrumpida.
  - b) Utilizar guantes de un solo uso.
  - c) Cubrirse los cortes, heridas, quemaduras u otras lesiones infecciosas o inflamatorias de la piel con vendajes impermeables.  
Cuando esto no sea posible, se abstendrá de realizar prácticas que impliquen contacto directo con los usuarios, hasta que se produzca su curación.
  - d) Esterilizar, desinfectar o sustituir, según proceda, el instrumental que se sospeche que haya podido contaminarse por cualquier eventualidad durante la aplicación de estas técnicas.

##### **Artículo 9. Requisitos de información y consentimiento de los usuarios.**

El personal aplicador, previamente a la aplicación de las técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing), deberá informar al usuario, de manera comprensible y por escrito, de todos los pormenores de estas prácticas, recabando su firma en el mismo documento por el que se le informa<sup>465</sup>. El personal aplicador deberá negarse a realizar la aplicación si considera que el usuario no está en condiciones físicas o psíquicas de tomar una decisión adecuada, o de llevar a cabo las tareas de limpieza y cuidado posteriores, o si considera

---

<sup>465</sup> Artículo 17.1 Ley 13/2003, de 17 de diciembre, de Consumidores y Usuarios de Andalucía (BOJA núm. 251, de 31 diciembre): "1. En defensa de los intereses colectivos de los consumidores, y de acuerdo con la normativa vigente, los sujetos responsables de la producción, comercialización, distribución y venta de bienes o prestación de servicios están obligados a ofrecer una información veraz, suficiente y comprensible sobre las características de los mismos, los procedimientos de contratación y todo aquello que afecte a su uso y consumo".

insuficiente cualquier otro aspecto que resulte relevante para la salud del usuario o la del propio personal aplicador.<sup>466</sup>

## **CAPÍTULO IV**

### **Formación del personal aplicador de técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing)**

#### **Artículo 10. *Obligación de formación del personal.***

- 1.** El personal aplicador de técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing) dispondrá de un nivel de conocimientos suficientes para realizar una prevención efectiva de los riesgos para la salud, derivados de las actividades objeto de este Decreto.
- 2.** A efectos de lo dispuesto en el apartado anterior de este artículo, el personal aplicador deberá superar los correspondientes cursos de formación, que tendrán una duración mínima de 40 horas.
- 3.** Las entidades organizadoras de los cursos acreditarán el aprovechamiento de la formación recibida por el personal, mediante la expedición de los certificados correspondientes, en los que se hará constar la referencia a la resolución de homologación concedida, de acuerdo con lo establecido en el artículo siguiente.

#### **Artículo 11. *Homologación de cursos de formación.***

- 1.** Las entidades organizadoras de los cursos de formación del personal aplicador de técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing) solicitarán, con anterioridad a su desarrollo, la homologación de los mismos a la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud, acompañando a la solicitud una memoria en la que se harán constar los siguientes datos:
  - a) Objetivos del curso.
  - b) Contenidos del programa docente (teóricos y prácticos).
  - c) Formación y experiencia profesional del personal docente.
  - d) Calendario y horario.
  - e) Instalaciones disponibles para la formación teórica y práctica.
  - f) Datos de la persona física o jurídica responsable de la entidad solicitante.
- 2.** La Dirección General de Salud Pública y Participación dictará y notificará la resolución, concediendo o denegando la homologación, en el plazo de tres meses, contados desde la fecha de recepción de la solicitud. Transcurrido este plazo sin que haya recaído y se haya notificado resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada.

---

<sup>466</sup> Artículo 6 Ley 13/2003, de 17 de diciembre, de Consumidores y Usuarios de Andalucía (BOJA núm. 251, de 31 diciembre): “1. Los bienes y servicios destinados a los consumidores en Andalucía deberán estar elaborados y ser suministrados o prestados de modo que no presenten riesgos inaceptables para la salud y la seguridad física. En caso contrario, deberán ser retirados, suspendidos o inmovilizados por procedimientos eficaces. 2. Las Administraciones Públicas de Andalucía velarán para que los consumidores conozcan las condiciones y modos de consumo o empleo de los bienes o servicios, de manera que con su adecuada observancia no se puedan originar previsibles riesgos o daños.”

**3.** Sin perjuicio de su notificación a los interesados, las resoluciones por las que se homologuen cursos de formación del personal aplicador de técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing) serán objeto de publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

**Artículo 12. Requisitos de los cursos de formación.**

- 1.** Los cursos de formación han de incluir necesariamente pruebas previas y posteriores, con la doble finalidad de conocer el estado de los conocimientos, antes del estudio de los temas del programa, y evaluar la aptitud de los asistentes, una vez finalizado el temario.
- 2.** Se deberán incluir sesiones prácticas en un porcentaje mínimo del 10% del total de horas lectivas.
- 3.** Los contenidos generales habrán de incluir primeros auxilios e higiene de los procedimientos de tatuaje y perforación cutánea (piercing). Asimismo, se introducirán en los contenidos nociones sobre responsabilidad civil de los aplicadores y técnicas psicológicas de relajación y manejo del estrés.
- 4.** Los contenidos específicos supondrán un total del 50% de horas lectivas y serán distintos para tatuaje y para perforación cutánea (piercing), de acuerdo con el Anexo IV de este Decreto.

## CAPÍTULO V

### Autorizaciones e inspecciones sanitarias

**Artículo 13. Autorización.**

Para el ejercicio de las actividades de aplicación de técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing), será necesaria la obtención de la preceptiva autorización del Ayuntamiento que habilite para ello, previo cumplimiento de lo establecido en este Decreto y en la normativa que resulte de aplicación<sup>467</sup>.

**Artículo 14. Documentación a aportar.**

- 1.** La solicitud, dirigida al órgano competente de la Corporación municipal, deberá presentarse suscrita por el titular del establecimiento y en ella se deberá incluir una descripción detallada de las instalaciones, del equipo e instrumental y de los métodos de esterilización y desinfección utilizados. Asimismo, deberán indicarse las técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing) que se aplican.
- 2.** Con el escrito de solicitud de autorización se acompañará el documento de acreditación de la formación del personal aplicador, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de este Decreto.
- 3.** El órgano municipal competente podrá solicitar aquellos datos adicionales que sean relevantes para el cumplimiento de las normas establecidas en este Decreto. El otorgamiento de la autorización a que se refiere el artículo 13 de este Decreto exigirá, en su caso, la

---

<sup>467</sup> Artículo 82 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

presentación del listado de residuos peligrosos que genera la actividad, y la acreditación de que se ha contratado la cesión de los mismos a un gestor de residuos peligrosos, autorizado por la Consejería de Medio Ambiente.

### **Artículo 15. Inspecciones.**

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 38 y 40 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, y en el artículo 42 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, el control e inspección<sup>468</sup> de lo establecido en el presente Decreto corresponde a los municipios, que podrán recabar el apoyo técnico del personal y medios de las áreas de salud en cuya demarcación estén comprendidos.

## **CAPÍTULO VI**

### **Infracciones y sanciones**

### **Artículo 16. Infracciones.**

**1.** De acuerdo con lo previsto en el artículo 25 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en el artículo 35 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y en el artículo 131.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, reguladora del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, se tipifican como infracciones sanitarias en la materia objeto del presente Decreto las siguientes:

A) Infracciones leves<sup>469</sup>:

- a) La simple irregularidad en la observación de lo previsto en este Decreto, sin trascendencia directa para la salud pública.
- b) La simple negligencia en el mantenimiento y control de las instalaciones, el equipamiento y el instrumental de los establecimientos de tatuaje y perforación cutánea (piercing) cuando la alteración o el riesgo sanitario producido sean de escasa entidad.

B) Infracciones graves<sup>470</sup>:

- a) La falta de control y observación de las debidas precauciones en el ejercicio de la actividad, así como en el uso de las instalaciones, del equipamiento y del instrumental necesario para la práctica del tatuaje y perforación cutánea (piercing).  
A estos efectos se considera falta de control la no realización de las actividades previstas en los artículos 7, 8 y 9 de este Decreto.
- b) El incumplimiento de los requerimientos específicos formulados por la autoridad competente, por lo que respecta a las instalaciones, los requisitos de equipo y el instrumental y las medidas de higiene de los procedimientos, siempre que se produzcan por primera vez.

---

<sup>468</sup> Artículo 81 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>469</sup> Artículo 104 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>470</sup> Artículo 105 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

- c) Las infracciones a las prescripciones de este Decreto cuando, siendo tipificadas como leves, sean concurrentes con otras infracciones igualmente leves o hayan servido para facilitar o encubrir su comisión.
  - d) La reincidencia en la comisión de infracciones leves en el término de un año, cuando así haya sido declarado por resolución firme.
- C) Infracciones muy graves<sup>471</sup>:
- a) Las infracciones de las prescripciones de este Decreto que, realizadas de forma consciente y deliberada, produzcan un daño grave a los usuarios de los establecimientos de tatuaje y perforación cutánea (piercing).
  - b) Las infracciones a las previsiones de este Decreto cuando, siendo tipificadas como graves, sean concurrentes con otras infracciones igualmente graves o hayan servido para facilitar o encubrir su comisión.
  - c) La reincidencia en la comisión de infracciones graves en el término de un año, cuando así haya sido declarado por resolución firme.
2. En cuanto a las sanciones se estará a lo establecido en el artículo 27 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, y en el artículo 36 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad<sup>472</sup>.

#### **Artículo 17. Medidas cautelares.**

1. El órgano municipal competente puede cerrar cautelarmente las instalaciones que no cuenten con la autorización prevista en el artículo 13 de este Decreto. Igualmente, en caso de que constate un incumplimiento de las condiciones sanitarias establecidas en este Decreto, y hasta que no se resuelvan los defectos o se cumplan los requisitos previstos en el mismo, puede suspender temporalmente el funcionamiento del establecimiento o la prestación de estos servicios<sup>473</sup>.
2. La adopción de las medidas previstas en el apartado anterior no tiene carácter de sanción.

#### **Artículo 18. Competencias sancionadoras.**

1. Son órganos competentes para la imposición de sanciones los siguientes:
  - a) Los Alcaldes, en caso de multa, hasta 15.025,30 euros.
  - b) El Consejero de Salud, en caso de multa, hasta 150.253 euros.
  - c) El Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, para las multas superiores a 150.253 euros o para acordar el cierre temporal del establecimiento, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 36.2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad<sup>474</sup>.
2. Corresponde la facultad de incoar e instruir los procedimientos sancionadores al órgano municipal competente, que en caso de multa superior a 15.025,30 euros remitirá el expediente, en fase de propuesta de resolución, al órgano competente para resolver por razón de la cuantía.

<sup>471</sup> Artículo 106 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>472</sup> Artículo 107 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>473</sup> Artículos 83 y 108 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>474</sup> Artículo 107.3 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**Disposición Adicional Única. Convalidación de la formación.**

La Dirección General de Salud Pública y Participación determinará las equivalencias entre los contenidos formativos teóricos y prácticos que se establecen en este Decreto y los contenidos de los currículum de los aspirantes, a efectos de posibles convalidaciones.

**Disposición Transitoria Única. Período de adaptación.**

Los titulares de los establecimientos en los que, a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto, estuvieran realizando prácticas de tatuaje y perforación cutánea (piercing) como las descritas dispondrán de un plazo de seis meses, desde la entrada en vigor de esta norma, para adecuarse a las previsiones establecidas en el mismo.

**Disposición Final Primera. Facultad de desarrollo.**

Se faculta al Consejero de Salud para dictar las disposiciones necesarias de desarrollo y ejecución de este Decreto.

**Disposición Final Segunda. Entrada en vigor.**

Este Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

**ANEXO I. Métodos de esterilización**

[...]

**ANEXO II. Métodos de limpieza y desinfección**

[...]

**ANEXO III. Materiales aceptados para joyas tras perforación cutánea**

[...]

**ANEXO IV. Contenidos y métodos básicos de los programas de formación**

[...]

**ANEXO V. Botiquín para auxilio elemental**

[...]

### **§3.9. ORDEN DE 30 DE ENERO DE 2015, POR LA QUE SE DETERMINA EL SISTEMA DE COMUNICACIÓN DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL POR LAS PERSONAS FACULTATIVAS MÉDICAS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

*(BOJA núm. 25, de 6 de febrero)*

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, establece en su artículo 22.1 que el empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo. Esta vigilancia solo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento. De este carácter voluntario solo se exceptuarán, previo informe de los representantes de los trabajadores, los supuestos en los que la realización de los reconocimientos sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores o para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa o cuando así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad. En todo caso se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo.

El apartado 4 del mencionado artículo 22 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, establece que los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador. El acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador.

Asimismo, en el artículo 6.1.g) de la citada Ley 31/1995, de 8 de noviembre, se establece que el Gobierno, a través de las correspondientes normas reglamentarias y previa consulta a las organizaciones sindicales y empresariales más representativas, regulará las materias

del procedimiento de calificación de las enfermedades profesionales, así como requisitos y procedimientos para la comunicación e información a la autoridad competente de los daños derivados del trabajo.

El artículo 196 del Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, establece la obligación del empresario y de los trabajadores a la vigilancia de la salud de los trabajadores cuando vayan a ocupar u ocupen un puesto de trabajo con riesgo de enfermedad profesional.

El artículo 5 del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, regula la comunicación de enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales, estableciendo que, cuando los facultativos del Sistema Nacional de Salud, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tuvieran conocimiento de la existencia de una enfermedad de las incluidas en el Anexo 1 que podría ser calificada como profesional, o bien de las recogidas en el Anexo 2, y cuyo origen profesional se sospecha, lo comunicarán a los oportunos efectos, a través del organismo competente de cada comunidad autónoma y de las ciudades con Estatuto de Autonomía, a la entidad gestora, a los efectos de calificación previstos en el artículo 3 y, en su caso, a la entidad colaboradora de la Seguridad Social que asuma la protección de las contingencias profesionales. Igual comunicación deberán realizar los facultativos del servicio de prevención, en su caso.

Por ello, se dictó la Orden de 13 de mayo de 2010, por la que se crea el fichero de carácter personal denominado Registro de comunicación de sospecha de Enfermedades Profesionales por los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

En el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía de 16 de noviembre se publicó la Orden de 25 de octubre de 2010, por la que se determina el sistema de comunicación de sospecha de enfermedad profesional por las personas facultativas médicas de los servicios de Prevención de Riesgos Laborales y se crea el fichero de carácter personal «Comunicación de sospecha de enfermedad profesional. En el artículo 2, que establece el ámbito de aplicación de la norma, párrafo c) exceptúa a los servicios de prevención de riesgos laborales del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Posteriormente, el Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención, en el artículo 3.1.c) establece que la actividad a desarrollar por los servicios sanitarios de los servicios de prevención de riesgos laborales incluirá la de «comunicar las enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales, tal y como establece el artículo 5 del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad



Social y se establecen criterios para su notificación y registro, a través del organismo competente de cada comunidad autónoma o de las ciudades con Estatuto de Autonomía. Por ello, y dado que el Real Decreto no distingue entre los servicios sanitarios de los servicios de prevención de riesgos laborales públicos, de los privados, por parte de esta Consejería se ha procedido a modificar los dos ficheros existentes, y anteriormente mencionados, en uno solo, a través de la Orden de 25 de junio de 2014, por la que se crean, modifican y suprimen ficheros con datos de carácter personal en el ámbito de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

En base a lo expresado, se hace necesario proceder al dictado de una nueva Orden que incluya a los servicios de prevención de riesgos laborales del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Por otra parte, el Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud, dispone que es la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública la competente para la definición, programación, dirección y coordinación de las competencias que corresponden a la Consejería en materia de salud laboral y en la coordinación y explotación de los sistemas de información de vigilancia en salud.

En la Comunidad Autónoma de Andalucía el organismo competente para comunicar a la entidad gestora y, en su caso, a la entidad colaboradora de la Seguridad Social, que asuma la protección de las contingencias profesionales, la existencia de las enfermedades profesionales detectadas por las personas facultativas de los Servicios de Prevención, es la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales a través de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública.

En su virtud, y en uso de las atribuciones que me confieren los artículos 44.2 y 46.4 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma, dispongo

**Artículo 1. Objeto.**

Constituye el objeto de la presente Orden la determinación del sistema de comunicación de sospecha de enfermedad profesional por las personas facultativas médicas de los servicios sanitarios de los servicios de prevención de riesgos laborales a la correspondiente Delegación Territorial de la Consejería competente en materia de salud.

**Artículo 2. Ámbito de aplicación.**

La presente Orden será de aplicación:

- a) A las personas facultativas médicas que presten sus servicios en los servicios sanitarios de los servicios de prevención ajenos, establecidos en el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, del Reglamento de los Servicios de Prevención, independientemente de su denominación.

- b) A las personas facultativas médicas que presten sus servicios en los servicios sanitarios de los servicios de prevención propios o mancomunados, establecidos en el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, independientemente de su denominación, solo les será de aplicación la presente Orden cuando dichos servicios de prevención tengan entre sus especialidades la de medicina del trabajo.
- c) A las personas facultativas médicas que presten sus servicios en los servicios sanitarios de los servicios de prevención de riesgos laborales de las administraciones públicas andaluzas y estatales establecidos en Andalucía.

### **Artículo 3. Comunicación de la sospecha de enfermedad profesional.**

**1.** Las personas facultativas médicas de los servicios sanitarios de los servicios de prevención, previstas en el artículo anterior, que, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tuvieran conocimiento de la existencia de alguna de las enfermedades relacionadas en los Anexos 1 y 2 del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, lo comunicarán, en el plazo de cinco días desde que tuvieran conocimiento de la misma, a la correspondiente Delegación Territorial de la Consejería competente en materia de salud, mediante un formulario con los contenidos relacionados en el Anexo de esta Orden.

**2.** Las Delegaciones Territoriales de la Consejería competente en materia de salud comunicarán la información recibida prevista en el apartado anterior, a las correspondientes entidades gestoras de la Seguridad Social y, en su caso, a las entidades colaboradoras de la Seguridad Social que asuman la protección de las contingencias profesionales.

### **Disposición transitoria única. Sistema de información de comunicación de sospecha de enfermedad profesional.**

Las comunicaciones de sospecha de enfermedad profesional se efectuarán en un sistema de información de comunicación de sospecha de enfermedad profesional telemático. Hasta tanto no se desarrolle dicho sistema de información telemático, las personas facultativas médicas de los servicios sanitarios de los servicios de prevención procederán a efectuar la comunicación en formato papel y en soporte magnético, que contendrán, al menos, el formulario de comunicación del Anexo de esta Orden.

### **Disposición derogatoria única. Derogación normativa.**

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual rango se opongan a la presente Orden y especialmente la Orden de 25 de octubre de 2010, por la que se determina el sistema de comunicación de sospecha de enfermedad profesional por las personas facultativas médicas de los servicios de Prevención de Riesgos Laborales y se crea el fichero de carácter personal «Comunicación sospecha de enfermedad profesional».

### **Disposición final primera. Habilitación.**

Se faculta a la persona titular de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública para dictar, en el ámbito de sus competencias, las resoluciones y actos que resulten necesarios para la ejecución de la presente Orden.

**Disposición final segunda. *Entrada en vigor.***

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

**ANEXO**

***Formulario de comunicación de sospecha de enfermedad profesional por las personas facultativas médicas de los servicios de prevención de riesgos laborales***  
[...]



## 4. AGUAS



#### **§4.1. DECRETO 23/1999, DE 23 DE FEBRERO, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO SANITARIO DE LAS PISCINAS DE USO COLECTIVO**

*(BOJA núm. 36, de 25 de marzo; rect. en BOJA núm. 65, de 8 de junio)*

La Constitución en su artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud y declara que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública, a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

En este sentido, los artículos 13.21 y 20.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía atribuyen a esta Comunidad Autónoma la competencia en materia de sanidad e higiene, así como el desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en sus artículos 1.1 y 24, establece la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud, y contempla la intervención pública en las actividades públicas o privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud, mediante las correspondientes limitaciones preventivas de carácter administrativo.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en su artículo 19, establece que la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía realizará entre otras actuaciones el establecimiento de normas y directrices para el control y la inspección de las condiciones higiénico-sanitarias de funcionamiento de las actividades en locales de convivencia colectiva.

La aprobación por Decreto 77/1993, de 8 de junio, del Reglamento Sanitario de las Piscinas de Uso Colectivo, implicó un cambio sustancial en lo que había sido hasta el momento la normativa en materia de piscinas en Andalucía, en lo referente a construcción, instalaciones y servicios de vigilancia.

Durante el tiempo transcurrido en la aplicación del Reglamento Sanitario de Piscinas de Uso Colectivo, se ha producido una evolución de las técnicas de construcción y diseño

de este tipo de instalaciones, así como de los métodos de tratamiento del agua y de las medidas de seguridad.

Por todo ello, se estima conveniente llevar a cabo la aprobación de un nuevo Reglamento que, basándose en el anterior, introduzca estos nuevos conceptos, garantice al usuario una mejor calidad del agua y de las instalaciones y no suponga un gasto excesivo en la ejecución de las reformas necesarias.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Salud, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 23 de febrero de 1999, dispongo:

**Artículo Único. Objeto.**

Se aprueba el Reglamento Sanitario de las Piscinas de Uso Colectivo, que figura como Anexo al presente Decreto.

**Disposición Transitoria Única. Período de adaptación.**

**1.** Las piscinas de uso colectivo existentes con anterioridad a la entrada en vigor de este Decreto y del Reglamento que se aprueba deberán adaptarse a las exigencias del mismo en el plazo de dos años, siempre que tal adaptación se refiera a requisitos de carácter estructural que supongan modificaciones de instalaciones o elementos constructivos, que no afecten a la seguridad de los usuarios.

**2.** Se exceptúa de la exigencia de adaptación prevista en el apartado anterior el sistema de rebose superficial establecido en el apartado 3 del artículo 21 del citado Reglamento, para los vasos de superficie de lámina de agua superior a trescientos metros cuadrados construidos con anterioridad a la entrada en vigor de este Decreto. En estos vasos se utilizará el rebosadero o dispositivo perimetral continuo, o los “skimmers”, a razón de uno cada 25 metros cuadrados de lámina de agua o fracción.

**Disposición Derogatoria Única**

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual e inferior rango se opongan a lo dispuesto en este Decreto y en el Reglamento que se aprueba y, en particular, el Decreto 77/1993, de 8 de junio, por el que se aprueba el Reglamento Sanitario de las Piscinas de Uso Colectivo, así como la Orden de 7 de junio de 1994 por la que se consideran válidas determinadas titulaciones para la realización de actividades de salvamento y socorrismo acuático en las piscinas de uso colectivo.

**Disposición Final Primera. Habilitación normativa.**

Se faculta al Consejero de Salud para dictar cuantas disposiciones sean necesarias en desarrollo y ejecución de lo establecido en este Decreto y en el Reglamento que se aprueba.

**Disposición Final Segunda. Entrada en vigor.**

El presente Decreto y el Reglamento que se aprueba entrarán en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.



## **REGLAMENTO SANITARIO DE LAS PISCINAS DE USO COLECTIVO**

### **CAPÍTULO I**

#### **Objeto, ámbito de aplicación y definiciones**

##### **Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.**

**1.** El presente Reglamento tiene por objeto establecer las normas que regulan la calidad higienico-sanitaria de las piscinas de uso colectivo<sup>475</sup>, el tratamiento y control de la calidad del agua del vaso, su aforo, las normas de régimen interno y el régimen de autorizaciones, vigilancia e inspecciones sanitarias, así como el régimen sancionador aplicable en los supuestos de incumplimiento.

**2.** Quedan excluidas de su ámbito de aplicación las piscinas privadas de uso unifamiliar o plurifamiliar pertenecientes a comunidades de vecinos de menos de veinte viviendas, las de baños termales, centros de tratamiento de hidroterapia y otras dedicadas exclusivamente a usos médicos, así como las dedicadas exclusivamente a usos y competiciones deportivas que estarán sometidas a su normativa específica.

##### **Artículo 2. Definiciones.**

A efectos del presente Reglamento se entenderá por:

- Piscina, el recinto que comporta la existencia de uno o más vasos artificiales destinados al baño o a la natación, así como las diferentes instalaciones y equipamientos necesarios para el desarrollo de estas actividades.
- Zona de baño, la constituida por el vaso y el andén o playa que rodea éste.
- Playa o andén, la superficie que circunda el vaso de las piscinas.
- Zona de descanso, las áreas de hierba u otro pavimento que sirven para el juego, el descanso o la permanencia de los usuarios.

### **CAPÍTULO II**

#### **Instalaciones y servicios**

##### **SECCIÓN 1.ª**

#### **Características de las zonas de baño**

##### **Artículo 3. Aforo.**

Se entenderá por aforo del vaso el resultante de establecer, en las piscinas al aire libre, dos metros cuadrados de superficie de lámina de agua por usuario, y en las piscinas

---

<sup>475</sup> Artículo 60.2.d) Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

cubiertas tres metros cuadrados por usuario. La cifra correspondiente a este aforo se expondrá en lugar visible, tanto en la entrada de la piscina como en su interior.

#### **Artículo 4. Vasos: Clasificación.**

**1.** A efectos de este Reglamento, los vasos de las piscinas de uso colectivo se clasifican en:

1. Infantiles o de “chapoteo”, destinados exclusivamente a menores de seis años, sin perjuicio de su acompañamiento o vigilancia, con una profundidad no superior a cuarenta centímetros, cuyo fondo no ofrezca pendientes superiores al diez por cien (10%), y cuyo emplazamiento sea totalmente independiente, de forma que dichos menores no puedan acceder accidentalmente a otros vasos. Su sistema de depuración será también independiente del de los demás vasos existentes en la piscina.
2. De recreo y uso polivalente, destinados al público en general, debiendo contar con zonas de profundidad inferior a un metro cuarenta centímetros.
3. Deportivos de competición y de saltos, tendrán las características determinadas por los Organismos competentes en la práctica de cada deporte.

**2.** Cuando la utilización de un vaso sea múltiple, se señalará y delimitará de forma clara el límite entre zonas destinadas a usos diversos, en particular en el uso simultáneo para saltos y natación;

#### **Artículo 5. Características del vaso.**

**1.** No existirán ángulos, recodos u obstáculos que dificulten la circulación del agua en el vaso, así como obstrucciones subacuáticas de cualquier naturaleza que puedan retener al bañista bajo el agua.

**2.** Las paredes y el fondo del vaso serán de color claro, antideslizantes, lisos e impermeables. En su construcción se utilizarán materiales que permitan una fácil limpieza y desinfección y serán resistentes a los productos utilizados en el tratamiento y conservación del agua.

**3.** El fondo del vaso tendrá una pendiente mínima del dos por cien (2%) y máxima del diez por cien (10%) en profundidades menores a un metro cuarenta centímetros. La pendiente no podrá superar el treinta y cinco por cien (35%) en profundidades mayores o iguales a un metro cuarenta centímetros y menores a dos metros.

Los cambios de pendiente serán moderados y progresivos y estarán señalados, así como los puntos de máxima y mínima profundidad, mediante rótulos u otro tipo de señalización, que serán visibles desde dentro y fuera del vaso.

**4.** El sistema de desagüe del fondo del vaso debe permitir el vaciado total del agua, que será evacuada en la red de saneamiento cuando ésta exista, y, en su ausencia, donde se determine por la Administración competente. Con el fin de prevenir situaciones de riesgo que puedan afectar a las personas, el sistema estará protegido mediante rejillas u otro dispositivo de seguridad resistente a la acción corrosiva del agua.

#### **Artículo 6. Protección de los vasos.**

Al finalizar la temporada de baño, los vasos permanecerán protegidos mediante lonas u otros sistemas de cerramiento con objeto de prevenir accidentes.

**Artículo 7. Características de la playa o andén.**

La playa o andén, que tendrá una anchura mínima de un metro, será de material antideslizante, debiendo conservarse en perfectas condiciones higiénicas.

Su diseño se realizará de forma que se impidan los encharcamientos y vertidos de agua al interior del vaso y estará libre de obstáculos que dificulten su correcta limpieza a fin de evitar riesgos para la salud de los usuarios.

**Artículo 8. Duchas.**

1. En las proximidades del vaso se instalará un número de duchas al menos igual al número de escaleras de acceso al vaso. El agua de la ducha se ajustará a lo establecido en el artículo 15.

2. El plato de la ducha será de material antideslizante, con bordes redondeados, de fácil limpieza y desinfección y con la pendiente suficiente para permitir un desagüe sin retenciones.

3. Cuando la zona que rodea la playa sea de tierra, césped o arena, las duchas contarán con un sistema adecuado de grifos para el lavado de los pies, a no ser que en la piscina existan pediluvios previos a la zona de baño, que dispongan de una lámina de agua desinfectada en circulación continua, con una profundidad de al menos diez centímetros y una longitud no inferior a dos metros.

**Artículo 9. Canalillo lavapiés.**

Queda prohibida la existencia de canalillo lavapiés circundante al vaso de la piscina.

**Artículo 10. Escaleras.**

1. Excepto en los vasos infantiles o de chapoteo, en los que no es obligatorio, para el acceso al vaso se instalará una escalera como mínimo cada veinticinco metros del perímetro del vaso o fracción.

2. Las escaleras serán de material inoxidable, de fácil limpieza y desinfección y con peldaños de superficie plana y antideslizante, alcanzando bajo el agua la profundidad suficiente para subir con comodidad, sin llegar al fondo del vaso.

3. Las escaleras estarán empotradas en su extremo superior, y, para evitar accidentes, se colocarán de forma que no sobresalgan del plano de la pared del vaso, teniendo los dos brazos una diferencia de altura de al menos treinta centímetros.

4. En caso de existir escalinatas ornamentales o rampas, éstas no sobresaldrán del plano de la pared del vaso, tendrán suelo antideslizante, aristas redondeadas y pasamanos.

**Artículo 11. Flotadores salvavidas.**

Excepto en los vasos infantiles o de chapoteo, donde no será obligatorio, se colocarán flotadores salvavidas en número no inferior al de escaleras, instalados en lugares visibles y de fácil acceso para los bañistas.

Cada flotador dispondrá de una cuerda unida a él de longitud no inferior a la mitad de la máxima anchura del vaso más tres metros.

**Artículo 12. *Trampolines y deslizadores.***

1. Los trampolines y plataformas serán de material inoxidable, antideslizante y no astillable, y sus accesos estarán provistos de barandillas de seguridad y peldaños de superficie plana y lisa, no resbaladiza, de cantos redondeados y sin aristas vivas.
2. Queda prohibida la utilización de trampolines y palancas de altura superior a un metro en vasos de recreo y uso polivalente, durante su uso para finalidades recreativas.
3. Los deslizadores y toboganes serán de material inoxidable, lisos, sin juntas ni solapas que puedan producir lesiones a los usuarios.
4. Los accesorios a que se refieren los apartados anteriores se colocarán en vasos independientes, o en zonas acotadas en los vasos de uso polivalente. Las características de construcción y montaje de todos los elementos garantizarán la seguridad de los usuarios.

**Artículo 13. *Barreras arquitectónicas.***

Las piscinas de uso colectivo atenderán lo dispuesto en la normativa vigente en materia de eliminación de barreras arquitectónicas.

**SECCIÓN 2.ª**

***Características de las instalaciones anexas***

**Artículo 14. *Aseos y vestuarios.***

1. Las piscinas dispondrán de aseos y vestuarios instalados en locales cubiertos y ventilados.
2. La limpieza y desinfección deberá hacerse con la frecuencia necesaria para garantizar que no existan riesgos sanitarios y, como mínimo, diariamente. En el proceso se utilizarán productos de uso doméstico.
3. Los elementos o dispositivos últimos de los sistemas de agua, tales como grifos y duchas, deberán ser tratados al menos una vez al año, mediante operaciones de limpieza, desincrustación y desinfección con productos autorizados para tal fin.
4. Los aseos dispondrán en todo momento de agua corriente, papel higiénico, toallas monouso y dosificador de jabón.
5. En los alojamientos turísticos en los que la piscina sea para uso exclusivo del personal alojado y en comunidades de vecinos donde las viviendas estén próximas no será obligatoria la existencia de vestuarios.

**Artículo 15. *Características del agua de las instalaciones.***

1. El agua disponible en todas las instalaciones procederá de la red de abastecimiento público siempre que sea posible.  
Si tuviera otro origen, será preceptivo el informe sanitario favorable del Delegado Provincial de la Consejería de Salud sobre la calidad del agua y los mínimos necesarios para su potabilización.
2. En supuestos excepcionales, el agua de las instalaciones podrá no cumplir los requisitos exigidos por la normativa aplicable en materia de abastecimiento y control de las

aguas potables, siempre que se cuente con el informe favorable del Delegado Provincial de la Consejería de Salud. En tal supuesto, será preciso que todos los puntos de suministro de agua lleven el rótulo de “agua no potable” y que en el recinto exista, al menos, un punto de abastecimiento de agua potable debidamente señalizado.

**Artículo 16. Local de primeros auxilios y armario botiquín.**

1. Las piscinas de uso colectivo cuyos vasos tengan una superficie de lámina de agua igual o superior a seiscientos metros cuadrados deberán contar con un local adecuado e independiente, de fácil acceso y bien señalizado, destinado a la prestación de los primeros auxilios. Este local deberá disponer del equipamiento señalado en el Anexo 3 del presente Reglamento, cuya reposición habrá de ser continua y podrá ser utilizado durante todo el tiempo de funcionamiento de la piscina.

2. Las piscinas de uso colectivo no comprendidas en el apartado anterior, tendrán al menos un armario botiquín, de reposición continua, dotado con el material de cura especificado en el Anexo 3 de este Reglamento.

**SECCIÓN 3.ª**

**Saneamiento e Higiene de las Piscinas de Uso Colectivo**

**Artículo 17. Residuos sólidos.**

1. Para la recogida de basuras se utilizarán papeleras y contenedores.

2. Se efectuará una recogida diaria de los residuos producidos, que serán almacenados en lugar seguro, aislados del público, en contenedores de tamaño suficiente, completamente impermeables y herméticamente cerrados, hasta su gestión por los servicios municipales.

**Artículo 18. Desinfección, desinsectación y desratización.**

1. Todos los espacios e instalaciones de las piscinas de uso colectivo deberán reunir las condiciones de saneamiento e higiene que impidan la proliferación de insectos y roedores, según lo establecido en la normativa vigente en la materia<sup>476</sup>.

2. En las piscinas de uso temporal, durante el período en que no se utilicen, deberán adoptarse las medidas preventivas o correctivas que impidan el desarrollo de larvas de mosquitos culícidos en el agua contenida en el vaso o en cualquiera de las instalaciones anexas al mismo que contengan agua estancada, tales como registro del sistema de depuración y rebosadero.

3. Cuando se realicen tratamientos de desinfección, desinsectación y desratización en zonas de pública concurrencia, sin perjuicio de lo establecido en la normativa vigente, deberán adoptarse cuantas medidas de seguridad garanticen su inocuidad para las personas,

---

<sup>476</sup> Decreto 8/1995, de 24 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de desinfección, desinsectación y desratización sanitarias (§3.7).

respetando los plazos de seguridad señalados en la etiqueta de los productos y al menos un período de veinticuatro horas para aquéllos en los que no se especifique plazo alguno, durante el cual no se permitirá el acceso de los usuarios a los recintos tratados.

**4.** La utilización de polvos, cebos u otros plaguicidas no volátiles quedará restringida a las zonas no accesibles al público o a las épocas de cierre de la piscina, siendo, en cualquier caso, señalizadas de forma inequívoca y visible.

## **SECCIÓN 4.ª**

### **Calidad y tratamiento del agua de los vasos**

#### **Artículo 19. Procedencia del agua de los vasos.**

El agua de llenado de los vasos procederá de la red pública de distribución de agua de consumo siempre que sea posible.

Si tuviera otro origen, será preceptivo un informe sanitario favorable del Delegado Provincial de la Consejería de Salud sobre la calidad del agua utilizada. En cualquier caso, recibirá un tratamiento adecuado para cumplir las características que se determinan en los artículos siguientes.

La entrada de agua al vaso se realizará de forma que se imposibilite el reflujo o retrosifonaje del agua de éste a la red de distribución.

#### **Artículo 20. Características del agua de los vasos.**

**1.** El agua contenida en los vasos deberá ser filtrada y desinfectada, no será irritante para la piel, ojos y mucosas, y, en cualquier caso, deberá cumplir los requisitos de calidad establecidos en el Anexo 1 del presente Reglamento, a fin de evitar riesgos para la salud de los usuarios.

**2.** La Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud podrá modificar los parámetros del citado Anexo 1, por razones de salud pública, pudiendo incluir otras determinaciones que considere necesarias para garantizar la calidad del agua.

#### **Artículo 21. Sistema de depuración.**

**1.** Durante el tiempo de funcionamiento de la piscina, el agua de los vasos deberá ser renovada continuamente, bien por recirculación previa depuración, o por entrada de agua nueva.

**2.** Los sistemas de entrada y salida del agua a los vasos estarán colocados de forma que se consiga una correcta recirculación de todo el volumen de agua.

**3.** Los vasos deberán disponer de un sistema adecuado de rebose superficial. En aquéllos en los que la superficie de lámina de agua sea superior a trescientos metros cuadrados, el paso del agua del vaso a la depuradora se hará mediante rebosadero o dispositivo perimetral continuo y dispondrán de un depósito regulador o de compensación. Si la superficie de la lámina de agua es inferior o igual a trescientos metros cuadrados, se podrán utilizar "skimmers", a razón de uno cada veinticinco metros cuadrados de lámina de agua o fracción.

**Artículo 22. Tratamiento y productos.**

1. El agua recirculada será sometida a un tratamiento físico-químico, utilizando al efecto un sistema de depuración que mantenga la calidad de agua establecida en el presente Reglamento.
2. Para el tratamiento del agua de los vasos, se prohíbe la aplicación directa de productos, por lo que las instalaciones contarán con sistemas de dosificación automáticos, que funcionarán conjuntamente con el de recirculación del agua permitiendo la disolución total y homogénea de los productos utilizados en el tratamiento.  
Excepcionalmente y por causas muy justificadas, se permitirá la aplicación directa de algún producto, siempre que se realice fuera del horario de apertura al público.
3. Los sistemas de desinfección del agua sin efecto residual requerirán la utilización adicional de cloro u otro desinfectante con efecto residual, en las condiciones establecidas en el Anexo 1 de este Reglamento.
4. Los productos utilizados para el tratamiento del agua deberán cumplir todos los requisitos exigidos para su uso por la normativa de aplicación.
5. La manipulación y almacenamiento de los productos químicos se hará en lugares no accesibles a los bañistas y de máximo aislamiento.
6. Lo establecido en el presente artículo, en relación con los productos químicos utilizados para el tratamiento del agua, se entiende sin perjuicio del cumplimiento de las diferentes disposiciones normativas sobre productos y sustancias químicas.

**Artículo 23. Ciclos de depuración.**

1. El ciclo de depuración de todo el volumen de agua del vaso no será superior a una hora en los vasos de chapoteo, cuatro horas en los vasos recreativos y polivalentes descubiertos y cinco horas en los cubiertos.  
La velocidad máxima de filtración del agua será la necesaria para garantizar un eficaz proceso en función de las características del filtro y granulometría del material de relleno.
2. Para conocer diariamente la proporción de agua renovada y depurada será obligatorio instalar como mínimo dos sistemas de medición de agua, situados, uno, a la entrada de alimentación del vaso y, otro, después del tratamiento del agua depurada.
3. El aporte diario de agua nueva a los vasos será el necesario para reponer las pérdidas producidas y facilitar el mantenimiento de la calidad del agua, debiendo ser del cinco por cien (5%) de su volumen total en los períodos de máxima afluencia de bañistas.

**Artículo 24. Piscinas cubiertas.**

Las piscinas cubiertas dispondrán de instalaciones que garanticen la renovación constante del aire del recinto, manteniendo un volumen de ocho metros cúbicos de aire por metro cuadrado de superficie de lámina de agua y una humedad ambiental relativa no superior al ochenta por cien (80%). La temperatura del agua estará comprendida entre veinticuatro y treinta grados centígrados y la temperatura ambiente será superior a la del agua de dos a cuatro grados centígrados.

Estas piscinas deberán contar con equipos que permitan la medida de los distintos parámetros señalados anteriormente.

### CAPÍTULO III

#### Personal, vigilancia y usuarios

##### **Artículo 25. Personal socorrista.**

- 1.** Toda piscina de uso colectivo cuya superficie de lámina de agua sea de doscientos metros cuadrados o superior deberá contar con un servicio de socorristas acuáticos con titulación válida para el desarrollo de actividades de Salvamento y Socorrismo Acuático expedido por Organismo competente o Entidad privada cualificada.
- 2.** El número de socorristas será de un mínimo de:
  - a) Un socorrista en piscinas cuya lámina de agua esté comprendida entre doscientos y quinientos metros cuadrados.
  - b) Dos socorristas en piscinas cuya lámina de agua esté comprendida entre quinientos y mil metros cuadrados.
  - c) En piscinas de más de mil metros cuadrados de lámina de agua deberá haber un socorrista más por cada vaso o fracción de quinientos metros cuadrados.
- 3.** Para el cálculo del número de socorristas de una piscina se deberán sumar todas las superficies de lámina de agua de sus distintos vasos, a excepción de los vasos infantiles o de chapoteo. No obstante, si la suma de las superficies de lámina de agua de los distintos vasos fuese inferior a doscientos metros cuadrados, se sumarán las de los vasos infantiles o de chapoteo.
- 4.** El Delegado Provincial de la Consejería de Salud, en función de las circunstancias especiales que concurrieran en las piscinas, podrá fijar un número de socorristas distinto del que resulte de aplicar las normas establecidas en los apartados anteriores.
- 5.** Sin perjuicio de lo determinado en los apartados anteriores, cuando la separación entre los distintos vasos no permita una vigilancia eficaz, será obligatoria la presencia de un socorrista, como mínimo, en cada vaso.
- 6.** Durante el horario de funcionamiento, será obligatoria la presencia del personal socorrista en las inmediaciones de los vasos.
- 7.** El personal señalado en este artículo, cuyas funciones consisten fundamentalmente en la prevención, vigilancia y actuación en caso de accidentes, así como en la prestación de primeros auxilios, quedará encargado y responsabilizado del mantenimiento del local de primeros auxilios y del armario botiquín a que se refiere el artículo 16 del presente Reglamento.

##### **Artículo 26. Libro de Registro y Control.**

- 1.** Por cada vaso se llevará un Libro de Registro y Control de la calidad del agua, previamente diligenciado por la Delegación Provincial de la Consejería de Salud. El libro estará siempre a disposición de las autoridades sanitarias y de los usuarios que lo soliciten.
- 2.** En el Libro de Registro aparecerán los datos de identificación del vaso y los registros analíticos de la calidad del agua, conteniendo al menos los datos indicados en el Anexo 2.
- 3.** Al menos dos veces al día, en el momento de apertura y en el de máxima concurrencia, serán analizados y anotados en el Libro de Registro y Control los siguientes parámetros:
  - Concentración de desinfectante utilizado, expresado en miligramos por litro (mg/l). Si el desinfectante usado es cloro, se determinará el cloro residual libre combinado.



- Color y olor.
- pH.
- Espumas.
- Transparencia del agua.
- Cantidad de agua depurada y renovada en cada vaso.
- En las piscinas cubiertas se controlará además la temperatura del agua, la temperatura ambiental y la humedad relativa del aire.

Para la realización de estos controles se deberá disponer de los reactivos y del instrumental necesario, adecuado al tipo de parámetro a analizar.

**4.** Cada quince días se determinarán y anotarán: La Conductividad, Turbidez, Amoníaco, Bacterias aerobias a 37° C, Coliformes fecales y totales, Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa, Larvas y Algas.

**5.** El resto de parámetros fijados en el Anexo 1 del presente Reglamento serán analizados y anotados mensualmente.

**6.** Las determinaciones analíticas de los parámetros señalados en los apartados 4 y 5 deberán ser realizadas por Laboratorios de Salud Pública debidamente autorizados conforme a la normativa vigente.

#### **Artículo 27. Usuarios.**

**1.** Los usuarios de piscinas de uso colectivo deberán seguir las instrucciones de los socorristas y cumplir las normas que establezca el Reglamento de régimen interno, que estará expuesto públicamente y en lugares visibles, tanto en la entrada de la piscina como en su interior.

**2.** El Reglamento de régimen interno será obligatorio en toda piscina de uso colectivo y, como mínimo, contendrá las siguientes prescripciones:

- Prohibición de entrada a la zona de baño con ropa o calzado de calle.
- Obligatoriedad de utilizar la ducha antes de la inmersión.
- Prohibición de abandonar desperdicios o basuras en la piscina, debiendo utilizarse las papeleras u otros recipientes destinados al efecto.
- Utilización de gorros de baño en las piscinas cubiertas.
- Prohibición de entrar en la piscina con animales, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 5/1998, de 23 de noviembre, relativa al uso en Andalucía de perros guía por personas con disfunciones visuales.

## **CAPÍTULO IV Autorización e inspección**

#### **Artículo 28. Autorización e inicio de la actividad<sup>477</sup>.**

**1.** La concesión de las licencias municipales para la construcción o reforma de las piscinas de uso colectivo estará condicionada a la existencia de un informe sanitario favorable de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de Salud,

---

<sup>477</sup> Redacción dada por el artículo 3 del Decreto 141/2011, de 26 de abril.

que se pronunciará sobre la adecuación de las instalaciones y servicios a los requisitos previstos en el presente Reglamento<sup>478</sup>.

**2.** El informe citado en el apartado 1 se solicitará por el Ayuntamiento a la correspondiente Delegación Provincial, quien en el plazo de un mes deberá emitir informe sanitario. Si al vencimiento del plazo no se ha evacuado el informe, se entenderá favorable.

**3.** Finalizadas las obras de construcción o reforma, y con anterioridad a la fecha prevista de apertura al público, la persona interesada o aquella que, en su caso, la represente, deberá presentar ante el Ayuntamiento competente una declaración responsable sobre el cumplimiento de las normas y demás requisitos técnico-sanitarios establecidos en el presente Reglamento, la disponibilidad de la documentación que lo acredita, a la vez que se compromete a mantener su cumplimiento en el tiempo durante el que se desarrolle la actividad en las instalaciones. De conformidad con lo establecido en el artículo 71 bis.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, la presentación de la declaración responsable facultará para el ejercicio de la actividad, desde el día de su presentación, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección atribuidas a las Administraciones autonómica y municipal en el presente Reglamento, pudiendo adoptarse las medidas cautelares o sancionadoras que, en su caso, correspondan.

De acuerdo con el apartado 4 del artículo 71 bis de la mencionada Ley, la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe o incorpore a la declaración responsable, o la no presentación de la misma, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio de la actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar, y de la posibilidad de que, mediante previa resolución administrativa que declare tales circunstancias, se le pueda exigir la obligación de restituir la situación jurídica al momento previo al inicio de la actividad, así como la imposibilidad de instar un nuevo procedimiento con el mismo objeto durante un período de tiempo determinado, todo ello conforme a los términos establecidos en las normas sectoriales de aplicación.

**4.** En el plazo máximo de diez días, a contar desde la fecha de recepción de la declaración responsable en el registro del Ayuntamiento en cuestión, éste remitirá a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de Salud la citada declaración, a efectos de facilitar el ejercicio de las funciones de control y tutela de la salud pública que corresponden a la Administración de la Junta de Andalucía, y sin perjuicio de la adopción, en su caso, de las medidas cautelares o sancionadoras que pudieran corresponder.

### **Artículo 29. Inspección.**

Sin perjuicio de las competencias de inspección que tienen atribuidas las Entidades Locales u otros órganos administrativos, la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud supervisará el cumplimiento de lo regulado en el presente Re-

---

<sup>478</sup> Artículo 82 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

glamento y ordenará las visitas de inspección que procedan, con el fin de comprobar el estado sanitario de las instalaciones y el funcionamiento de los servicios<sup>479</sup>.

## **CAPÍTULO V**

### **Infracciones y sanciones**

#### **Artículo 30. Personas responsables.**

Son sujetos responsables las personas físicas o jurídicas que sean propietarias u ostenten por cualquier otro título jurídico la explotación de la piscina e incurran en las acciones u omisiones previstas como infracciones en este Reglamento<sup>480</sup>.

#### **Artículo 31. Infracciones.**

De acuerdo con lo previsto en el artículo 25 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía; artículo 35 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y el artículo 131.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, se tipifican como infracciones sanitarias en la materia objeto del presente Reglamento las siguientes:

##### **A) Infracciones leves:**

1. Las acciones u omisiones que supongan vulneración de las disposiciones relativas a las características de las zonas de baño y de las instalaciones anexas, al saneamiento e higiene de las piscinas, a la calidad y tratamiento del agua de los vasos y al personal, vigilancia y usuarios, sin transcendencia directa para la salud.
2. La simple negligencia en el mantenimiento, funcionamiento y control de las instalaciones, así como en el tratamiento del agua, cuando la alteración o riesgo sanitario producidos fueran de escasa entidad.

##### **B) Infracciones graves:**

1. Las acciones u omisiones que supongan la vulneración de las disposiciones relativas a la depuración y desinfección del agua de los vasos, a las características de las zonas de baño y de la estructura y conservación de los vasos y las playas, incidiendo directamente en la salud de los usuarios.
2. El incumplimiento de las disposiciones relativas a los aseos y vestuarios, cuando supongan un riesgo para la salud de los usuarios.
3. El incumplimiento de las disposiciones relativas a la prestación de primeros auxilios y personal socorrista, cuando supongan un riesgo para la salud de los usuarios.
4. La ocultación, alteración o ausencia de datos en el Libro de Registro y Control.
5. La reincidencia en la comisión de infracciones leves en el término de un año cuando así haya sido declarado por resolución firme.

---

<sup>479</sup> Artículo 81 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1). Artículo 23 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (§2.1).

<sup>480</sup> Artículo 73 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**C) Infracciones muy graves:**

1. El incumplimiento de las disposiciones relativas a la calidad y tratamiento del agua de los vasos, siempre que se produzca un daño grave para la salud de los usuarios.
2. La reincidencia en la comisión de faltas graves en el término de un año cuando así haya sido declarado por resolución firme.

**Artículo 32. Sanciones.**

**1.** De acuerdo con lo previsto en el artículo 27 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, y artículo 36 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, las infracciones previstas en el artículo anterior serán sancionadas con multas de acuerdo con la siguiente graduación:

- a) Infracciones leves, hasta 500.000 pesetas (3.005,06 euros).
- b) Infracciones graves, desde 500.001 a 2.500.000 pesetas (3.005,07 a 15.025,30 euros), pudiéndose rebasar dicha cantidad hasta alcanzar el quintuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.
- c) Infracciones muy graves, desde 2.500.001 a 100.000.000 de pesetas (15.025,31 a 601.012,10 euros), pudiéndose rebasar dicha cantidad hasta alcanzar el quintuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.

**2.** Asimismo, en el supuesto de infracciones muy graves, el Consejo de Gobierno, a propuesta del Consejero de Salud, podrá acordar el cierre de la piscina por un plazo máximo de cinco años<sup>481</sup>.

**ANEXO I*****Requisitos de calidad del agua del vaso***

[...]

**ANEXO II**

[...]

**ANEXO III*****Equipamiento del local de primeros auxilios y del armario botiquín***

[...]

---

<sup>481</sup> Artículo 107.3 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

## **§4.2. DECRETO 194/1998, DE 13 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO SOBRE VIGILANCIA HIGIÉNICO-SANITARIA DE LAS AGUAS Y ZONAS DE BAÑO DE CARÁCTER MARÍTIMO**

*(BOJA núm. 122, de 27 de octubre)*

La Constitución reconoce en su artículo 43.1 el derecho a la protección de la salud, y en el artículo 45.2 establece que los poderes públicos velarán por la utilización racional de todos los recursos naturales, con el fin de proteger y mejorar la calidad de la vida, y defender y restaurar el medio ambiente, apoyándose en la indispensable solidaridad colectiva.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en sus artículos 13.21 y 20.1 atribuyen a la Comunidad Autónoma de Andalucía competencias exclusivas en materia de sanidad e higiene, así como el desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

Por otra parte, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, dictada al amparo de lo previsto en el artículo 49.1.16 de la Constitución, cuyo objeto consiste en la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud, contempla en su artículo 19 determinados aspectos de la sanidad ambiental.

En base en las mencionadas disposiciones normativas y dada la importancia de la utilización masiva de las aguas y zonas de baño de carácter marítimo en el desarrollo de la industria turística en nuestra Comunidad Autónoma, en el año 1984 se planteó la necesidad de iniciar la regulación de las características, uso y equipamiento de las aguas y zonas de baño de carácter marítimo, centrada en los aspectos higiénicos y sanitarios, para garantizar las perfectas condiciones de las mismas y evitar riesgos para la salud. Con esta finalidad se aprobó el Decreto 178/1984, de 19 de junio, sobre vigilancia sanitaria y ambiental de las playas de Andalucía.

Posteriormente, se aprobó el Real Decreto 734/1988, de 1 de julio, por el que se establecen normas de calidad de las aguas de baño, con el objeto de adaptar la legislación

española hasta entonces en vigor a la correspondiente normativa comunitaria contenida en la Directiva 76/160, del Consejo de las Comunidades Europeas, de 8 de diciembre de

Al tener el Real Decreto 734/1988, la condición de norma básica, se hace preciso adecuar nuestras disposiciones autonómicas al contenido del mismo, teniendo en cuenta por una parte las nuevas consideraciones respecto a la protección de la salud pública y la mejora del nivel de vida de los usuarios, y por otra la necesidad de establecer los mecanismos necesarios que permitan ofrecer a estos una información objetiva, comprensible y racional acerca de la calidad de las zonas de baño, en cumplimiento de lo dispuesto con carácter general en la Ley 5/1985, de 8 de julio, de los Consumidores y Usuarios de Andalucía.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Salud, oídas las entidades públicas y privadas afectadas, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía, y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 13 de octubre de 1998, dispongo

### **ARTÍCULO ÚNICO.**

Se aprueba el Reglamento sobre Vigilancia Higiénico-Sanitaria de las Aguas y Zonas de Baño de carácter marítimo, que figura como Anexo al presente Decreto.

### **DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA**

- 1.** Los Municipios en los que existan aguas y zonas de baño de carácter marítimo, adaptarán sus Ordenanzas a lo dispuesto en el Reglamento que se aprueba por el presente Decreto en un plazo máximo de seis meses, a partir de la entrada en vigor del mismo.
- 2.** Durante el citado plazo, continuarán siendo de aplicación las previsiones de tales Ordenanzas.

### **DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA.**

Queda derogado el Decreto 178/1984, de 19 de junio, sobre Vigilancia Sanitaria y Ambiental de las Playas de Andalucía, así como las disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo previsto en la presente norma.

### **DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA.**

Se faculta al Consejero de Salud para dictar cuantas disposiciones sean necesarias en desarrollo y ejecución de lo establecido en este Decreto y en el Reglamento.

## DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA.

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

### ANEXO. REGLAMENTO SOBRE VIGILANCIA HIGIÉNICO-SANITARIA DE LAS AGUAS Y ZONAS DE BAÑO DE CARÁCTER MARÍTIMO

#### CAPÍTULO I

#### Disposiciones generales

##### **Artículo 1. Objeto.**

La finalidad del presente Reglamento es el establecimiento de medidas que permitan la vigilancia y control de las condiciones higiénico-sanitarias de las aguas y zonas de baño de carácter marítimo, en orden a la protección de la salud pública, así como la configuración de un sistema de información que permita conocer al usuario el estado de salubridad de las mismas.

##### **Artículo 2. Ambito de aplicación.**

Las disposiciones contenidas en este Reglamento serán de aplicación en todas las aguas y zonas de baño de carácter marítimo de Andalucía.

##### **Artículo 3. Definiciones.**

A efectos del presente Reglamento y de acuerdo con la normativa estatal básica se entiende como:

**Aguas de baño:** Aquellas de carácter marítimo en las que el baño esté expresamente autorizado o, no estando prohibido, se practique habitualmente por un número importante de personas.

**Zona de baño:** El lugar donde se encuentran las aguas de baño de carácter marítimo y los lugares aledaños que constituyen parte accesoria de estas aguas en relación a sus usos turísticos-recreativos.

**Temporada de baño:** Período de tiempo en que puede preverse una afluencia importante de bañistas, teniendo en cuenta los usos y costumbres locales. A efectos del presente Reglamento se considerará temporada de baño el período comprendido entre el 1 de junio y el 30 de septiembre de cada año.

**Vigilancia y control sanitarios:** El seguimiento continuado de los criterios de calidad exigibles a las aguas y zonas de baño, así como de las medidas de corrección en todas aquellas situaciones que puedan incidir negativamente en la salud pública.

##### **Artículo 4. Competencias.**

**1.** En el ámbito de sus respectivas competencias, las Administraciones Autonómica y Local ejercerán la vigilancia sanitaria de las aguas y zonas de baño.

**2.** Para garantizar el establecimiento de medidas que permitan la vigilancia y control de las condiciones higiénicosanitarias de las aguas y zonas de baño, se establecen las competencias que a continuación se detallan:

- a) Con el fin de garantizar la adecuada calidad y salubridad de las aguas de baño, conforme a los criterios establecidos por la normativa básica del Estado, la Consejería de Salud determinará, de acuerdo con las condiciones y circunstancias concurrentes, los parámetros que deban ser comprobados sistemáticamente y su frecuencia de muestreo.
- b) Sin perjuicio de las competencias de otras Entidades u Organos en esta materia, la Consejería de Salud mantendrá una especial vigilancia sobre la presencia de vertidos que puedan afectar la calidad sanitaria de las aguas y zonas de baño y, en su caso, comunicará a dichos Organismos la existencia de situaciones que impliquen riesgos para la salud, a fin de que sean subsanadas.
- c) La Consejería de Salud requerirá información a los Organismos competentes en relación con autorizaciones de vertidos que puedan afectar a la calidad sanitaria de las aguas y zonas de baño.

**Artículo 5. Medidas de protección de la salud<sup>482</sup>.**

**1.** En cada uno de los accesos directos a las aguas y zonas de baño, los Municipios vendrán obligados a señalizar, el equipamiento de servicios públicos y las posibles limitaciones de uso que puedan existir, conforme a lo establecido en la normativa vigente.

**2.** Prohibición de baño:

- a) Cuando las aguas de baño no se ajusten a los imperativos de calidad exigibles para la protección de la salud pública, o se detecten vertidos de aguas residuales en las aguas o zonas de baño que puedan implicar riesgos para la salud de los usuarios, el Delegado Provincial de la Consejería de Salud podrá establecer una prohibición de baño o recomendación de no bañarse, según las circunstancias y magnitud del problema, comunicándolo de oficio a los Municipios correspondientes.
- b) Los Municipios deberán señalizar la prohibición de baño de acuerdo con lo establecido en la normativa de aplicación, y mantener dicha señalización hasta tanto el Delegado Provincial de la Consejería de Salud no comunique la desaparición del riesgo sanitario.

**3.** Clausura de la zona de baño: Si por las autoridades sanitarias se apreciara la existencia de riesgo sanitario grave, derivado de la presencia de productos tóxicos en el agua o arena, o la aparición de otras circunstancias que así lo aconsejen, el Delegado Provincial de la Consejería de Salud, podrá acordar la clausura de la zona de baño, comunicándolo a los respectivos Municipios, que adoptarán las medidas oportunas para su ejecución. Desaparecidas las causas que motivaron la clausura, la reapertura de la zona de baño deberá ser acordada por el citado Delegado Provincial.

**4.** Comunicación al Delegado del Gobierno de la Junta de Andalucía: La prohibición de baño, la clausura de la zona de baño así como su reapertura, se comunicarán al Delegado del Gobierno de la Junta de Andalucía en la Provincia.

---

<sup>482</sup> Artículos 25-26, 76 y 78 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).



**Artículo 6. *Prohibiciones.***

Durante la temporada de baño queda prohibido el acceso de animales domésticos a las aguas y zonas de baño, con excepción del que resulte preciso para el desarrollo de actividades debidamente autorizadas por la autoridad sanitaria competente.

**CAPÍTULO II**

**Vigilancia y control sanitarios de las aguas y zonas de baño de carácter marítimo**

**Artículo 7. *Programa Anual de Actuaciones.***

Sin perjuicio de las competencias que corresponden a la Administración Local, la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud establecerá un Programa Anual de Actuaciones para la vigilancia y control de las condiciones de salubridad de las aguas y zonas de baño que comunicará a los Municipios afectados.

**Artículo 8. *Coordinación. Determinaciones analíticas.***

1. Las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud coordinarán las actuaciones previstas anualmente en el Programa mencionado en el artículo anterior.

2. Las determinaciones analíticas necesarias para valorar la situación sanitaria de las aguas y zonas de baño, se realizarán en los Laboratorios de Salud Pública dependientes de la Consejería de Salud o en aquellos otros laboratorios que puedan realizar controles oficiales según lo dispuesto en la normativa específica vigente.

**Artículo 9. *Servicios Sanitarios de Atención Primaria.***

Los Servicios Sanitarios de Atención Primaria cumplirán en el marco de las competencias que tienen atribuidas, todas aquellas funciones específicas que le sean asignadas en el Programa Anual de Actuaciones.

**CAPÍTULO III**

**Evaluación del estado higiénico sanitario de las aguas y zonas de baño de carácter marítimo**

**Artículo 10. *Criterios generales.***

Los criterios generales que se utilizarán para evaluar sanitariamente las aguas y zonas de baño, serán los siguientes:

- a) Calidad del agua de baño según los datos analíticos aportados por la ejecución del Programa Anual de Actuaciones, de conformidad con los criterios de calidad mínimos establecidos en el artículo 3.º del Real Decreto 734/1988, de 1 de julio, por el que se establecen normas de calidad de las aguas de baño.

- b) Condiciones higiénicas de las zonas de baño, según los datos aportados por la ejecución del Programa Anual de Actuaciones en relación con las inspecciones efectuadas en la zona.

**Artículo 11. Categorías de las aguas de baño.**

Conforme a lo establecido en el apartado 2, del artículo 3.º del Real Decreto 734/1988, las aguas de baño se calificarán de la siguiente manera:

- a) Aguas de baño de calidad buena: Son aquéllas que cumplen los criterios de calidad de carácter imperativo y guía.
- b) Aguas de baño de calidad aceptable: Son aquéllas que cumplen los criterios de calidad de carácter imperativo, pero no los de carácter guía.
- c) Aguas de baño de calidad no recomendable: Son aquéllas que no cumplen los criterios de calidad de carácter imperativo.

## **CAPÍTULO IV**

### **Informacion al usuario**

**Artículo 12. Informe.**

1. Antes de que comience la temporada de baño, la Consejería de Salud elaborará y hará público un informe en el que se recoja la situación higiénico-sanitaria de las aguas y zonas de baño.
2. Quincenalmente, durante la temporada de baño, se actualizará este informe en base a los resultados analíticos e incidencias sanitarias recogidos periódicamente por la ejecución del Programa Anual de Actuaciones.
3. El informe inicial y sus respectivas actualizaciones se comunicarán a los Delegados del Gobierno de la Junta de Andalucía.

**Artículo 13. Divulgación.**

La Consejería de Salud y los Municipios afectados darán publicidad adecuada al informe previsto en el artículo anterior y a sus actualizaciones, que asimismo deberán ser facilitados a cuantos usuarios lo soliciten.

## **CAPÍTULO V**

### **Infracciones y sanciones**

**Artículo 14. Infracciones.**

De acuerdo con lo previsto en los artículos 24 y 25 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, artículo 35 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y el artículo 131.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, se tipifican como infracciones sanitarias en la materia objeto del presente Reglamento las siguientes:

A) Infracciones leves:

- 1.º Las simples irregularidades cometidas en lo previsto en el apartado 1, del artículo 5 y en el artículo 6 de este Reglamento, cuando no tengan trascendencia directa para la salud pública.
- 2.º La simple negligencia en el mantenimiento y tratamiento de las aguas y zonas de baño, cuando los riesgos sanitarios derivados fueran de escasa entidad.

B) Infracciones graves:

- 1.º El incumplimiento de los requerimientos específicos formulados por la autoridad sanitaria o sus agentes, en lo relativo a los apartados 2.b) y 3 del artículo 5 de este Reglamento, siempre que se produzcan por primera vez.
- 2.º La reincidencia en la comisión de infracciones leves en el término de un año cuando así haya sido declarado por Resolución firme.

C) Infracciones muy graves:

- 1.º El incumplimiento consciente y deliberado de lo dispuesto en el apartado 3, del artículo 5 de este Reglamento, siempre que se produzca un daño grave para la salud de las personas.
- 2.º La reincidencia en la comisión de faltas graves en el término de un año, cuando así haya sido declarado por Resolución firme.

**Artículo 15. Sanciones.**

De acuerdo con lo previsto en el artículo 27 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, y artículo 36 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, las infracciones previstas en el artículo anterior serán sancionadas con multa, de acuerdo con la siguiente graduación:

1. Infracciones leves: Hasta 500.000 pesetas.
2. Infracciones graves: Desde 500.001 pesetas hasta 2.500.000 de pesetas, pudiendo rebasar dicha cantidad hasta alcanzar el quintuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.
3. Infracciones muy graves: Desde 2.500.001 pesetas hasta 100.000.000 de pesetas, pudiendo rebasar dicha cantidad hasta alcanzar el quintuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción<sup>483</sup>.

**Artículo 16. Competencia sancionadora.**

Serán competentes para la Resolución de los correspondientes procedimientos sancionadores por infracciones tipificadas en el presente Reglamento, los órganos que tengan atribuida esta competencia, de acuerdo con la normativa vigente<sup>484</sup>.

<sup>483</sup> Artículo 107 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>484</sup> Decreto 20/2005, de 25 de enero, por el que se desconcentran las competencias sancionadoras y se regulan determinados aspectos del procedimiento sancionador en materia de salud (§2.7). Artículo 27 Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía. (§2.1).



## **5. SALUD ESCOLAR**



## **§5.1. DECRETO 74/1985, DE 3 DE ABRIL, POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS ACCIONES SOBRE SALUD ESCOLAR EN LOS CENTROS DOCENTES NO UNIVERSITARIOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 36, de 19 de abril)*

La Constitución Española, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la Salud y responsabiliza a los poderes públicos de la organización y tutela de la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios, atribuyendo igualmente a los poderes públicos, el fomento de la educación sanitaria. Asimismo, el Estatuto de Autonomía para Andalucía, en su artículo 3.21, asigna a nuestra Comunidad Autónoma las competencias exclusivas en materia de sanidad e higiene, y, en su artículo 20.1, el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

Consecuentemente, entre las competencias traspasadas a la Junta de Andalucía en materia de Sanidad se encuentran, a tenor del artículo 2.2.1.e) del Real Decreto 1113/1981, de 24 de abril (BOE de 30 de junio), la realización de los programas sanitarios tendentes a la protección y promoción de la salud escolar, así como las acciones sanitarias permanentes en materia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, antropozoomosis y educación sanitaria.

En este sentido, es propósito del Gobierno Andaluz potenciar un concepto integral de la Salud, para el cual se considera que uno de los sectores más importantes de actuación es el de la población escolar al que van dirigidas las presentes acciones, fruto de una revisión de las orientaciones dominantes a lo largo de las últimas décadas en el campo de la Salud Escolar, y concretadas, con carácter prioritario, en tres áreas de intervención diferenciadas:

- a) La educación para la salud.
- b) El examen de salud escolar.
- c) El control sanitario del medio ambiente escolar. Por todo ello, se hace preciso, de un lado, reordenar el examen de salud escolar recogiendo las propuestas formuladas por

el Comité de Expertos creado por Orden de la Consejería de Salud y Consumo de 24 de septiembre de 1984 (BOJA de 9.10.84) y, de otro, potenciar la integración de la educación sanitaria en las escuelas, asumiendo los docentes el protagonismo que le es propio en el conjunto de la tarea educativa. Asimismo es necesario revisar sistemáticamente el control sanitario del medio ambiente escolar.

En consecuencia, la defensa y promoción de la salud en la Escuela exige distinguir las acciones que deben ser dirigidas por la Consejería de Salud y Consumo, de aquellas otras que, por su naturaleza educativa, procede sean desarrolladas por la Consejería de Educación y Ciencia, todo ello dentro de la necesaria coordinación que entre ambas debe establecerse.

En su virtud, en uso de las facultades que me han sido conferidas y a propuesta de las Consejerías de Salud y Consumo, previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 3 de abril de 1985, dispongo

#### **Artículo Primero.**

El presente Decreto será de aplicación en todos los Centros Docentes, públicos y privados, de Educación Preescolar, Educación General Básica, Educación Especial, Centros de Enseñanzas Medias y Centros de Enseñanzas Artísticas, ubicados en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

#### **Artículo Segundo.**

- 1.** La Educación para la Salud en el ámbito escolar, constituye la acción sanitaria fundamental y se dirigirá a la adquisición de la información, actitudes y hábitos que contribuyan a la protección y mejora de la salud haciendo participe a toda la comunidad escolar.
- 2.** A tales efectos, serán objeto de Educación para la Salud, la población escolar, las familias de los escolares y el personal docente y no docente.

#### **Artículo Tercero.**

- 1.** La Junta de Andalucía garantizará, a través de las Consejerías de Salud y Consumo y de Educación y Ciencia, la ejecución de las acciones sobre Salud Escolar.
- 2.** Corresponde a la Consejería de Salud y Consumo:
  - a) La determinación de los criterios técnico-sanitarios de la Educación para la Salud.
  - b) La realización de Exámenes de Salud y de los escolares, con objeto de detectar anomalías y problemas de salud susceptibles de tratamiento, así como otras medidas asociadas.
  - c) El establecimiento de medidas adecuadas conducentes al Control Sanitario del Medio Ambiente Escolar.
- 3.** Corresponde a la Consejería de Educación y Ciencia la elaboración de programas y orientaciones didácticas, en los niveles que proceda, que conduzcan a la adquisición de conocimientos, actitudes y hábitos positivos que contribuyan a elevar el nivel sanitario, cultural y social de la población, entendidos éstos como parte de la educación integral del alumno.



## DISPOSICIONES ADICIONALES

### **Primera.**

Los Directores de los Centros escolares a los que se hace referencia en el artículo 1. colaborarán con las Autoridades sanitarias, adoptando las medidas oportunas para la aplicación en los Centros de lo dispuesto en el presente Decreto.

### **Segunda.**

La Consejería de Educación y Ciencia con la colaboración de la Consejería de Salud y Consumo facilitará la realización de actividades de formación del profesorado en temas de salud, para el desarrollo de los programas educativos a los que se alude en el artículo 2.

## DISPOSICIONES FINALES

### **Primera.**

Se faculta a las Consejerías de Salud y Consumo y de Educación y Ciencia, en el ámbito de sus respectivas competencias, para dictar las disposiciones necesarias de aplicación y desarrollo de lo dispuesto en el presente Decreto, dentro de la necesaria coordinación para asegurar la adecuada ejecución de las previsiones contenidas en el mismo.

### **Segunda.**

El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.



## **§5.2. ORDEN DE 16 DE DICIEMBRE DE 1985, POR LA QUE SE DESARROLLA EL DECRETO 74/1985, DE 3 DE MARZO, EN LO REFERENTE AL EXAMEN DE SALUD ESCOLAR Y AL CONTROL SANITARIO DEL MEDIO AMBIENTE ESCOLAR**

*(BOJA núm. 124, de 28 de diciembre)*

El Decreto 74/1985, de 3 de abril (BOJA nº. 36, de 19 de abril), por el que se establecen las acciones sobre salud escolar en los centros docentes no universitarios de la Comunidad Autónoma de Andalucía, ponía de manifiesto en su preámbulo la necesidad de reordenar el examen de salud en la escuela, recogiendo las propuestas formuladas por el Comité de Expertos, creado a tal fin por Orden de esta Consejería de 24 de septiembre de 1984, así como la urgencia en la revisión sistemática del control sanitario del medio ambiente escolar. A tales efectos, el artículo 3 del citado Decreto atribuye a la Consejería de Salud y Consumo la competencia para la realización de exámenes de salud de los escolares y otras medidas adecuadas dirigidas al control sanitario del medio ambiente escolar, facultándola, en su disposición final primera, en el ámbito de sus respectivas competencias, para dictar las disposiciones necesarias de aplicación y desarrollo de lo dispuesto en el citado Decreto.

En su virtud, en uso de las atribuciones que me han sido conferidas y a propuesta de la Dirección General de Atención Primaria y Promoción de la Salud, dispongo

### **Artículo 1.**

La presente Orden será de aplicación en todos los Centros docentes, públicos y privado, de Educación General Básica de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

### **Artículo 2.**

El examen de salud escolar se desarrollará de acuerdo con las directrices que se determinen con la finalidad de detectar anomalías o problemas de salud susceptibles de tratamiento eficaz.

**Artículo 3.**

1. Se establece como medidas asociadas al examen de salud, el control del estado vacunal de los alumnos y la vacunación de las niñas frente a la rubeola.
2. De modo análogo, podrán establecerse otras medidas sanitarias, ya sea con fines epidemiológicos y/o preventivos para los cuales la escuela ofrece el marco idóneo.

**Artículo 4.**

Asimismo, se establece el control sanitario del medio ambiente escolar al objeto de conocer y valorar su situación, identificar riesgos ambientales y proponer la adopción de medidas correctoras particulares o generales.

**Artículo 5.**

1. Los ejecutores de las acciones sanitarias que se regulan en la presente Orden en los centros públicos y subvencionados al 100 por 100 serán:
  - a) Los miembros de los Equipos Básicos de Atención Primaria en las Zonas Básicas de Salud y Distritos ya estructurados.
  - b) El personal sanitario dependiente de la Consejería de Salud y Consumo o, en su caso, de los Ayuntamientos.
2. En todo caso, todos los Centros docentes quedan obligados a la realización de las presentes acciones de salud escolar, ateniéndose a los criterios técnicos de la presente Orden, para lo que tomarán las medidas pertinentes.

**DISPOSICION FINAL**

Se autoriza a la Dirección General de Atención Primaria y Promoción de la Salud para adoptar las medidas necesarias de aplicación y desarrollo de lo dispuesto en la presente Orden, que entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el “Boletín Oficial de la Junta de Andalucía”.

## **6. SANIDAD ANIMAL**



## **§6.1. DECRETO 65/2012, DE 13 DE MARZO, POR EL QUE SE REGULAN LAS CONDICIONES DE SANIDAD Y ZOOTÉCNICAS DE LOS ANIMALES**

*(BOJA núm. 60, de 27 de marzo)*

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en su artículo 48.1 atribuye a la Comunidad Autónoma de Andalucía las competencias exclusivas en materia de agricultura, ganadería y desarrollo rural. Asimismo, el artículo 48.3.a) del Estatuto reconoce entre otras competencias exclusivas de la Comunidad Autónoma de Andalucía, las relacionadas con la sanidad animal sin efectos sobre la salud humana, producción ganadera, protección y bienestar animal, ferias y certámenes ganaderos, así como la vigilancia, inspección y control en las materias a que estas competencias se refieren, de acuerdo con las bases y la ordenación de la actuación económica general, y en los términos de lo dispuesto en los artículos 38, 131 y 149.1.11.<sup>a</sup>, 13.<sup>a</sup>, 16.<sup>a</sup>, 20.<sup>a</sup> y 23.<sup>a</sup> de la Constitución Española.

El sector ganadero andaluz ha realizado un gran esfuerzo de adaptación en los ámbitos de la producción y de la sanidad, habiendo alcanzado una gran dimensión social en la medida que han contribuido a evitar el despoblamiento del medio rural, constituyendo uno de los cimientos sobre los que se levanta la industria agroalimentaria, sector que goza de un gran valor estratégico en el contexto industrial, íntimamente ligado a la calidad de los alimentos y del consumo humano.

Tanto desde el ámbito estatal como desde el autonómico, se ha producido un desarrollo normativo en la materia que afecta directamente en los ámbitos antes aludidos, así, la Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal, establece en su artículo 50, como requisito para el movimiento de animales, salvo los domésticos, y para el movimiento de óvulos, semen o embriones, la emisión de un certificado sanitario de origen emitido por veterinario oficial o, en su caso, por veterinario autorizado o habilitado al efecto por los órganos competentes de las comunidades autónomas.

Por su parte, la Ley 8/2003, de 28 de octubre, de la flora y la fauna silvestres, establece en su artículo 11.3 que la apertura al público de parques zoológicos estará sujeta a

autorización administrativa de la Consejería competente en materia de medio ambiente de acuerdo con las condiciones que reglamentariamente se determinen. En su artículo 12 establece que se creará una red de centros de conservación, recuperación y reintroducción de especies silvestres, con la finalidad de servir de apoyo a las actuaciones previstas en esa Ley y, en su caso, en los planes para las especies amenazadas establecidos en su artículo 27.

Esta misma Ley en su artículo 14 establece que las colecciones científicas que contengan ejemplares o restos de especies silvestres deberán inscribirse, haciendo constar su origen, en el Registro de Colecciones Científicas que a tal efecto creará la Consejería competente en materia de medio ambiente, en los términos que reglamentariamente se establezcan.

Y la Ley 11/2003, de 24 de noviembre, de Protección de los Animales, recoge las atenciones mínimas que se deben dispensar a todos los animales que viven bajo la posesión de el hombre y se regulan las condiciones que deben cumplir los centros veterinarios y centros para la venta, adiestramiento y cuidado temporal de los animales de compañía.

La Ley 32/2007, de 7 de noviembre, para el cuidado de los animales en su explotación, transporte experimentación y sacrificio, tiene por objeto establecer las normas básicas sobre explotación, transporte, experimentación y sacrificio para el cuidado de los animales y un régimen común de infracciones y sanciones para garantizar su cumplimiento.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía establece en su artículo 92.2.h) que los Ayuntamientos tendrán competencias sobre cooperación con otras Administraciones públicas para la promoción, defensa y protección del medio ambiente y de la salud pública. El presente Decreto se dicta con pleno respeto y sin perjuicio de las competencias estatutarias y legalmente reconocidas a los municipios en esta materia, entre otras, de transporte, salud pública, actividades organizativas en espacios públicos y animales de compañía.

Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía, en el artículo 9.13.i) incluye entre las competencias de los municipios el control sanitario de industrias, transporte, actividades y servicios; materia ésta en la que incide la regulación contenida en este Decreto.

En Andalucía, las Agrupaciones de Defensa Sanitaria Ganaderas, el movimiento pecuario y los establecimientos de cría, suministradores y usuarios de animales de experimentación, están regulados respectivamente por el Decreto 187/1993, de 21 de diciembre, por el que se regula la constitución y funcionamiento de la Agrupaciones de Defensa Sanitaria en el ámbito ganadero, el Decreto 55/1998, de 10 de marzo, por el que se establecen los requisitos sanitarios aplicables al movimiento y transporte de ganado y otros animales vivos, el Decreto 142/2002, de 7 de mayo, crea y regula el Registro de establecimientos de cría, suministradores y usuarios de animales de experimentación y otros fines científicos. El Registro de Explotaciones Ganaderas de Andalucía fue creado por el Decreto 14/2006, de 18 de enero, por el que se crea y regula el Registro de Explotaciones ganaderas de



Andalucía, integrando la base de datos informatizada denominada Sistema Integrado de Gestión Ganadera (SIGGAN).

Los subproductos de origen animal no destinados a consumo humano, y los productos derivados de los mismos se regulan mediante el Decreto 68/2009, de 24 de marzo, por el que se regulan las disposiciones específicas para la aplicación de la normativa comunitaria y estatal en materia de subproductos de origen animal no destinados a consumo humano en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

El Decreto 287/2010, de 11 de mayo, por el que se crea el registro de transportistas y medios de transporte de animales vivos de Andalucía y se regulan el procedimiento y requisitos para su autorización y registro, tiene por objeto crear un Registro Autonómico de personas transportistas, contenedores y medios de transporte de animales vivos, así como regular su funcionamiento.

El procedimiento y las condiciones de autorización de la distribución de los medicamentos veterinarios, así como de la dispensación y aplicación de los mismos, de la distribución de productos zoonosológicos y de los establecimientos elaboradores de las autovacunas se regulan mediante el Decreto 79/2011, de 12 de abril, por el que se establecen normas sobre la distribución, prescripción, dispensación y utilización de medicamentos de uso veterinario y se crea el registro de establecimientos de medicamentos veterinarios de Andalucía.

La tipología y el contenido de los cursos de formación en bienestar animal obligatorios se determina en el Decreto 80/2011, de 12 de abril, por el que se regula la formación en bienestar animal. Las personas que realizan actividades de manejo de los animales de renta y experimentación, entendiéndose por tales los definidos, respectivamente, en los artículos 1 y 7 de la Ley 11/2003, de 24 de noviembre, de Protección de los Animales, requieran una formación mínima y específica, así como la expedición, cuando proceda, de el certificado acreditativo o diploma de formación en bienestar animal.

Por lo tanto, los cambios normativos que se han producido, así como los avances científicos y tecnológicos que afectan directa e indirectamente al sector, han puesto de manifiesto la necesidad de dictar la presente norma para adaptarse a los nuevos retos derivados de una ganadería más moderna y eficiente y a las nuevas directrices de los ordenamientos nacional y comunitario.

En virtud de lo expuesto, a propuesta de la Consejera de Agricultura y Pesca, de conformidad con lo establecido en los artículos 21.3, 27.9 y 44.1 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de acuerdo con el Consejo Consultivo, previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 13 de marzo de 2012, dispongo:

## CAPÍTULO I

### Disposiciones generales

#### **Artículo 1. Objeto.**

Este Decreto tiene por objeto<sup>485</sup>:

- a) Desarrollar los requisitos de sanidad animal y zootécnicos de animales y explotaciones ganaderas, así como las condiciones exigibles a los centros de reproducción y los movimientos de material genético destinado a la reproducción en la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- b) Crear el Registro Único de Ganadería de Andalucía.
- c) Crear el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de animales en explotaciones ganaderas y de compañía en la Comunidad Autónoma de Andalucía<sup>486</sup>.

#### **Artículo 2. Definiciones.**

**1.** A los efectos de este Decreto serán de aplicación las definiciones contenidas en:

- a) El artículo 3 de la Directiva 2010/63/UE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de septiembre de 2010, relativa a la protección de los animales utilizados para fines científicos.
- b) El artículo 3 de la Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal.
- c) El artículo 2 de la Ley 8/2003, de 28 de octubre, de la Flora y Fauna Silvestres.
- d) El artículo 20 de la Ley 11/2003, de 24 noviembre, de Protección de los Animales.
- e) El artículo 2 del Real Decreto 728/2007, de 13 de junio, por el que se establece y regula el Registro general de movimientos de ganado y el Registro general de identificación individual de animales.
- f) El artículo 2 del Real Decreto 1082/2009, de 3 de julio, por el que se establecen los requisitos de sanidad animal para el movimiento de animales de explotaciones cinegéticas, de acuicultura continental y de núcleos zoológicos, así como de animales de fauna silvestre.
- g) El artículo 2 del Real Decreto 841/2011, de 17 de junio, por el que se establecen las condiciones básicas de recogida, almacenamiento, distribución y comercialización de material genético de las especies bovina, ovina, caprina y porcina, y de los équidos.
- h) El artículo 2 del Decreto 14/2006, de 18 de enero, por el que se crea y regula el Registro de Explotaciones Ganaderas de Andalucía.

**2.** Asimismo, a los efectos de este Decreto se entenderá por:

- a) Personal veterinario autorizado o habilitado: La persona licenciada o con grado en Veterinaria legalmente establecido en España al servicio de las Agrupaciones de Defensa

---

<sup>485</sup> Artículo 1.2 Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal (BOE núm. 99, de 25 abril): “Son fines de esta Ley: ... d) La protección de la salud humana y animal mediante la prevención, lucha, control y, en su caso, erradicación de las enfermedades de los animales susceptibles de ser transmitidas a la especie humana o que impliquen riesgos sanitarios que comprometan la salud de los consumidores. e) La prevención de los riesgos para la salud humana derivados del consumo de productos alimenticios de origen animal que puedan ser portadores de sustancias o aditivos nocivos o fraudulentos, así como de residuos perjudiciales de productos zoonosológicos o cualesquiera otros elementos de utilización en terapéutica veterinaria...”

<sup>486</sup> Artículo 71.4.b).10º Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

- Sanitaria de Ganaderos, en adelante ADSG, o autorizada por la Consejería competente en materia de ganadería.
- b) Trashumancia: El desplazamiento a pie de animales, de forma estacional, para el aprovechamiento de recursos naturales desde zonas de invernada a zonas con producciones vegetales estivales y viceversa. En ningún caso se considerará trashumancia la permanencia fuera de la explotación de origen por períodos superiores a un año natural de forma continuada. En el caso de la apicultura se considerará trashumancia el desplazamiento de colmenas, en vehículos autorizados para tal fin, en aquellas explotaciones apícolas registradas como trashumantes.
  - c) Persona responsable de los animales; La persona titular de la unidad productiva de la explotación ganadera o, en su defecto, la persona titular de los animales.
  - d) Explotación clandestina: Explotación ganadera no inscrita en el Registro de Explotaciones Ganaderas de Andalucía, de conformidad con lo establecido en el Decreto 14/2006, de 18 de enero, o inscrita pero sin dar de alta la unidad productiva de una determinada especie.
  - e) Guía: El certificado sanitario de origen, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 8/2003, de 24 de abril, emitido por la persona veterinaria oficial, habilitada o autorizada que acredita el cumplimiento de los requisitos sanitarios y de bienestar animal exigibles para el movimiento de animales vivos.
  - f) Vigilancia epidemiológica: Conjunto de actividades y procedimientos sobre enfermedades, muertes y síndromes sujetos a vigilancia y a la notificación obligatoria, que generan información sobre el comportamiento y la tendencia de los mismos, para la implementación de intervenciones de forma oportuna.
  - g) Animales de compañía: Aquellos albergados por los seres humanos, generalmente en su hogar, principalmente destinados a la compañía, sin que el ánimo de lucro sea el elemento esencial que determine su tenencia, así como los de acompañamiento, conducción y ayuda a personas ciegas o deficiencia visual grave o severa.

## **CAPÍTULO II**

### **Prevención de las enfermedades animales**

#### **Artículo 3. Prevención de enfermedades.**

Los propietarios o responsables de los animales, comerciantes, importadores, exportadores, transportistas, y los profesionales que ejerzan actividades relacionadas con la sanidad animal, sean personas físicas o jurídicas, tendrán, en lo relativo a la prevención de enfermedades de los que sean propietarios o responsables, las obligaciones establecidas en el artículo 7 de la Ley 8/2003, de 24 de abril<sup>487</sup>.

---

<sup>487</sup> Artículo 7. Obligaciones de los particulares: "1. Los propietarios o responsables de los animales, comerciantes, importadores, exportadores, transportistas, y los profesionales que ejerzan actividades relacionadas con la sanidad animal, sean personas físicas o jurídicas, deberán: a) Vigilar a los animales, los productos de origen animal, los productos para la alimentación animal, los productos zoonosanitarios y, en general, los demás medios

**Artículo 4. Obligación de comunicar.**

**1.** Toda persona, física o jurídica, pública o privada, estará obligada a comunicar a la Consejería con competencias en materia de ganadería de forma inmediata todos los casos de los que tenga conocimiento de enfermedades de carácter epizootico, o que por su especial virulencia, extrema gravedad o rápida difusión impliquen un peligro potencial

---

relacionados con la sanidad animal, que tengan o hayan tenido bajo su responsabilidad. b) Facilitar toda clase de información que les sea requerida por la autoridad competente sobre el estado sanitario de los animales y productos de origen animal, los productos zoonos, los productos para la alimentación animal y, en general, los demás medios relacionados con la sanidad animal, que tengan o hayan tenido bajo su responsabilidad. c) Aplicar y llevar a cabo todas las medidas sanitarias impuestas por la normativa vigente en cada caso, así como las medidas sanitarias obligatorias que se establezcan para prevenir las enfermedades de los animales, o consentir su aplicación, así como poner los medios necesarios para que se puedan realizar las citadas medidas con las debidas garantías de seguridad, tanto para los animales objeto de aquéllas como para el personal que las ejecute. d) Tener debidamente identificados sus animales, en la forma y condiciones impuestas por la normativa aplicable. e) Comunicar a las Administraciones públicas, en tiempo y forma, los datos sanitarios exigidos por la normativa aplicable en cada caso, en especial los relativos a nacimientos, muertes, entradas y salidas de animales, así como la aparición reiterada de animales muertos de la fauna silvestre. f) Proceder a la eliminación o destrucción de los cadáveres de animales y demás productos de origen animal, que tengan bajo su responsabilidad, en la forma y condiciones establecidas en la normativa aplicable en cada caso. g) No abandonar a los animales que tengan bajo su responsabilidad, o sus cadáveres. h) Cumplir adecuadamente las obligaciones relativas a los medicamentos veterinarios, en especial el control y la debida observancia de los plazos de espera establecidos en caso de tratamiento de los animales con dichos medicamentos. i) Asumir los costes derivados de la custodia, transporte, almacenamiento, alimentación, sacrificio, destrucción y, en general, de todo tipo, en relación con sus animales, productos de origen animal, productos zoonos y productos para la alimentación animal, que tengan bajo su responsabilidad y se deriven de las medidas sanitarias, incluidas las de salvaguardia y las cautelares que puedan adoptar las autoridades competentes. j) Solicitar los certificados o documentación sanitaria exigibles para la importación y exportación, en la forma y condiciones previstas reglamentariamente. Asimismo, corresponderá al importador o exportador asumir los costes derivados de la custodia, transporte, almacenamiento, alimentación, sacrificio, destrucción y, en general, de todo tipo, en relación con los animales, productos de origen animal, productos zoonos y productos para la alimentación animal, que tengan como destino la importación o exportación, hasta tanto se realice la inspección veterinaria en frontera prevista en el capítulo II de este título y, en su caso, con posterioridad. k) Mantener en buen estado sanitario sus animales, productos de origen animal, productos zoonos y productos para la alimentación animal, y, en su caso, efectuar las revisiones y modificaciones en las instalaciones que disminuyan el riesgo de aparición de enfermedades. l) Mantener las condiciones sanitarias adecuadas de las especies cinegéticas, a fin de evitar la aparición de enfermedades. m) Comunicar a la autoridad competente las enfermedades de los animales a que se refiere el artículo 5, de que tenga sospecha. n) En general, cumplir las obligaciones que la normativa aplicable les imponga en materia de sanidad animal. 2. En las integraciones, asimismo, son obligaciones del integrador y del integrado las siguientes: a) El integrador deberá: 1º Comunicar al órgano competente de la Comunidad Autónoma en que radique la relación de las explotaciones que tiene integradas, con sus respectivas ubicaciones. 2º Velar por la correcta sanidad de los animales y su adecuado transporte, así como velar también para que los medicamentos veterinarios y pautas de aplicación se correspondan con la normativa establecida, siendo responsable de ello. 3º Comunicar a la autoridad competente las enfermedades de los animales a que se refiere el artículo 5, acaecidas en las explotaciones de sus integrados y de las que tenga sospecha. 4º Cerciorarse de que los animales o productos obtenidos en la explotación estén en condiciones sanitarias adecuadas al ponerlos en el mercado y de que su transporte cumpla las condiciones de sanidad y protección animal establecidas por la normativa aplicable. b) Y al integrado, por su parte, le corresponde: 1º Comunicar al órgano competente de la Comunidad Autónoma en que radique la identificación del integrador. 2º Velar por el cuidado sanitario del ganado depositado en su explotación por el integrador, de forma conjunta con éste, especialmente por su adecuado manejo e higiene y la aplicación correcta de la medicación, siguiendo las pautas indicadas por el servicio de asistencia veterinaria del integrador, así como cumplir y hacer cumplir las normas sanitarias en lo referente a la entrada en la explotación de personas y vehículos. 3º Comunicar al integrador toda sospecha de cualquier enfermedad infecciosa que afecte a los animales depositados por éste en su explotación.”

de contagio para la población animal, incluida la doméstica o silvestre, o un riesgo para la salud pública o para el medio ambiente y en especial aquéllas de declaración obligatoria. En los supuestos en que no se prevea un plazo específico en la normativa aplicable, éste será de 24 horas como máximo<sup>488</sup>.

**2.** En aquellos supuestos en que las enfermedades puedan afectar a la salud pública o al medio ambiente, la Consejería con competencias en materia de ganadería lo pondrá en conocimiento del municipio o municipios afectados<sup>489</sup>.

#### **Artículo 5. Medidas sanitarias de salvaguardia.**

La Consejería con competencias en materia de ganadería y los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán adoptar las medidas cautelares, de oficio o a instancia de la Administración General del Estado, previstas en el artículo 8 de la Ley 8/2003, de 24 de abril, para prevenir la introducción o difusión de enfermedades de los animales de declaración obligatoria previstas en el Código Zoosanitario Internacional de la Organización Mundial de la Sanidad Animal (OIE) o en la normativa nacional o comunitaria, en especial de aquéllas de alta difusión, o para prevenir la extensión de tales enfermedades en el supuesto de existencia de casos sospechosos o confirmados o de grave riesgo sanitario.

#### **Artículo 6. Sistema de Vigilancia Epidemiológica.**

**1.** Se constituye, bajo la dependencia de la Consejería competente en materia de ganadería, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de animales de explotaciones ganaderas y de compañía, formado por toda la red sanitaria veterinaria de Andalucía, tanto pública como privada, realizando la recogida sistemática y puntual de datos, análisis de los mismos, difusión de información y recomendaciones, a través de los distintos niveles organizativos que se establezcan en su estructura.

**2.** La persona titular de la Consejería con competencias en materia de ganadería establecerá la estructura y funciones del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

**3.** La Consejería con competencias en materia de ganadería participará en la evaluación del programa de vigilancia epidemiológica de fauna silvestre, establecido en el artículo 16.1 de la Ley 8/2003, de 28 de octubre, con el fin de establecer las medidas de intervención pertinentes.

#### **Artículo 7. Finalidad del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.**

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Animales tendrá como finalidad la prevención de la enfermedad, mediante medidas de control individuales o colectivas, y en caso de que aparezca, realizar una detección temprana, al objeto de aplicar las medidas de lucha sanitaria individuales o colectivas que permitan su control en función de su epidemiología, ya sea de forma inmediata o a medio y largo plazo y el seguimiento de las mismas<sup>490</sup>.

<sup>488</sup> Artículo 5 Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal.

<sup>489</sup> Artículos 73 y 80 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>490</sup> Artículo 16.2 y 3 Ley 8/2003, de 28 de octubre, de la Flora y Fauna Silvestres (BOJA núm. 218, de 12 de noviembre): "2. Cuando se detecte la existencia de epizootias o de enfermedades contagiosas para las

### CAPÍTULO III

#### Lucha, control y erradicación de las enfermedades

##### **Artículo 8. Lucha, control y erradicación de enfermedades.**

En las actuaciones de lucha, control y erradicación de las enfermedades animales se estará a lo dispuesto en los artículos 16 al 26 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.

##### **Artículo 9. Programas sanitarios.**

Las explotaciones ganaderas deberán cumplir los programas nacionales de vigilancia, prevención, control y erradicación de enfermedades animales, sin perjuicio de las medidas específicas y los programas que se establezcan por la persona titular de la Consejería con competencias en materia de ganadería.

##### **Artículo 10. Incumplimiento de programas sanitarios.**

- 1.** La no realización por parte de la persona responsable de los animales de las actuaciones y medidas previstas en los programas sanitarios que sean de aplicación a la explotación podrá implicar la declaración de explotación sospechosa de padecer enfermedades infectocontagiosas.
- 2.** Para llevar a cabo dicha declaración se realizará un requerimiento a la persona titular de la unidad productiva, por parte de la Consejería con competencias en materia de ganadería, solicitándole que acredite en un plazo máximo de 15 días hábiles, el cumplimiento de las medidas sanitarias estipuladas en los programas sanitarios correspondientes, apercibiéndole que, de no hacerlo se procederá al sacrificio obligatorio sin derecho a indemnización de los animales presentes en la explotación. Transcurrido el plazo fijado en el requerimiento sin que se acredite haber adoptado las medidas que procedan se dictará Resolución de la persona titular de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería con competencias en materia de ganadería, que declarará la explotación como sospechosa de padecer enfermedades infectocontagiosas, ordenando la ejecución forzosa del sacrificio y destrucción de los animales a su cargo, con independencia de las sanciones o multas coercitivas a que hubiera lugar.
- 3.** Los gastos ocasionados se girarán a la persona titular de la explotación y si ésta no los abonase, se procederá a la vía de apremio de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 939/2005, de 29 de julio, por el que se aprueba el Reglamento General de Recaudación, en adelante, Reglamento General de Recaudación.
- 4.** Si tras el requerimiento indicado se realizasen pruebas diagnósticas con resultado positivo a respecto de alguna de las enfermedades de declaración obligatoria, se procederá al sacrificio sin derecho a indemnización de todos los animales considerados positivos, de conformidad con los artículos 20 y 21 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.

---

personas, animales domésticos o fauna silvestre, así como episodios de envenenamiento, la Consejería competente adoptará las medidas necesarias, que podrán llevar aparejadas suspensiones temporales, limitaciones o prohibiciones en el ejercicio de las actividades afectadas, incluidas las cinegéticas, de pesca y piscicultura.

3. Las autoridades locales, los titulares de aprovechamiento o cualquier persona deberán comunicar de forma inmediata la existencia de síntomas de epizootias o de enfermedades contagiosas, así como la aparición de cebos envenenados o especímenes afectados por los mismos.”

### **Artículo 11. *Indemnización.***

- 1.** En los supuestos de sacrificios obligatorios en los focos declarados, así como de aquellos sacrificios preventivos que se ordenen de forma expresa y se ejecuten en razón de un riesgo sanitario específico, tendrá derecho a indemnización la persona responsable de los animales que haya cumplido con la normativa de sanidad animal aplicable en cada caso, de conformidad con el artículo 21.3 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
- 2.** El pago de la misma se efectuará de acuerdo con los baremos aprobados oficialmente de conformidad con el artículo 21.1 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
- 3.** En el caso de participación financiera por la Unión Europea se estará a lo dispuesto en el Reglamento (CE) número 349/2005, de la Comisión, de 28 de febrero de 2005, por el que se establecen las normas relativas a la financiación comunitaria de las intervenciones de urgencia y de lucha contra ciertas enfermedades animales contempladas en la Decisión 90/424/CEE, del Consejo.

## **CAPÍTULO IV**

### **Ordenación sanitaria de explotaciones ganaderas**

#### **SECCIÓN 1.ª**

#### ***Explotaciones ganaderas***

### **Artículo 12. *Explotaciones ganaderas.***

Con carácter general las explotaciones ganaderas deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Estar inscritas en la sección de explotaciones ganaderas de Andalucía del Registro Único de Ganadería de Andalucía, de conformidad con el artículo 33.
- b) Los establecidos por los programas de lucha, control o erradicación aprobados por la Comunidad Autónoma de Andalucía, por la Administración General del Estado o por las autoridades comunitarias europeas, para cada especie.
- c) Los establecidos en materia de bienestar animal para cada especie, de conformidad con la normativa que resulte de aplicación.
- d) Los establecidos en materia de identificación animal.

### **Artículo 13. *Animales de compañía.***

Los animales de compañía que no formen parte de explotaciones ganaderas deberán cumplir todos aquellos requisitos de identificación, sanitarios y de bienestar animal previstos en el artículo 3 de la Ley 11/2003, de 24 de noviembre, para los animales de su misma especie usados como animales de renta, así como los requisitos establecidos en la normativa específica de aplicación.

### **Artículo 14. *Explotaciones clandestinas.***

- 1.** Los animales presentes en explotaciones clandestinas se considerarán sospechosos de padecer enfermedades infectocontagiosas, por lo que serán sacrificados in situ o en

lugares expresamente autorizados por la Consejería con competencias en materia de ganadería y destruidos los subproductos animales no destinados a consumo humano en el plazo máximo de 48 horas tras su detección, sin derecho a indemnización y sin perjuicio del ejercicio de las potestades sancionadoras, de conformidad con los artículos 8.1.b) y 20.1 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.

**2.** No obstante, en función de las circunstancias epidemiológicas y las posibilidades de adecuarse a la normativa en vigor, en el plazo máximo de un mes desde el descubrimiento de la explotación clandestina, se podrá acordar por la persona titular de la Delegación Provincial correspondiente la investigación diagnóstica de dichos animales frente a las enfermedades de declaración obligatoria de su especie objeto de lucha sanitaria oficial y, en el supuesto de no detectarse animales infectados, no será necesario su sacrificio obligatorio, sin perjuicio del correspondiente expediente sancionador.

**3.** Transcurrido el periodo de un mes establecido en el apartado anterior, sin regularizar la situación, los animales serán objeto de sacrificio obligatorio según lo dispuesto en este artículo.

**4.** El sacrificio y destrucción se podrá realizar con medios propios o ajenos a la Consejería competente en materia de ganadería, de conformidad con el artículo 23.1.

**5.** Los gastos ocasionados por el sacrificio y destrucción de los animales correrán a cargo de la persona responsable de los animales y si ésta no los abonase, se procederá a la vía de apremio, de conformidad con el Reglamento General de Recaudación.

## **SECCIÓN 2.ª**

### **Núcleos zoológicos**

#### **Artículo 15. Núcleos zoológicos.**

**1.** Los núcleos zoológicos, deberán inscribirse en el Registro Único de Ganadería de Andalucía, en la sección de Explotaciones Ganaderas de Andalucía, de conformidad con el artículo 33 y deberán contar para su inscripción con la autorización prevista en el artículo 36 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.

**2.** El procedimiento de autorización, inscripción, suspensión y cancelación en el Registro será el establecido en el Decreto 14/2006, de 18 de enero.

**3.** Los núcleos zoológicos deberán cumplir al menos los programas sanitarios establecidos en el Real Decreto 1082/2009, de 3 de julio.

#### **Artículo 16. Centros veterinarios y centros para la venta, adiestramiento y cuidado temporal de los animales de compañía.**

**1.** Los centros veterinarios y centros para la venta, adiestramiento y cuidado temporal de los animales de compañía deberán cumplir lo dispuesto en los artículos 20 al 24 de la Ley 11/2003, de 24 de noviembre, y en el apartado 3 del artículo anterior.

**2.** De forma previa al inicio de la actividad, los centros previstos en el apartado 1, excepto clínicas y hospitales veterinarios, deberán estar inscritos en el Registro Único de Ganadería de Andalucía, en la sección de explotaciones ganaderas.



**3.** La inscripción o cancelación en el Registro Único de Ganadería de Andalucía se efectuará de oficio una vez comunicada por el correspondiente municipio su inscripción o cancelación en el Registro Municipal de Centros veterinarios y centros para la venta, adiestramiento y cuidado de los animales de compañía.

**4.** Las clínicas y hospitales veterinarios, de conformidad con el artículo 20.3 de la Ley 11/2003, de 24 de noviembre, previo al inicio de su actividad deberán estar inscritos en el Registro Municipal de Centros Veterinarios y centros para la venta, adiestramiento y cuidado de los animales de compañía.

**Artículo 17. Parques zoológicos, centros de conservación, recuperación y reintroducción de especies silvestres y colecciones científicas.**

**1.** Los parques zoológicos, centros de conservación, recuperación y reintroducción de especies silvestres y colecciones científicas, se inscribirán de oficio por la Dirección General competente en materia de ganadería en el Registro Único de Ganadería de Andalucía, en la sección de explotaciones ganaderas, una vez comunicada por la Consejería con competencias en medio ambiente las autorizaciones concedidas para criar en cautividad especies autóctonas, las concedidas a los Centros de conservación, recuperación y reintroducción de especies, o en su caso, las inscripciones de las colecciones científicas de especies silvestres, de conformidad, respectivamente, con los artículos 11, 12 y 14 de la Ley 8/2003, de 28 de octubre.

**2.** Los parques zoológicos se ajustarán en su funcionamiento a lo establecido en la Ley 8/2003, de 28 de octubre, en la Ley 31/2003, de 27 de octubre, de conservación de la fauna silvestre en los parques zoológicos, y en el Real Decreto 1881/1994, de 16 de septiembre, por el que se establecen las condiciones de policía sanitaria aplicables a los intercambios intracomunitarios y a las importaciones procedentes de países terceros de animales, esperma, óvulos y embriones no sometidos, con respecto a estas condiciones, y en las disposiciones contenidas en la Sección 1.ª del Anexo A del Real Decreto 1316/1992, de 30 de octubre, por el que se establecen los controles veterinarios y zootécnicos aplicables en los intercambios intracomunitarios de determinados animales vivos y productos con vistas a la realización del mercado interior.

**3.** Los centros de conservación, recuperación y reintroducción de especies silvestres y colecciones científicas deberán cumplir con lo establecido en la Ley 8/2003, de 28 de octubre, y el Real Decreto 1082/2009, de 3 de julio.

**Artículo 18. Núcleos zoológicos de carácter temporal o itinerante.**

**1.** Tendrán la consideración de núcleos zoológicos de carácter temporal o itinerante los circos, exposiciones, certámenes y otras instalaciones donde se celebren actuaciones lúdicas, de exhibición o educativas con los animales.

**2.** Los núcleos zoológicos de carácter temporal o itinerante previamente al inicio de sus actividad, deberán inscribirse en el Registro Único de Ganadería de Andalucía, en la sección de Explotaciones Ganaderas de Andalucía, de conformidad con el artículo 33 y deberán contar para su inscripción con la autorización prevista en el artículo 36.1 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.

- 3.** La autorización y la correspondiente inscripción en el Registro no se exigirá a los núcleos zoológicos que tengan el carácter de temporales o itinerantes que estén en posesión de una autorización de similares características otorgada por otra comunidad autónoma o por un estado miembro de la Unión Europea y así lo acrediten documentalmente. En tales casos, la persona promotora deberá obtener para la celebración de la actuación en la que vayan a emplearse los animales una autorización específica de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería con competencias en materia de ganadería. La referida autorización quedará sin efecto una vez transcurrido el período para el cual fue concedida.
- 4.** La exhibición de los animales en estos núcleos zoológicos no superará las doce horas diarias. Si los animales participan en actividades lúdicas en las que se les exija actividad física, el tiempo total de exhibición y participación no superará las ocho horas diarias. Los horarios de exhibición tendrán en cuenta las necesidades etológicas de cada especie en relación a su actividad diurna o nocturna y a las condiciones meteorológicas que puedan afectarles.
- 5.** Los movimientos de los animales de estos establecimientos se realizarán según lo dispuesto en el artículo 31.

### **SECCIÓN 3.ª**

#### **Experimentación animal**

##### **Artículo 19. Registro de los centros de cría, suministradores y usuarios.**

- 1.** Todos los establecimientos cuyo objeto sea la producción, comercialización o uso de animales con fines experimentales, científicos o educativos ubicados en la Comunidad Autónoma de Andalucía, previo al inicio de la actividad, de conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 32/2007, de 7 de noviembre, deberán inscribirse en el Registro Único de Ganadería de Andalucía, en la sección de Explotaciones Ganaderas de Andalucía, de conformidad con el artículo 33 y deberán contar para su inscripción con la autorización prevista en el artículo 36.1 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
- 2.** El procedimiento de autorización, inscripción, suspensión y cancelación en el registro será el recogido en los artículos 6, 9 y 10, respectivamente, del Decreto 14/2006, de 18 de enero.

##### **Artículo 20. Comunicación y autorización de las actividades de experimentación animal.**

- 1.** De conformidad con el artículo 10 del Real Decreto 1201/2005, de 10 de octubre, sobre protección de los animales utilizados para experimentación y otros fines científicos, todos los establecimientos usuarios de experimentación animal estarán obligados a comunicar a la Consejería con competencias en materia de ganadería las actividades de experimentación animal que tengan previsto realizar.
- 2.** Toda actividad experimental con animales que pueda causarles dolor, sufrimiento, lesión o muerte requerirá autorización previa de la Consejería competente en materia de ganadería y supervisión veterinaria, de conformidad con el artículo 7.2 de la Ley 11/2003, de 24 de noviembre.

**3.** La resolución de los procedimientos para autorizar las actividades citadas de experimentación animal deberá notificarse en el plazo máximo de tres meses a contar desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro del órgano competente para su tramitación. Transcurrido dicho plazo sin que se haya notificado resolución expresa podrá entenderse estimada la solicitud por silencio administrativo.

**4.** Los requisitos para el funcionamiento, autorización y comunicación de la actividad experimental se regirán por lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 11/2003, de 24 de noviembre, y en el Real Decreto 1201/2005, de 10 de octubre.

## **CAPÍTULO V**

### **Bienestar animal**

#### **Artículo 21. *Bienestar animal en el transporte.***

**1.** El transporte de animales deberá realizarse según lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 11/2003, de 24 de noviembre.

**2.** Cuando el transporte se efectúe en relación a una actividad económica, los medios de transporte de animales deberán cumplir con el Reglamento (CE) núm. 1/2005, del Consejo, de 22 de diciembre de 2004, relativo a la protección de los animales durante el transporte y las operaciones conexas y por el que se modifican las Directivas 64/432/CEE y 93/119/CE y el Reglamento (CE) núm. 1255/97.

**3.** Los animales trasladados en vehículos o por transportistas no autorizados podrán ser reexpedidos a su origen o retenidos hasta su reembarque a un medio de transporte autorizado. Esta última actuación se podrá llevar a cabo si las condiciones del vehículo, aún cuando se encuentre autorizado, no cumpliera la normativa vigente sobre el bienestar animal en el transporte y éste se viera gravemente comprometido.

**4.** Los animales que durante el transporte se verifique que no son aptos para el mismo, por estar heridos o enfermos, podrán ser sacrificados in situ o reexpedidos a establecimiento veterinario para su cuidado o atención necesaria.

**5.** Si como resultado de avería o accidente del vehículo se viera gravemente comprometido el bienestar animal o se declararan no apto para el transporte, se actuará de igual forma que en el apartado 3.

**6.** La persona transportista deberá hacer frente a los gastos de reembarque, sacrificio, traslado de cadáveres y demás aspectos derivados del incumplimiento de la normativa de bienestar en el transporte y lo establecido en los apartados anteriores, todo ello sin menoscabo de las responsabilidades sancionadoras o de otra índole que pudiesen dar lugar.

**7.** La persona transportista, de conformidad con el artículo 11 del Reglamento (CE) núm. 1/2005, del Consejo, de 22 de diciembre de 2004, estará obligada a tener, por escrito, un plan de contingencia propio que contemple las actuaciones a realizar ante posibles eventualidades en el transporte que puedan comprometer el bienestar de los animales.

**Artículo 22. Bienestar animal en explotaciones ganaderas.**

1. Las explotaciones ganaderas deberán cumplir la normativa específica para cada especie.
2. Ante el abandono o pérdida de animales de explotaciones ganaderas se aplicará lo dispuesto en los artículos 27 y 29 de la Ley 11/2003, de 24 de noviembre, pudiéndose realizar el sacrificio de los mismos en matadero o lugar autorizado por la Consejería con competencias en materia de ganadería.
3. En los casos de falta de cuidados y atención de animales de explotaciones ganaderas, antes del inicio del procedimiento sancionador, podrá adoptarse como medida provisional la incautación de los animales, pudiendo ser destinados al sacrificio en matadero o lugar autorizado por la Consejería con competencias en materia de ganadería.

**Artículo 23. Bienestar animal en el sacrificio.**

1. La matanza de animales criados o mantenidos con vistas a la producción de alimentos, lana, cuero, piel u otros productos, así como la matanza de animales a efectos de vacío sanitario deberá cumplir el Reglamento (CE) núm. 1099/2009, del Consejo, de 24 de septiembre de 2009, relativo a la protección de los animales en el momento de la matanza, el artículo 6 de la Ley 32/2007, de 7 de noviembre, para el cuidado de los animales, en su explotación, transporte, experimentación y sacrificio, y el Real Decreto 54/1995, de 20 de enero, sobre protección de los animales en el momento de su sacrificio o matanza.
2. Corresponderá a la Consejería con competencias en materia de salud el control del bienestar animal en los mataderos, así como la adopción de medidas provisionales previstas en el artículo 20 de la Ley 32/2007, de 7 de noviembre, antes del inicio del correspondiente expediente sancionador. Se dará traslado a la Delegación Provincial de la Consejería con competencias en materia de ganadería para su ratificación y, en su caso, para el inicio del expediente sancionador.

**Artículo 24. Sacrificio de urgencia fuera de matadero.**

1. Aquellos animales sanos, susceptibles de aprovechamiento para consumo humano, que han sufrido un accidente que impide su transporte al matadero, atendiendo a su bienestar, podrán ser sacrificados de urgencia para su posterior remisión a un matadero.
2. El animal irá acompañado hasta el matadero con los siguientes documentos:
  - a) La documentación prevista en el artículo 3 del Real Decreto 361/2009, de 20 de marzo, por el que se regula la información sobre la cadena alimentaria que debe acompañar a los animales destinados a sacrificio para consumo humano.
  - b) Declaración de la persona veterinaria actuante en la que se haga constar:
    1. Identificación del animal, especie y código registro de la explotación ganadera de procedencia.
    2. Motivo del sacrificio de urgencia.
    3. Fecha y hora del sacrificio.
    4. Resultado de la inspección ante-mortem.
    5. Tratamiento, en su caso, que le haya administrado y tiempo de espera establecido.
    6. Método de aturdimiento y sacrificio según lo dispuesto en el Real Decreto 54/1995, de 20 de enero.
    7. Matadero de destino.

- c) En su caso, receta veterinaria o copia del libro de tratamiento donde conste el animal, de conformidad con lo establecido en el artículo 37.6 del Decreto 79/2011, de 12 de abril, por el que se establecen normas sobre la distribución, prescripción, dispensación y utilización de medicamentos de uso veterinario y se crea el Registro de Establecimientos de Medicamentos Veterinarios de Andalucía.
- 3.** La persona responsable de los animales comunicará antes de dos días hábiles el sacrificio de urgencia a la Oficina Comarcal Agraria correspondiente, adjuntando copia de la documentación descrita en el apartado anterior.

## **CAPÍTULO VI**

### **Agrupaciones de defensa sanitaria ganaderas**

#### **Artículo 25. Requisitos de reconocimiento.**

Para el inicio de su actividad, de conformidad con lo establecido en el artículo 3 del Real Decreto 842/2011, de 17 de junio, por el que se establece la normativa básica de las agrupaciones de defensa sanitaria ganadera y se crea y regula el Registro nacional de las mismas, las agrupaciones de defensa sanitaria ganaderas, en adelante ADSG, deberán estar previamente reconocidas por la Consejería con competencias en materia de ganadería, a cuyo efecto deberán:

- a) Tener personalidad jurídica y estatutos propios.
- b) Disponer de un programa sanitario común autorizado oficialmente por la Consejería con competencias en materia ganadera.
- c) Tener un ámbito territorial mínimo de una comarca agraria, en el caso de porcino y rumiantes o de una o más provincias completas o la totalidad del territorio de la Comunidad Autónoma para el resto de especies.
- d) Comprometerse a colaborar activamente con las autoridades en materia de piensos, sanidad y bienestar animal.
- e) Disponer, al menos, de una persona directora técnica sanitaria licenciada o graduada en veterinaria, que desarrolle el programa sanitario común.
- f) Cumplir las condiciones que establezcan mediante Orden la persona titular de la Consejería con competencias en materia de ganadería.

#### **Artículo 26. Extensión del programa sanitario de la ADSG.**

Los programas sanitarios aprobados serán de obligado cumplimiento para todos los ganaderos del ámbito territorial que abarca la ADSG, pertenezcan o no a la misma.

#### **Artículo 27. Federaciones de ADSG.**

**1.** Las ADSG inscritas en la sección de ADSG del Registro Único de Ganadería de Andalucía regulado en el artículo 33, podrán asociarse para formar Federaciones de ADSG.

**2.** Los requisitos para el reconocimiento e inscripción de las Federaciones de ADSG son:

- a) Tener personalidad jurídica propia.
- b) Dotarse de unos estatutos de funcionamiento.

- c) Disponer de una persona Directora Sanitaria licenciada o graduada en veterinaria.
- d) Integrar en la Federación al menos el 35% de las ADSG inscritas en la sección de ADSG del Registro Único de Ganadería de Andalucía, para la especie o especies de que se trate.

**Artículo 28. *Inscripción de las modificaciones, suspensiones y revocaciones.***

Las ADSG y sus Federaciones reconocidas oficialmente, así como las modificaciones, suspensiones y revocaciones del reconocimiento, se inscribirán de oficio en la sección de ADSG del Registro Único de Ganadería de Andalucía.

**Artículo 29. *Ayudas públicas.***

Para el fomento de la constitución y el funcionamiento de ADSG, la persona titular de la Consejería con competencias en materia de ganadería podrá habilitar líneas de ayudas.

**CAPÍTULO VII**

**Ordenación del movimiento de animales**

**SECCIÓN 1.ª**

***Requisitos para el movimiento pecuario y Registro Único de Ganadería de Andalucía***

**Artículo 30. *El movimiento pecuario.***

**1.** Los animales objeto de movimiento, excepto los de compañía, deberán cumplir los requisitos sanitarios que establece la Sección 1.ª del Capítulo IV del Título III de la Ley 8/2003, de 24 de abril, y proceder de explotaciones ganaderas que cumplan lo establecido en el artículo 12. En particular deberán:

- a) Ser aptos para el transporte de acuerdo con la normativa de bienestar animal, salvo el caso específico de animales trasladados a centros veterinarios.
- b) No presentar sintomatología que haga sospechar la presencia de enfermedades infectocontagiosas o parasitarias difusibles, al menos en las 48 horas previas al traslado, salvo que específicamente se autorice.
- c) Estar adecuadamente identificados, de acuerdo con los requisitos establecidos por la normativa vigente para cada especie, a fin de que en todo momento se pueda realizar una adecuada trazabilidad y en especial localizar su explotación de origen.
- d) Haber sido sometidos, de forma individual y colectiva, a las pruebas, vacunaciones y demás requisitos sanitarios obligatorios establecidos por la normativa vigente para cada especie.
- e) Ir acompañados por la documentación que la persona titular de la Consejería con competencias en materia de ganadería determine atendiendo a las circunstancias epidemiológicas que, junto con su identificación individual o colectiva, según los casos, permita de forma inequívoca la trazabilidad de los animales.

**2.** La persona titular de la Consejería con competencias en materia de ganadería podrá autorizar movimientos excepcionales, aún cuando no cumplan todos los requisitos esta-

blecidos en el apartado 1, basándose en las causas de fuerza mayor. A estos efectos, se consideran causas de fuerza mayor las siguientes:

- a) Fallecimiento del ganadero o ganadera.
- b) Incapacidad temporal o permanente del ganadero o ganadera.
- c) Catástrofe natural grave que haya afectado a la explotación ganadera.
- d) Destrucción accidental de las instalaciones de la explotación ganadera.
- e) Extinción del contrato de arrendamiento de la base territorial donde se ubique la explotación ganadera.
- f) Resolución judicial de lanzamiento o desalojo de la explotación ganadera.
- g) Expropiación forzosa de la finca donde se encuentran los animales.
- h) Disolución de la persona jurídica que era titular de la explotación.
- i) Resoluciones judiciales o administrativas firmes que determinen el movimiento de los animales de la explotación ganadera.
- j) Otras circunstancias que puedan influir sobre la sanidad y el bienestar de los animales y que sean apreciadas por la Consejería con competencias en materia de ganadería.

### **Artículo 31. *Las condiciones del transporte.***

**1.** El transporte de animales deberá cumplir lo dispuesto en el artículo 21 y en el Decreto 287/2010, de 11 de mayo, por el que se crea el registro de transportistas y medios de transporte de animales vivos de Andalucía y se regulan el procedimiento y requisitos para su autorización y registro.

**2.** No podrá realizarse el transporte simultáneo en el mismo vehículo de animales con distinta calificación sanitaria, salvo que su destino sea un matadero. Los transportistas velarán porque cada lote de animales no entre en contacto en ningún momento, desde el lugar de origen hasta el lugar de destino, con animales de distinta calificación sanitaria.

**3.** La persona transportista será responsable del cumplimiento de la normativa aplicable al transporte de animales. Durante el traslado, la persona que realice la conducción de los animales asumirá las responsabilidades derivadas del cuidado, atención y bienestar animal, así como las dimanantes del incumplimiento, alteración o manipulación de las especificaciones que figuren en la documentación que ampara el traslado, sin menoscabo de la responsabilidad que pueda recaer sobre la persona titular de la unidad productiva o de los animales.

### **Artículo 32. *Las concentraciones de animales.***

**1.** La celebración de concentraciones de animales requerirá la previa comunicación a la Consejería con competencias en materia de ganadería, a través de sus Delegaciones Provinciales, al menos 15 días naturales antes de su celebración. No obstante, cuando las circunstancias epidemiológicas lo aconsejen y así se determine mediante Orden de la persona titular de la Consejería con competencias en materia de ganadería, se podrán establecer autorizaciones previas a la celebración de concentraciones de animales.

**2.** Las concentraciones de animales deberán cumplir los condicionados sanitarios y de bienestar animal establecidos por la persona titular de la Consejería con competencias en materia de ganadería.

**3.** Los centros de concentración de animales con destino a intercambio intracomunitario deberán autorizarse expresamente por la persona titular de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería con competencias en materia de ganadería para realizar este tipo de movimiento.

**4.** Las concentraciones de animales deberán estar asistidas, al menos, por una persona veterinaria autorizada o habilitada al efecto por la Consejería con competencias en ganadería, que velará con carácter general por el cumplimiento de la normativa vigente en materia de sanidad y bienestar animal, y con carácter específico, por la observancia del condicionado sanitario y de bienestar animal que pueda establecerse, estando sometidas a los controles oficiales que se establezcan por esa Consejería.

**5.** Las personas veterinarias que asistan las concentraciones podrán ser habilitadas para expedir la documentación sanitaria derivada de la concentración efectuada por la persona titular de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de ganadería que corresponda al lugar de celebración. Deberán dar traslado a la Delegación Provincial correspondiente de las copias de dicha documentación a fin de proceder a su actualización en Sistema Integrado de Gestión Ganadera, en adelante SIGGAN, en el plazo máximo de dos días hábiles tras la finalización de la concentración.

**6.** Sólo se admitirá la entrada y salida de animales en las concentraciones debidamente identificados y documentados. Asimismo, los traslados que se realicen desde las concentraciones autorizadas requerirán, igualmente, la previa obtención de la documentación sanitaria preceptiva establecida en el artículo 34.1 considerándose como explotación de origen el lugar de la concentración.

**7.** Los animales participantes en las concentraciones de animales deberán proceder de explotaciones calificadas sanitariamente de conformidad con el artículo 12, excepto los animales de compañía, y la persona titular de la unidad productiva de la explotación de origen deberá cumplir la obligación de realizar las pruebas para el diagnóstico de enfermedades en los plazos indicados en la normativa sanitaria, y someterlos a las vacunaciones obligatorias necesarias, previo al envío a la concentración. Si fuese necesario efectuar estas pruebas diagnósticas y vacunaciones en la propia concentración será obligación de la persona indicada en el apartado 8.

**8.** Existirá una persona titular de la concentración, que coincidirá con la figura de titular de la explotación ganadera o de la persona organizadora del evento y será responsable del cumplimiento de la normativa de sanidad y bienestar animal aplicable en sus instalaciones.

**9.** De acuerdo con lo dispuesto con el artículo 9.2 del Reglamento (CE) núm. 1/2005, del Consejo, de 22 de diciembre de 2004, las personas titulares de las concentraciones deberán confiar la manipulación de los animales únicamente al personal que haya recibido el curso de formación descrito en el artículo 2.1.a) del Decreto 80/2011, de 12 de abril, por el que se regula la formación en bienestar animal.

**10.** Las concentraciones de animales de compañía deberán cumplir los requisitos establecidos en el artículo 25 de la Ley 11/2003, de 24 de noviembre.

### **Artículo 33. Registro Único de Ganadería de Andalucía.**

**1.** Se crea el Registro Único de Ganadería de Andalucía, adscrito a la Dirección General con competencias en materia de ganadería de la Consejería competente en materia de



ganadería, e integrado en la aplicación informática SIGGAN, regulada en el Decreto 14/2006, de 18 de enero, por el que se crea y regula el Registro de Explotaciones Ganaderas de Andalucía, que incluirá las siguientes secciones:

- a) Explotaciones ganaderas.
- b) Movimientos de ganado.
- c) Identificación individual de animales.
- d) Centros de limpieza y desinfección de vehículos para el transporte de animales.
- e) Centros y equipos de recogida, almacenamiento y distribución de material genético, destinados a la reproducción animal.
- f) Agentes Certificadores de Andalucía.
- g) Agrupaciones de Defensa Sanitaria Ganaderas.
- h) Transportistas y medios de transporte de animales vivos.

**2.** De conformidad con lo establecido en el artículo 10.a) de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía, en este registro se incluirá la variable sexo siempre que se recojan datos de personas.

**3.** Se establecerá mediante Orden de la persona titular de la Consejería con competencias en materia de ganadería el desarrollo reglamentario del Registro. No obstante, las secciones de explotaciones ganaderas y de transportistas y medios de transporte de animales vivos, se regularán por el Decreto 14/2006, de 18 de enero, y el Decreto 287/2010, de 11 de mayo, por el que se crea el registro de transportistas y medios de transporte de animales vivos de Andalucía y se regulan el procedimiento y requisitos para su autorización y registro.

**4.** La notificación de la resolución de inscripción en el registro se realizará en el plazo de tres meses a contar desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro del órgano competente para su tramitación. Transcurrido dicho plazo sin que se haya notificado expresamente podrá entenderse estimada la solicitud por silencio administrativo.

## **SECCIÓN 2.ª**

### ***Documentación para el movimiento de animales vivos***

#### **Artículo 34. *Movimiento de animales y de huevos para incubar.***

**1.** El movimiento de animales de producción de las especies mencionadas en el Anexo I del Real Decreto 479/2004, de 26 de marzo, y de huevos para incubar requerirá la previa obtención de la guía por parte de la persona responsable de los animales, que acompañará a los animales hasta la finalización del traslado en la explotación de destino, matadero o establecimiento autorizado por la Consejería con competencias en materia de ganadería. La obtención, tenencia y conservación de este documento durante todo el transporte tiene carácter preceptivo y obligatorio, considerándose como clandestino cualquier traslado que no disponga de dicho documento. La autoridad competente podrá requerir en cualquier momento al tenedor de los animales su presentación.

**2.** No obstante, la guía no será precisa cuando se trasladen animales y huevos para incubar de una explotación ganadera calificada sanitariamente a otra de conformidad con el artículo 12, siempre que:

- a) La persona titular de ambas y del ganado o huevos sea el mismo.
  - b) Dichas explotaciones se encuentren radicadas dentro del mismo término municipal.
  - c) Una de las citadas explotaciones no sea un matadero o un centro de concentración.
- Se deben hacer constar los citados movimientos en el SIGGAN, por la persona responsable de los animales a través del acceso a dicho sistema previo al inicio del traslado de animales. El movimiento deberá ir amparado por el comprobante de grabación en SIGGAN. Todo ello sin menoscabo del cumplimiento del programa sanitario correspondiente.
- 3.** El movimiento de animales de compañía se ajustará a lo previsto en el Reglamento (CE) núm. 998/2003, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de mayo de 2003, por el que se aprueban las normas zoonosanitarias aplicables a los desplazamientos de animales de compañía sin ánimo comercial, y se modifica la Directiva 92/65/CEE, del Consejo, o formativa que resulte de aplicación.
- 4.** Las aves de corral destinadas a exposiciones, concursos o competiciones en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía, no requerirán para su movimiento el cumplimiento del apartado 1, no obstante, se debe garantizar la trazabilidad de estos animales mediante la identificación individual que se determine por la persona titular de la Consejería con competencias en materia de ganadería.
- 5.** En el caso de équidos que se desplacen en la Comunidad Autónoma de Andalucía, sin cambio de titularidad y con retorno a la explotación de origen en un plazo no superior a 10 días naturales, no será necesario la obtención de la guía.
- 6.** La obligación de la previa obtención de la guía para los movimientos de animales de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 50.3 de la Ley 8/2003, de 24 de abril, podrá ser sustituida por un sistema que presente las mismas garantías, siempre que las características de la especie animal de que se trate o su comercialización lo justifiquen. Las condiciones y características de dicha excepcionalidad serán establecidas por la persona titular de la Consejería competente en materia de ganadería mediante Orden.
- 7.** En función de la situación sanitaria, se arbitrarán medidas que faciliten y fomenten la trashumancia.
- 8.** En situaciones de crisis o riesgo sanitario, en especial en caso de sospecha o confirmación de una enfermedad de declaración o notificación obligatoria, la Consejería con competencias en materia de ganadería podrá suspender por el tiempo necesario la aplicación de los apartados 2, 3, 4, 5 y 6 anteriores, estableciendo la necesidad de documentación sanitaria para tales movimientos.

### **Artículo 35. Inmovilización, aislamiento y observación de animales indocumentados.**

- 1.** Los animales trasladados sin la correspondiente documentación sanitaria, con ausencia de la preceptiva trazabilidad e identificación de acuerdo con la normativa que resulte de aplicación o sin que ésta pueda considerarse válida, serán inmovilizados cautelarmente y, en su caso, aislados como sospechosos de padecer enfermedad infectocontagiosa o parasitaria, y de haberles sido suministrados productos alimenticios y zootécnicos no autorizados.
- 2.** La persona responsable de los animales dispone de un plazo de 2 días hábiles, desde que se produzca la inmovilización cautelar, para aportar documentación suficiente que

acredite el origen de los animales. En caso de no poderse acreditar suficientemente dicho origen se estará a lo dispuesto en el artículo 8.1.d) de la Ley 8/2003, de 24 de abril. En todo caso, la persona responsable podrá solicitar la aplicación de medidas descritas en el artículo 8.1.d) de la Ley 8/2003, de 24 de abril, en un plazo inferior a los días hábiles indicados.

**3.** Si el incumplimiento se detecta durante el transporte, será la persona responsable de éste quien deberá ofrecer un lugar de secuestro cumpliendo las normas de bienestar animal, siempre con conocimiento y aprobación de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería con competencias en materia de ganadería donde se encuentre en ese momento. En los supuestos de repercusión sobre la salud pública o al medio ambiente, la Delegación Provincial referida lo pondrá en conocimiento del municipio o municipios afectados.

**4.** Una vez realizados los controles e investigaciones pertinentes estos animales podrán ser reexpedidos a su origen, enviados a matadero o sacrificados in situ, en su caso, sin derecho de indemnización alguna, o remitidos a un lugar adecuado para su posterior sacrificio y la destrucción de sus restos, sin perjuicio de las sanciones administrativas y otras medidas cautelares que puedan derivarse, de conformidad con lo establecido en la Ley 8/2003, de 24 de abril.

**5.** Los gastos ocasionados por este proceso de aislamiento y observación, análisis, sacrificio y destrucción serán a cargo de la persona responsable de los animales.

**6.** Si la situación descrita se da en un matadero corresponderá a la Consejería con competencias en materia de salud la adopción de las medidas dispuestas en los apartados anteriores<sup>491</sup>.

### **Artículo 36. Guía.**

**1.** La guía se ajustará al formato y a las especificaciones que determine la persona titular de la Consejería con competencias en materia de ganadería.

**2.** Cuando una expedición de animales objeto de traslado esté constituida por diversas partidas o lotes procedentes de distintos orígenes, deberá quedar amparada por tantas guías como partidas o lotes de animales la componen.

### **Artículo 37. Solicitudes de guía y documentación necesaria.**

**1.** La obligación de solicitar la expedición de la guía recaerá en la persona titular de la unidad productiva de origen de los animales que van a ser objeto de movimiento, bien personalmente o por medio de un representante legal o persona autorizada al efecto.

**2.** La solicitud de la guía irá dirigida a la Oficina Comarcal Agraria o a la ADSG del lugar a la que pertenezca la explotación ganadera, salvo en el caso de las concentraciones de animales del artículo 32 que irá dirigida a la persona titular de la concentración.

**3.** Para la obtención de la guía, la persona responsable de la explotación deberá aportar, previamente, los documentos que la legislación aplicable en materia de sanidad y bienestar animal reconozca como requisito previo indispensable para el movimiento de ganado.

<sup>491</sup> Artículos 44 y 83 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**Artículo 38. Expedición.**

1. La guía será emitida por persona veterinaria oficial de la Consejería con competencias en materia de ganadería o, en su caso, por la personas veterinarias de AD SG o de la concentración de animales y deberá realizarse, salvo imposibilidad técnica, a través de la aplicación informática SIGGAN, donde quedarán registrados a efectos informativos, estadísticos y de control, todos los movimientos.
2. En caso de imposibilidad técnica deberá incorporarse la información de la guía obligatoriamente, a dicha aplicación informática en cuanto se solucione la incidencia existente. Esta circunstancia se comunicará inmediatamente a la Oficina Comarcal Agraria correspondiente mediante medios electrónicos o telemáticos, adjuntándose copia de la guía emitida de forma manual.
3. El plazo máximo para dictar y notificar la resolución será de 3 días hábiles a contar desde la entrada de la solicitud en el registro del órgano competente para su tramitación. Transcurrido dicho plazo, los interesados podrán entender desestimada sus solicitudes por silencio administrativo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2 de la Ley 9/2001, de 12 de julio, por la que se establece el sentido del silencio administrativo y los plazos de determinados procedimientos como garantías procedimentales para los ciudadanos.

**Artículo 39. Período de validez de la guía.**

1. La guía habilitará para el efectivo movimiento de animales desde el momento de su expedición y tendrá una validez de 7 días naturales, salvo que la normativa específica de cada especie o movimiento determine otra inferior.
2. Para que la guía adquiera plena validez serán requisitos:
  - a) Que sea debidamente cumplimentada, reflejando los datos mínimos establecidos en el Anexo VII del Real Decreto 728/2007, de 13 de junio.
  - b) Que exista correspondencia entre las especificaciones contenidas en el documento y los datos relativos a la partida de animales cuyo traslado ampara. No obstante, en el supuesto establecido en el artículo 6.3 del Real Decreto 728/2007, de 13 de junio, en relación a la no correspondencia de los datos relativos a la fecha de salida, el transportista, el medio de transporte o el número de animales, con los reflejados en el documento de traslado, se permitirán dichos cambios siempre y cuando se realicen en los términos en él establecidos.
  - c) Que conste la identificación y la firma de la persona veterinaria que la emite.

**Artículo 40. Emisión telemática de la guía.**

1. La solicitud y emisión de la guía podrá realizarse a través de medios telemáticos, de conformidad con lo establecido en la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.
2. La persona responsable de los animales, bien personalmente o por medio de representante legal o persona autorizada al efecto, podrá solicitar mediante certificado digital, la emisión de la guía.

**Artículo 41. Entrega de guía al finalizar el traslado.**

La persona responsable de los animales hará llegar una copia de cada documento de movimiento al transportista antes de la carga; y el original a la persona titular de la unidad

productiva de destino o a la nueva persona poseedora de los animales, antes o en el momento de su llegada a la misma.

**Artículo 42. Conservación y archivo de guías.**

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6.6 el Real Decreto 728/2007, de 13 de junio, las personas titulares de las unidades productivas de origen y destino de cada movimiento o poseedoras de los animales deberán conservar una copia del documento de movimiento durante al menos 3 años desde la fecha en que se produjo el mismo, con anotación en el Libro de Registro de Explotación.

**Artículo 43. Comunicación de movimientos de animales por los titulares de una explotación o los poseedores de animales.**

**1.** La persona responsable de los animales de producción de las especies mencionadas en el Anexo I del Real Decreto 479/2004, de 26 de marzo, deberá comunicar a la Oficina Comarcal Agraria a cuyo ámbito corresponda su explotación ganadera las entradas y salidas de animales que se produzcan en la misma, en el plazo máximo de 7 días hábiles desde que tenga lugar el evento, sin perjuicio de que por disposiciones específicas se pueda establecer otro plazo inferior.

**2.** En el caso de los desplazamientos de los animales a matadero, la confirmación de la llegada de los animales se comunicará por la persona responsable del matadero, en todo caso, en el plazo máximo de 7 días hábiles desde el sacrificio de éstos.

**3.** Para la comunicación de movimiento se podrá utilizar una copia de la guía que contendrá al menos los datos establecidos en el Anexo VI del Real Decreto 728/2007, de 13 de junio.

### **SECCIÓN 3.ª**

#### **Sobre los requisitos sanitarios para el movimiento de material genético**

**Artículo 44. Requisitos generales.**

Sólo se podrá realizar el movimiento de esperma, óvulos y embriones en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- a) Haber sido recogido, tratado o almacenado con vistas a la reproducción, en un Centro o por un Equipo de recogida autorizado por la Consejería con competencias en materia de ganadería e inscrito en la sección Centros y Equipos de recogida, almacenamiento y distribución de material genético, destinados a la reproducción animal del Registro Único de Ganadería de Andalucía, en base a lo establecido en el Real Decreto 841/2011, de 17 de junio.
- b) Haber sido obtenido en animales cuya situación sanitaria se ajuste a lo reglado para cada especie normativamente, en relación a los requisitos de admisión y control de rutina en los centros de recogida de esperma autorizados, así como a las condiciones exigibles a los animales donantes de óvulos y embriones.

- c) Haber sido recogido, tratado, almacenado y transportado de conformidad con lo dispuesto en la normativa correspondiente.
- d) Ir marcados e identificados de forma adecuada y suficiente, permitiéndose su trazabilidad, de acuerdo con el artículo 5 del Real Decreto 841/2011, de 17 de junio.

**Artículo 45. Certificado de acompañamiento al traslado.**

1. El material genético irá acompañado durante el transporte desde su lugar de origen hasta su destino del certificado de movimiento emitido por el veterinario oficial o, en su caso, por veterinario de AD SG de conformidad con el artículo 50 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
2. En el caso de material genético que proceda de un agente distribuidor, de conformidad con el artículo 3.4 del Real Decreto 841/2011, de 17 de junio, irá amparado, al menos, por un documento comercial en el que figuren los datos necesarios para que en todo momento quede asegurada la trazabilidad del mismo.
3. No obstante, lo previsto en este artículo y en el anterior no será de aplicación para el material genético obtenido en la misma explotación en la que se encuentren las hembras a las que vaya destinado, o que el traslado del mismo se produzca de una explotación a otra, siempre que la persona titular de ambas sea la misma y se encuentren radicadas en el mismo término municipal.

## **CAPÍTULO VIII**

### **Inspecciones, infracciones y régimen sancionador**

**Artículo 46. Inspecciones y controles.**

La persona titular de la Consejería con competencias en materia de ganadería y los municipios, en sus respectivos ámbitos territoriales y de competencias, establecerán Planes de Inspección y Control con el fin de comprobar el cumplimiento de los requisitos del presente Decreto<sup>492</sup>.

**Artículo 47. Infracciones y sanciones.**

Las infracciones contenidas en este capítulo se clasifican en leves, graves y muy graves en la forma que se expresa en los artículos siguientes. Se atenderán los criterios de riesgo para la salud pública, la sanidad animal o el medio ambiente, grado de intencionalidad, gravedad del posible daño y dificultades para la vigilancia y control a los efectos de graduar las correspondientes sanciones.

---

<sup>492</sup> Artículo 81 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1). Artículo 78.2 Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal: “En situaciones de grave riesgo sanitario, las autoridades competentes podrán habilitar, temporalmente, para la realización de funciones inspectoras, a personal a su servicio que no tenga la condición de funcionario y que esté en posesión de la titulación académica exigible en cada caso. Dicha habilitación, temporal y no definitiva, les conferirá el carácter de agentes de la autoridad, y finalizará al desaparecer la situación de grave riesgo sanitario. En ningún caso, el desempeño de dichas funciones dará derecho a la adquisición del carácter de funcionario de carrera.”

**Artículo 48. Infracciones leves.**

1. De conformidad con lo establecido en la Ley 8/2003, de 24 de abril, las siguientes infracciones leves se sancionarán con multa de 600 a 3.000 euros o apercibimiento. El apercibimiento sólo se impondrá si no hubiera mediado dolo y en los últimos dos años el responsable no hubiera sido sancionado en vía administrativa por la comisión de cualquier otra infracción de las previstas en este Decreto. Son infracciones leves:

- a) La tenencia de menos del 10% de animales, cuando la identificación sea obligatoria, en relación con los animales que se posean, o, en el caso de animales de producción, en relación con los pertenecientes a la explotación, cuya identificación carezca de alguno de los elementos previstos en la normativa específica, de conformidad con el artículo 12.d).
- b) La falta de comunicación a la autoridad competente de nacimientos, entradas o salidas de los animales de producción de una explotación, o, en general, de los datos e información de interés en materia de sanidad animal, cuando dicha comunicación venga exigida por la normativa aplicable, o el retraso en la comunicación de dichos datos, cuando sea el doble o más del plazo previsto en la normativa específica, de conformidad con los artículos 34.2 y 43.
- c) La comunicación de la sospecha de aparición de una enfermedad animal, o la comunicación de una enfermedad animal, cuando se haga en ambos casos fuera del plazo establecido en la normativa vigente, y no esté calificado como infracción grave o muy grave, de conformidad con el artículo 4.
- d) La oposición y falta de colaboración con la actuación inspectora y de control de las Administraciones públicas, cuando no impida o dificulte gravemente su realización, de conformidad con el artículo 46.
- e) El ejercicio de actividades de fabricación, producción, comercialización, investigación, transformación, movimiento, transporte y, en su caso, destrucción de animales, productos de origen animal o productos zoonos distintos de los medicamentos veterinarios, sujetas al requisito de autorización previa, sin haber solicitado en plazo su renovación, o sin cumplir requisitos meramente formales, o en condiciones distintas de las previstas en la normativa vigente, siempre que ello no esté tipificado como falta grave o muy grave, de conformidad con los artículos 34 al 45.
- f) La falta de identificación de los animales transportados, en los casos en que la identificación sea obligatoria, hasta un 10% de la partida, o la no correspondencia del número de los animales transportados con el señalado en la documentación sanitaria de traslado, de conformidad con el artículo 30.1.c).
- g) No cumplimentar adecuadamente la documentación sanitaria exigida para el movimiento y transporte de animales, cuando no esté tipificado como falta grave o muy grave, de conformidad con el artículo 30.1.e).
- h) El incumplimiento por los técnicos del cuidado sanitario de los animales de las obligaciones sanitarias que les imponga la normativa aplicable, siempre que no pueda calificarse como falta grave o muy grave, de conformidad con el artículo 9.
- i) Las simples irregularidades en la observación de las normas establecidas en este Decreto sin trascendencia directa sobre la salud pública o la sanidad animal, que no estén incluidas como infracciones graves o muy graves, de conformidad con el artículo 83.14 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.

**2.** De conformidad con lo establecido en la Ley 11/2003, de 24 de noviembre, se sancionará con la aplicación de una multa de 75 a 500 euros, la infracción leve consistente en la falta de notificación a la Consejería con competencias en materia de ganadería de la utilización de animales de experimentación, de conformidad con el artículo 20.1.

**3.** De conformidad con lo establecido en la Ley 32/2007, de 7 de noviembre, se sancionará con la aplicación de una multa de hasta un límite máximo de 600 euros, o en su defecto, apercibimiento, las siguientes infracciones leves:

- a) El incumplimiento de obligaciones exigidas por las normas de protección animal en cuanto al cuidado y manejo de los animales, siempre que no se produzcan lesiones permanentes, deformidades o defectos graves, o la muerte de los animales, de conformidad con el artículo 22.1.
- b) El incumplimiento de las obligaciones en cuanto a la forma, métodos y condiciones para el sacrificio o matanza de animales, excepto el aturdimiento, cuando no concurra el supuesto establecido en el artículo 6.3 de la Ley 32/2007, de 7 de noviembre, de conformidad con el artículo 23.

#### **Artículo 49. Infracciones graves.**

**1.** De conformidad con lo establecido en la Ley 8/2003, de 24 de abril, se sancionará con la aplicación de una multa de 3.001 a 60.000 euros, las siguientes infracciones graves:

- a) La tenencia en una explotación de animales de producción cuya identificación sea obligatoria de acuerdo con la normativa aplicable, y no pueda ser establecida mediante ninguno de los elementos de identificación previstos en la normativa específica de identificación, o la tenencia de más de un 10 % de animales, en relación con los animales que se posean o, en el caso de animales de producción, en relación con los pertenecientes a la explotación, cuando dicha identificación sea obligatoria de acuerdo con la normativa aplicable y carezca de alguno de los elementos previstos en la citada normativa específica, de conformidad con el artículo 12.d).
- b) El inicio de la actividad de un núcleo zoológico, núcleo zoológico de carácter temporal o itinerante, centros veterinarios y centros para la venta, adiestramiento y cuidado temporal de los animales de compañía o de una explotación de animales de nueva instalación, o la ampliación de una explotación ya existente, sin contar con la previa autorización administrativa o sin la inscripción en el registro correspondiente, de conformidad con los artículos 12.a), 15, 16 y 18.2).
- c) La falta de comunicación de la muerte del animal de producción, cuando dicha comunicación venga exigida por la normativa aplicable, de conformidad con el artículo 3.
- d) La ocultación, falta de comunicación, o su comunicación excediendo del doble del plazo establecido, de enfermedades de los animales que sean de declaración o notificación obligatoria, siempre que no tengan el carácter de especial virulencia, extrema gravedad y rápida difusión, ni se trate de zoonosis, de conformidad con el artículo 4.
- e) En caso de sacrificio de urgencia el incumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 24.
- f) En caso de concentraciones ganaderas, el incumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 32.



- g) La declaración de datos falsos sobre los animales de producción que se posean, en las comunicaciones a la autoridad competente que prevé la normativa específica, de conformidad con el artículo 43.
- h) La oposición, obstrucción o falta de colaboración a la actuación inspectora y de control de las Administraciones públicas, cuando impida o dificulte gravemente su realización, así como el suministro a los inspectores, a sabiendas, de información inexacta, de conformidad con el artículo 46.
- i) La introducción en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía o salida de éste, con fines comerciales, de animales, productos de origen animal, productos para la alimentación animal o productos zoonosológicos distintos de los medicamentos veterinarios, sin autorización, cuando ésta sea necesaria y preceptiva, o incumpliendo los requisitos para su introducción, incluido el control veterinario en frontera en los casos en que sea preciso, siempre que no pueda considerarse falta muy grave, de conformidad con el artículo 35.1.
- j) La introducción en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía de animales, productos de origen animal o productos zoonosológicos distintos de los medicamentos veterinarios, haciendo uso para ello de certificación o documentación sanitaria falsa, siempre que no pueda considerarse falta muy grave, de conformidad con el artículo 35.1.
- k) La venta o puesta en circulación, con destino diferente al consumo humano, de animales sospechosos o enfermos diagnosticados de padecer una enfermedad que sea de declaración o notificación obligatoria, o de sus productos, derivados o subproductos, cuando esté establecida su expresa prohibición, siempre que no esté tipificado como falta muy grave, de conformidad con el artículo 30.d).
- l) El incumplimiento o trasgresión de las medidas cautelares adoptadas por la Administración para situaciones específicas, al objeto de evitar la difusión de enfermedades o sustancias nocivas, o de las medidas sanitarias adoptadas por la Administración para la prevención, lucha, control o erradicación de enfermedades o sustancias nocivas, o la resistencia a su ejecución, cuando no esté tipificado como falta muy grave, de conformidad con el artículo 5.
- m) El suministro a los animales, o la adición a sus productos, de sustancias con el fin de corregir defectos, mediante procesos no autorizados, o para ocultar una enfermedad o alteración en aquéllos, o para enmascarar los resultados de los métodos de diagnóstico o detección de residuos, de conformidad con el artículo 4.
- n) La omisión de los análisis, pruebas y test de detección de las enfermedades a que deben someterse los animales que no se destinen a consumo humano, así como su no realización en los laboratorios designados por el órgano competente de la comunidad autónoma, o la omisión de los controles serológicos establecidos por la normativa de aplicación en cada caso, o su realización incumpliendo los plazos, requisitos y obligaciones impuestos por la normativa vigente, de conformidad con el artículo 9.
- ñ) El abandono de animales, de sus cadáveres o de productos o materias primas que entrañen un riesgo sanitario para la sanidad animal, para la salud pública o contaminen el medio ambiente, o su envío a destinos que no estén autorizados, siempre que no esté tipificado como falta muy grave, de conformidad con el artículo 22.2.

- o) La falta de desinfección, desinsectación y cuantas medidas sanitarias se establezcan reglamentariamente, para explotaciones y medios de transporte de animales, de conformidad con el artículo 3.
  - p) La utilización de documentación sanitaria defectuosa para el movimiento y transporte de animales, o la falta de identificación de los animales transportados, en los casos en que la identificación sea obligatoria, en número superior al 10% de la partida, de conformidad con el artículo 30.1.c).
  - q) La ausencia de la documentación sanitaria exigida para el movimiento y transporte de animales, o la no correspondencia de ésta con el origen, destino, tipo de animales o ámbito territorial de aplicación, cuando no esté tipificado como falta leve, de conformidad con el artículo 30.e).
  - r) La cumplimentación, por los veterinarios oficiales, autorizados o habilitados para ello, de los documentos oficiales para el transporte de animales que se sospeche estaban afectados por una enfermedad de declaración o notificación obligatoria, o de animales afectados por una enfermedad de dicha clase, o estuviesen localizados en zonas sometidas a restricciones de movimientos de animales, siempre que no esté calificado como falta muy grave, de conformidad con el artículo 38.
  - s) El incumplimiento por los técnicos del cuidado sanitario de los animales o, en el caso de productos zoonosológicos distintos de los medicamentos veterinarios, por las personas responsables de su control e incluso de su elaboración, de las obligaciones sanitarias que les imponga la normativa aplicable, cuando comporte un riesgo para la sanidad animal, de conformidad con el artículo 22.1.
  - t) La reincidencia en la misma infracción leve en el último año. El plazo comenzará a contarse desde el día siguiente a aquel en que adquiera firmeza la resolución, de conformidad con el artículo 84.26 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  - u) El sacrificio de animales sospechosos o afectados por enfermedades infecto-contagiosas o parasitarias sin la correspondiente autorización, de conformidad con el artículo 11.
- 2.** De conformidad con lo establecido en la Ley 11/2003, de 24 de noviembre, se sancionará con la aplicación de una multa 501 a 2.000 euros, las siguientes infracciones graves:
- a) El maltrato a animales que causen dolor o sufrimiento o lesiones no invalidantes, de conformidad con artículo 12.c).
  - b) No realizar las vacunaciones y tratamientos obligatorios previstos en la normativa aplicable, de conformidad con el artículo 13.
  - c) No mantener a los animales en buenas condiciones higiénico-sanitarias o en las condiciones fijadas por la normativa aplicable, de conformidad con el artículo 22.1.
  - d) No suministrar a los animales la asistencia veterinaria necesaria, de conformidad con el artículo 22.1.
  - e) Imponer un trabajo que supere la capacidad de un animal u obligar a trabajar a animales enfermos, fatigados o que se encuentren en algunos de los casos previstos en el artículo 18.4.
  - f) Venta o donación de animales para la experimentación sin las oportunas autorizaciones, de conformidad con el artículo 19.

- g) El empleo de animales en exhibiciones que les cause sufrimiento o dolor, de conformidad con el artículo 18.4.
  - h) La cría o comercialización de animales sin cumplir los requisitos correspondientes, de conformidad con el artículo 13.
  - i) No facilitar a los animales la alimentación adecuada a sus necesidades, de conformidad con el artículo el artículo 22.1.
  - j) El transporte de animales sin reunir los requisitos legales, de conformidad con los artículos 21 y 31.
- 3.** De conformidad con lo establecido en la Ley 32/2007, de 7 de noviembre, se sancionará con la aplicación de una multa 601 a 6.000 euros, las siguientes infracciones graves:
- a) Las mutilaciones no permitidas a los animales, de conformidad con el artículo 22.1.
  - b) Reutilizar animales en un procedimiento cuando la normativa aplicable no lo permita o conservar con vida un animal utilizado en un procedimiento cuando la normativa aplicable lo prohíba, de conformidad con el artículo el artículo 20.2.
  - c) El incumplimiento de las obligaciones exigidas por las normas de protección animal en cuanto al cuidado y manejo de los animales, cuando produzca lesiones permanentes, deformaciones o defectos graves de los mismos, de conformidad con el artículo 22.1.
  - d) En caso de Centros veterinarios, centros para la venta, adiestramiento y cuidado temporal de los animales de compañía, y centros de cría de cría, suministradores y usuarios el inicio de la actividad sin estar inscritos en el Registro, conforme los artículos 16.2, 19.1 del presente Decreto y el 14.2.c) de la Ley 32/2007, de 7 de noviembre.

#### **Artículo 50. Infracciones muy graves.**

- 1.** De conformidad con lo establecido en la Ley 8/2003, de 24 de abril, se sancionará con la aplicación de una multa de 60.001 a 1.200.000 euros, las siguientes infracciones muy graves:
- a) Las infracciones previstas en los párrafos a), c), d), e) y t) del artículo 49.1, que puedan producir un riesgo para la salud de las personas, de conformidad con el artículo 85.1 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  - b) La ocultación o falta de comunicación de casos de enfermedades de los animales que sean de declaración obligatoria, cuando se trate de zoonosis, o de enfermedades que se presenten con carácter epizootico, siempre que tengan una especial virulencia, extrema gravedad y rápida difusión, de conformidad con el artículo 4.
  - c) La fabricación no autorizada, la falsificación, manipulación o utilización fraudulenta de las marcas identificativas de los animales o de los documentos de identificación que los amparan, o de los libros de registro de las explotaciones, que se establecen en la normativa específica que regula su identificación y registro, de conformidad con el artículo 12.d).
  - d) Suministrar documentación falsa, a sabiendas, a los inspectores de la Administración, de conformidad con el artículo 46.
  - e) Las infracciones previstas en el párrafo h) del artículo 49.1, cuando supongan un riesgo para la salud humana, la sanidad animal o el medio ambiente, de conformidad con el artículo 85.6 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.

- f) La venta, o simplemente la puesta en circulación, de animales sospechosos o enfermos diagnosticados de padecer una epizootia de las consideradas en el apartado 1.l) de este artículo, de la cual se pueda derivar la introducción de la enfermedad en otras explotaciones o zonas libres de ésta, salvo que se autorice expresamente su traslado a una industria de transformación de cadáveres, de conformidad con el artículo 30.d).
  - g) La manipulación, traslado o disposición en cualquier forma de los animales cautelarmente intervenidos, o el incumplimiento de las medidas de intervención, de conformidad con el artículo 35.
  - h) La omisión de los análisis, pruebas y test de detección de las enfermedades a que deban someterse los animales con destino a consumo humano, así como su no realización en los laboratorios designados por el órgano competente de la comunidad autónoma, de conformidad con el artículo 9.
  - i) El abandono de animales o de sus cadáveres, previamente diagnosticados de padecer una enfermedad de declaración o notificación obligatoria y que se presente con carácter epizootico, siempre que tengan una especial virulencia, extrema gravedad y rápida difusión, siendo capaces de causar un evidente daño a la sanidad animal o a la salud pública, de conformidad con el artículo 22.2.
  - j) La utilización de documentación sanitaria falsa para el movimiento y transporte de animales, de conformidad con el artículo 30.e).
  - k) El transporte de animales, enfermos o sospechosos, que puedan difundir enfermedades de alto riesgo sanitario, de conformidad con el artículo 30.b).
  - l) La cumplimentación, por los veterinarios oficiales, o por los autorizados o habilitados para ello, de los documentos oficiales para el transporte de animales procedentes de una explotación o instalación donde se hubiese diagnosticado una enfermedad de declaración o notificación obligatoria y que se presente con carácter epizootico, siempre que tengan una especial virulencia, extrema gravedad y rápida difusión, siendo capaces de causar un evidente daño a la sanidad animal o a la salud pública, de conformidad con el artículo 38.1.
- 2.** De conformidad con lo establecido en la Ley 11/2003, de 24 de noviembre, se sancionará con la aplicación de una multa 2.001 a 30.000 euros, las siguientes infracciones muy graves:
- a) El maltrato de animales que les cause invalidez o muerte, de conformidad con el artículo 22.1.
  - b) El abandono de animales, de conformidad con artículo 22.2.
  - c) Practicar una mutilación con fines exclusivamente estéticos o sin utilidad alguna, salvo las practicadas por veterinarios en caso de necesidad, de conformidad con el artículo 22.1.
  - d) El uso de animales en fiestas o espectáculos en los que éstos puedan ser objeto de daños, sufrimientos, tratamientos antinaturales, malos tratos o en los que se pueda herir la sensibilidad del espectador, de conformidad con el artículo 18.4.
  - e) El suministro a los animales de alimentos y medicamentos que contengan sustancias que puedan provocarles sufrimientos o daños innecesarios, de conformidad con el artículo 22.1.

- f) La realización de procedimientos de experimentación no autorizados, de conformidad con el artículo 20.2.
  - g) La utilización de animales para procedimientos de experimentación en centros no reconocidos oficialmente, de conformidad con artículo 19.1.
  - h) Utilizarlos en procedimientos de experimentación o destinarlos a los mismos sin el cumplimiento de las garantías establecidas en la normativa aplicable, de conformidad con el artículo 20.2.
  - i) Realizar el sacrificio de un animal sin seguir las especificaciones de la Ley 11/2003, de 24 de noviembre, y de la normativa aplicable, de conformidad con artículo 23.
  - j) La comisión de más de una infracción de naturaleza grave en el plazo de 3 años, cuando así haya sido declarado por resolución firme, de conformidad con el artículo 38.p) de la Ley 11/2003, de 24 de noviembre.
- 3.** De conformidad con lo establecido en la Ley 32/2007, de 7 de noviembre, se sancionará con la aplicación de una multa 6.001 a 100.000 euros, las siguientes infracciones muy graves:
- a) El sacrificio o muerte de animales en espectáculos públicos fuera de los supuestos expresamente previstos en la normativa aplicable en cada caso o expresa y previamente autorizados por la autoridad competente, de conformidad con el artículo 18.4.
  - b) El incumplimiento de las obligaciones exigidas por las normas de protección animal en cuanto al cuidado y manejo de los animales, cuando concurra la intención de provocar la tortura o muerte de los mismos, de conformidad con el artículo 22.1.
  - c) El incumplimiento de la obligación de aturdimiento previo, cuando no concurra el supuesto establecido en el artículo 6.3 de la Ley 32/2007, de 7 de noviembre, de conformidad con el artículo 23.
  - d) Provocar, facilitar o permitir la salida de los animales de experimentación u otros fines científicos del centro o establecimiento, sin autorización por escrito del responsable del mismo, cuando dé lugar a la muerte del animal o cree un riesgo grave para la salud pública, de conformidad con el artículo 20.1.

### **Artículo 51. Procedimiento y competencia sancionadora.**

**1.** El ejercicio de la potestad sancionadora por la comisión de las infracciones previstas en los artículos 48, 49 y 50 corresponde a la Consejería de Agricultura y Pesca de conformidad con lo establecido en el Decreto 141/1997, de 20 de mayo, por el que se atribuyen competencias en materia de subvenciones financiadas por el Fondo Andaluz de Garantía Agraria y en materia sancionadora a determinados órganos de la Consejería.

**2.** En lo que se refiere al procedimiento sancionador se estará a lo dispuesto en la normativa general de procedimiento prevista en el Capítulo II del Título IX de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, y en el Real Decreto 1398/1993, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento del procedimiento para el ejercicio de la potestad sancionadora.

**3.** En el caso de imposición como sanción accesoria el decomiso de animales, productos o materiales, previamente se realizará una estimación de su valor y el órgano sancionador podrá determinar como destino de los mismos alguno de los siguientes:

- a) Donación a terceros prioritariamente asociaciones sin ánimo de lucro y con fines sociales.
- b) Venta mediante subasta pública.
- c) Sacrificio en matadero o lugar autorizado por la Consejería con competencias en materia de ganadería.

**4.** En el caso de las sanciones previstas y reguladas por la Ley 8/2003, de 24 de abril, el límite superior de las multas previstas podrá alcanzar hasta el duplo del beneficio obtenido por el infractor, cuando dicho beneficio exceda de la cuantía máxima de la multa.

**Disposición Adicional Primera. *Tramitación electrónica.***

Por Orden de la persona titular de la Consejería con competencia en materia de ganadería, de acuerdo con lo previsto en el artículo 111.4 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, se establecerá la tramitación electrónica de los procedimientos previstos en este Decreto.

**Disposición Adicional Segunda. *Modelos y sistemas normalizados de solicitudes.***

Por Orden de la persona titular de la Consejería con competencia en ganadería, de acuerdo con lo previsto en el artículo 70.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, se establecerán los modelos y sistemas normalizados de las solicitudes y comunicaciones previstas en este Decreto.

**Disposición Adicional Tercera. *Ministerios de Defensa y del Interior.***

Los animales adscritos a los Ministerios de Defensa y del Interior y sus organismos públicos se registrarán por su normativa específica, de conformidad con la disposición adicional tercera de la Ley 8/2003, de 24 de abril. Para todo aquello que no esté regulado en sus respectivas normativas, se aplicará lo establecido en el presente Decreto.

**Disposición Adicional Cuarta. *Confidencialidad de datos.***

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos personales que se obtengan en los procedimientos de inscripción en las correspondientes secciones del Registro Único de Ganadería de Andalucía se incorporarán, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la de gestionar dichas secciones de acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica. Las personas interesadas pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General competente en materia de ganadería, en la calle Tabladilla, s/n, 41071, Sevilla.

**Disposición Adicional Quinta. *Programa formativo “Escuela de Pastores de Andalucía”.***

**1.** Bajo la denominación “Escuela de Pastores de Andalucía” se crea un programa formativo específico entendido como el conjunto de actuaciones encaminadas a la formación y aprendizaje, que comprenderán, entre otras, materias de manejo de pastos, zootécnicas y sanidad animal, así como medidas de actuación en la materia que sean respetuosas con el medio ambiente.

**2.** El contenido, duración y especificaciones de dicho programa formativo se determinarán reglamentariamente mediante Orden conjunta de las personas titulares de las consejerías con competencias en materia de agricultura y medio ambiente.

**Disposición Adicional Sexta. Incorporación de datos al Registro único de Ganadería de Andalucía.**

Los datos existentes en el registro de explotaciones ganaderas de Andalucía y en el registro autonómico de personas transportistas, contenedores y medios de transporte de animales vivos se incorporarán de oficio en las secciones de explotaciones ganaderas y de transportistas y medios de transporte de animales vivos del registro único de ganadería de Andalucía.

**Disposición Transitoria Única. Núcleos zoológicos y centros de cría, suministradores y usuarios de experimentación animal.**

Los núcleos zoológicos y centros de cría, suministradores y usuarios de experimentación animal que estuviesen ya autorizados a la entrada en vigor del presente Decreto, se inscribirán de oficio por las Delegaciones Provinciales de la Consejería con competencias en materia de ganadería en el Registro de Explotaciones Ganaderas de Andalucía, manteniendo como fecha de alta la de su autorización y asignándole el código de identificación que se establece en el artículo 3.8 del Real Decreto 479/2004, de 26 de marzo, por el que se establece y regula el Registro general de explotaciones ganaderas.

**Disposición Derogatoria Única. Derogación normativa.**

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango, en lo que se opongan o contradigan lo dispuesto en este Decreto y expresamente:

- a) Decreto 187/1993, de 21 de diciembre, por el que se regula la constitución y funcionamiento de agrupaciones de defensa sanitaria, en el ámbito ganadero.
- b) Decreto 55/1998, de 10 de marzo, por el que se establecen los requisitos sanitarios aplicables al movimiento y transporte de ganado y otros animales vivos.
- c) Decreto 142/2002, de 7 de mayo, por el que se crea y regula el Registro de establecimientos de cría, suministradores y usuarios de animales de experimentación y otros fines científicos, excepto el artículo 9.
- d) Orden de 2 de mayo de 2001, de la Consejería de Agricultura y Pesca, por la que se dictan normas en relación con la expedición de determinados documentos sanitarios previstos en el Decreto 55/1998, de 10 de marzo, por el que se establecen los requisitos sanitarios aplicables al movimiento y transporte de ganado y otros animales vivos y se adaptan determinados Anexos del mismo.
- e) Orden de 28 junio 2001, de la Consejería de Agricultura y Pesca, por la que se desarrolla la expedición de la Tarjeta Sanitaria Equina y el movimiento de équidos.

**Disposición Final Primera. Modificación del Decreto 14/2006, de 18 de enero, por el que se crea y regula el registro de explotaciones ganaderas de Andalucía.**

El Decreto 14/2006, de 18 de enero, por el que se crea y regula el Registro de Explotaciones ganaderas de Andalucía queda modificado como sigue:

Uno. El apartado d) del artículo 2 queda redactado como sigue:

“d) Pasto comunal: Cualquier lugar de dominio público o privado en el que pasten animales pertenecientes a varios titulares y que constituyen una unidad epidemiológica.”

Dos. El apartado 2 del artículo 3 queda redactado como sigue:

“2. La inscripción en el registro será requisito indispensable para el inicio de la actividad, siendo responsabilidad del titular de la explotación la solicitud y obtención de cualquier otra licencia, autorización o permiso que establezca la normativa vigente. Asimismo, será preceptiva para la concesión de cuantas ayudas sean objeto de regulación por la Administración de la Junta de Andalucía, en apoyo a la actividad ganadera, así como para la expedición de documentación zootécnica o sanitaria relacionada con la explotación.”

Tres. El párrafo g) del apartado 3 del artículo 3 queda redactado como sigue:

“g) Estar situadas en un área cercada y delimitada. Las explotaciones extensivas contarán además, con parques o instalaciones para el secuestro de todos los animales de la explotación. No será necesario el requisito de cercado para aquellos traslados autorizados a aprovechamientos de pastos o rastrojeras con carácter provisional.”

Cuatro. El párrafo k) apartado 3 del artículo 3 queda redactado como sigue:

“k) La gestión de los subproductos de explotación se adecuará a lo dispuesto en la normativa vigente y en la que al efecto se establezca para cada especie. En todo caso, las explotaciones intensivas contarán como mínimo:

A) Con un Plan de Gestión de Subproductos Ganaderos aprobado por la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de ganadería. El contenido de dicho plan deberá incluir los siguientes extremos:

1. Datos de la Unidad Productiva.
2. Cálculo de la producción de estiércoles o purines y nitrógeno excretado al año.
3. En caso de realizar almacenamiento de estiércoles o purines en la explotación, recogerá los sistemas utilizados y la capacidad de almacenamiento.
4. Sistema de manejo de los estiércoles y purines en la explotación.
5. Destino de los estiércoles y purines.
6. Cualquier otro que se establezca reglamentariamente.

La aprobación del Plan de Gestión de Subproductos Ganaderos será requisito indispensable para el desarrollo de la actividad, siendo responsabilidad del titular la obtención de otros permisos, licencias o autorizaciones que establezca la normativa vigente necesarias para la construcción de estructuras o instalaciones.

Las personas titulares de las Unidades Productivas deberán acreditar, en su caso, la disponibilidad de superficie agrícola suficiente para su valorización como abono orgánico-mineral, respetando como distancia mínima en la distribución del mismo, la distancia de 500 metros con respecto a los núcleos urbanos. Con relación a los cursos de agua se regirá por la normativa específica y lo dispuesto en los correspondientes planes hidrológicos de cuenca. La gestión de los Subproductos Ganaderos deberá incluir la cumplimentación y mantenimiento de la Hoja de Producción y Utilización de Estiércoles y Purines, en formato papel o informático, en el que se recoja la cantidad producida, fecha de retirada y destino de los subproductos, debiendo identificar al titular de la explotación en caso de valorización agronómica y/o al gestor autorizado en caso de entrega al mismo.

La existencia de balsas, estercoleros o cualquier otro sistema de recogida o almacenamiento autorizado, supondrá que este tipo de estructura tengan que registrarse en el Sistema Integrado de Gestión Ganadera (SIGGAN), en los datos correspondientes a la estructura de la explotación, recogiendo el número de balsas, estercoleros u otros sistemas autorizados, y capacidad de los mismos.



B) Con sistemas de recogida y almacenamiento adecuados a las características de los subproductos de explotación generados. Podrán ser autorizados estercoleros, balsas u otros sistemas alternativos que cumplan los siguientes requisitos:

1. Las balsas deberán contar con vallado perimetral, cuyo vaso se encuentre impermeabilizado de forma natural o artificial, estar construidas de forma que se garantice la estabilidad geotécnica y el no desprendimiento de materiales de las paredes o bordes que disminuyan su capacidad, con una profundidad máxima de cinco metros, manteniendo, en todo caso, una distancia de seguridad mínima de cincuenta centímetros entre la superficie del efluente y el borde de la balsa.
2. Los estercoleros deberán estar impermeabilizados natural o artificialmente, contruidos de forma que se garantice la estabilidad geotécnica, diseñados de forma que no se produzcan pérdidas por desbordamiento en épocas de lluvias y se evite la filtración de lixiviados.
3. Las estructuras correspondientes a los sistemas alternativos deberán reunir las características de impermeabilidad, seguridad y garantías equivalentes a las exigidas para las balsas y estercoleros, demostrada mediante la documentación técnica que se considere oportuna para su autorización.

La capacidad mínima total autorizada de las estructuras o sistemas de almacenamiento para cada explotación debe ser suficiente para almacenar los subproductos de explotación producidos durante tres meses, no estando autorizados balsas, estercoleros o sistemas alternativos con una capacidad que supere los 4.000 metros cúbicos.

Excepcionalmente, siempre y cuando la normativa sectorial lo permita, así como se garantice y se justifique que la retirada de los estiércoles y purines se realiza de forma correcta sin necesidad de almacenamiento en la explotación, o que la capacidad de almacenamiento necesaria es inferior a los tres meses, desde la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de ganadería se podrá aprobar el Plan de Gestión de Subproductos Ganaderos, bien eximiendo a la explotación de disponer de estructuras de almacenamiento, o bien autorizando estructuras de capacidad inferior a la exigida. En estos casos, la autorización queda condicionada al cumplimiento de requisitos normativos y prácticas correctas de índole sanitaria, relativas al bienestar animal, ambientales y cualquier otra que sea exigible.

La autorización de la instalación o ampliación de la balsa, estercolero o cualquier estructura de recogida o almacenamiento, quedará incluida a la autorización de la explotación por la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de ganadería, debiendo presentar el interesado proyecto de construcción correspondiente, informe o documentación oportuna, según proceda, en la que se especifiquen las características técnicas.”

Cinco. Se añade la letra m) en el apartado 3 del artículo 3 con la siguiente redacción: “m) De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 49.3 de la Ley 8/2003, de 24 de abril, los mataderos deberán disponer, en sus instalaciones, de un centro de limpieza y desinfección de vehículos de transporte de animales. Las situaciones exceptuadas de dicha exigencia serán las que disponga la normativa estatal.”

Seis. Se añade el apartado 4 al artículo 4 con la siguiente redacción:

“4. Con el objeto de impulsar la necesaria colaboración entre el Registro y el Sistema Estadístico y Cartográfico de Andalucía, para la elaboración de las estadísticas y cartografía

oficiales se establecerán circuitos de información necesarios para la ejecución de las actividades que sobre esta materia se incluyan en los planes estadísticos y cartográficos de Andalucía y sus programas anuales.

La información del Registro que se utilice en la confección de estadísticas oficiales quedará sometida a la preservación del secreto estadístico en los términos establecidos en los artículos 9 al 13 y 25 de la Ley 4/1989, de 12 de diciembre, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

La unidad estadística y cartográfica de la Consejería de Agricultura y Pesca participará en el diseño y, en su caso, implantación de los ficheros del Registro, que recojan información administrativa susceptible de explotación estadística.”

Siete. Se añade un apartado 7 al artículo 6 con la siguiente redacción:

“7. Las explotaciones de ocio enseñanza o investigación, definidas en el Real Decreto 479/2004, de 26 de marzo, que se integren en federaciones o asociaciones oficialmente reconocidas, de aquellas especies animales que establezca la persona titular de la Consejería con competencias en materia de ganadería, la autorización e inscripción en el Registro de Explotaciones Ganaderas de Andalucía se establecerá por un procedimiento simplificado basado en la comunicación por parte de las entidades en las que se integren a la correspondiente Delegación Provincial de la referida Consejería.”

Ocho. El apartado 5 del artículo 12 queda redactado como sigue:

“El Libro de Explotación estará a disposición de la autoridad competente en todo momento, a petición de ésta, hasta un periodo de tres años después de finalizar la actividad.”

**Disposición Final Segunda. *Modificación del Decreto 80/2011, de 12 de abril, por el que se regula la formación en bienestar animal.***

Se modifica el apartado 2 del artículo 1 del Decreto 80/2011, de 12 de abril, por el que se regula la formación en bienestar animal, que queda redactado como sigue:

“2. Estarán exentas de la realización del curso de formación para la obtención del certificado de competencia como persona responsable de bienestar animal, las personas licenciadas o graduadas en veterinaria, las que estén en posesión de la titulación de ingeniería agrónoma o ingeniera técnica agrícola, para los cursos establecidos en los epígrafes del 1 al 6 del Anexo.”

**Disposición Final Tercera. *Desarrollo y ejecución.***

Se faculta a la Consejera de Agricultura y Pesca para dictar cuantas disposiciones sean necesarias en desarrollo y ejecución de lo establecido en este Decreto.

**Disposición Final Cuarta. *Entrada en vigor.***

El presente Decreto entrará en vigor al mes de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

**§6.2. DECRETO 79/2011, DE 12 DE ABRIL, POR EL QUE SE ESTABLECEN NORMAS SOBRE LA DISTRIBUCIÓN, PRESCRIPCIÓN, DISPENSACIÓN Y UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS DE USO VETERINARIO Y SE CREA EL REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS DE MEDICAMENTOS VETERINARIOS DE ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 82, de 28 de abril; rect BOJA núm. 93, de 13 de mayo)*

El artículo 48.3 del Estatuto de Autonomía para Andalucía reconoce a nuestra Comunidad Autónoma, de acuerdo con las bases y la ordenación de la actuación económica general y en los términos de lo dispuesto en los artículos 38, 131 y 149.1.11.<sup>a</sup>, 13.<sup>a</sup>, 16.<sup>a</sup>, 20.<sup>a</sup> y 23.<sup>a</sup> de la Constitución, la competencia exclusiva en materia de sanidad vegetal y animal sin efectos sobre la salud humana, de producción agraria, ganadera, protección y bienestar animal, así como la vigilancia, inspección y control de dichas competencias.

Por su parte, el apartado 2 del artículo 55 del propio Estatuto atribuye a la Comunidad Autónoma andaluza la competencia compartida en materia de sanidad interior, y en particular, sobre la sanidad animal con efecto sobre la salud humana y la sanidad alimentaria y el apartado 3 del mismo artículo le atribuye la ejecución de la legislación estatal en materia de productos farmacéuticos.

El marco jurídico vigente en materia de producción, distribución, dispensación, utilización y control de los medicamentos veterinarios, así como otras sustancias utilizadas en la producción animal, viene constituido por la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en cuyos artículos 25 a 41 regula de forma novedosa los medicamentos de uso veterinario, de forma que acoge una concepción de estos medicamentos alejada de la consideración de medicamentos especiales. Se regulan como medicamentos dotados de características propias toda vez que han de reunir las garantías generales de calidad, seguridad y eficacia para la salvaguardia de la salud, y el bienestar de los animales, así como de la salud pública.

Asimismo, hay que tener en cuenta la Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal, cuyo Título IV contiene previsiones específicas acerca de medicamentos veterinarios, productos zoonosanitarios y para la alimentación animal, en desarrollo de la misma se ha dictado el Real Decreto 488/2010, de 23 de abril, por el que se regulan los productos zoonosanitarios.

Se ha dictado también el Real Decreto 1246/2008, de 18 de julio, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y farmacovigilancia de los medicamentos veterinarios fabricados industrialmente. Igualmente, continúa vigente el Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, sobre medicamentos veterinarios que contempla las condiciones y requisitos de autorización de estos medicamentos, su elaboración, distribución, dispensación y aplicación, atribuyendo a las Comunidades Autónomas las facultades de vigilancia, control y otorgamiento de autorizaciones para la distribución, dispensación, requisitos sobre prescripción y uso, amén del ejercicio de la potestad sancionadora en la materia.

Además, hay que tener en cuenta que la Ley 22/2007, de 18 de diciembre, de Farmacia de Andalucía, en lo que se refiere a distribución y dispensación de los medicamentos veterinarios realiza una remisión, en su disposición adicional primera, al artículo 38 de la referida Ley 29/2006, de 26 de julio, de forma que sólo se realizarán exclusivamente en los establecimientos determinados en el mismo, en las condiciones que se desarrollen reglamentariamente. Ese artículo prevé que la dispensación de los medicamentos veterinarios sólo se podrá realizar en oficinas de farmacia legalmente establecidas, establecimientos comerciales detallistas autorizados y por entidades o agrupaciones ganaderas autorizadas.

Por otra parte, el Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, establece que los establecimientos dispensadores de medicamentos veterinarios son los establecimientos comerciales detallistas, las oficinas de farmacia legalmente autorizadas y las entidades o agrupaciones de ganaderos, y que deberán contar con autorización del órgano competente de la Comunidad Autónoma donde están domiciliados y realicen sus actividades.

Por lo tanto, el objeto de este Decreto es desarrollar la citada normativa básica del Estado, y en concreto el Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, antes citado, tanto en los aspectos organizativos como en aquellos otros cuya determinación se remite a las Comunidades Autónomas.

En este sentido cabe destacar que las condiciones de la distribución, dispensación y utilización de los medicamentos veterinarios y los productos zoonosanitarios, constituyen uno de los factores claves para limitar los riesgos que entrañe un uso inapropiado, de forma que el Título VI del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, partiendo de la competencia del Estado en lo que se refiere a la autorización de la elaboración de los medicamentos, remite a la competencia de las Comunidades Autónomas la autorización de los establecimientos que en su ámbito territorial ejercen las actividades de distribución, dispensación y elaboración de autovacunas.

Asimismo, en el presente Decreto se regulan tanto las condiciones de autorización de los almacenes de distribución al por mayor de medicamentos veterinarios, como la de los establecimientos dispensadores de medicamentos veterinarios, que deberán contar con autorización del órgano competente de la Comunidad Autónoma donde estén domiciliados y realicen sus actividades, estableciendo una lista de todos estos establecimientos. Es por ello que mediante el presente Decreto, y para una adecuada gestión de estas autorizaciones y de esa lista, se crea el Registro de Establecimientos de Medicamentos Veterinarios de Andalucía, donde constará el listado de establecimientos autorizados, de acuerdo con lo establecido en los artículos 76 y 87 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero.

También se aborda un desarrollo de las condiciones de autorización de los centros veterinarios, de aquellos distribuidores que quisiesen comercializar productos zoonosanitarios incluidos en el ámbito de aplicación del Real Decreto 488/2010, de 23 de abril, y de los establecimientos elaboradores de las autovacunas, así como de la distribución de medicamentos veterinarios, estableciéndose los requisitos sobre locales, equipamientos, dirección técnica, documentación y otras exigencias de funcionamiento que deben cumplir.

En otro orden de cosas, los centros veterinarios necesitan depósitos de medicamentos con el fin de que puedan desarrollar correctamente su actividad clínica, por lo que en este aspecto se establecen los requisitos que han de cumplir para poder ser autorizados. Del mismo modo se establece la necesidad de comunicación a la Consejería con competencias en materia de sanidad animal de los establecimientos de venta de productos por otros canales.

Con objeto de proteger la salud humana y la sanidad animal, sin perjuicio de lo que puedan establecer las normas comunitarias o la legislación del Estado en esta materia, con respecto a la prescripción de medicamentos veterinarios y piensos medicamentosos, y en base al Convenio de colaboración suscrito con el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Veterinarios, con el presente Decreto se aborda la implantación en Andalucía del uso de la receta normalizada para la prescripción de medicamentos veterinarios y piensos medicamentosos, incorporando el modelo único de recetas, así como el sello normalizado que deberán usar las personas facultadas en el ejercicio de la prescripción, y se atribuye al amparo del artículo 18.2.c) de la Ley 10/2003, de 6 de noviembre, de Colegios Profesionales de Andalucía, en su condición de Corporación de Derecho Público, al Consejo Andaluz de Colegios Veterinarios la edición, distribución de la receta y gestión de la numeración de las recetas veterinarias, sello normalizado y receta especial, si bien se podrá utilizar la receta electrónica conforme a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

Asimismo, se crea el Libro de registro de tratamientos veterinarios en explotaciones ganaderas, que deben mantener las personas propietarias o poseedores de animales, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.

También incorpora, con respecto a los piensos medicamentosos, normas sobre el transporte y aspectos relacionados con la receta.

Contiene el presente Decreto normas sobre farmacovigilancia estableciendo tanto el modelo como el canal de comunicación con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, en caso de detectarse posibles efectos adversos o inesperados, relacionado con el uso de un medicamento veterinario, pienso medicamentoso o autovacuna, conforme a lo previsto en el artículo 41 de la Ley 29/2006, de 26 de julio.

Además de la normativa citada, cabe referir otras normas relacionadas con la materia como el Real Decreto 1749/1998, de 31 de julio, por el que se establecen las medidas de control aplicables a determinadas sustancias y sus residuos en los animales vivos y sus productos y el Real Decreto 1409/2009, de 4 de septiembre, por el que se regula la elaboración, comercialización, uso y control de los piensos medicamentosos.

En la elaboración de esta norma han sido consultadas las entidades representativas de los sectores afectados.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Agricultura y Pesca, y en uso de las facultades que me confiere el artículo 27.9 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía, previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 12 de abril de 2011, dispongo

## **CAPÍTULO I**

### **Disposiciones generales**

#### **Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.**

- 1.** El presente Decreto tiene por objeto establecer normas relativas a;
  - a) El procedimiento y las condiciones de autorización de la distribución de los medicamentos veterinarios, así como de la dispensación y aplicación de los mismos, de la distribución de productos zoonosanitarios y de los establecimientos elaboradores de las autovacunas.
  - b) El Registro de Establecimientos de Medicamentos Veterinarios, en lo sucesivo Registro, en el que se inscriben las autorizaciones otorgadas.
  - c) La prescripción de medicamentos veterinarios y piensos medicamentosos y a la normalización del documento de prescripción y dispensación.
  - d) El Libro de registro de tratamientos de medicamentos de uso veterinario en las explotaciones ganaderas.
  - e) El sistema de farmacovigilancia de medicamentos de uso veterinario.
- 2.** Este Decreto será de aplicación a todos los establecimientos que distribuyan y dispensen medicamentos veterinarios y productos zoonosanitarios; a los establecimientos de elaboración de autovacunas y a las explotaciones ganaderas de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- 3.** Asimismo, será de aplicación en la actuación de todas aquellas personas físicas o jurídicas que intervengan en la prescripción, distribución, dispensación, tenencia y uso

racional, control oficial e inspección de los citados medicamentos veterinarios en el ámbito territorial de Andalucía.

### **Artículo 2. Definiciones.**

**1.** A los efectos de este Decreto, serán de aplicación las definiciones contenidas en el artículo 3 de la Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal, en el artículo 8 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en el artículo 8, del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, sobre medicamentos veterinarios, en el artículo 2 del Real Decreto 1409/2009, de 4 de septiembre, por el que se regula la elaboración, comercialización, uso y control de los piensos medicamentosos, y en el artículo 2 del Real Decreto 488/2010, de 23 de abril, por el que se regulan los productos zoonosarios.

**2.** Asimismo, se entenderá como:

- a) **Dispensación:** El acto profesional de poner medicamentos a disposición de un tercero por el farmacéutico o bajo su supervisión, para su aplicación posterior directa y exclusiva a un animal o grupo de animales, previa presentación de la receta veterinaria, prevista en el artículo 30.
- b) **Distribución:** Venta al por mayor, entendiéndose como tal toda transacción comercial de medicamentos veterinarios que no tenga por destino el especificado en el párrafo anterior, sino que se destine a las entidades minoristas, a otras mayoristas o a las Administraciones Públicas.
- c) **Establecimiento comercial detallista:** El que realiza la venta al por menor, entendiéndose como tal la venta de medicamentos a un tercero, para su aplicación posterior directa y exclusiva a un animal o grupo de animales, previa presentación de la receta veterinaria.
- d) **Almacén mayorista:** Es aquel almacén distribuidor que tiene por objeto facilitar la distribución de los medicamentos veterinarios desde los laboratorios fabricantes y entidades importadoras a los establecimientos legalmente autorizados para la dispensación.
- e) **Centro veterinario:** Clínicas y hospitales veterinarios inscritos en el Registro Municipal de Centros Veterinarios y centros para la venta, adiestramiento y cuidado de los animales de compañía, según lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley 11/2003, de 24 de noviembre, de Protección de los Animales.
- f) **Prescripción:** El acto mediante el cual el personal veterinario establece el tratamiento médico-veterinario o quirúrgico medicamentoso, a aplicar a un animal o grupo de animales.
- g) **Receta veterinaria:** El documento normalizado por el cual las personas licenciadas o graduadas en Veterinaria legalmente habilitados para el ejercicio de la profesión, prescribe los medicamentos veterinarios, los de uso humano en caso de prescripción excepcional o piensos medicamentosos necesarios para el tratamiento de un animal o grupo de animales, posología, pauta de tratamiento, condiciones de uso a aplicación y, en el caso de animales de producción, el tiempo de espera.
- h) **Receta electrónica:** El documento expedido y firmado electrónicamente por el personal veterinario legalmente habilitado para el ejercicio de la profesión. Tendrá el mismo valor y eficacia jurídica que la receta normalizada, debiéndose consignar para ello todos los datos que se exigen para ésta.

## **CAPÍTULO II**

### **Distribución**

#### **Artículo 3. Distribución.**

Los canales de distribución de medicamentos veterinarios serán los almacenes mayoristas reconocidos en el capítulo II del Título VI del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, con los requisitos y excepciones previstos en dicha normativa, debiendo contar con la correspondiente autorización de la Consejería competente en materia de sanidad animal.

#### **Artículo 4. Autorización y exigencias de funcionamiento.**

**1.** La autorización para la distribución de medicamentos veterinarios requiere el cumplimiento de los requisitos de autorización establecidos en el artículo 76 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero.

**2.** Las exigencias relativas al funcionamiento de los almacenes de distribución de medicamentos veterinarios y de la persona directora técnica farmacéutica serán las establecidas en los artículos 77 y 78, respectivamente, del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero y, además, las siguientes:

- a) Disponer de un Plan de Emergencia que asegure cualquier medida de retirada de medicamentos del mercado ordenada por las autoridades competentes.
- b) Los almacenes mayoristas de distribución deberán contar con un surtido suficiente de medicamentos veterinarios para garantizar su suministro a los establecimientos de dispensación a los que habitualmente abastecen. Es por ello que, con la finalidad de garantizar la continuidad en el suministro, los almacenes mayoristas deberán disponer en todo momento de los medicamentos y productos incluidos en el listado de existencias mínimas que a tal efecto pueda aprobarse mediante Orden de la persona titular de la Consejería con competencias en materia de sanidad animal.
- c) La persona directora técnica farmacéutica en cada instalación deberá estar en posesión del título de licenciado o graduado en Farmacia. El nombramiento de la persona directora farmacéutica deberá ponerse en conocimiento de la Delegación Provincial de la Consejería con competencias en sanidad animal en el plazo máximo de diez días desde la autorización del establecimiento.
- d) En caso de sustitución temporal de la persona directora técnica farmacéutica, la Delegación Provincial de la Consejería con competencias en materia de sanidad animal deberá ser informada en el plazo máximo de diez días, indicándose el nombre de la persona sustituta que actuará con carácter provisional hasta que sea nombrada una nueva persona directora técnica farmacéutica.
- e) Controlar periódicamente las caducidades, no pudiendo coexistir almacenadas especialidades de venta junto a las caducadas.

## **CAPÍTULO III**

### **Dispensación**

#### **Artículo 5. Dispensación.**

**1.** Los canales de dispensación de medicamentos veterinarios, de conformidad con el artículo 83.1 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, serán:



- a) Los establecimientos comerciales detallistas.
  - b) Las entidades o agrupaciones ganaderas.
  - c) Las Oficinas de Farmacia, que se regirán por su normativa específica.
- 2.** Corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad animal el otorgamiento de las correspondientes autorizaciones para la dispensación, en los establecimientos, entidades y agrupaciones previstos en los párrafos a) y b) del apartado anterior. En el caso de cambio de titularidad bastará con dar cuenta a la referida Consejería en el plazo máximo de diez días, mientras que será precisa autorización expresa en los casos de modificación de locales o instalaciones.
- 3.** Las condiciones generales de dispensación serán las establecidas en el artículo 83 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero.

**Artículo 6. *Establecimientos comerciales detallistas.***

- 1.** Los establecimientos comerciales detallistas, para poder dispensar medicamentos veterinarios, deberán cumplir los requisitos establecidos en el artículo 86 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero.
- 2.** Las exigencias de funcionamiento serán las establecidas en el artículo 89 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, y además las siguientes:
- a) Presentar los informes sobre el resultado de las inspecciones llevadas a cabo, conforme a lo dispuesto en el artículo 89.1.f) del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, ante la Consejería con competencias en materia de sanidad animal en el plazo máximo de diez días, junto con las acciones correctoras que se han llevado a cabo, para las correspondientes inspecciones por la Consejería competente en la materia.
  - b) Controlar periódicamente las caducidades, no pudiendo coexistir almacenadas especialidades de venta junto a las caducadas.
  - c) Disponer de un Plan de Emergencia que asegure cualquier medida de retirada de medicamentos del mercado ordenada por las autoridades competentes.
  - d) Designar a una persona licenciada o graduada en farmacia o persona titular de una oficina de farmacia que actúe de garante del depósito de medicamentos veterinarios de los que disponga para su dispensación, siendo responsable del mismo.

**Artículo 7. *Las entidades o agrupaciones ganaderas.***

Las entidades o agrupaciones ganaderas podrán suministrar medicamentos veterinarios exclusivamente a sus miembros, y tendrán que cumplir los requisitos establecidos en el artículo 85 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, y los siguientes:

- a) Designar a una persona licenciada o graduada en farmacia o persona titular de una oficina de farmacia que actúe de garante del depósito de medicamentos veterinarios de los que disponga para su dispensación. La persona farmacéutica o la persona titular de la oficina de farmacia designado garante será responsable del citado depósito de medicamentos veterinarios.
- b) Controlar periódicamente las caducidades, no pudiendo coexistir almacenadas especialidades de venta junto a las caducadas.

- c) Disponer de una persona licenciada o graduada en veterinaria, como responsable.
- d) Disponer de un Plan de Emergencia que asegure cualquier medida de retirada de medicamentos del mercado ordenada por las autoridades competentes.

**Artículo 8. Funciones del personal técnico responsable.**

- 1.** La persona licenciada o graduada en farmacia y la persona licenciada o graduada en veterinaria responsables en establecimientos comerciales detallistas y en las entidades o agrupaciones ganaderas realizarán las funciones previstas en el artículo 88 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero.
- 2.** La persona licenciada o graduada en farmacia podrá ser responsable de más de un servicio farmacéutico, con un máximo de seis establecimientos, de conformidad con el artículo 89.1.g) del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, siempre que quede asegurado el debido cumplimiento de las funciones y responsabilidades y en las condiciones que se determinen por la Consejería con competencias en materia de sanidad animal.
- 3.** El nombramiento de la persona licenciada o graduada en veterinaria y en farmacia deberá ponerse en conocimiento de la Consejería con competencias en materia de sanidad animal en el plazo de diez días a contar desde la autorización del establecimiento o de la entidad o agrupación ganadera.
- 4.** En caso de sustitución temporal de la persona licenciada o graduada en farmacia o en veterinaria, la Consejería con competencias en materia de sanidad animal deberá ser informada en el plazo de diez días, indicándose el nombre de la persona sustituta que actuará con carácter provisional hasta que sea nombrada una nueva persona farmacéutica responsable.

**Artículo 9. Oficinas de farmacia.**

- 1.** Las oficinas de farmacia que dispensen medicamentos veterinarios estarán obligadas a separar físicamente el almacenamiento de los medicamentos de uso humano de los de uso veterinario.
- 2.** De conformidad con lo dispuesto el artículo 38.2.a) de la Ley 29/2006, de 26 de julio, y en el artículo 83.2 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, las oficinas de farmacia son las únicas autorizadas para la dispensación de fórmulas magistrales y preparados oficinales que se destinarán a un animal individualizado o a un reducido número de animales de una explotación concreta que se encuentren bajo el cuidado directo de un facultativo. Tales fórmulas magistrales se prepararán por una persona farmacéutica, o bajo su dirección, en su oficina de farmacia. En consecuencia, queda prohibida la presencia de tales preparados en otros canales comerciales distintos a las oficinas de farmacia.
- 3.** Las oficinas de farmacia sólo dispensarán fórmulas magistrales y preparados oficinales, previa presentación de la receta veterinaria y deberán ir acompañados de la correspondiente etiqueta e información que figura recogida en el artículo 38 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero. Esta dispensación deberá ser recogida en el libro recetario de la oficina de farmacia.
- 4.** Para la dispensación y el empleo de medicamentos de uso humano, incluidos los de uso hospitalario, con fines veterinarios, será preceptiva su prescripción excepcional por la persona licenciada o graduada en veterinaria conforme a lo previsto en los artículos 81

y 82 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero. Su uso y administración directa por la persona facultativa competente se sujetará a los criterios y prevenciones que se establece en el presente Decreto, así como en los referidos artículos 81 y 82 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero.

**5.** Cuando un medicamento de uso humano se prescriba para uso animal, de acuerdo con la excepción que se recoge en los artículos 81 y 82 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, y en el presente artículo, deberá reseñarse en el libro recetario de la oficina de farmacia.

**6.** Las oficinas de farmacia que suministren para uso veterinario, medicamentos de uso humano, incluidos los de uso hospitalario, a centros veterinarios autorizados, tal como establece el artículo 14.2, deben contar con el documento que acredite la vinculación de dicha oficina de farmacia al centro veterinario autorizado expresamente para ello, a efectos de justificar la adquisición de dichos medicamentos.

#### **Artículo 10. Botiquín de urgencia.**

**1.** Por razones de lejanía y urgencia, cuando no exista en un municipio oficina de farmacia ni otro centro de suministro de medicamentos veterinarios autorizado, podrá establecerse un botiquín de urgencia.

**2.** La autorización del botiquín será concedida por la Consejería con competencias en materia de sanidad animal, a solicitud de la autoridad municipal correspondiente, debiendo cumplir las exigencias de almacenamiento, dispensación y control documental previstas en artículo 92 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero.

**3.** Tales botiquines solo podrán disponer de los medicamentos que se establezcan conforme a lo dispuesto en el artículo 92.1 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero.

#### **Artículo 11. Productos de venta por otros canales comerciales.**

**1.** Los medicamentos destinados a los animales de terrario, pájaros ornamentales, peces de acuario y pequeños roedores, y que no requieran prescripción veterinaria, podrán distribuirse o venderse en establecimientos diferentes a los previstos en el presente Decreto, siempre que dichos establecimientos cumplan las siguientes condiciones:

a) Garantizar la observancia de las condiciones de conservación de los medicamentos y especialmente el mantenimiento de la cadena de frío en toda la red de distribución mediante procesos normalizados.

b) Conservar una documentación detallada, que deberá contener, como mínimo, los siguientes datos para cada transacción de entrada o salida respecto de los medicamentos:

1.º Fecha.

2.º Identificación precisa de los medicamentos.

3.º El número de lote de fabricación.

4.º Cantidad recibida o suministrada.

5.º Identificación de el proveedor o proveedora o de la persona destinataria.

**2.** Para el inicio de la actividad, deberán facilitar a la Consejería con competencias en materia de sanidad animal, los datos mínimos contenidos en el modelo que figura como Anexo I.

**Artículo 12. Productos zoonosarios.**

1. Los productos zoonosarios podrán distribuirse directamente desde la entidad elaboradora al usuario final o bien a través de personas o entidades distribuidoras autorizadas para ello con carácter previo al inicio de su actividad, por la Delegación Provincial que corresponda de la Consejería competente en materia de sanidad animal.
2. No obstante a lo dispuesto en el apartado anterior, y de conformidad con el artículo 12.2 del Real Decreto 488/2010, de 23 de abril, las entidades elaboradoras, los establecimientos autorizados para la distribución o dispensación de medicamentos veterinarios, las personas licenciadas o graduadas en veterinaria en ejercicio clínico y los laboratorios de diagnóstico de enfermedades de los animales podrán disponer de los productos zoonosarios que precisen para el ejercicio de su actividad y comercializarlos libremente entre ellos o a terceros.
3. Las condiciones de conservación, envasado, etiquetado y uso de los productos zoonosarios, serán las dispuestas en el artículo 13 del Real Decreto 488/2010, de 23 de abril.

**Artículo 13. Transporte de medicamentos.**

1. Durante el transporte, todos los medicamentos veterinarios y piensos medicamentosos irán acompañados de la correspondiente hoja de pedido o albarán en el que se recogerán al menos los datos de proveedor, destinatario, identificación del producto transportado, cantidad y, cuando proceda, de la pertinente receta veterinaria si el medicamento ha sido ya dispensado y con las debidas condiciones de mantenimiento que se especifiquen para cada uno de ellos.
2. La persona licenciada o graduada en veterinaria en ejercicio que disponga de medicamentos para su ejercicio profesional justificará el transporte de los mismos con copia de la documentación acreditativa de la comunicación a la autoridad competente prevista en el artículo 14.5.d).

**CAPÍTULO IV****Aplicación y uso de medicamentos veterinarios****Artículo 14. Botiquín veterinario.**

1. Las personas licenciadas o graduadas en veterinaria legalmente capacitadas para el ejercicio de la profesión, estarán autorizadas para la adquisición de medicamentos veterinarios en oficinas de farmacia y establecimientos comerciales detallistas autorizados, con destino a los animales bajo su cuidado directo, siempre que ello no implique actividad comercial, sino que se realice en el marco del correspondiente acto clínico. Solo se hará entrega a la persona propietaria o responsable de los animales de los medicamentos veterinarios necesarios para la continuidad del tratamiento, si el mismo pudiera verse comprometido o para evitar sufrimientos innecesarios a los animales, hasta que dicha persona adquiera el resto del tratamiento en un establecimiento dispensador autorizado.
2. Los centros veterinarios podrán solicitar la autorización de un depósito especial, dentro del botiquín veterinario, para contar con medicamentos de uso humano, incluidos los de

uso hospitalario, para su uso en animales. Deberá hacerse constar en la solicitud y acompañar a ésta de un documento en el que se especificarán, de acuerdo con la cartera de servicio del centro, los principios activos y formas farmacéuticas que, por no existir como medicamento veterinario, sea excepcional la utilización bajo presentación de medicamento de uso humano. El depósito especial al que se hace referencia solamente podrá ser suministrado por la oficina de farmacia o servicio farmacéutico que se especifique en la autorización del centro veterinario.

**3.** Los centros veterinarios solicitantes del depósito especial indicado en el apartado 2, deberán ser autorizados de conformidad con lo establecido en el artículo 23, previo informe vinculante de la Consejería competente en materia de salud, que deberá ser emitido en el plazo máximo de un mes contado desde la petición realizada por la Delegación Provincial correspondiente de la Consejería competente en materia de sanidad animal, indicándose la oficina de farmacia que suministrará estos medicamentos. Transcurrido dicho plazo sin que se hubiese emitido, se entenderá que el informe tiene carácter desestimatorio.

**4.** La adquisición por las personas licenciadas o graduadas en veterinaria de tales medicamentos con destino a su botiquín, requerirá la entrega a la oficina de farmacia o comercial detallista, en el momento de la dispensación, de un justificante de la misma, en el que figure la identificación personal y de colegiación profesional, en su caso, los datos referidos a la denominación y cantidad de medicamentos adquiridos en fecha y firma.

**5.** Cuando las personas licenciadas o graduadas en veterinaria hagan uso del propio botiquín quedarán obligadas a:

- a) No suministrar ningún medicamento veterinario a quienes tengan la propiedad o persona responsables de los animales tratados, salvo las cantidades mínimas necesarias para concluir el tratamiento de urgencia o resolver los casos previstos en el apartado 1.
- b) Extender la receta con destino a la persona propietaria o poseedora de los animales, siempre como justificante del acto clínico y en el caso de los animales productores de alimentos para el consumo humano, y además, para que la persona destinataria se responsabilice frente a exigencias sobre tiempo de espera.
- c) Conservar documentación detallada de cada adquisición, según lo dispuesto en el apartado 4 anterior, o cesión de medicamentos, según el párrafo b) anterior, durante un período de cinco años, debiendo quedar indicada la fecha, identificación precisa del medicamento, número de lote de fabricación y fecha de caducidad, cantidad recibida, aplicada o cedida, nombre y dirección de la persona propietaria o poseedora de los animales.
- d) Comunicar a la Consejería con competencias en materia de sanidad animal la existencia del botiquín y su ubicación, incluidas las unidades de clínica ambulante que, en todo caso, deberá reunir los requisitos exigidos para su adecuada conservación en función de la documentación de acompañamiento de los medicamentos o de las condiciones fijadas para dicha conservación por el fabricante.

**6.** Cuando el ejercicio profesional se lleve a cabo por más de una persona licenciada o graduada en veterinaria y agrupadas en una entidad con personalidad jurídica propia, incluidas las sociedades profesionales, les será de aplicación las obligaciones citadas en el apartado anterior. En este caso, los medicamentos serán de uso exclusivo por el conjunto de personas licenciadas o graduadas en veterinaria que formen parte en cada momento

de la entidad jurídica correspondiente. Del control, responsabilidad y uso de los medicamentos responderán solidariamente todos ellos.

**7.** En la ejecución de programas oficiales de prevención, control, lucha o erradicación de enfermedades de los animales, únicamente las personas licenciadas o graduadas en veterinaria al servicio de la Consejería con competencia en materia de sanidad animal, autorizadas o habilitadas, podrán disponer de los medicamentos necesarios para dicho programa sanitario oficial, cuando no esté autorizada o esté restringida su libre comercialización. En caso de tratarse de una entidad jurídica, encargada por la Administración competente para la ejecución del programa de que se trate, le será también de aplicación lo previsto en este artículo, en los términos que establezca la autoridad competente.

**8.** En caso de personas licenciadas o graduadas en veterinaria de otro Estado miembro, no establecidas en la Comunidad Autónoma Andaluza, y que quieran prestar sus servicios en Andalucía, podrán llevar consigo y administrar a los animales pequeñas cantidades, no superiores a las necesidades diarias, siempre que se cumplan los requisitos establecidos en el artículo 93.5 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero.

**9.** Las personas licenciadas o graduadas en veterinaria que dispongan de botiquín veterinario tendrán la obligación de transportar, conservar y utilizar los medicamentos de su botiquín veterinario de tal forma que puedan garantizar el cumplimiento de las condiciones generales de conservación de los mismos, y especialmente el mantenimiento de la cadena del frío sobre aquellos medicamentos que lo necesiten.

#### **Artículo 15. Gases medicinales.**

**1.** Para la posesión y uso de gases medicinales por personal técnico veterinario será necesaria autorización de la Consejería competente en materia de sanidad animal, para lo que la persona solicitante deberá acreditar que dispone de los medios precisos para garantizar las medidas de seguridad y calidad en la aplicación y uso de dichos gases, según lo dispuesto en el artículo 94.1 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero.

**2.** En el caso del ejercicio clínico veterinario, la solicitud de autorización para el uso de gases medicinales distintos de los específicamente autorizados para uso veterinario, podrá ser efectuada siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

- a) Que obedezca a la prescripción escrita y motivada de una persona veterinaria para una determinada especie animal.
- b) Que se empleen en su elaboración gases medicinales cuyas especificaciones estén descritas en la Real Farmacopea Española, en la Farmacopea Europea o, en su defecto, en otras farmacopeas oficiales de los Estados miembros de la Unión Europea, o de otro país al que el Ministerio con competencia en materia de salud pública reconozca unas exigencias de calidad equivalentes a las referidas farmacopeas, y en concentraciones distintas de las autorizadas.
- c) Que la elaboración se efectúe con las mismas garantías de calidad que los productos autorizados.
- d) Que en el etiquetado del envase se consignen, como mínimo, la composición porcentual; la identificación de la persona prescriptora; las especies animales a las que esté destinado y el modo de administración; el tiempo de espera, aun cuando fuera nulo, para los gases medicinales que deban administrarse a los animales de producción de

- alimentos con destino al consumo humano; la razón social del laboratorio fabricante; la persona directora técnica del laboratorio fabricante; la fecha de caducidad y las condiciones de conservación, si proceden, y el número de protocolo de fabricación y control.
- 3.** La solicitud de autorización podrá ser efectuada por una persona licenciada o graduada en veterinaria en ejercicio, previa prescripción escrita y motivada, siempre que se cumplan las condiciones descritas anteriormente y, además, se especifique en la solicitud:
- Las especies animales a las que esté destinado y el modo de administración.
  - El tiempo de espera, aun cuando fuera nulo, para los gases medicinales que deban administrarse a los animales de producción de alimentos con destino al consumo humano.
- 4.** No obstante lo establecido en el apartado anterior, en el caso de otros usos en animales, tales como el aturdimiento previo al sacrificio o en centros de investigación o experimentación animal, se establecerán, en la respectiva resolución de autorización, las condiciones especificadas por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, de conformidad con lo establecido en el artículo 94.4 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero.
- 5.** Las empresas titulares, fabricantes, importadoras y comercializadoras de gases medicinales licuados podrán suministrarlos, conforme determinen las autoridades sanitarias competentes, a los establecimientos clínicos veterinarios legalmente autorizados, sin perjuicio de la dispensación a través de oficina de farmacia, en cuyo caso, será necesaria su prescripción, con carácter previo, por personal veterinario habilitado para ello.
- 6.** La adquisición por las personas licenciadas o graduadas en veterinaria de tales gases requerirá la entrega en la entidad suministradora de un documento en el que figure, al menos:
- La identificación personal del profesional, su número de colegiado o, en el caso de las Sociedades Profesionales, el NIF de las mismas y la identificación personal de, al menos, una de las personas veterinarias que forma parte de las mismas.
  - La fecha o número de la autorización para el uso de los gases medicinales.
  - La denominación y cantidad de gases adquiridos, con fecha y firma.
- 7.** La entidad suministradora llevará un registro de los gases entregados a tal efecto y las personas licenciadas o graduadas en veterinaria de los recibidos. Estos registros de suministradores, que podrán ser llevados mediante medios electrónicos, se mantendrán durante un período mínimo de cinco años y estarán en dicho plazo a disposición de las autoridades competentes.
- 8.** Durante el transporte de los gases medicinales licuados a los depósitos de almacenamiento de clínicas veterinarias o centros de investigación o experimentación, se acompañará un certificado firmado y fechado donde consten los datos del etiquetado, que estará a disposición de las autoridades competentes. La persona destinataria archivará un ejemplar de la certificación por envío.
- 9.** La entrega directa de gases medicinales a las personas propietarias o poseedoras de los animales a tratar en los casos de terapia a domicilio, exigirá la presentación de la correspondiente receta debidamente cumplimentada por la persona licenciada o graduada en veterinaria que realice su prescripción.

## **CAPÍTULO V**

### **Autovacunas**

#### **Artículo 16. Centros elaboradores de autovacunas.**

Los centros elaboradores de autovacunas, para ser autorizados, deberán reunir, además de las condiciones previstas en el artículo 39 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, los requisitos establecidos en los artículos siguientes.

#### **Artículo 17. Condiciones de fabricación y control de calidad.**

**1.** Los centros elaboradores de autovacunas deberán cumplir las siguientes condiciones relativas a la fabricación y control de calidad:

- a) Disponer de un sistema de documentación compuesto por las especificaciones, fórmulas de fabricación, instrucciones de elaboración y acondicionamiento, procedimientos y protocolos relativos a las diferentes operaciones de elaboración que lleven a cabo. Los documentos deberán ser claros y estarán actualizados y exentos de errores.
- b) Estar en posesión para cada tipo de autovacuna, de un protocolo para las operaciones y las condiciones generales de elaboración y de control de calidad, así como de documentos específicos para la fabricación de cada lote. Este conjunto de documentos deberá permitir reconstituir el proceso de fabricación de cada lote. Dichos protocolos técnicos se verán complementados en la práctica con la elaboración de unos partes de fabricación y control que justificarán que se han seguido dichos protocolos.
- c) Establecer y aplicar un sistema de control de calidad en relación con los materiales de partida, los materiales de acondicionamiento, los productos intermedios y los acabados.
- d) Conservar muestras de las materias primas de partida y de cada lote de las vacunas elaboradas, hasta un año a contar desde la fecha de caducidad de las autovacunas, de forma que se pueda garantizar el seguimiento y la calidad del producto elaborado.
- e) Efectuar autocontroles y, en su caso, aplicar las medidas correctoras que serán consignadas en un registro específico de autocontrol, para garantizar la calidad de los productos y las prácticas correctas de fabricación.
- f) Cumplir con las normas de correcta fabricación y buenas prácticas de laboratorio, con protocolos de fabricación y control para cada tipo de autovacuna de uso veterinario. Las autovacunas de uso veterinario sólo podrán ser elaboradas por prescripción veterinaria, a partir de organismos patógenos y antígenos no virales, obtenidos de un animal o animales de una misma explotación, inactivadas y destinadas al tratamiento del animal o animales de la misma explotación de origen.
- g) Hacer constar, por parte de la persona veterinaria prescriptora, en la receta la identificación del animal o explotación en la que se haya aislado el microorganismo y cepa a partir de la cual se vaya a elaborar la autovacuna, la fecha en que se tomó la muestra a partir de la cual se elabora la misma, así como la entidad debidamente autorizada conforme a la normativa vigente, que la elaborará.
- h) Cumplir lo establecido en la Directiva 91/412/CEE de la Comisión, de 23 de julio, por la que se establecen los principios y directrices de las prácticas correctas de fabricación de los medicamentos veterinarios y el Real Decreto 2043/1994, de 14 de octubre,



sobre inspección y verificación de buenas prácticas de laboratorio y demás normativa aplicable en esta materia, en especial la relativa a la seguridad sanitaria.

2. Si se trata de autovacunas distintas de las bacterianas inactivadas, las entidades elaboradoras deberán seguir unos principios equivalentes a las normas de correcta fabricación de los medicamentos veterinarios a efectos de garantizar la calidad de dichos medicamentos.
3. El etiquetado y envasado de autovacunas se regirán por el Anexo III del Real Decreto 1246/2008, de 18 de julio, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y farmacovigilancia de los medicamentos veterinarios fabricados industrialmente.
4. Se revisarán por parte de la Consejería competente en materia de sanidad animal, al menos anualmente, los métodos de elaboración de autovacunas en función del progreso científico y técnico alcanzados.

#### **Artículo 18. Requisitos técnico-sanitarios de los locales y equipos.**

1. Los Centros elaboradores de autovacunas deberán cumplir los siguientes requisitos técnico-sanitarios en los locales y equipos:

- a) Los locales y equipos destinados a la fabricación de autovacunas deberán estar ubicados, diseñados, construidos, adaptados y mantenidos de forma conveniente a las operaciones que deban realizarse en ellos. La utilización de los locales y equipos deberán tener por finalidad reducir al mínimo el riesgo de errores y hacer posible una limpieza y mantenimiento eficaces con objeto de evitar la contaminación, las interferencias cruzadas y, en general, cualquier efecto negativo sobre la calidad de la autovacuina. Los suelos, paredes, techos, estanterías, vitrinas y demás superficies de trabajo serán lisos, impermeables y de fácil limpieza y desinfección. Los locales contarán con la iluminación, ventilación y humedad adecuadas.
- b) Los equipos serán de fácil limpieza y desinfección y se calibrarán y validarán anualmente. Asimismo, se reflejarán documentalmente dichas calibraciones y validaciones.

2. Los equipos de que deberán disponer los centros para el cultivo, identificación e inactivación del antígeno, el acondicionado y control de las autovacunas serán, al menos, los siguientes:

- a) Cabina de flujo laminar.
- b) Autoclave.
- c) Horno de esterilización.
- d) Estufas de cultivo.
- e) Centrífuga.
- f) Dosificador.
- g) Balanza analítica de precisión.
- h) Aparatos de refrigeración.
- i) Medios y materiales para el cultivo y siembra.
- j) Microscopio.

#### **Artículo 19. Requisitos del personal técnico.**

1. Los Centros elaboradores de autovacuina dispondrán de, al menos, el siguiente personal técnico:

- a) Una persona directora técnica.
  - b) Una persona responsable del control de calidad que estará bajo la responsabilidad de la persona directora técnica.
  - c) Una persona responsable de la fabricación que estará bajo la responsabilidad de la persona directora técnica.
- 2.** La persona directora técnica, además de cumplir con las condiciones establecidas en el artículo 3 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, deberá estar en posesión de la licenciatura o con grado en Biología, Bioquímica, Biotecnología, Farmacia, Medicina, Veterinaria o cualquier otra licenciatura o grado en Ciencias de la Salud y las personas responsables de fabricación y de control de calidad tendrán al menos la cualificación correspondiente a una diplomatura universitaria o ingeniería técnica.
- 3.** Si bien las funciones de la persona responsable de control de calidad podrán ser ejercidas por la persona directora técnica, las de la persona responsable de la fabricación deberán corresponder a una persona distinta de la que ejerza la dirección técnica.
- 4.** Las funciones de la persona directora técnica serán, al menos, las de garantizar el cumplimiento de los procedimientos normalizados de trabajo, y las establecidas en el artículo 62 Real Decreto 109/1995, de 27 de enero.
- 5.** Las funciones de la persona responsable del control de calidad serán, al menos, las siguientes:
- a) Establecer y aplicar sistemas de control de calidad.
  - b) Aprobar o rechazar, como consecuencia de los resultados obtenidos en su departamento, los materiales de partida, los materiales de acondicionamiento y los productos intermedios, a granel y terminados.
  - c) Evaluar los protocolos de cada lote elaborado remitidos por la persona responsable de fabricación.
  - d) Garantizar que se realizan todas las pruebas necesarias para el control de calidad en tiempo y forma.
  - e) Aprobar las especificaciones, instrucciones de muestreo, métodos de ensayo y demás procedimientos de control de calidad.
  - f) Aprobar y controlar los análisis, si los hubiere.
  - g) Comprobar el mantenimiento y funcionalidad de locales y equipos.
  - h) Garantizar la realización de las validaciones, tanto de procedimientos y procesos, como del equipo y material, a fin de que todo el sistema alcance la fiabilidad necesaria.
  - i) Garantizar el sistema de farmacovigilancia.
  - j) Garantizar que el transporte de las autovacunas hasta su destino se realice en las debidas condiciones y, en particular, que se garantice en todo momento que el contenido no superará los ocho grados centígrados ni descenderá de los dos grados centígrados y que no se exponga a la luz ni a fuentes de calor.
- 6.** Las funciones de la persona responsable de fabricación serán, al menos, las siguientes:
- a) Garantizar que los productos sean elaborados y almacenados de acuerdo con lo establecido para cada uno de ellos y, en particular, que las instalaciones en las que dichos productos se fabriquen dispongan de paredes, suelos y revestimientos fácilmente lavables y desinfectables y de medios tecnológicos adecuados y controlados periódicamente para el cultivo, identificación, inactivación, acondicionamiento, control y conservación de las autovacunas.

- b) Garantizar que los protocolos de producción reflejen la realidad y evaluarlos de acuerdo con el procedimiento de control de calidad.
  - c) Aprobar las instrucciones relativas a las distintas operaciones de producción y garantizar su estricto cumplimiento.
- 7.** El personal técnico estará formado permanentemente sobre la teoría y aplicación de los conceptos de garantía de calidad y de prácticas correctas de fabricación.

**Artículo 20. Requisitos documentales.**

En relación con los requisitos documentales, los Centros elaboradores de autovacunas deberán:

- a) Llevar y conservar un libro de registro. El libro de registro estará constituido por hojas numeradas no intercambiables y estará debidamente diligenciado por la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería con competencias en materia de sanidad animal. Los datos consignados en los libros deberán ser firmados obligatoria y semanalmente por la persona directora técnica. El libro de registro podrá sustituirse por listado que incluya la misma información y que haya sido elaborado en soporte informático que deberá ser verificado mediante firma electrónica, obligatoria y semanalmente, por la persona directora técnica.

En dicho libro se anotarán, al menos, los siguientes datos de cada autovacuna:

- 1.º Número de asiento en dicho libro.
  - 2.º Composición cualitativa y cuantitativa indicando el número de microorganismos unidades por dosis o mililitro.
  - 3.º Fecha de entrada de las materias de partida ya sean muestras biológicas o gérmenes aislados.
  - 4.º Fecha y número de identificación de la elaboración.
  - 5.º Especies de animales de destino con indicación del modo y vía de administración.
  - 6.º Tiempo de espera respecto de aquellos animales que vayan a ser destinados al consumo humano, aún cuando sea nulo.
  - 7.º Fecha de caducidad.
  - 8.º Precauciones especiales de conservación, si hubiere lugar, con el símbolo “\*” si se precisa frío.
  - 9.º Precauciones especiales que haya que adoptar con los envases sin utilizar y los productos de desecho.
  - 10.º Referencia a la prescripción veterinaria incluyendo el nombre del personal veterinario que efectuó la prescripción y la fecha de la misma.
  - 11.º Identificación de la explotación de destino y de los animales y fecha del suministro de la autovacuna a la explotación de destino.
  - 12.º Referencia a los protocolos de producción y control de calidad de las autovacunas elaboradas, organizados cronológicamente.
- b) Mantener, al menos durante cinco años desde la elaboración de las autovacunas, los protocolos, el libro de autoinspecciones, el libro de registro de autovacunas, la receta veterinaria de la explotación ganadera peticionaria de la autovacuna y los documentos que reflejen las calibraciones y validaciones de los equipos.

- c) Remitir a la Consejería con competencias en materia de sanidad animal la relación de autovacunas elaboradas con indicación de las personas prescriptoras, personas destinatarias o explotaciones destinatarias y cantidades suministradas en el trimestre anterior, de acuerdo con el Anexo II, durante los primeros quince días del siguiente trimestre natural.

### **Artículo 21. Obligaciones adicionales.**

**1.** Los Centros elaboradores de autovacunas deberán disponer, además de los requisitos establecidos en los artículos anteriores, de los oportunos procedimientos normalizados de trabajo, especialmente de:

- a) Limpieza, desinfección y esterilización de locales y equipos.
- b) Eliminación de los residuos generados.
- c) Recogida de información, registro de la misma y comunicación a las autoridades sanitarias de toda reacción adversa o inesperada producida por una autovacuina.
- d) Reclamaciones, devoluciones y caducidades.
- e) Salud, higiene y vestuario del personal.

**2.** Los Centros elaboradores de autovacunas garantizarán, mediante un plan de emergencia, la retirada del mercado de autovacunas, con efectividad y diligencia, cuando sea ordenado por la autoridad sanitaria; así como la formación continuada del personal técnico.

**3.** El suministro de autovacunas de uso veterinario únicamente podrá efectuarse desde el centro productor al personal veterinario prescriptor o a la persona propietaria o poseedora de los animales.

## **CAPÍTULO VI**

### **Autorización y registro de establecimientos de medicamentos veterinarios<sup>493</sup>**

#### **Artículo 22. Procedimiento de autorización.**

**1.** Las solicitudes de autorización para la distribución, prescripción, dispensación y utilización presentas por los establecimientos o entidades previstas en el artículo 27.2, se ajustarán al formulario de solicitud que se establece en el Anexo III, dirigidas a la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería con competencias en materia de sanidad animal que corresponda. Dicha solicitud se podrá presentar en cualquiera de los lugares que se establecen en los artículos 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y 82 y 84 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.

**2.** A la solicitud se acompañará la siguiente documentación general:

- a) Cuando la persona sea una persona jurídica, copias autenticadas del NIF y del DNI de el o la representante legal, salvo que se autorice a la Administración a realizar la consulta de sus datos a través del Sistema de Verificación de Identidad, junto a la documentación

---

<sup>493</sup> Artículo 82 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

- acreditativa de la representación que ostenta, así como copia autenticada de la escritura o acto constitutivo de la entidad y la acreditación de la inscripción de la entidad en el registro correspondiente.
- b) Cuando la persona solicitante sea una persona física, fotocopia autenticada del DNI, en el caso de que no autorice a la Administración a realizar la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Identidad. Si fuese extranjera, pasaporte, documento acreditativo de la identidad o tarjeta de identidad de la persona extranjera residente en territorio español, expedido por las autoridades españolas de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social.
- c) Planos de la situación y de distribución del establecimiento y de los locales del mismo.
- d) Memoria explicativa del proyecto y de los medios tecnológicos y humanos que disponen para el desarrollo de la actividad y, en el caso de fabricación de autovacunas, del flujo de las mismas.
- 3.** Asimismo, la solicitud deberá ir acompañada, en su caso, de la siguiente documentación:
- a) Cuando se trata de solicitudes de autorización de botiquines de urgencia, que sólo contengan medicamentos de uso veterinario: informe motivado y razonado de la autoridad municipal correspondiente.
- b) Cuando se trata de solicitudes de autorización de botiquines veterinarios en el caso de centros veterinarios: acreditación de que la persona solicitante es licenciada o con grado en veterinaria.
- c) Cuando se trata de solicitudes de autorización de centros veterinarios con botiquín veterinario que necesite suministro de medicamentos de uso humano clasificados como uso hospitalario para atender su cartera de servicio:
- 1.º Relación de los principios activos y, en su caso, formas farmacéuticas que, por no existir como medicamento veterinario, sea excepcional la utilización de una presentación de medicamento de humano.
- 2.º Datos identificativos de la oficina de farmacia o servicio farmacéutico que va a prestar el suministro de dicha relación de medicamentos.
- d) Cuando se trata de solicitudes de autorización de gases medicinales:
- 1.º Memoria explicativa en el que se indique que dispone de los medios precisos para garantizar las medidas de seguridad y calidad en la aplicación y uso de dichos gases
- 2.º Acreditación de que la persona solicitante es licenciada o con grado en veterinaria.
- 4.** De conformidad con el artículo 84.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, las personas solicitantes tienen derecho a no presentar aquellos documentos que ya obren en poder de la Administración de la Junta de Andalucía, siempre que indiquen el día y procedimiento en que los presentaron.
- 5.** En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de la solicitud, conforme al modelo antes indicado y demás que se adjuntan, se incorporarán para su tratamiento a un fichero automatizado. De acuerdo a lo previsto en la citada Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, se podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de la Producción Agrícola y Ganadera.

**6.** La Delegación Provincial de la Consejería con competencias en materia de sanidad animal correspondiente al lugar donde se encuentre el establecimiento, para la autorización de centros veterinarios que incluyan en su botiquín medicamentos de uso humano, recabará informe de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud donde se ubique dicho centro, que deberá ser emitido en un plazo no superior a un mes desde la fecha de recepción de la petición de informe en la mencionada Delegación Provincial. El informe emitido por la Delegación Provincial de Salud correspondiente será preceptivo y vinculante para incluir en el botiquín veterinario los medicamentos concretos y determinante para la resolución de el procedimiento, de conformidad con el artículo 83.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

### **Artículo 23. Resolución de las solicitudes de autorización.**

**1.** Corresponderá a la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería con competencias en materia de sanidad animal dictar y notificar la resolución sobre las solicitudes de autorización, en el plazo máximo de tres meses a contar desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro del órgano competente para su tramitación. Transcurrido dicho plazo sin que se haya notificado resolución expresa podrá entenderse estimada por silencio administrativo.

**2.** En el caso de la autorización de un centro veterinario que incluya en su botiquín medicamentos de uso humano, debe recoger en su resolución la oficina de farmacia o servicio farmacéutico al que está vinculado el suministro del mismo, así como el listado de medicamentos que contiene.

**3.** Una vez autorizados y registrados, las personas o entidades titulares de los establecimientos previstos en el artículo 27.2, deberán poner a disposición de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de sanidad animal, la siguiente documentación en caso de que le sea requerida:

- a) Acreditación de nombramiento de las personas técnicas, farmacéuticas, veterinarias o de la persona que ejerce la dirección técnica farmacéutica según los casos, acompañada de la documentación acreditativa de su habilitación para el ejercicio profesional.
- b) En caso de establecimientos comerciales y de las entidades o agrupaciones ganaderas, un Plan de trabajo de el personal farmacéutico responsable.
- c) En caso de establecimientos elaboradores de autovacunas:
  - 1.º Procedimientos normalizados de trabajo con especial referencia de los protocolos de fabricación y producción y control de calidad de acuerdo con los artículos 20 y 21.
  - 2.º Acreditación de disponer los medios adecuados para la elaboración y el control de los preparados.
  - 3.º Procedimiento de la recogida y tratamiento de las comunicaciones sobre reacciones adversas o inesperadas.
  - 4.º Relación del personal afecto al establecimiento y acreditación de que dicho personal posee titulación idónea para la actividad que desarrolla, de conformidad con el artículo 19.2.

### **Artículo 24. Modificaciones y ampliaciones.**

**1.** Las personas titulares de la autorización concedida deberán comunicar a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de sanidad animal,

cualquier modificación o variación de los datos o condiciones tenidas en cuenta para otorgar la autorización, en el plazo máximo de diez días desde que éstos se produzcan.

**2.** Los cambios del personal técnico deberán comunicarse a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de sanidad animal, en el plazo establecido en el apartado anterior, presentando la documentación establecida en el artículo 23.3.a).

**3.** En los casos de cambio de titular o de actividad, deberán comunicarse a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de sanidad animal, en el plazo establecido en el apartado primero, los planos y memoria técnica del artículo 22.2.c) y d) y en caso de cambios del personal técnico, la documentación contenida en el artículo 23.3.a).

**4.** Los cambios de titularidad de las entidades elaboradoras de autovacunas deberán ser comunicados a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de sanidad animal, en el plazo máximo de diez días contados desde dicho cambio. En la comunicación el nuevo titular indicará si mantiene íntegramente las exigencias y requisitos iniciales.

**5.** Los traslados o modificaciones de locales e instalaciones requerirán autorización expresa del cambio por parte de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de sanidad animal, con las siguientes particularidades:

- a) En el caso de traslados, se deberá presentar junto con la solicitud plano, croquis y memoria explicativa de las nuevas instalaciones.
- b) En el caso de modificaciones, se deberá presentar junto con la solicitud nuevo croquis y memoria explicativa de las instalaciones, en función de las modificaciones realizadas.

**6.** La ampliación de la lista de medicamentos de un botiquín veterinario, de acuerdo con el artículo 14.2, ya existente, o la inclusión en el mismo de medicamentos de uso humano clasificados como uso hospitalario, requerirá una nueva autorización, previo informe de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud, informe de carácter vinculante que deberá remitirse en el plazo de un mes. En caso de cambio de oficina de farmacia o servicio farmacéutico que suministra los medicamentos al botiquín, bastará con la comunicación de dicha modificación.

#### **Artículo 25. Revocación de la autorización.**

**1.** Corresponde a la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de sanidad animal, previo trámite de audiencia, en el que los interesados, en un plazo no inferior a diez días ni superior a quince, podrán alegar y presentar los documentos y justificaciones que estimen pertinentes, la revocación de la autorización y cancelación de oficio de la inscripción de el establecimiento en el Registro de Establecimientos de Medicamentos Veterinarios de Andalucía, en los siguientes casos:

- a) Cuando se detecte el incumplimiento de las condiciones y requisitos exigidos para el otorgamiento de la autorización, así como de las obligaciones derivadas de la misma.
- b) Cuando se detecte el incumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo 23.3.
- c) Cuando cese ininterrumpidamente la actividad durante un período de dos años, salvo causa de fuerza mayor o por causas ajenas a la voluntad del titular.

d) En caso de sanción administrativa o judicial firme de cese de la actividad.

**2.** En la tramitación de dicho procedimiento se podrá adoptar la medida cautelar de suspensión de la autorización concedida. El plazo de suspensión será como máximo de tres meses. Transcurrido el mismo sin producirse la adecuación a la normativa correspondiente se mantendrá la medida cautelar hasta que se dicte resolución de revocación.

### **Artículo 26. Registro de Establecimientos de Medicamentos Veterinarios de Andalucía.**

**1.** Se crea el Registro de Establecimientos de Medicamentos Veterinarios de Andalucía, en adelante, Registro, en el que se inscribirán todas las resoluciones que acuerden el otorgamiento, modificación, suspensión o revocación correspondiente a las solicitudes presentadas por los establecimientos de medicamentos veterinarios. Se excluyen de este Registro las oficinas de farmacia y los almacenes mayoristas de medicamentos de uso humano que también distribuyan medicamentos veterinarios, así como, en su caso, los botiquines de urgencia que contengan medicamentos de uso humano, que se regularán por su normativa específica.

**2.** El Registro estará adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad animal, y será dirigido, supervisado y coordinado por la Dirección General competente en materia de producción ganadera. La gestión y el mantenimiento del mismo corresponderá a las Delegaciones Provinciales de la Consejería competente en materia de sanidad animal.

**3.** El Registro solo tendrá carácter público en cuanto al nombre del establecimiento y su número de autorización. El acceso a los datos y su publicidad se regirá por lo dispuesto en el artículo 37 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, en el artículo 9 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, y en el artículo 86 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre.

**4.** Con objeto de impulsar la necesaria colaboración entre Registro y el sistema estadístico de Andalucía para la elaboración de estadísticas oficiales, será necesario el establecimiento de circuitos de información necesarios para la ejecución de las actividades de estadísticas que sobre esta materia se incluyan en los planes y programas de Andalucía. La información de el Registro que se utilice en la confección de estadísticas oficiales quedará sometida a la preservación del secreto estadístico en los términos establecidos en los artículos 9 al 13 y 25, del la Ley 4/1989, de 12 de diciembre, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

**5.** La Unidad Estadística de la Consejería competente en materia de sanidad animal participará en el diseño y, en su caso, implantación de los ficheros del Registro, que recojan información administrativa susceptible de explotación estadística.

**6.** El Registro será accesible a las autoridades competentes relacionadas con los datos objeto de registro, en los supuestos en que dicho acceso se encuentre amparado con una norma con rango de ley o una norma de derecho comunitario de aplicación directa, en los términos previstos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, y en el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, de desarrollo de la misma.

### **Artículo 27. Estructura y contenido del Registro.**

**1.** El Registro se organizará mediante la base de datos informatizada denominada Sistema Integrado de Gestión Ganadera de Andalucía, en adelante SIGGAN, y las resoluciones que acuerden el otorgamiento, modificación, suspensión o revocaciones de las correspondientes



autorizaciones relacionadas con las solicitudes presentadas por las personas interesadas que obren en los archivos de las Delegaciones Provinciales competentes.

**2.** El Registro se estructura en las siguientes secciones:

- a) Almacenes mayoristas.
- b) Establecimientos comerciales detallistas.
- c) Entidades o agrupaciones ganaderas.
- d) Botiquines de urgencia.
- e) Centros elaboradores de autovacunas.
- f) Centros veterinarios autorizados con depósito especial de medicamentos para su botiquín veterinario.
- g) Establecimientos de uso de gases medicinales.
- h) Establecimientos distribuidores de productos zoonosanitarios.

**3.** Los datos que contendrá el Registro serán los siguientes:

- a) Número de inscripción asignado.
- b) Código de Clasificación Nacional de Actividades Económicas.
- c) Apellidos y nombre y o razón social de la empresa, nacionalidad y dirección completa y lugar de nacimiento o de constitución.
- d) NIF.
- e) Nombre y apellidos y nacionalidad de el representante legal de la empresa y su NIF, sexo y lugar de nacimiento.
- f) Datos de la persona farmacéutica responsable: apellidos, nombre, DNI y número de colegiado, en su caso.
- g) Datos de la persona veterinaria responsable en caso de las entidades o agrupaciones ganaderas: apellidos, nombre, DNI y número de colegiado, en su caso.
- h) Fecha de alta de la inscripción.
- i) Fecha de baja de la inscripción.
- j) Datos históricos.

**4.** Los cambios de emplazamiento, cambios de titularidad, el cese o cambio de la actividad o modificación sustancial de las instalaciones de los establecimientos mencionados en el apartado 3, quedarán reflejadas en el punto j), del apartado anterior.

**5.** A efectos de lo dispuesto en este Decreto, se considerará como estado en el Registro los siguientes:

- a) El estado de alta.
- b) El estado de baja.

### **Artículo 28. Asignación de Código de Registro.**

**1.** La inscripción del establecimiento será única. Todos los establecimientos inscritos en el Registro llevarán una secuencia alfanumérica de diez caracteres con la siguiente secuencia:

- a) Empezarán por la letra Z.
- b) Dos dígitos que indicarán la provincia.
- c) Tres dígitos que indicarán el municipio donde se encuentran las instalaciones.
- d) Una letra de la “a” a la “g” según la sección donde esté inscrito, de conformidad con el artículo 27.2.

e) Tres dígitos que indicarán el número correlativo dentro del municipio.

**2.** Una vez concedida la autorización, la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de sanidad animal será la encargada de proceder de oficio a la inscripción en el Registro, así como de mantener permanentemente actualizado el mismo, realizando las correspondientes inscripciones y asientos.

**3.** La Dirección General con competencias en materia de producción ganadera será el centro directivo encargado de trasladar al órgano competente de la Administración General del Estado los datos establecidos en los apartados 3, 4 y 5 del artículo 27. Dicho centro directivo establecerá los medios informáticos necesarios que hagan posible el reflejo inmediato de los asientos en el Registro.

## **CAPÍTULO VII**

### **Prescripción veterinaria**

#### **Artículo 29. Prescripción de medicamentos de uso veterinario.**

Se exigirá prescripción veterinaria mediante receta para la dispensación al público de todos aquellos medicamentos veterinarios y piensos medicamentosos sometidos a tal exigencia en su autorización de comercialización y, en todo caso, en los supuestos previstos en el artículo 80.1 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero.

#### **Artículo 30. Receta veterinaria.**

**1.** La receta veterinaria deberá reunir los siguientes requisitos, sin los cuales no será válida a efectos de su dispensación:

- a) Constará de tres ejemplares, destinándose el primer ejemplar al centro dispensador del medicamento; el segundo, a la persona propietaria o poseedora de los animales y el tercero, al personal facultativo veterinario que efectúe la prescripción.
- b) Denominación del medicamento perfectamente legible, la correspondiente presentación del mismo si existen varias, y el número de ejemplares que se dispensaran o administrarán.
- c) Datos del prescriptor: nombre y dos apellidos, dirección completa, número de colegiado y provincia de colegiación.
- d) Los impresos y talonarios de recetas se confeccionarán con materiales que impidan o dificulten su falsificación.
- e) Los impresos de recetas normalizadas estarán seriados y numerados de tal forma que los códigos alfanuméricos establecidos permitan la diferenciación individualizada de cada una de las recetas impresas.
- f) El plazo de validez de la receta veterinaria será de diez días, computándose desde la fecha del acto de prescripción, salvo que en la propia receta se disponga el inicio desde otra fecha.
- g) La medicación prescrita en cada receta podrá referirse a un animal o grupo de animales siempre que pertenezcan a una misma explotación ganadera, contemplando un único medicamento o todos los medicamentos necesarios para la dolencia de que se trate,

aplicados como un tratamiento único, debiendo establecerse el tiempo de espera respecto de aquellos animales o sus productos que vayan a ser destinados al consumo humano, y teniendo en consideración los periodos de espera de la totalidad de medicamentos integrantes del tratamiento.

**2.** El suministro de premezclas medicamentosas destinadas a los establecimientos autorizados para la fabricación no requerirá prescripción en receta veterinaria, sino hoja de pedido expedida por el establecimiento peticionario y extendida al menos por duplicado en la que, además de consignar la identificación de dicho establecimiento, figure la del personal técnico responsable de la misma, su firma y la fecha. El centro proveedor sellará ambos ejemplares y devolverá la copia sellada junto al envío de la mercancía al establecimiento.

**3.** Cuando se trate de piensos medicamentosos destinados a los distribuidores o distribuidoras especialmente autorizados para su comercialización, en la hoja de pedido expedida por el establecimiento peticionario y extendida al menos por duplicado, figurará la persona responsable de dicho establecimiento, su firma y fecha. El original de la hoja de pedido quedará en poder de quien fabrique el pienso y la copia, que se destinará al peticionario, acompañará al suministro.

**4.** Tales documentos han de ser consignados en los registros correspondientes y conservados durante al menos cinco años.

**5.** En la receta deberá figurar el sello veterinario normalizado, en el espacio destinado a la firma y sello, e incluirá el número identificativo del personal veterinario legalmente capacitado. Las características del mismo quedan establecidas en el Anexo IV, será único para toda la Comunidad Autónoma de Andalucía y se facilitará un ejemplar del mismo a cada persona veterinaria habilitada para la prescripción de medicamentos de uso veterinario.

### **Artículo 31. Gestión de recetas.**

**1.** Se atribuye al Consejo Andaluz de Colegios Veterinarios la edición y distribución de la receta, así como la gestión de la numeración de las mismas y los sellos normalizados.

**2.** El Consejo Andaluz de Colegios Veterinarios, en lo que respecta a la edición y distribución de la receta y sello regulados en este Decreto, facilitará todos los datos que se soliciten y los podrá a disposición de la Consejería con competencias en materia de sanidad animal, en el formato que se determine. Además, el referido Consejo llevará un sistema informatizado que posibilite la rastreabilidad de la edición y distribución de la receta y sello normalizados.

### **Artículo 32. Responsabilidad de la custodia de las recetas y sellos veterinarios.**

**1.** En lo que respecta a su edición y distribución, corresponderá al Consejo Andaluz de Colegios Veterinarios y a los colegios veterinarios oficiales en su caso, la responsabilidad de la custodia de las recetas veterinarias normalizadas y sellos veterinarios normalizados.

**2.** Las personas licenciadas o graduadas en veterinaria legalmente capacitadas tendrán la responsabilidad de la custodia de las recetas y sellos recibidos, excepto que medie comunicación por escrito de sustracción o extravío al Consejo Andaluz de Colegios Veterinarios. La citada comunicación deberá realizarse en cuanto se tenga conocimiento de la sustracción o extravío de la receta o del sello normalizado.

**Artículo 33. Receta electrónica.**

1. Para la prescripción de medicamentos veterinarios se podrá utilizar la receta electrónica, que deberá estar basada en un certificado reconocido y generado mediante un dispositivo seguro de creación de firma electrónica, de conformidad con lo establecido en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.
2. El personal veterinario habilitado para la prescripción de medicamentos de uso veterinario deberá disponer de la correspondiente firma electrónica reconocida, regulada en los artículos 3 de la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, y 12 y 13 del Decreto 183/2003, de 24 de junio, por el que se regula la información y atención al ciudadano y la tramitación de procedimientos administrativos por medios electrónicos (Internet), o del sistema de firma electrónica incorporado en el DNI, de conformidad con los artículos 14 y 15 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.
3. El establecimiento dispensador del medicamento, las personas licenciadas o graduadas en veterinaria que lo prescriban y las personas que vayan a utilizar los medicamentos veterinarios dispensados estarán obligadas a conservar el documento electrónico, adoptando las medidas de seguridad que exija la legislación en materia de protección de datos y medidas de seguridad de ficheros automatizados, durante un periodo de tiempo de cinco años.
4. A efectos de lo dispuesto en el presente artículo, podrán utilizarse cualesquiera de los certificados electrónicos reconocidos por la Administración de la Junta de Andalucía, mediante convenio con las entidades proveedoras de servicios de certificación electrónica.

**Artículo 34. Sustituciones de medicamentos prescritos.**

1. Cuando, un establecimiento dispensador autorizado no disponga del medicamento veterinario de marca o denominación convencional prescrito, solamente el farmacéutico o farmacéutica podrá, con conocimiento y conformidad de la persona interesada, sustituirlo por otro medicamento veterinario con denominación genérica u otra marca que tenga la misma composición cualitativa y cuantitativa en materia de sustancias activas, forma farmacéutica, vía de administración y dosificación. Esta sustitución quedará anotada al dorso de la receta y firmada por el farmacéutico responsable de la sustitución.
2. Si se trata de medicamentos destinados a animales productores de alimentos, será preciso, además, que el medicamento de sustitución tenga autorizado un tiempo de espera igual o inferior al del medicamento sustituido, manteniéndose el tiempo de espera prescrito por el veterinario.
3. Si el personal veterinario prescriptor identifica el medicamento veterinario en la receta por una denominación genérica, podrá sustituirse por otra autorizada bajo la misma denominación.
4. Quedan exceptuados de esta posibilidad de sustitución los medicamentos veterinarios de carácter inmunológico, así como aquellos otros que, por razón de sus características de biodisponibilidad y estrecho rango terapéutico determinen los correspondientes órganos de la Administración General del Estado en la autorización de puesta en el mercado de medicamentos.

**Artículo 35. Prescripción excepcional.**

- 1.** En los supuestos de vacío terapéutico, de conformidad con los artículos 81.1 y 82.1 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, y con objeto de evitar sufrimientos inaceptables y poder tratar al animal afectado, el personal veterinario, bajo su responsabilidad, podrá prescribir de forma excepcional un medicamento con similar efecto terapéutico legalmente autorizado por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios o por la Comisión Europea para su uso en otra especie o para tratar otra enfermedad en la misma especie.
- 2.** En defecto del medicamento al que se refiere el apartado 1, se podrá prescribir un medicamento con similar efecto terapéutico autorizado en otro Estado miembro de la Unión Europea para la misma especie u otras especies para la misma enfermedad de que se trate u otra enfermedad, de conformidad con la normativa comunitaria europea; o prescribir un medicamento de uso humano legalmente autorizado por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios o por la Comisión Europea.
- 3.** En defecto de los anteriores, dentro de las limitaciones establecidas por la legislación del Estado y por el presente Decreto, el personal veterinario podrá prescribir fórmulas magistrales, preparados oficinales o autovacunas.
- 4.** Si el medicamento prescrito no indica el tiempo de espera o se modifica la vía de administración o la posología prevista en la autorización de comercialización, el personal veterinario deberá establecer el tiempo de espera, que no podrá ser inferior al establecido al efecto por la Comisión Europea, por la normativa europea o, en su caso, por la normativa estatal.
- 5.** En el caso de medicamentos homeopáticos veterinarios en los que la sustancia activa figure en el Anexo I del Reglamento (UE) núm. 37/2010 de la Comisión, de 22 de diciembre de 2009, relativo a las sustancias farmacológicamente activas y su clasificación por lo que se refiere a los límites máximos de residuos en los productos alimenticios de origen animal, los tiempos de espera quedarán reducidos a cero.
- 6.** En los supuestos de prescripción excepcional por vacío terapéutico, de conformidad con los artículos 81.1 y 82.1 del Real Decreto 109/1995 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, el personal veterinario deberá llevar un registro en el que se hará constar:
  - a) La fecha de examen de los animales.
  - b) El código de identificación de la explotación ganadera y, en su defecto, el nombre, apellidos y dirección de quien tenga la propiedad o persona responsable de los animales.
  - c) Número de animales tratados e identificación individual.
  - d) Diagnóstico, medicamento prescrito y duración del tratamiento.
  - e) El tiempo de espera correspondiente.
- 7.** La documentación referida en el punto anterior deberá estar a disposición, a los efectos de inspección, durante un periodo de cinco años.
- 8.** La prescripción excepcional de medicamentos autorizados en otro Estado miembro de la Unión Europea, en los términos que prevé el apartado 2, el personal veterinario deberá comunicar a la Consejería con competencias en materia de sanidad animal, con la suficiente antelación, su intención de adquirir el medicamento autorizado en otro Estado miembro.
- 9.** En los supuestos de prescripción de medicamentos de uso humano para fines veterinarios, las oficinas de farmacia deberán reseñar en el Libro recetario aquellos medicamentos de uso humano que sean objeto de la prescripción veterinaria excepcional.

**Artículo 36. Estupefacientes y psicotropos.**

La utilización de estupefacientes y psicotropos queda sujeta a lo establecido en la normativa vigente en la materia. Será preceptiva su prescripción por las personas licenciadas o graduadas en veterinaria, mediante receta oficial de estupefacientes, según modelo establecido por el órgano competente de la Administración General del Estado. Las personas directoras técnicas de los establecimientos de distribución y dispensación deberán supervisar el cumplimiento de la legislación específica en esta materia y exigir la adopción de las medidas adecuadas.

**CAPÍTULO VIII****Libro de tratamientos veterinarios de explotaciones ganaderas****Artículo 37. Libro de tratamientos veterinarios de explotaciones ganaderas.**

**1.** Toda persona titular de una explotación ganadera, de acuerdo con el artículo 8 del Real Decreto 1749/1998, de 31 de julio, por el que se establecen las medidas de control aplicables a determinadas sustancias y sus residuos en los animales vivos y sus productos, deberá llevar un Libro en el que se registrarán los tratamientos y aplicación de medicamentos de uso veterinario, en adelante Libro de tratamientos, conforme al modelo establecido en el Anexo V. La persona titular de la explotación será responsable de su conservación y custodia así como de la veracidad de los datos que sean registrados en dicho Libro de tratamientos.

**2.** La Consejería con competencias en materia de sanidad animal, a través de las Delegaciones Provinciales, realizará en todas las visitas a la explotación un control e inspección de la aplicación de los medicamentos de uso veterinario, así como del cumplimiento de los requisitos documentales establecidos en el presente Decreto, diligenciando las hojas correspondientes del libro.

**3.** El Libro de tratamientos podrá sustituirse por un listado que incluya la misma información y que haya sido elaborado en soporte informático, con formato imprimible. El libro o el listado que lo sustituya deberá estar en la explotación en todo momento, a requerimiento de las autoridades competentes para su examen.

**4.** El Libro de tratamientos deberá permanecer bajo custodia de la persona titular de la explotación durante cinco años a partir de la fecha de la última prescripción, junto con la receta veterinaria que será conservada, al menos, hasta pasados cinco años después de finalizar el tiempo de espera que figura en la misma.

**5.** La persona propietaria o poseedora de los animales estará obligada a respetar el tiempo de espera establecido para el tratamiento en cuestión, respecto de aquellos animales que vayan a ser destinados al consumo humano. En el caso de transferencia para vida de los animales a otra explotación antes de concluir tales períodos, acompañará a los animales una copia de la hoja del Libro de tratamientos donde esté descrito, o bien la copia de la correspondiente receta.

**6.** Durante el tratamiento y el tiempo de espera de aquellos animales que vayan a ser destinados al consumo humano, los animales no podrán ser sacrificados con destino humano, excepto por razones de fuerza mayor que hagan necesario el sacrificio del animal, debiendo ir junto a éste y hasta el propio matadero, el documento receta o copia del libro

de tratamiento donde conste el animal. En este supuesto, será necesario que la persona licenciada o graduada en veterinaria que realizó la prescripción justifique la causa de fuerza mayor que haga necesario el sacrificio del animal y que, una vez sacrificados los animales, se realicen, para destinar los productos de esos animales al consumo humano, los correspondientes análisis de forma que garanticen la no presencia de residuos o que éstos no superen los límites máximos autorizados.

**7.** En caso de sustitución de algún medicamento veterinario en las condiciones previstas en el artículo 83.4 del Real Decreto 109/1995, de 27 de enero, al cumplimentar el Libro de tratamientos se consignará, en su caso, “sustituido por farmacéutico o farmacéutica” o fórmula similar.

## **CAPÍTULO IX**

### **Farmacovigilancia**

#### **Artículo 38. *Farmacovigilancia de los medicamentos de uso veterinario.***

**1.** Las personas licenciadas o graduadas en veterinaria, en farmacia y demás profesionales sanitarios que tengan conocimiento o sospechen de la aparición de algún efecto adverso o inesperado, relacionado con el uso de un medicamento veterinario, pienso medicamentoso o autovacuna, estarán obligados a comunicarlo a la Delegación Provincial correspondiente al ámbito territorial de la explotación, de la Consejería competente en materia de sanidad animal. La Delegación Provincial, una vez realizada la evaluación y el control, dará traslado del informe de evaluación a la Dirección General competente en materia de producción ganadera.

**2.** Las comunicaciones de sospechas de reacciones adversas se realizarán en el modelo establecido por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. La Consejería con competencia en materia de sanidad animal trasladará la información recibida a la referida Agencia.

## **CAPÍTULO X**

### **Infracciones y sanciones**

#### **Artículo 39. *Disposiciones generales.***

**1.** El incumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto se considerará infracción administrativa y será sancionada conforme a lo dispuesto en el Título VIII de la Ley 29/2006, de 26 de julio, y en la Ley 8/2003, de 24 de abril, previa instrucción del oportuno procedimiento, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.

**2.** Sin perjuicio de las especialidades previstas en la normativa citada en el apartado anterior, el procedimiento para imponer sanciones se ajustará a la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, a la Ley 9/2007, de 22 de octubre, y al Real Decreto 1398/1993, de 4

de agosto, por el que se aprueba el Reglamento del Procedimiento para el ejercicio de la potestad sancionadora.

**3.** La potestad sancionadora corresponde a los órganos de la Consejería con competencia en materia de sanidad animal que procedan conforme a lo dispuesto en el Decreto 141/1997, de 20 de mayo, por el que se atribuyen competencias en materia de subvenciones financiadas por el Fondo Andaluz de Garantía Agraria y en materia sancionadora a determinados órganos de la Consejería.

**4.** En la tramitación de dicho procedimiento se podrá adoptar como medida cautelar la suspensión de la autorización concedida.

#### **Artículo 40. *Infracciones leves.***

Se consideran infracciones leves las siguientes:

- a) No aportar, las entidades o personal técnico responsable incluidos en el ámbito de aplicación del presente Decreto, los datos, declaraciones, así como cualesquiera información que estén obligados a suministrar por razones sanitarias, técnicas, económicas, administrativas y financieras, de conformidad con el artículo 101.2.a.1.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- b) Dificultar la labor inspectora mediante cualquier acción u omisión que perturbe o retrase la misma en los establecimientos que se elaboren, fabriquen, distribuyan y dispensen medicamentos, de conformidad con el artículo 101.2. a) 4.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- c) No cumplimentar correctamente, por parte del personal técnico responsable, los datos y advertencia que deben contener las recetas normalizadas, de conformidad con el artículo 101.2.a.8.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- d) Incumplir el deber de comunicar el inicio de la actividad por parte de los establecimientos de venta por otros canales, y la existencia y ubicación del botiquín veterinario.
- e) No disponer de la documentación obligatoria establecida en el artículo 23.3.
- f) En caso de almacenes mayoristas, el incumplimiento de las exigencias de funcionamiento previstas en el artículo 4.2.a), c), d) y e).
- g) En caso de establecimientos comerciales detallistas, el incumplimiento de las exigencias de funcionamiento previstas en el artículo 6.
- h) En caso de entidades o agrupaciones ganaderas, el incumplimiento de las exigencias de funcionamiento previstas en el artículo 7.
- i) En caso de botiquín de urgencia, el incumplimiento de las exigencias de funcionamiento previstas en el artículo 10.2 y 3.
- j) En caso de establecimientos comercializadores de productos zoonosanitarios el incumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 12.
- k) Incumplimiento de los requisitos de transporte establecidos en el artículo 13.
- l) En caso de botiquín veterinario, el incumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo 14.5.c) y d).
- m) En caso de centros elaboradores de autovacunas incumplimiento de las obligaciones, documentales y adicionales establecidas en los artículos 20 y 21.
- n) En el caso del Libro de tratamientos veterinarios de explotaciones ganaderas, no mantenerlo actualizado o no cumplimentar todas las partes integrantes del mismo.



ñ) En caso de almacenes mayoristas, establecimientos comerciales detallistas, entidades o agrupaciones ganaderas, botiquines de urgencia, botiquín veterinario y centros elaboradores de autovacunas, dispensar medicamentos transcurrido el plazo de validez de la receta, de conformidad con el artículo 101.2.a.9.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.

#### **Artículo 41. *Infracciones graves.***

Se consideran infracciones graves las siguientes:

- a) En caso de almacenes mayoristas, establecimientos comerciales detallistas, entidades o agrupaciones ganaderas, botiquines de urgencia, botiquín veterinario, establecimientos de venta por otros canales, establecimientos comercializadores de productos zoonosológicos, y centros elaboradores de autovacunas, dispensar y suministrar medicamentos y productos zoonosológicos sin la preceptiva autorización, de conformidad con el artículo 101.2.b.2.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- b) En caso de autovacunas, que estas sean preparadas en centros distintos de los autorizados.
- c) Estar en posesión y uso de gases medicinales, sin contar con la preceptiva autorización.
- d) Impedir la actuación de los inspectores o inspectoras debidamente acreditados, en los centros en los que se elaboren, fabriquen, distribuyan y dispensen medicamentos, de conformidad con el artículo 101.2.b.3.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- e) No disponer, en caso de almacenes mayoristas, establecimientos comerciales detallistas, entidades o agrupaciones ganaderas y centros elaboradores de autovacunas, del personal técnico exigido en el presente Decreto, de conformidad con el artículo 101.2.b.7.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- f) En caso de almacenes mayoristas, no disponer con un surtido suficiente de medicamentos veterinarios incluidos en el listado de existencias mínimas que a tal efecto podrá elaborar la Consejería con competencias en materia de sanidad animal, para garantizar su suministro a los establecimientos de dispensación a los que habitualmente abastecen.
- g) En caso de botiquín veterinario, el incumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo 14.5.a) y b).
- h) En caso de centros elaboradores de autovacunas, el incumplimiento de las condiciones relativas a la fabricación y control de calidad establecidas en el artículo 17 y los requisitos técnico sanitarios de locales y equipos establecidos en el artículo 18.
- i) La falta del Libro de tratamientos veterinarios de explotaciones ganaderas, o presencia sin cumplimentar.
- j) No respetar, por parte de la persona propietaria o poseedora, el tiempo de espera establecido para el tratamiento en cuestión respecto de aquellos animales que vayan a ser destinados al consumo humano.
- k) Incumplir la persona licenciada o graduada en farmacia, la directora técnica, el personal técnico de establecimientos comerciales detallistas, de entidades o agrupaciones ganaderas y demás personal, las obligaciones que competen a sus cargos, de conformidad con el artículo 101.2.b.8.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- l) Incumplir los almacenes mayoristas y por personal técnico responsable regulado en el presente Decreto el deber de farmacovigilancia establecido en el artículo 38.
- m) Negarse a dispensar medicamentos o productos zoonosológicos sin causa justificada, por parte de almacenes mayoristas, establecimientos comerciales detallistas, entidades

- o agrupaciones ganaderas, botiquines de urgencia, botiquín veterinario, establecimientos de venta por otros canales, establecimientos comercializadores de productos zoonosanitarios y centros elaboradores de autovacunas, de conformidad con el artículo 101.2.b.15.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- n) Dispensar por parte de almacenes mayoristas, establecimientos comerciales detallistas, entidades o agrupaciones ganaderas, botiquines de urgencia, botiquín veterinario, establecimientos de venta por otros canales, establecimientos comercializadores de productos zoonosanitarios y centros elaboradores de autovacunas, medicamentos, productos zoonosanitarios, o autovacunas sin receta, cuando esta resulte obligada, de conformidad con el artículo 101.2.b.16.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- ñ) Suministrar, adquirir o vender medicamentos o productos sanitarios a entidades no autorizadas para la realización de tales actividades, por parte de almacenes mayoristas, establecimientos comerciales detallistas, entidades o agrupaciones ganaderas, botiquines de urgencia, botiquín veterinario, establecimientos de venta por otros canales, establecimientos comercializadores de productos zoonosanitarios y centros elaboradores de autovacunas, de conformidad con el artículo 101.2.b.17.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- o) Ofrecer directa o indirectamente cualquier tipo de incentivo, bonificaciones, descuentos prohibidos, primas u obsequios, efectuados por quien tenga intereses directos o indirectos en la producción, fabricación y comercialización de medicamentos, a los y las profesionales sanitarios, con motivo de la prescripción, dispensación y administración de los mismos, o a sus parientes y personas de su convivencia, de conformidad con el artículo 101.2.b.27.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- p) Dispensar o suministrar medicamentos o productos sanitarios en establecimientos distintos a los autorizados, de conformidad con el artículo 101.2.b.17.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- q) La sustitución en la dispensación de medicamentos veterinarios contraviniendo lo dispuesto en el artículo 34, de conformidad con el artículo 101.2.b.25.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- r) Cometer tres infracciones calificadas como leves en el plazo de un año, de conformidad con el artículo 101.2.b.33.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.

#### **Artículo 42. Infracciones muy graves.**

Se consideran infracciones muy graves las siguientes:

- a) En caso de almacenes mayoristas, establecimientos comerciales detallistas, entidades o agrupaciones ganaderas, botiquines de urgencia, y botiquín veterinario, distribuir o conservar medicamentos sin observar las condiciones exigidas, así como poner a la venta medicamentos alterados, en malas condiciones o, cuando se haya señalado, pasado el plazo de validez, de conformidad con el artículo 101.2.c.10.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- b) Vender medicamentos o productos zoonosanitarios a domicilio o a través de Internet o de otros medios telemáticos o indirectos, en contra de lo previsto en el presente Decreto, de conformidad con el artículo 101.2.c.11.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- c) Distribuir, comercializar, prescribir y dispensar de productos, preparados, sustancias o combinaciones de las mismas, que se presenten como medicamentos sin estar

- legalmente reconocidos como tales, por parte de almacenes mayoristas, establecimientos comerciales detallistas, entidades o agrupaciones ganaderas, botiquines de urgencia, y botiquín veterinario, de conformidad con el artículo 101.2.c.14.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
- d) Ofrecer primas, obsequios, premios, concursos, bonificaciones, descuentos o similares como métodos vinculados a la promoción o venta al público de los productos regulados en este Decreto, de conformidad con el artículo 101.2.c.18.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
  - e) Incumplir las medidas cautelares y definitivas sobre medicamentos que las autoridades sanitarias competentes acuerden por causa grave de salud pública, de conformidad con el artículo 101.2.c.19.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.
  - f) Cometer tres infracciones calificadas como graves en el plazo de dos años, de conformidad con el artículo 101.2.c.21.º de la Ley 29/2006, de 26 de julio.

#### **Artículo 43. Sanciones.**

Las infracciones serán sancionadas de conformidad con lo dispuesto en el Título VIII de la Ley 29/2006, de 26 de julio, con multa, aplicando una graduación de mínimo, medio y máximo a cada nivel de infracción, en función de la negligencia e intencionalidad del sujeto infractor, fraude, connivencia, incumplimiento de las advertencias previas, cifra de negocios de la empresa, número de personas afectadas, perjuicio causado, beneficios obtenidos a causa de la infracción, permanencia o transitoriedad de los riesgos y reincidencia por comisión en el término de un año de más de una infracción de la misma naturaleza, cuando así haya sido declarado por resolución firme, estableciéndose la siguiente graduación a cada nivel de infracción:

##### a) Infracciones leves:

- 1.º Grado mínimo: hasta 600 euros.
- 2.º Grado medio: desde 601 hasta 1.800 euros.
- 3.º Grado máximo: desde 1.801 hasta 3.000 euros.

##### b) Infracciones graves:

- 1.º Grado mínimo: desde 3.001 hasta 6.000 euros.
- 2.º Grado medio: desde 6.001 hasta 10.000 euros.
- 3.º Grado máximo: desde 10.001 hasta 15.000 euros.

##### c) Infracciones muy graves:

- 1.º Grado mínimo: desde 15.001 hasta 200.000 euros.
- 2.º Grado medio: desde 200.001 hasta 400.000 euros.
- 3.º Grado máximo: desde 400.001 hasta 600.000 euros, pudiendo rebasar esta cantidad hasta alcanzar el quíntuplo.

#### **Disposición Adicional Primera. Tramitación electrónica.**

Por Orden de la persona titular de la Consejería con competencia en materia de sanidad animal, de acuerdo con lo previsto en el artículo 111.4 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, se establecerá la tramitación electrónica de los procedimientos previstos en este Decreto.

**Disposición Adicional Segunda. Receta de medicamentos de uso veterinario y piensos medicamentosos en el ámbito de las Fuerzas Armadas.**

Las recetas de medicamentos de uso veterinario y piensos medicamentosos en el ámbito de las Fuerzas Armadas se regula por su normativa específica.

**Disposición Adicional Tercera. Listado de principios activos.**

**1.** La Consejería con competencias en materia de sanidad animal aprobará, a propuesta del Consejo Andaluz de Colegios Veterinarios de Andalucía, un listado de presentaciones, principios activos y formas farmacéuticas que entren a formar parte de los depósitos especiales en los botiquines veterinarios a que se hace referencia en el artículo 14, previo informe de la Consejería con competencias en materia de salud.

**2.** Dicho listado podrá ser revisado para su adaptación a los avances terapéuticos y a la comercialización de nuevos medicamentos veterinarios que eviten la prescripción excepcional de medicamentos de uso humano para animales, siguiendo el mismo procedimiento empleado para su aprobación.

**Disposición Adicional Cuarta. Control.**

Corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad animal elaborar un plan de controles en materia de almacenamiento, comercialización, uso, suministro o venta de los medicamentos veterinarios, productos zoonos, autovacunas y gases medicinales, en los establecimientos relacionados en el artículo 27.2, para comprobar el cumplimiento de lo dispuesto en este Decreto.

**Disposición Transitoria Única. Establecimientos en funcionamiento.**

Los establecimientos incluidos en el ámbito de aplicación del presente Decreto, que se encuentren en funcionamiento a su entrada en vigor, disponen de un plazo de seis meses para adecuarse a lo dispuesto en el mismo.

**Disposición Derogatoria Única. Derogación normativa.**

Quedan derogadas todas las disposiciones de igual o inferior rango, en lo que contradigan o se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto.

**Disposición Final Única. Desarrollo y ejecución.**

Se faculta a la Consejera de Agricultura y Pesca para dictar cuantas disposiciones sean necesarias en desarrollo y ejecución de lo establecido en este Decreto.

**ANEXO I. Modelo de comunicación productos de venta por otros canales****ANEXO II. Parte de autovacunas elaboradas para su remisión a la Dirección General de la Producción Agrícola y Ganadera****ANEXO III****ANEXO IV. Sello veterinario****ANEXO V. Libro de tratamiento**

### **§6.3. DECRETO 68/2009, DE 24 DE MARZO, POR EL QUE SE REGULAN LAS DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA LA APLICACIÓN DE LA NORMATIVA COMUNITARIA Y ESTATAL EN MATERIA DE SUBPRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL NO DESTINADOS A CONSUMO HUMANO EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 66, de 6 de abril)*

La seguridad de la cadena alimentaria frente a la transmisión de enfermedades es una prioridad de la política europea. Prueba de ello es el Reglamento (CE) núm. 178/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de enero, por el que se establecen los principios y requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad alimentaria. Este Reglamento obliga a implantar la trazabilidad en todos los productos que intervienen en la cadena alimentaria como una herramienta esencial para que ésta sea segura.

El Reglamento (CE) núm. 1774/2002, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de octubre, por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos animales no destinados al consumo humano, regula las operaciones de recogida, transporte, almacenamiento, manipulación, transformación y utilización o eliminación de subproductos animales, así como la puesta en el mercado y, en casos específicos, exportación y tránsito de los mismos, con el objeto de impedir que estos subproductos entrañen algún tipo de riesgo para la salud humana o animal y el medio ambiente.

El Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, por el que se regulan las condiciones de aplicación de la normativa comunitaria en materia de subproductos de origen animal no destinados al consumo humano, establece disposiciones específicas sobre la determinación de la autoridad competente en cada caso, en nuestro país, prevé el intercambio de información entre las distintas Administraciones y regula excepciones que el Reglamento comunitario contempla, así como el periodo transitorio establecido para España por la Comisión Europea.

Conviene citar, asimismo, otras normas aprobadas con posterioridad y que afectan o tienen relación con el presente Decreto, como el Reglamento (CE) núm. 777/2008, de la Comisión, de 4 de agosto, que modifica los Anexos I, V y VII del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre; el Real Decreto 821/2008, de 16 de mayo, por el que se regulan las condiciones de aplicación de la normativa comunitaria en materia de higiene de los piensos, y se establece el registro general de establecimientos del sector de la alimentación animal; el Acuerdo del Consejo de Ministros de 5 de octubre de 2007, por el que se aprueba el Plan Nacional Integral de Subproductos de Origen Animal no destinados al Consumo Humano; y, finalmente, el Real Decreto 1178/2008, de 11 de julio, por el que se establecen las bases reguladoras de las ayudas destinadas a las explotaciones ganaderas, las industrias, agroalimentarias y establecimientos de gestión de subproductos para la mejora de la capacidad técnica de gestión de subproductos de origen animal no destinados al consumo humano.

No obstante la aplicabilidad directa del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, resulta necesario establecer disposiciones específicas, en el marco de lo dispuesto en el Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, sobre la autoridad competente para otorgar autorizaciones en la materia, así como sobre el intercambio de información entre las Administraciones.

Mediante el presente Decreto se asignan las competencias de la Administración de la Junta de Andalucía en el proceso de vigilancia, gestión y control de las actividades relacionadas con los subproductos animales no destinados al consumo humano, a las Consejerías de Innovación, Ciencia y Empresa, Agricultura y Pesca, Salud y Medio Ambiente.

La presente disposición se dicta al amparo de lo establecido en el Estatuto de Autonomía para Andalucía, que otorga a la Comunidad Autónoma, en su artículo 48.1, competencia exclusiva en materia de agricultura y ganadería; en el artículo 48.3.a), la competencia exclusiva, de acuerdo con las bases y la ordenación de la actuación económica general, y en los términos de lo dispuesto en los artículos 38, 131 y 149.1.11.<sup>a</sup>, 13.<sup>a</sup>, 16.<sup>a</sup>, 20.<sup>a</sup> y 23.<sup>a</sup> de la Constitución, en materia de trazabilidad y condiciones de los productos agroalimentarios destinados al comercio y en materia de sanidad vegetal y animal sin efectos sobre la salud humana, y en materia de producción agraria, ganadera, protección y bienestar animal; en su artículo 55.2, la competencia compartida en la ordenación y ejecución de las medidas destinadas a proteger, preservar y promover la salud pública en todos los ámbitos, incluyendo la sanidad animal con efecto sobre la salud humana; y, en su artículo 57.3, competencia compartida en la regulación sobre prevención y corrección de la generación de residuos con origen o destino en Andalucía.

En su virtud, de conformidad con lo establecido en el artículo 27.9 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a iniciativa del Consejero de Agricultura y Pesca y a propuesta de los Consejeros de Innovación, Ciencia y Empresa, Agricultura y Pesca, y de las Consejeras de Salud y de Medio Ambiente, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía, previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 24 de marzo de 2009, dispongo;

### **Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.**

**1.** El presente Decreto tiene por objeto establecer disposiciones específicas para la aplicación en la Comunidad Autónoma de Andalucía del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos de origen animal no destinados al consumo humano y del Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, por el que se regulan las condiciones de aplicación de la normativa comunitaria en materia de subproductos de origen animal no destinados al consumo humano.

**2.** Este Decreto es de aplicación a los subproductos de origen animal no destinados a consumo humano, en lo sucesivo subproductos animales, y a los productos derivados de los mismos. Estos subproductos se clasifican en las categorías 1, 2 y 3, según el riesgo potencial para la salud humana y la sanidad animal, de acuerdo con lo establecido en los artículos 4, 5 y 6 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre.

**3.** Se excluyen de la aplicación de la presente norma, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1.2 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, los subproductos animales que se especifican a continuación:

- a) Los alimentos crudos para animales de compañía originarios de comercios de venta al por menor o de locales contiguos a los puntos de venta, en los que el despiece y el almacenamiento se realicen con el único fin de abastecer directamente e “in situ” al consumidor.
- b) La leche líquida y el calostro eliminados o utilizados en la explotación de origen.
- c) Los cuerpos enteros o partes de animales salvajes no sospechosos de estar infectados por enfermedades transmisibles a los seres humanos o los animales, a excepción del pescado desembarcado con fines comerciales y cuerpos o partes de animales salvajes utilizados para fabricar trofeos de caza.
- d) Los alimentos crudos para animales de compañía destinados a su utilización “in situ” y derivados de animales sacrificados en la explotación de origen para alimentación exclusiva del agricultor y su familia, con arreglo a la legislación española.
- e) Los residuos de cocina, a no ser que:
  - 1.º Procedan de medios de transporte que operen en el ámbito internacional,
  - 2.º Estén destinados al consumo animal, o
  - 3.º Estén destinados a ser utilizados en una planta de biogás o al compostaje.
- f) Los óvulos, embriones y esperma destinados a la reproducción, y
- g) El tránsito aéreo o marítimo.

**4.** Este Decreto tampoco afectará a las legislaciones veterinarias aplicables a la erradicación y control de determinadas enfermedades, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1.3 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre.

### **Artículo 2. Definiciones.**

**1.** A los efectos de este Decreto, serán de aplicación las definiciones contenidas en el artículo 2 y el Anexo I del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, y en el artículo 2 del Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre.

**2.** Asimismo, a los efectos del presente Decreto se entenderá como:

- a) Autorización: el documento administrativo emitido por la autoridad competente en cumplimiento de lo establecido en el Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, y en el Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre.

b) Zona remota: el lugar de difícil acceso en vehículo bien sea por su alejamiento respecto a zonas urbanas o vías de comunicación, o por sucederse condiciones climatológicas especiales que dificulten el mismo. Corresponde a la Consejería de Agricultura y Pesca designar las zonas remotas en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

**Artículo 3. Régimen aplicable a las instalaciones en que se generen, almacenen, transformen o eliminen subproductos animales.**

Las instalaciones en que se generen, almacenen, transformen o eliminen subproductos animales en la Comunidad Autónoma de Andalucía, sin perjuicio de la normativa que en cada caso les sea de aplicación, deberán cumplir las normas generales y específicas de higiene establecidas en el Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre.

**Artículo 4. Responsabilidad de la gestión de los subproductos animales no destinados al consumo humano y de los productos derivados de los mismos.**

**1.** Los subproductos animales y los productos derivados de los mismos serán recogidos, transportados, almacenados, manipulados, transformados, eliminados, puestos en el mercado, exportados, conducidos en tránsito y utilizados de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre.

**2.** La responsabilidad sobre la separación e identificación y la posterior gestión de los subproductos animales corresponde tanto al generador, como al poseedor de los mismos.

**Artículo 5. Separación, identificación, recogida, transporte y envío de subproductos animales.**

**1.** La separación, identificación, recogida, transporte y registro de los envíos de subproductos animales y de sus productos derivados deberá realizarse conforme a lo establecido en los artículos 7, 8 y 9 y en el Anexo II del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre.

**2.** El equipamiento de los vehículos y los contenedores utilizados para la recogida y el transporte de subproductos animales y productos derivados de los mismos, deberá cumplir, asimismo, lo dispuesto en el Capítulo II del Anexo II del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre.

**3.** En el transporte, y sin perjuicio de la documentación exigida en la normativa de transportes, los subproductos animales y los productos derivados de los mismos deberán ir provistos de un documento de acompañamiento comercial, que contendrá al menos la información recogida en el Anexo del presente Decreto, o en los casos en que el Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, así lo requiera, de un certificado sanitario. Toda persona que envíe, transporte o reciba subproductos animales llevará un registro de los envíos. El registro incluirá la información especificada en el Anexo II del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, y será conservado durante el período establecido en el mismo.

**4.** Será competencia de la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa la verificación de las características técnicas exigidas a los vehículos y contenedores, que será imprescindible para su autorización e inscripción en el registro que se crea en la Disposición adicional segunda.



5. Todas las personas que transporten subproductos animales, así como los vehículos y contenedores que utilicen, autorizados en los términos de lo dispuesto en el apartado anterior, deberán inscribirse en dicho registro.
6. Se excluyen de la aplicación de este artículo los residuos de cocina de la categoría 3 y el estiércol transportado entre dos puntos situados en la misma explotación o entre explotaciones y usuarios situados dentro de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

**Artículo 6. Autorización de las plantas e instalaciones que generen, transformen, almacenen, transporten o eliminen subproductos animales.**

1. Estarán sujetas a la autorización de la Consejería de Agricultura y Pesca;
  - a) Las plantas intermedias y de almacenado de las categorías 1, 2 y 3, que deberán cumplir los requisitos establecidos en los artículos 10 y 11 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre.
  - b) Las plantas de transformación de las categorías 1 y 2, cuyo proceso de fabricación se realizará conforme a lo establecido en el artículo 13 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre.
  - c) Las plantas de transformación de la categoría 3, que deberán cumplir los requisitos del artículo 17 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre.
  - d) Las plantas de elaboración de accesorios masticables para animales de compañía, fabricación de abonos, y las plantas técnicas, que empleen subproductos animales no destinados a consumo humano, con excepción de los talleres de taxidermia.
2. Estarán sujetas a la autorización de la Consejería de Medio Ambiente las instalaciones que se detallan a continuación:
  - a) Las instalaciones de incineración y coincineración de baja y alta capacidad, las cuales deberán respetar las exigencias establecidas en el artículo 12 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, y en el Anexo IV del mismo para las plantas no reguladas por el Real Decreto 653/2003, de 30 de mayo, de Incineración de residuos, por el que se incorpora al ordenamiento interno la Directiva 2000/76/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de diciembre de 2000, relativa a la incineración de residuos.
  - b) Las plantas oleoquímicas de las categorías 2 y 3, que se dispongan a transformar grasas fundidas derivadas del material de las categorías 2 y 3, respectivamente, conforme a las condiciones establecidas en el artículo 14 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre.
  - c) Las plantas de biogás y de compostaje, que deberán cumplir los requisitos que se recogen en el artículo 15 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre.
  - d) Los vertederos, que deberán cumplir los requisitos que se recogen en el Anexo I del Real Decreto 1481/2001, de 27 de diciembre, por el que se regula la eliminación de residuos mediante depósito en vertedero.
  - e) Los talleres de taxidermia. La Consejería de Medio Ambiente solicitará a la Consejería de Agricultura y Pesca, previamente a su autorización, un informe técnico en el que se justifique la procedencia o no de la autorización; este informe, que tendrá carácter vinculante, deberá ser remitido en el plazo máximo de 15 días desde la recepción de la solicitud. Transcurrido el plazo sin que se hubiese emitido dicho informe, se entenderá informada positivamente la autorización y podrán proseguir las actuaciones.

**3.** En el caso de plantas técnicas que elaboren productos que no sean susceptibles de ser empleados en la agricultura, la Consejería de Agricultura y Pesca, previamente a su autorización solicitará a la Consejería competente en la materia, que realice una inspección y emita un informe técnico en el que se justifique la procedencia o no de la autorización. Este informe, que tendrá carácter vinculante, deberá ser remitido en el plazo máximo de 15 días desde la recepción de la solicitud. Transcurrido el plazo sin que se hubiese emitido dicho informe, se entenderá informada positivamente la autorización y podrán proseguir las actuaciones.

**4.** Las plantas que elaboren accesorios y alimentos para animales de compañía y las plantas técnicas en general deberán establecer y aplicar métodos de vigilancia y control de los puntos críticos en función de los procedimientos utilizados, en virtud de lo previsto en el artículo 18 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre.

**5.** La autorización de la Consejería de Medio Ambiente prevista en el apartado 2, letras a), b), c) y d) se integrará en el correspondiente instrumento de prevención y control ambiental regulado para este tipo de actuaciones en la Ley 7/2007, de 9 de julio, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental, para cuyo otorgamiento se exigirá el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa sobre subproductos animales no destinados a consumo humano.

**6.** En el caso de los muladares, se estará a lo dispuesto en la Orden de 10 de diciembre de 2004, conjunta de las Consejerías de Agricultura y Pesca y Medio Ambiente, por la que se crea la Red Andaluza de Comederos de Aves Carroñeras y se dictan normas para su funcionamiento, o norma que la modifique o sustituya.

**Artículo 7. Seguimiento y control de las actuaciones desarrolladas en las instalaciones que generen, transformen, almacenen, transporten o eliminen subproductos animales.**

**1.** Corresponde a las Consejerías competentes para la autorización de las plantas mencionadas en el artículo 6 efectuar la inspección y control en las plantas autorizadas. La supervisión de la producción se realizará según lo dispuesto en el Capítulo IV del Anexo V del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre.

El control de los subproductos animales originados en las plantas técnicas se realizará de forma conjunta entre el órgano competente para su autorización y el que emitió el informe vinculante por la que se autorizó. No obstante, en el caso de los talleres de taxidermia, el control de los subproductos, será realizado por la Consejería de Agricultura y Pesca.

**2.** A la Consejería de Agricultura y Pesca le corresponde el control de los subproductos animales originados en instalaciones de acuicultura marina.

**3.** A la Consejería de Agricultura y Pesca le corresponde el control de los subproductos animales originados en instalaciones de acuicultura continental, que deberán ser previamente autorizadas por la Consejería de Medio Ambiente.

**4.** A la Consejería de Salud, en el ámbito de sus competencias, le corresponde el control y vigilancia de la clasificación, condiciones de almacenamiento y gestión interna de los subproductos animales realizada por los operadores económicos responsables de las empresas alimentarias que los generen, incluyendo su expedición con destino a un centro autorizado.

5. La frecuencia de los controles y verificaciones estará en función del análisis de riesgo que se realice, del tamaño de la planta, del tipo de productos que fabriquen y de las garantías ofrecidas con arreglo a los principios del sistema de análisis de riesgos y puntos críticos de control, de conformidad con lo establecido en el artículo 26 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre.

**Artículo 8. Registro de almacenes, plantas intermedias, plantas de transformación, almacenamiento y eliminación de subproductos animales, así como, su comunicación al registro de establecimientos industriales.**

1. Las Consejerías a las que hace referencia el artículo 6, llevarán los registros correspondientes a las instalaciones autorizadas por ellas mismas, diferenciando entre plantas intermedias, plantas de transformación, almacenamiento y eliminación de subproductos. Asimismo, elaborarán las listas de las instalaciones autorizadas, a las que se adjudicará un número oficial que servirá para identificar a la planta en relación con la naturaleza de sus actividades.

2. Las listas de establecimientos autorizados e inscritos en los registros mencionados en el apartado anterior se comunicarán anualmente al Registro de Establecimientos Industriales de Andalucía, regulado por Decreto 122/1999, de 18 de mayo.

3. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 7.2 del Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, las Consejerías competentes remitirán copias de sus listas de establecimientos autorizados a la Comisión Andaluza de subproductos de origen animal no destinados a consumo humano, la cual las trasladará a la Comisión Nacional de subproductos de origen animal no destinados al consumo humano.

**Artículo 9. Excepciones relativas a la utilización de subproductos animales.**

1. En uso de las facultades previstas en el artículo 23 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, y en el artículo 8 del Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, se establecen las excepciones siguientes;

a) La Consejería de Agricultura y Pesca podrá autorizar, previa solicitud, y una vez adoptadas las medidas de control apropiadas, la utilización de subproductos animales con fines de diagnóstico.

b) La Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa podrá autorizar la utilización de subproductos animales con fines de educación e investigación, dentro del marco que se prevea al efecto en la normativa nacional o autonómica.

2. Asimismo, la Consejería de Agricultura y Pesca, autorizará y controlará la utilización de los subproductos animales que se mencionan en el artículo 8.3 del Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, de conformidad con las normas establecidas en el Anexo IX del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, para la alimentación de los siguientes animales:

a) Animales de zoológico.

b) Animales de circo.

c) Reptiles y aves de presa que no sean de zoológico ni de circo.

d) Animales de peletería.

f) Animales salvajes cuya carne no esté destinada al consumo humano y se les alimenten dentro de la Red Andaluza de Comederos de Aves Carroñeras, recogida en el Anexo I

de la Orden de 10 de diciembre de 2004, conjunta de las Consejerías de Agricultura y Pesca y Medio Ambiente, por la que se crea la Red Andaluza de Comederos de Aves Carroñeras y se dictan normas para su funcionamiento, o norma que la modifique o sustituya.

En este supuesto se podrá autorizar la utilización de los productos relacionados en el Anexo del Real Decreto 664/2007, de 25 de mayo, por el que se regula la alimentación de aves rapaces necrófagas con subproductos animales no destinados a consumo humano.

f) Perros procedentes de perreras o jaurías reconocidas.

g) Gusanos para cebos.

**3.** En la utilización, puesta en el mercado y exportación de proteínas animales transformadas y otros productos transformados que pueden emplearse como piensos, alimentos para animales de compañía, accesorios masticables para perros y productos técnicos, se estará a lo dispuesto en los artículos 5 y 6 del Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, así como en el Real Decreto 821/2008, de 16 de mayo, por el que se regulan las condiciones de aplicación de la normativa comunitaria en materia de higiene de los piensos y se establece el registro general de establecimientos en el sector de la alimentación animal correspondiendo la autorización, en cada caso, en función del producto final a que el proceso de transformación de subproductos dé lugar.

**4.** En aplicación de lo dispuesto en el artículo 8.4 del Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, las Consejerías competentes deben remitir al Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino o al de Sanidad y Consumo, según corresponda, la siguiente información:

a) Listado de autorizaciones emitidas al amparo de lo previsto en el apartado 2.

b) Las medidas de comprobación que se hayan adoptado para garantizar que los subproductos animales sean utilizados únicamente para fines autorizados.

c) Relación de usuarios y centros de recogida autorizados y registrados en relación con los párrafos d), f) y g) del apartado 2.

#### **Artículo 10. Excepciones relativas a la eliminación de subproductos animales.**

**1.** La Consejería de Agricultura y Pesca podrá autorizar la eliminación mediante incineración o enterramiento "in situ" de los subproductos animales objeto del presente Decreto en las condiciones establecidas en el artículo 9 del Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, para lo que será necesario solicitar la autorización de forma individual.

**2.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 9.4 del Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, la Consejería de Agricultura y Pesca comunicará al Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino o al de Sanidad y Consumo, según corresponda, para su traslado a la Comisión Europea, la siguiente información:

a) Las autorizaciones emitidas conforme al apartado 1.

b) El uso que se haga de las posibilidades mencionadas en el apartado 1.b), del artículo 9, del Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, en relación con el material de las categorías 1 y 2.

c) Las zonas remotas a efectos de aplicación del apartado 1.b), del artículo 9, del citado Real Decreto, así como los motivos de dicha clasificación.

**Artículo 11. Excepciones para establecimientos de restauración colectiva, fabricantes de comidas preparadas y minoristas de alimentación.**

1. En virtud de lo establecido en el artículo 1.2 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002 de 3 de octubre, se consideran exceptuados de la aplicación de este Decreto los siguientes establecimientos:

- a) Los establecimientos de restauración colectiva quedan excluidos de la aplicación del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, en la medida en que sus residuos de cocina no procedan de medios de transporte internacional, no se destinen a la alimentación animal y no estén destinados a su utilización en una planta de biogás o compostaje.
- b) Las instalaciones de elaboración y suministro de comidas preparadas, en la medida en que no generen subproductos de origen animal distintos a los residuos de cocina, sin perjuicio de la aplicación de las normas del citado Reglamento en caso de que éstos residuos procedan de medios de transporte internacional, se destinen a la alimentación animal o estén destinados a su utilización en una planta de biogás o compostaje.
- c) Los minoristas de alimentación que generen subproductos de origen animal deberán eliminarlos o transformarlos de acuerdo con la categoría a que correspondan, y deberán conservar el documento de acompañamiento comercial a que hace referencia el apartado 3 del artículo 5 por un período mínimo de dos años. Se exceptúa la cesión o venta de alimentos crudos para alimentación de animales de compañía.

2. Las inspecciones y controles de la gestión de subproductos generados en los establecimientos a que se refiere el presente artículo corresponden a la Consejería de Salud.

**Artículo 12. Subproductos animales procedentes de actividades cinegéticas.**

1. Los subproductos de origen animal, incluidos los trofeos, procedentes de actividades cinegéticas, estarán sujetas al Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, en las materias reguladas por el mismo, teniendo en cuenta además lo siguiente:

- a) Los subproductos animales procedentes de animales no afectados de enfermedades transmisibles al hombre o a los animales, serán gestionados por la persona o entidad titular del aprovechamiento cinegético.
- b) Según la situación sanitario-epidemiológica, determinada por la Consejería de Agricultura y Pesca, los subproductos animales procedentes de actividades cinegéticas podrán gestionarse como material de la categoría 1 ó 2, de acuerdo con lo establecido respectivamente, en los artículos 4.2 y 5.2 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre.
- c) En caso de que un animal abatido se declare no apto para consumo humano debido a una enfermedad transmisible al hombre o a los animales, éste o sus partes deberán ser tratados como un subproducto de la categoría 1 de acuerdo al artículo 4 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, con las excepciones que se establecen en el artículo 9 del Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, siendo el responsable de esta gestión el organizador de la montería.
- d) Al transporte de los animales o sus partes, mencionados en el párrafo b), así como a los subproductos considerados en el párrafo c), les será de aplicación lo establecido en el artículo 5 de este Decreto.

e) El veterinario autorizado, presente en la montería, realizará un informe de capturas en el que se identificará cada una y hará constar el código del precinto que la acompaña, así como el destino que se dará a los subproductos animales que se generen a partir de las mismas y los datos de las personas que se responsabilizan de su gestión. Este informe será firmado por su redactor y, además, por la persona o entidad titular del aprovechamiento cinegético, siendo ésta última la responsable de enviar una copia del mismo a la Consejería de Medio Ambiente, manteniendo el original en su poder por un periodo mínimo de dos años.

**2.** Los trofeos se consideran material de la categoría 2 y, por tanto, los restos de tejidos presentes en los mismos se considerarán como no aptos para el consumo. La fabricación de trofeos se llevará a cabo en una planta técnica autorizada para tal fin de conformidad con el artículo 18 del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, siempre y cuando aquellos animales o partes de éstos no sean sospechosos de estar infectados de enfermedades transmisibles al hombre o a los animales, tras el dictamen de un veterinario o la persona con formación prevista en el párrafo e) del apartado anterior.

**3.** A efectos de intercambios intracomunitarios de estos trofeos, o de su traslado a un país miembro por parte del cazador, se estará a lo dispuesto en el Real Decreto 2551/1994, de 29 de diciembre, por el que se establecen las condiciones de sanidad animal y sanitarias aplicables a los intercambios e importaciones de productos no sometidos, con respecto a estas condiciones, a las normas específicas establecidas en el Capítulo 1 del Anexo A del Real Decreto 49/1993, de 15 de enero, relativo a los controles veterinarios aplicables en los intercambios intracomunitarios de los productos de origen animal y, por lo que se refiere a los patógenos, en el Real Decreto 1316/1992, de 30 de octubre.

**4.** Cuando por las características de la actividad cinegética exista un local para el control sanitario de las piezas abatidas, éste deberá reunir las condiciones para que los subproductos animales generados sean gestionados según el presente Decreto bajo la responsabilidad del organizador o del titular del local, siendo de aplicación en estos locales los criterios establecidos en el apartado 1.

**5.** Corresponde a la Consejería de Medio Ambiente requerir, en su caso, a la persona o entidad titular del aprovechamiento cinegético, la remisión del informe a que se refiere el apartado 1.e) y establecer un registro de capturas que asegure la trazabilidad de los subproductos animales que se generen en las actividades cinegéticas autorizadas por la propia Consejería.

### **Artículo 13. *Subproductos animales procedentes de la pesca.***

La Consejería de Agricultura y Pesca será responsable del control de los subproductos animales no destinados a consumo humano procedentes de la pesca a que hubiere lugar en la descarga en puerto de los buques pesqueros.

### **Artículo 14. *Normas específicas para la incineración y enterramiento de abejas y productos apícolas.***

De conformidad con lo previsto en el artículo 8 del Reglamento (CE) núm. 811/2003, de 12 de mayo, por el que se aplican las disposiciones del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, del Parlamento Europeo y del Consejo, relativas a la prohibición del re-

ciclado dentro de la misma especie en el caso de los peces, al enterramiento y la incineración de subproductos animales y a determinadas medidas transitorias, la Consejería de Agricultura y Pesca podrá autorizar la eliminación, como desperdicios, de abejas y productos apícolas distintos del material de las categorías 1 y 3, mediante incineración o enterramiento "in situ", para lo que se requerirá solicitud individual en la que se especifique el método de eliminación. La autorización se podrá conceder condicionada a que se adopten las medidas necesarias para que ello no suponga un riesgo para la salud humana o animal y el medio ambiente.

**Artículo 15. Comisión Andaluza de subproductos de origen animal no destinados a consumo humano.**

**1.** Se crea la Comisión Andaluza de subproductos de origen animal no destinados a consumo humano, adscrita a la Secretaría General de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural de la Consejería de Agricultura y Pesca.

**2.** Son funciones de la Comisión Andaluza:

- a) Llevar a cabo el seguimiento y la coordinación con la Administración General del Estado, y local de la ejecución del Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, y del Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre.
- b) Revisar periódicamente la evolución de dicha ejecución, proponiendo las modificaciones precisas para un eficaz cumplimiento de los objetivos.
- c) Aprobación y seguimiento del Plan Andaluz de Control Integral de subproductos animales no destinados al consumo humano.

**3.** Asimismo, la Comisión Andaluza tendrá las siguientes facultades:

- a) Efectuar propuestas a la Comisión Nacional que permitan una mejor ejecución de la normativa vigente en la materia y, en particular, sobre nuevos métodos de destrucción de subproductos animales en las explotaciones ganaderas.
- b) Proponer a la Comisión Nacional representantes para los grupos de trabajo existentes a escala nacional.
- c) Proponer a la Comisión Nacional la realización de estudios y trabajos científicos en relación con los citados subproductos.
- d) Proporcionar la información necesaria a la Comisión Nacional sobre actuaciones desarrolladas en el ámbito autonómico, para su traslado a la Comisión Europea y, en particular, lo relativo a las excepciones a la utilización de los subproductos a que se refiere el artículo 9 de este Decreto.
- e) Remitir periódicamente, a la Comisión Nacional, copias actualizadas de las listas de todo tipo de establecimientos autorizados por la Comunidad Autónoma a que se refiere el artículo 8.2 del presente Decreto.
- f) Organizar en su seno grupos de trabajo específicos.

**4.** La Comisión Andaluza estará compuesta por:

- a) Presidencia: Será ostentada por la persona titular de la Secretaría General de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural de la Consejería de Agricultura y Pesca.
- b) Vicepresidencia: Será ostentada por la persona titular de la Dirección General de la Producción Agrícola y Ganadera de la Consejería de Agricultura y Pesca.
- c) Vocalías:

- Tres, en representación de la Consejería de Agricultura y Pesca, designadas por su titular, con nivel, al menos, de Director o Directora General.
  - Dos, en representación de la Consejería de Medio Ambiente, designadas por su titular, con nivel, al menos, de Director o Directora General.
  - Una, en representación de la Consejería de Salud, designada por su titular, con nivel, al menos, de Director o Directora General.
  - Una, en representación de la Consejería de Innovación Ciencia y Empresa, designada por su titular, con nivel, al menos, de Director o Directora General.
  - La persona representante de la Comunidad Autónoma en la Comisión nacional de subproductos de origen animal no destinados a consumo humano, si no es alguna de las designadas en virtud de lo previsto en los párrafos anteriores.
- d) Las personas titulares de las Consejerías representadas en la Comisión Andaluza, podrán designar suplentes que serán de nivel, al menos, de Director o Directora General.
- e) Asimismo, podrán asistir a las reuniones de la Comisión, en calidad de asesores, con voz pero sin voto, aquellas personas que, en consideración a su competencia profesional, sean expresamente convocados por la Presidencia.

Realizará las funciones de Secretaría de la Comisión una persona que tenga la condición de funcionario de la Consejería de Agricultura y Pesca, designado por la Presidencia.

**5.** La Comisión se reunirá, al menos, dos veces al año y cuando lo acuerde la Presidencia o lo solicite un mínimo de un tercio de sus miembros.

**6.** La Comisión Andaluza aprobará sus propias normas de funcionamiento y, en todo lo no previsto expresamente en ellas y en este artículo, será de aplicación lo establecido en el Capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y en el artículo 19 de la Ley 9/2007, de la Administración de la Junta de Andalucía, en materia de órganos colegiados.

**7.** La Comisión Andaluza podrá organizar grupos de trabajo temáticos en los que dará participación a representantes del sector productor y transformador de subproductos animales no destinados al consumo humano, así como a personas expertas de reconocido prestigio.

#### **Artículo 16. Régimen sancionador.**

**1.** El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente Decreto, en el Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, y en el Reglamento (CE) núm. 1774/2002, de 3 de octubre, se considerará infracción administrativa y dará lugar, previa instrucción del oportuno expediente, a las correspondientes sanciones administrativas, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden en que pudieran incurrir. Las infracciones se tipificarán en leves, graves o muy graves conforme a los siguientes criterios:

A) Son infracciones leves:

1. Las simples irregularidades en la observación de la normativa sanitaria vigente, sin trascendencia directa para la salud pública o la sanidad animal, que no estén incluidas como sanciones graves o muy graves, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.14 de la Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal.
2. Las deficiencias en libros de registro o en los documentos de acompañamiento de los subproductos, o en cuantos documentos obliguen a llevar las disposiciones vigentes de



- interés en materia de sanidad animal, siempre que dicho incumplimiento no esté calificado como falta grave o muy grave, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.4 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
3. La oposición y falta de colaboración con la autoridad inspectora y de control de las Administraciones Públicas, cuando no impida o dificulte gravemente su realización, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.5 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  4. El ejercicio de actividades de fabricación, producción, transformación, almacenamiento, comercialización, investigación, transporte, y en su caso, destrucción de subproductos sin autorización previa, sin haber solicitado en plazo su renovación, sin cumplir requisitos meramente formales o en condiciones distintas a las previstas en la normativa vigente, siempre que ello no esté tipificado como falta grave o muy grave, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.10 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  5. La falta de identificación de la categoría a la que pertenece un subproducto, hasta un 10% de la partida, o la no correspondencia de la categoría del subproducto transportado con la documentación aportada, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.11 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  6. No cumplimentar adecuadamente la documentación exigida para el movimiento o transporte de subproductos, cuando no esté tipificado como falta grave o muy grave, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.12 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  7. La ejecución o el ejercicio de las actuaciones previstas en el artículo 6.2.a), b), c) y d), con incumplimiento de las obligaciones derivadas del régimen de prevención y control, de acuerdo con lo establecido en el artículo 133 de la Ley 7/2007, de 9 de julio, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental.
- B) Son infracciones graves:
1. El inicio de una actividad que genere subproductos o ampliación de una existente, sin contar con la previa autorización administrativa o sin la inscripción en el registro correspondiente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.2 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  2. La declaración de datos falsos sobre los subproductos generados o manipulados, en las declaraciones previstas en este Decreto, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.6 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  3. La falta de libros de registros que fueran preceptivos, o su extensión sin cumplimentar los datos que fueran esenciales para comprobar el cumplimiento de esta norma, y que no esté tipificada como falta leve, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.7 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  4. La oposición, obstrucción o falta de colaboración con la actuación inspectora y de control de las Administraciones Públicas, cuando impida o dificulte gravemente su realización, así como el suministro a los inspectores, a sabiendas, de información inexacta, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.8 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  5. La introducción en el territorio nacional, o salida de éste, con fines comerciales, de subproductos, sin autorización o incumpliendo los requisitos para su introducción, incluido el control veterinario en frontera, siempre que no pueda considerarse falta muy grave, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.12 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.

6. La puesta en circulación de subproductos con destino distinto a los especificados en la normativa vigente, conforme a su categoría, siempre que no esté tipificado como falta muy grave, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.14 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  7. El incumplimiento o trasgresión de las medidas cautelares adoptadas por la Administración para situaciones específicas, al objeto de evitar la difusión de enfermedades o sustancias nocivas, o las medidas sanitarias adoptadas por la Administración para la prevención, lucha, control o erradicación de enfermedades o sustancias nocivas, o la resistencia a su ejecución, cuando no esté tipificado como falta muy grave, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.15 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  8. La falta de higiene o medidas sanitarias prescritas por la normativa en los establecimientos y medios de transporte de subproductos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.21 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  9. La ausencia del documento de acompañamiento comercial exigido en el transporte de subproductos, cuando no esté tipificado como falta leve, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.23 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  10. La reincidencia en la misma infracción leve en el último año. El plazo comenzará a contarse desde el día siguiente a aquél en que adquiere firmeza la resolución, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.26 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  11. La ejecución o el ejercicio de las actuaciones previstas en el artículo 6.2. a), b), c) y d), con incumplimiento de las obligaciones derivadas del régimen de prevención y control, de acuerdo con lo establecido en el artículo 132 de la Ley 7/2007, de 9 de julio.
- C) Son infracciones muy graves:
1. Las infracciones graves previstas en el apartado 1.B.2, que puedan producir un riesgo para la salud de las personas, de acuerdo con lo establecido en el artículo 85.1 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  2. Suministrar documentación falsa, intencionadamente, a los inspectores de la Administración, de acuerdo con lo establecido en el artículo 85.4 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  3. Las infracciones graves previstas en el apartado 1.B.5, que puedan producir un riesgo para la salud de las personas, sanidad animal o el medio ambiente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 85.6 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  4. El destino para consumo humano de subproductos animales, de acuerdo con lo establecido en el artículo 85.7 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  5. La utilización de documentación sanitaria falsa para el movimiento y transporte de animales, de acuerdo con lo establecido en el artículo 85.13 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  6. La ejecución o el ejercicio de las actuaciones previstas en el artículo 6.2. a), b), c) y d), con incumplimiento de las obligaciones derivadas del régimen de prevención y control, de acuerdo con lo establecido en el artículo 131 de la Ley 7/2007, de 9 de julio.
- 2.** Las infracciones serán sancionadas con multas y demás medidas previstas en la normativa legal mencionada en el apartado anterior.

**Disposición Adicional Primera. Creación del Registro de establecimientos autorizados para operar con subproductos animales no destinados al consumo humano.**

Se crea, en el ámbito de las competencias la Consejería de Agricultura y Pesca, el Registro de establecimientos autorizados para operar con subproductos animales no destinados a consumo humano, previstos en el artículo 6.1. Deberán inscribirse en el registro todos los establecimientos recogidos en el artículo 6.1. Su funcionamiento se regulará mediante Orden de la Consejería de Agricultura y Pesca.

**Disposición Adicional Segunda. Creación del Registro de transportistas, vehículos y contenedores de subproductos animales no destinados al consumo humano.**

Se crea el Registro de Transportistas, Vehículos y Contenedores de subproductos animales no destinados a consumo humano, previsto en el artículo 5.4, en el ámbito de competencias de la Consejería de Agricultura y Pesca. Su funcionamiento se regulará mediante Orden de la Consejería de Agricultura y Pesca.

**Disposición Adicional Tercera. Creación del Registro de Establecimientos de Alimentación Animal.**

Se crea, adscrito a la Dirección General de la Producción Agrícola y Ganadera, de la Consejería de Agricultura y Pesca, el Registro de Establecimientos de Alimentación Animal de Andalucía, en el que se incluirán los datos básicos de los establecimientos de los que sean titulares los explotadores de empresas de pienso cuya actividad quede dentro del ámbito de aplicación del artículo 2 del Reglamento (CE) núm. 183/2005 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de enero, por el que se fijan requisitos en materia de higiene de los piensos. El registro integrará, al menos, los datos mencionados en el Anexo I del Real Decreto 821/2008, de 16 de mayo, por el que se regulan las condiciones de aplicación de la normativa comunitaria en materia de higiene de los piensos y se establece el registro general de establecimientos en el sector de la alimentación animal. Asimismo, se establecerán los mecanismos de conexión entre el sistema de gestión del registro que se crea a fin de permitir que los datos obrantes en el mismo tengan reflejo inmediato en el Registro General de establecimientos en el sector de alimentación animal. Su funcionamiento se regulará mediante Orden de la Consejería de Agricultura y Pesca.

**Disposición Adicional Cuarta. Plan Andaluz de Control Integral de subproductos animales no destinados al consumo humano.**

En coordinación con el Plan Nacional de Control de subproductos animales no destinados a consumo humano, y en un plazo no superior a seis meses desde la constitución de la Comisión Andaluza, ésta deberá aprobar el Plan Andaluz de Control Integral de Subproductos animales no destinados al consumo humano, que recogerá un diagnóstico de la situación actual de estos subproductos y las actuaciones a realizar por cada Consejería en lo relativo a la autorización, supervisión y control de las actividades de gestión de estos subproductos en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

**Disposición Final Primera. *Desarrollo y ejecución***

1. Se faculta a las personas titulares de la Consejerías de Agricultura y Pesca, Medio Ambiente, Salud e Innovación, Ciencia y Empresa para dictar las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo de lo dispuesto en el presente Decreto.

2. En particular, se habilita al Consejero de Agricultura y Pesca, para establecer la gestión electrónica de los registros que se crean por este Decreto, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 183/2003, de 24 de junio, por el que se regula la información y atención al ciudadano y la tramitación de procedimientos administrativos por medios electrónicos (Internet), y demás normativa de aplicación.

**Disposición Final Segunda. *Entrada en vigor.***

El presente Decreto entrará en vigor a los 20 días siguientes al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

**ANEXO. *Contenido mínimo del documento de acompañamiento comercial***

#### **§6.4. DECRETO 180/1991, DE 8 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE ESTABLECEN NORMAS SOBRE EL CONTROL SANITARIO, TRANSPORTE Y CONSUMO DE ANIMALES ABATIDOS EN CACERÍAS Y MONTERÍAS**

*(BOJA núm. 90, de 11 de octubre)*

Por el Real Decreto 1118/1981, de 24 de abril, se transfieren a la Junta de Andalucía competencias, funciones y servicios en materia de sanidad. Entre las disposiciones afectadas por esta transferencia figura la Orden de 25 de julio de 1976, sobre circulación y consumo de animales procedentes de cacería; actualmente derogada en lo que se oponga al Real Decreto 2815/83, de 13 de octubre, por el que se aprueba la Reglamentación Técnico-Sanitaria de los productos de la caza, el cual, en su artículo 2, posibilita su desarrollo reglamentario.

La importancia y tradición de las actividades cinegéticas en nuestra Comunidad Autónoma permite afirmar que estamos ante un Sector económico en alza, con implicaciones de comercio exterior, lo que lleva a la urgente necesidad de controlar las condiciones higiénico-sanitarias de los productos que se destinan al consumo humano, control que, en el ámbito territorial de nuestra Comunidad Autónoma, se lleva a cabo por el Servicio Andaluz de Salud Tras la nueva configuración de la administración sanitaria operada por la Ley 8/86, de 6 de mayo, y los Decretos 80/1987, de 25 de marzo, y 135/1991, de 16 de julio.

En virtud de cuanto antecede, a propuesta del Consejero de Salud, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 8 de octubre de 1991, dispongo

##### **Artículo 1. *Ámbito de aplicación.***

El presente Decreto tiene por objeto concretar las normas Técnico-Sanitarias obligatorias para la recogida, transporte e inspección post-mortem de las piezas de caza, de aplicación en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Andalucía, conforme con lo establecido en el Real Decreto 2815/1983, de 13 de octubre, por el que se aprueba la Reglamentación Técnico-Sanitaria de los productos de caza, en relación con lo dispuesto en la Orden del Ministerio de Gobernación de 27 de julio de 1976 (BOE de 30 de agosto).

**Artículo 2.**

Están comprendidas en esta disposición todas las especies de caza mayor procedentes de cacerías autorizadas por los órganos competentes de la Comunidad Autónoma de Andalucía (monterías, ganchos, batidas, caza a rececho y aguardos) y aquellas especies de caza menor autorizadas que vayan a ser comercializadas con destino al consumo humano.

**Artículo 3. Control sanitario de las piezas cobradas en cacerías y monterías.**

**1.** Con el fin de que los Servicios Veterinarios Autorizados puedan efectuar el oportuno control sanitario de las piezas cobradas, los organizadores, propietarios o sociedades que exploten fincas o cotos para actividades cinegéticas, deberán notificar al correspondiente Distrito Sanitario del Servicio Andaluz de Salud, con 10 días hábiles de antelación, al lugar y fecha de la cacería. Por el citado Distrito, y a tenor de las condiciones higiénico-sanitarias necesarias, se concertará con el interesado el lugar donde deba realizarse el control.

**2.** Lo contemplado en el apartado anterior se entiende sin perjuicio de las actividades que las autoridades sanitarias competentes tienen encomendadas relativas a la inspección de piezas cobradas y control de idoneidad de los lugares locales donde aquella deba realizarse.

**Artículo 4.**

El Distrito Sanitario correspondiente comunicará al interesado, tener conocimiento de la celebración de la cacería y autorizará al Veterinario que deba realizar el control higiénico-sanitario. Al mismo tiempo indicará al interesado el lugar donde deber realizarse el mismo.

**Artículo 5. Control post-mortem de las piezas de caza.**

Todas las piezas de caza mayor, y las de caza menor destinadas a elaboración o comercialización, deberán ser presentadas, en los lugares previamente designados, para su control sanitario, dentro de los plazos de establecidos en el artículo 10 del RD. 2815/1983, de 13 de octubre. Con carácter potestativo, podrán ser presentados a dicho control las aves, liebres y conejos que sean destinados al consumo del propio cazador y sus familiares.

Las piezas de jabalí, además del reconocimiento habitual, serán sometida a examen para detectar la presencia de triquina.

**Artículo 6.**

Los aspectos relacionados con la recogida y transporte de las piezas hasta los puntos de control post-mortem de las piezas abatidas, deberán acogerse, en todo momento, a lo preceptuado en el Real Decreto 2815/1983, de 13 de octubre, y en especial a lo señalado en los títulos III y IV de la citada disposición.

**Artículo 7.**

El procedimiento a seguir relativo al control post-mortem, recogida, preparación y transporte, y requisitos que deban cumplirse, se desarrollarán reglamentariamente.

## **DISPOSICIÓN TRANSITORIA**

En tanto no exista una legislación a nivel nacional sobre la materia objeto del presente Decreto. Las canales de caza mayor sin marcar procedentes de otras Comunidades Autónomas, deberán ir marcadas a fuego y amparadas por la Guía Sanitaria de Circulación de Carnes, expedida por los Servicios Oficiales Veterinarios de origen.

## **DISPOSICIONES FINALES**

### **PRIMERA.**

Para lo no contemplado en el presente Decreto, será de aplicación lo dispuesto en el Real Decreto 2815/1983, de 13 de octubre.

### **SEGUNDA.**

Se faculta al Consejero de Salud para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución del presente Decreto.

### **TERCERA.**

El presente Decreto entrará en vigor el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.





**§6.5. ORDEN DE 30 DE JULIO DE 2012, POR LA QUE SE ESTABLECEN Y DESARROLLAN LAS NORMAS PARA EL PROCESO DE RETIRADA DE CADÁVERES DE ANIMALES DE LAS EXPLOTACIONES GANADERAS Y LA AUTORIZACIÓN Y REGISTRO DE LOS ESTABLECIMIENTOS QUE OPEREN CON SUBPRODUCTOS ANIMALES NO DESTINADOS AL CONSUMO HUMANO EN ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 158, de 13 de agosto)*

A raíz de la difusión de las Encefalopatías Espongiformes Transmisibles, se hizo necesario regular la gestión de subproductos animales no destinados a consumo humano, en especial de los materiales especificados de riesgo, llevándose a cabo la publicación del Reglamento (CE) número 1774/2002, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de octubre, por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos animales no destinados al consumo humano.

El Reglamento (UE) número 1069/2009, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de octubre, por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos animales y los productos derivados no destinados al consumo humano y por el que se deroga el Reglamento (CE) 1774/2002, constituye desde el 4 de marzo de 2011 el marco legal aplicable a la gestión de todos aquellos materiales de origen animal que por diferentes motivos no se destinan al consumo humano.

El Reglamento (UE) número 142/2011 de la Comisión, de 25 de febrero de 2011, por el que se establecen las disposiciones de aplicación del Reglamento (CE) número 1069/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo de 21 de octubre de 2009 por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos animales y los productos derivados no destinados al consumo humano y la Directiva 97/78/CE del Consejo en cuanto a determinadas muestras y unidades exentas de los controles veterinarios en la frontera en virtud de la misma, por el que se deroga el Reglamento (CE) número 1774/2002 del Parlamento

y del Consejo de 3 octubre de 2002, establece las normas sanitarias aplicables a la recogida, el transporte, el almacenamiento, la manipulación, la transformación, la utilización o la eliminación de todos los subproductos animales no destinados al consumo humano aplicando una nueva categorización de los mismos, así como las obligaciones relativas a los medios de transporte de subproductos y productos transformados.

Los establecimientos, plantas y las personas usuarias autorizadas o registradas de acuerdo con el Reglamento (CE) número 1774/2002, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de octubre, se considerarán autorizados y registrados, de acuerdo con la presente norma.

Las plantas que gestionen subproductos animales no destinados al consumo humano, en adelante SANDACH, deberán disponer de instalaciones adecuadas para limpiar y desinfectar los contenedores o recipientes en los que se reciban los subproductos animales y los vehículos en que se transporten, de acuerdo con lo dispuesto en el Real Decreto 1559/2005, de 23 de diciembre, sobre condiciones básicas que deben cumplir los centros de limpieza y desinfección de los vehículos dedicados al transporte por carretera en el sector ganadero.

El Real Decreto 1632/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la alimentación de determinadas especies de fauna silvestre con subproductos animales no destinados a consumo humano, tiene por objeto establecer las normas básicas relativas a los supuestos y condiciones en que se permitirá la utilización de subproductos animales no destinados a consumo humano para la alimentación de determinadas especies de la fauna silvestre.

El Decreto 68/2009, de 24 de marzo, por el que se regulan las disposiciones específicas para la aplicación de la normativa comunitaria y estatal en materia de subproductos de origen animal no destinados a consumo humano en la Comunidad Autónoma de Andalucía, en su artículo 6 dedicado a la autorización de las plantas e instalaciones que generen, transformen, almacenen, transporten o eliminen subproductos animales, otorga, en su apartado 1, a la Consejería de Agricultura y Pesca la competencia para la autorización de aquellas plantas e instalaciones cuya actividad tengan como resultado la obtención de productos susceptibles de ser empleados en el ámbito agrícola y en su apartado 2 a la Consejería de Medio Ambiente para la autorización de aquellas plantas e instalaciones cuya actividad deban respetar los instrumentos implantados sobre prevención y control ambiental. Asimismo, en su artículo 8, establece la obligación de ambas Consejerías de llevar los registros correspondientes a las plantas e instalaciones autorizadas por ellas.

Este Decreto, en su Disposición adicional primera, crea el Registro de establecimientos autorizados para operar con subproductos animales no destinados al consumo humano y lo adscribe a la actual Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente habilitando a la misma para regular, mediante Orden, su funcionamiento.

Por su parte, la Consejería de Medio Ambiente, mediante el Decreto 73/2012, de 20 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de Residuos de Andalucía, establece el régimen jurídico regulador de la producción, posesión y gestión de los residuos que se generen y gestionen en Andalucía, incluyendo en su ámbito de aplicación aquellos subproductos animales destinados a la incineración, a los vertederos o bien sean utilizados en una planta de biogás, de biodiesel, de bioetanol o de compostaje. Dichos procesos, se efectuarán en los establecimientos o plantas descritas en el artículo 6.2 del citado Decreto 68/2009, de 24 de marzo, por lo que el procedimiento de autorización de los mismos se efectuará de acuerdo con lo establecido en dicho Decreto 73/2012, de 20 de marzo, a excepción de los talleres de taxidermia que se regirán conforme a lo dispuesto en el Decreto 182/2005, de 26 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Caza.

El Decreto 73/2012, de 20 de marzo, dispone, además, que las autorizaciones de las actividades reguladas en el mismo serán objeto de inscripción de oficio en el Registro creado por la Ley 7/2007, de 9 de julio, de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental, sobre actuaciones sometidas a los instrumentos de prevención y control ambiental.

Así pues y en consecuencia, es necesaria la publicación de esta Orden en la Comunidad Autónoma de Andalucía, para establecer las medidas sanitarias y documentales precisas para adaptar a las nuevas exigencias comunitarias, regulando el procedimiento de Autorización y Registro de los establecimientos que operen con subproductos animales no destinados al consumo humano previstos en el artículo 6.1, así como las pautas a seguir por los ganaderos sobre el almacenamiento de cadáveres.

Esta Orden prevé la creación de un fichero de datos de carácter personal lo que se atenderá a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal así como a su reglamento de desarrollo, aprobado por el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, en cuanto al deber de notificar a la Agencia Española de Protección de Datos todo fichero de datos de carácter personal de titularidad pública.

Por otro lado, la presente Orden incorpora de forma expresa la posibilidad de presentar las solicitudes de autorización e inscripción de forma telemática, ajustándose a las previsiones que al respecto se contienen en el Decreto 183/2003 de 24 de junio, por el que se regula la información y atención al ciudadano y la tramitación de procedimientos administrativos por medios electrónicos (Internet), la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos, y la Ley 9/2007 de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.

En cuanto a la competencia, el Estatuto de Autonomía para Andalucía establece en el artículo 48 que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de agricultura, ganadería y desarrollo rural, de acuerdo con las bases de la ordenación de

la actuación económica general, y en los términos de lo dispuesto en los artículos 38,131, y 149.1.11.<sup>a</sup>, 13.<sup>a</sup>, 16, 20.<sup>a</sup> y 23.<sup>a</sup> de la Constitución.

Estas competencias se encuentran asignadas a esta Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente en virtud del Decreto del Presidente 3/2012, de 5 de mayo, de la Vicepresidencia y sobre reestructuración de Consejerías, y el Decreto 151/2012, de 5 de junio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente.

En su virtud, a propuesta del Director General de la Producción Agrícola y Ganadera y en uso de las facultades que me confiere el Decreto 68/2009, de 24 de marzo, por el que se regulan las disposiciones específicas para la aplicación de la normativa comunitaria y estatal en materia de subproductos de origen animal no destinados a consumo humano en la Comunidad Autónoma de Andalucía, y el artículo 44.2 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, dispongo;

## **CAPÍTULO I**

### **Disposiciones generales**

#### **Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.**

**1.** La presente Orden tiene por objeto la regulación y desarrollo de:

- a) Las medidas de mantenimiento de cadáveres en las explotaciones ganaderas para su retirada hacia los lugares permitidos por la normativa reguladora.
- b) Los procedimientos para la Autorización de las plantas intermedias y de almacenado, de transformación o de elaboración descritas en el artículo 6.1 del Decreto 68/2009, de 24 de marzo por el que se regulan las disposiciones específicas para la aplicación de la normativa comunitaria y estatal en materia de subproductos animales no destinados a consumo humano, en adelante SANDACH en la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como la utilización de subproductos animales con fines de diagnóstico previsto en el artículo 9.1.a) del mismo.
- c) El funcionamiento del Registro de establecimientos autorizados para operar con SANDACH, en Andalucía, creado en la disposición adicional primera del Decreto 68/2009, de 24 de marzo.
- d) El modelo de Libro de Registro para los establecimientos autorizados.
- e) Autorización de las excepciones a la alimentación animal previstas en el artículo 9.2 del Decreto 68/2009, de 24 de marzo.
- f) Excepciones de eliminación de SANDACH.

**2.** Esta Orden se aplicará a las explotaciones ganaderas y los establecimientos contemplados en el artículo 6.1 del Decreto 68/2009, de 24 de marzo.

#### **Artículo 2. Definiciones.**

A los efectos de esta Orden serán de aplicación las definiciones previstas en el artículo 3 del Reglamento (CE) número 1069/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo de

21 de octubre de 2009 por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos animales y los productos derivados no destinados al consumo humano y por el que se deroga el Reglamento (CE) número 1774/2002, en el artículo 2 del Reglamento (UE) número 142/2011 de la Comisión de 25 de febrero de 2011 por el que se establecen las disposiciones de aplicación del Reglamento (CE) número 1069/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos animales y los productos derivados no destinados al consumo humano, y la Directiva 97/78/CE del Consejo en cuanto a determinadas muestras y unidades exentas de los controles veterinarios en la frontera en virtud de la misma, en el artículo 3 de la Ley 8/2003, de 24 de abril, de sanidad animal, en el artículo 2 del Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, por el que se regulan las condiciones de aplicación de la normativa comunitaria en materia de subproductos de origen animal no destinados al consumo humano, artículo 2 del Real Decreto 1632/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la alimentación de determinadas especies de fauna silvestre con subproductos animales no destinados a consumo humano, y en el artículo 2 del Decreto 68/2009, de 24 de marzo.

## CAPÍTULO II

### Cadáveres en las explotaciones ganaderas

#### **Artículo 3. Obligaciones de la persona titular de la unidad productiva de la explotación ganadera.**

1. La persona titular de la unidad productiva de la explotación ganadera será la responsable, desde que se produzca la muerte del animal hasta su recogida, de adoptar las medidas necesarias que eviten la propagación de enfermedades infectocontagiosas, la proliferación de olores molestos, la contaminación del medio y el contacto de los cadáveres con el exterior.
2. Además será responsabilidad de la persona titular de la unidad productiva correspondiente:
  - a) Facilitar que la recogida del cadáver se produzca sin demoras indebidas, notificándose lo antes posible la solicitud de recogida del cadáver a quién corresponda.
  - b) Habilitar los dispositivos de almacenamiento adecuados de acuerdo con lo establecido en el artículo 4 con el objetivo de evitar la exposición directa con el medio.
  - c) Evitar, en la medida de lo posible, la entrada de los vehículos encargados de la recogida en la zona de la actividad ganadera de la explotación.
  - d) El mantenimiento, limpieza, desinfección, desinsectación y desratización de los dispositivos de almacenamiento y de las zonas de carga habilitadas para la recogida.

#### **Artículo 4. Contenedores y dispositivos de almacenamiento.**

1. En espera de la retirada, y tratamiento posterior, de los cadáveres de las explotaciones se deberán utilizar contenedores estancos y herméticos. Se exceptuarán las explotaciones de équidos, bovinos y las explotaciones extensivas.

2. En el caso de explotaciones de équidos, bovinos y explotaciones extensivas, los cadáveres deberán situarse en superficie de fácil limpieza fuera de la zona de actividad ganadera. Se podrán utilizar otros dispositivos de almacenamiento como refrigeradores, fosas de hidrólisis previa autorización, así como cualquier otro sistema que se autorice.

**Artículo 5. Condiciones higiénicas de los Contenedores y dispositivos de almacenamiento.**

1. El manejo de contenedores y otros dispositivos descritos en el artículo 4 deberá garantizar el aislamiento de los cadáveres de insectos, aves, roedores y otros animales, así como evitar la emisión de lixiviados o efluentes que contaminen el terreno o las aguas o los sistemas de evacuación de éstas.

2. Todos los contenedores y otros dispositivos autorizados, así como las zonas habilitadas para la recogida de cadáveres en las explotaciones, serán objeto de limpieza y desinfección de forma periódica y como mínimo después de cada vaciado o recogida.

3. Las zonas donde se ubiquen los contenedores u otros dispositivos de almacenamiento y las zonas de carga deberán ser objeto de medidas de desinsectación y desratización periódicas.

**Artículo 6. Condiciones de la zona de carga de los cadáveres animales.**

1. El proceso de recogida y carga en el vehículo se realizará, siempre que sea posible, desde el exterior de la explotación.

2. La zona de carga facilitará la maniobrabilidad de los vehículos de forma que reduzca el tiempo de permanencia de los mismos en la explotación.

3. La zona donde se efectúe la carga de los cadáveres será de fácil acceso, preferentemente en la entrada de la explotación y siempre fuera de la zona de actividad ganadera.

### CAPÍTULO III

#### Autorización de los establecimientos que operan con SANDACH en Andalucía

**Artículo 7. Autorización de establecimientos de SANDACH.**

1. De conformidad con los artículos 6.1 y 9.1.a) del Decreto 68/2009, de 24 de marzo, todos los establecimientos descritos en los mismos, las explotaciones ganaderas que pretendan usar los sistema de hidrólisis, así como las entidades gestoras de SANDACH deberán contar con una autorización de funcionamiento.

2. La autorización se otorgará mediante resolución dictada por la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente de la provincia donde se encuentre ubicado el establecimiento, empleando el procedimiento establecido en el artículo 11.

**Artículo 8. Limpieza y desinfección.**

1. Los establecimientos descritos en el artículo 6.1 del Decreto 68/2009, de 24 de marzo, previo a su autorización, deberán disponer de instalaciones adecuadas para limpiar y

desinfectar los contenedores o recipientes en los que se reciban los subproductos animales y los vehículos en que se transporten.

**2.** Los establecimientos del apartado b) del artículo 6.1 del Decreto 68/2009, de 24 de marzo, deberán cumplir los requisitos mínimos establecidos en el Real Decreto 1559/2005, de 23 de diciembre, sobre condiciones básicas que deben cumplir los centros de limpieza y desinfección de los vehículos dedicados al transporte por carretera en el sector ganadero.

**3.** La autorización de los establecimientos indicados en el apartado anterior, conllevará la autorización como centros de limpieza y desinfección de los vehículos dedicados al transporte por carretera de los SANDACH, el número de autorización del centro de limpieza y desinfección, será el asignado al establecimiento según dispuesto en el artículo 2 del Real Decreto 1559/2005, de 23 de diciembre.

**4.** La limpieza y desinfección de los vehículos, los contenedores y recipientes dedicados al transporte de SANDACH deberá realizarse según lo dispuesto en el Anexo II del Real Decreto 1559/2005, de 23 de diciembre.

**5.** La realización de las operaciones de limpieza y desinfección en cada vehículo quedará justificada mediante la emisión del certificado de desinfección según el modelo del Anexo VII.

**6.** Los operarios que realicen las labores de limpieza y desinfección descritos en los puntos anteriores, así como los del artículo 4 y 5, dispondrán del carné de aplicador de biocidas de la higiene veterinaria regulados en el artículo 2 del Decreto 161/2007, de 5 de junio, por el que se establece la regulación de la expedición del carné para las actividades relacionadas con la utilización de productos fitosanitarios y biocidas.

#### **Artículo 9. Solicitudes de Autorización de establecimientos de SANDACH.**

**1.** Las solicitudes para autorizar un establecimiento incluido en el ámbito de aplicación de la presente Orden, se presentarán previamente al inicio de la actividad;

a) Preferentemente, en el Registro Telemático Único de la Administración de la Junta de Andalucía, en la página web de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente en la dirección [www.juntadeandalucia.es/agriculturapescaymedioambiente](http://www.juntadeandalucia.es/agriculturapescaymedioambiente). Para que las personas interesadas puedan utilizar este medio electrónico de presentación de solicitudes, así como cumplimentar trámites y actuaciones, deberán disponer del sistema de firma electrónica incorporado al Documento Nacional de Identidad, para personas físicas o de un certificado reconocido de usuario que les habilite para utilizar una firma electrónica avanzada, expedido por la Fábrica Nacional de Moneda y Timbre o por otra entidad prestadora del servicio de certificación y expedición de firma electrónica avanzada, en los términos establecidos en el artículo 13 del Decreto 183/2003, de 24 de junio.

Las entidades prestadoras del servicio a que se refiere el párrafo anterior, reconocidas por la Junta de Andalucía, figuran en una relación actualizada, publicada en la página web de la Consejería competente en materia de administración electrónica de la Junta de Andalucía.

Conforme al artículo 25.3 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos, el Registro Telemático permitirá la entrada de documentos electrónicos a través de redes abiertas de telecomunicación todos los días

del año durante las veinticuatro horas y se emitirá un recibo electrónico consistente en copia autenticada de el escrito, solicitud o comunicación, incluyendo fecha y hora de presentación y número de entrada de registro, de forma que el interesado tendrá constancia de que la comunicación ha sido recibida por la Administración y pueda referirse a ella posteriormente.

- b) En la Delegación Provincial de la provincia que corresponda según la ubicación del establecimiento, sin perjuicio de que puedan presentarse en los Registros de los demás órganos y en las oficinas que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en el artículo 82.2 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.
2. Las solicitudes se ajustarán al modelo que figura en el Anexo I, debiendo indicarse en las mismas la/s actividad/es que se pretendan llevar a cabo en el establecimiento.

#### **Artículo 10. Documentación a presentar por los establecimientos que operen con SANDACH.**

1. Junto con la solicitud, debidamente cumplimentada, todos los establecimientos incluidos en el ámbito de aplicación de la presente Orden presentarán la siguiente documentación:

- a) Copia autenticada del DNI del titular de la empresa cuando éste sea persona física, salvo que preste el consentimiento expreso para consultar los datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Identidad, tal como se refleja en el Anexo I.
- b) En el caso de personas jurídicas; copia autenticada del documento de constitución de la entidad, del NIF de la entidad, del DNI del representante legal acreditado y del documento de dicha acreditación.
- c) Procedimientos escritos y Memoria descriptiva, o documentos que la incluya, que contemple necesariamente los aspectos y requisitos exigidos por los artículos 24 y 27 del capítulo VI, capítulo I del Anexo IV y capítulo IV Anexo IX del Reglamento (CE) núm. 142/2011, de 25 de febrero de 2011 por el que se establece las disposiciones de aplicación del Reglamento 1069/2009, de 21 de octubre de 2009, para la actividad solicitada. Se incluirán también planos de distribución y maquinaria de las instalaciones, flujo de materias primas, productos y de personal, así como planos de localización del establecimiento, indicando en el mismo las industrias agroalimentarias, establecimientos SANDACH o explotaciones ganaderas que pudieran existir en un radio de 2 km.

2. Los establecimientos que pretendan realizar el transporte de SANDACH con medios propios no necesitarán un número de registro adicional, sino que se considerará el transporte como una actividad asociada a dicho establecimiento, debiendo adjuntar la verificación descrita en el apartado 4 del artículo 5 del Decreto 68/2009, de 24 de marzo.

#### **Artículo 11. Procedimiento de Autorización.**

1. En todos los casos la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente de la provincia donde se ubique el establecimiento objeto de la presente Orden, será el órgano competente para la instrucción, tramitación y resolución de los procedimientos de Autorización de los mismos.



**2.** Si la solicitud no reuniera los requisitos exigidos o no se acompañasen los documentos preceptivos a que se hace referencia en la presente Orden, se requerirá al interesado para que en el plazo de diez días hábiles, subsane los defectos, o acompañe los documentos que faltasen, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, previa Resolución dictada al efecto, en los términos que se contemplan en el artículo 71 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

**3.** Si la solicitud reúne los requisitos y la documentación exigidos, se cursará visita de inspección a las instalaciones del establecimiento, por el personal técnico de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente, para garantizar el cumplimiento de los requisitos del Reglamento (CE) número 142/2011, de 25 de febrero de 2011, y demás normas que afecten al establecimiento en el ámbito de los SANDACH en razón de su actividad.

**4.** Si de la visita de inspección se desprende que el establecimiento sujeto a autorización cumple con los requisitos previstos en el Reglamento (CE) número 142/2011, de 25 de febrero de 2011, y demás normas que le afecten en el ámbito de los SANDACH, el órgano instructor elaborará un informe técnico favorable y formulará una propuesta de resolución;

**5.** A tenor de lo dispuesto en el artículo 44.2 del Reglamento (CE) número 1069/2009, de 21 de octubre de 2009, si de la inspección sobre el terreno previa al inicio de la actividad se desprende que el establecimiento o planta no cumple todos los requisitos en materia de infraestructura y equipo establecidos en el artículo 27, la persona titular de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente podrá conceder una autorización provisional por un plazo máximo de tres meses. Únicamente se concederá la autorización definitiva si la nueva inspección sobre el terreno efectuada al cabo de tres meses o con anterioridad a petición del interesado, se comprueba que el establecimiento o planta cumple con todos los requisitos legalmente exigidos. No obstante, en el supuesto en que se compruebe que se han realizado actuaciones encaminadas al cumplimiento de los requisitos exigidos sin que se haya logrado en su totalidad, el órgano encargado de resolver podrá prorrogar la autorización provisional por un plazo máximo de seis meses.

**6.** Si una vez transcurridos los plazos a los que se refiere el apartado anterior, el establecimiento sigue sin cumplir los requisitos exigidos, se denegará la autorización.

### **Artículo 12. Resolución.**

**1.** La persona titular de la Delegación Provincial de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente de la provincia donde se ubique el establecimiento dictará resolución concediendo o denegando la autorización de los establecimientos.

**2.** La Resolución se dictará y notificará en el plazo máximo de tres meses desde que la solicitud tenga entrada en el Registro de la Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente de la provincia donde se encuentre el domicilio social del establecimiento. Transcurrido dicho plazo sin que se haya notificado la correspondiente resolución, los interesados podrán entender estimadas por silencio administrativo sus solicitudes, conforme a lo dispuesto en el artículo 43.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

**3.** Esta Resolución se notificará al interesado según lo dispuesto en los artículos 58 y 59 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

**Artículo 13. *Modificaciones.***

Las personas titulares de establecimientos de SANDACH comunicarán a la Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente de la provincia donde se ubique el establecimiento bajo su control el cese de su actividad así como cualquier cambio en la denominación de la empresa explotadora de SANDACH o cambio de titular de la misma, o modificación de alguno de los datos que se enumeran en el artículo 10, relativo a sus establecimientos autorizados. Dicha comunicación se hará en el plazo máximo de un mes desde que se produzca la modificación significativa de la actividad.

**Artículo 14. *Suspensiones, retiradas y prohibiciones de operaciones.***

**1.** Si en las inspecciones y controles administrativos se comprobase que no se cumplen uno o varios requisitos del Reglamento (CE) número 1069/2009, de 21 de octubre, y el artículo 10, el órgano encargado de resolver deberá adoptar las medidas adecuadas en función de la naturaleza y gravedad de las deficiencias y los riesgos potenciales para la salud pública y la salud animal, y en particular las siguientes:

- a) Suspenderá las autorizaciones de establecimientos o plantas autorizados con arreglo a lo dictaminado en el artículo 46.1 a) del Reglamento (CE) número 1069/2009, de 21 de octubre.
- b) Retirá las autorizaciones de establecimientos o plantas autorizados con arreglo a lo dictaminado en el artículo 46.1 b) del Reglamento (CE) número 1069/2009, de 21 de octubre.
- c) Impondrá condiciones específicas a los establecimientos o plantas a fin de subsanar las deficiencias existentes.

**2.** El órgano encargado de resolver podrá prohibir de manera temporal o permanente la actividad, en consonancia con la naturaleza y gravedad de las deficiencias y los riesgos potenciales para la salud pública y la salud animal de los establecimientos a que se refieren el artículo 23, apartados 1 y 3, y el artículo 24, apartado 1, del Reglamento (CE) número 1069/2009, de 21 de octubre de 2009.

## **CAPÍTULO IV**

### **Registro de establecimientos que operan con SANDACH en Andalucía**

**Artículo 15. *Inscripción en el Registro.***

**1.** De conformidad con lo previsto en el artículo 8 del Decreto 68/2009 de 24 de marzo, una vez autorizados, los establecimientos descritos en los artículos 6.1 y 9.1.a), serán inscritos de oficio en el Registro de Establecimientos de SANDACH de Andalucía, en el que se incluirán, al menos, los datos descritos en el Anexo II.

**2.** Asimismo se inscribirán en el Registro todas las modificaciones, suspensiones y revocaciones de las autorizaciones de los establecimientos de SANDACH de Andalucía.

**3.** Aquellos establecimientos que se dediquen a la transformación de los SANDACH para producir materias primas destinadas a la alimentación animal, serán inscritos de oficio en el Registro de Establecimientos de Alimentación Animal de Andalucía conforme a la Orden de 23 de marzo de 2010, por la que se regula el Registro de Establecimientos de Alimentación Animal de Andalucía y se desarrollan las normas para la Autorización y el Registro de los mismos.

**Artículo 16. Sede y carácter del Registro.**

**1.** El Registro de Establecimientos de SANDACH de Andalucía, con carácter único y público para toda la Comunidad Autónoma de Andalucía, estará adscrito a la Dirección General competente en ganadería, correspondiendo la gestión del mismo a las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente.

**2.** Los datos del Registro de Establecimientos de SANDACH de Andalucía, así como las altas, bajas y modificaciones que se realicen en el mismo, tendrán reflejo inmediato en el Registro General de Establecimientos de SANDACH, adscrito a la Dirección General Sanidad de la Producción Agraria del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente.

**3.** El Registro de Establecimientos de SANDACH de Andalucía se ubicará en la base de datos dentro de la aplicación informática denominada SIGGAN, dependiente de la Dirección General con competencias en ganadería.

**4.** Las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente comunicarán a la Dirección General con competencias en ganadería, los establecimientos autorizados y registrados citados en el artículo anterior, en el plazo y en la forma que ésta última establezca.

**5.** La Dirección General con competencias en ganadería comunicará anualmente los establecimientos Registrados y Autorizados y sus actualizaciones al Registro de Establecimientos Industriales de Andalucía, según establece el artículo 8.2 del Decreto 68/2009, de 24 de marzo.

**6.** La Dirección General con competencias en ganadería remitirá relación de establecimientos autorizados a la Comisión Andaluza de subproductos de origen animal no destinados a consumo humano, que lo trasladará a la Comisión Nacional de subproductos de origen animal no destinados al consumo humano, según establece el artículo 8.3 del Decreto 68/2009, de 24 de marzo.

**7.** Las Delegaciones Provinciales serán las encargadas de mantener actualizado el registro.

**8.** El registro podrá ser consultado en la sección que se habilite al efecto en la página web de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente.

**Artículo 17. Estructura del Registro.**

**1.** La inscripción en el registro será única.

**2.** De acuerdo con lo establecido en el artículo 8.1 del Decreto 68/2009, de 24 de marzo, cada establecimiento tendrá asignado un número de identificación oficial que constará de los siguientes caracteres alfanuméricos:

- La letra “S”. En el caso de los centros gestores de estiércol se designará las letras “GE”.
- Dos dígitos con el código INE de la provincia.

- Tres dígitos con el código INE del municipio.
- Tres dígitos que lo identifiquen de forma única dentro del ámbito, al menos municipal.

**Artículo 18. *Colaboración con el Sistema Estadístico de Andalucía.***

Con el objeto de impulsar la necesaria colaboración entre el Registro y el Sistema Estadístico de Andalucía, para la elaboración de las estadísticas oficiales se establecerán circuitos de información necesarios para la ejecución de las actividades estadísticas que sobre esa materia se incluyan en los planes y programas de Andalucía.

**Artículo 19. *Diseño e implantación del Registro.***

La unidad estadística de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente participará en el diseño y, en su caso, implantación de los ficheros del Registro, que recojan información administrativa susceptible de explotación estadística, establecido en el artículo 35.2.c) de la Ley 4/1989, de 12 de diciembre, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

## **CAPÍTULO V**

### **Registro de documentos**

**Artículo 20. *Libro de Registro.***

1. Los establecimientos, una vez autorizados, llevarán un libro de registro que contendrá, al menos, los datos establecidos en el Anexo III.
2. Será cumplimentado por el responsable del establecimiento y refrendado por el personal de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente en las actuaciones de inspección oportunas.
3. Se mantendrá debidamente actualizado y estará a disposición de las autoridades competentes a petición de éstas, debiendo conservarse durante un período mínimo de 3 años a contar desde la fecha en la que se efectuó la última anotación.
4. Podrá ser llevado de forma manual o informática, pudiendo ser requerido por la Administración de la Junta de Andalucía para realizar cualquier trámite o actuación relacionada con la actividad del operador de subproductos.

**Artículo 21. *Registro de documentos.***

Los establecimientos conservarán la copia de los documentos comerciales o certificados sanitarios de acompañamiento de los SANDACH, durante al menos dos años desde su emisión o recepción, estando a disposición permanente de la autoridad que los pudiese solicitar.

## **CAPÍTULO VI**

### **Autorización de excepciones relativas al uso de SANDACH**

**Artículo 22. *Excepciones de alimentación animal.***

1. De conformidad con el artículo 18.1 del Reglamento (CE) número 1069/2009, de 21 de octubre, la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura,

Pesca y Medio Ambiente podrá autorizar, en condiciones que garanticen el control de los riesgos para la salud pública y la salud animal, la recogida y el uso de material de la categoría 2, siempre que proceda de animales que no se hayan sacrificado ni hayan muerto como consecuencia de la presencia real o sospechada de una enfermedad transmisible a los seres humanos o los animales, y de material de la categoría 3 para la alimentación de:

- a) Animales de zoológicos.
- b) Animales de circo.
- c) Reptiles y aves de presa que no sean de zoológicos ni de circos.
- d) Animales de peletería.
- e) Animales salvajes.
- f) Perros de perreras o jaurías reconocidas.
- g) Perros y gatos en refugios.
- h) Gusanos y lombrices para cebos.

**2.** De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 18.2 del Reglamento (CE) número 1069/2009 de 21 de octubre de 2009, la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente, podrá autorizar la alimentación con material de la categoría 1 mencionado en el artículo 8, letra b), inciso ii), del citado reglamento a parques zoológicos, pudiéndose, igualmente, autorizar el uso de material derivado de animales de dichos parques zoológicos.

**3.** Estas autorizaciones incluirán tanto la retirada de los SANDACH, como la alimentación de los animales ubicados en dichos establecimientos, que deberán estar inscritos previamente en el registro correspondiente.

**4.** Las solicitudes para autorizar dichas excepciones se realizarán según lo establecido en el artículo 9.

**5.** Junto con la solicitud, debidamente cumplimentada, las personas titulares de estos establecimientos presentarán la siguiente documentación:

- a) Copia autenticada del DNI del titular de la empresa cuando este sea persona física, salvo que preste el consentimiento expreso para consultar los datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Identidad, tal como se refleja en el Anexo I de la presente Orden.
- b) En el caso de personas jurídicas: copia autenticada del documento de constitución de la entidad, del NIF de la entidad, del DNI del representante legal acreditado y del documento de dicha acreditación.

**6.** La autorización se otorgará mediante resolución dictada por la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente de la provincia en la que se ubique el establecimiento de destino o la persona titular Dirección General con competencias en ganadería en el caso previsto en el apartado 2.

### **Artículo 23. Utilización de leche, productos lácteos y derivados de la leche.**

**1.** Las personas titulares de las unidades productivas de las explotaciones ganaderas podrán solicitar una autorización a la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente donde radique la misma, para poder utilizar la leche, los productos lácteos y los productos derivados de la leche, destinados a la alimentación de su ganado bajo las condiciones estipuladas en la sección 4 del capí-

tulo II del Anexo X del Reglamento (UE) número 142/2011, de 25 de febrero, por lo que respecta a la utilización de la leche, los productos lácteos y los productos derivados de la leche, definidos como material de la categoría 3 en dicho Reglamento.

**2.** Las personas titulares de las explotaciones que utilicen leche, productos lácteos y los productos derivados de la leche estarán obligados a:

a) Velar por el cumplimiento de la normativa vigente en la materia y en concreto en lo que al Reglamento número 142/2011, de 25 de febrero, respecto al etiquetado, las condiciones de utilización, tratamiento y en lo que a los requisitos documentales, y de restricciones y prohibiciones recogidos en la normativa de aplicación y particularmente de conformidad con el Reglamento (CE) número 767/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de julio de 2009, por el que se regulan la comercialización y utilización de piensos.

b) Llevar un registro de leche, productos lácteos y productos derivados de la leche utilizados en el que conste:

1.º La identificación del establecimiento suministrador (número de Registro General Sanitario de Alimentos, Registro de Establecimientos de Alimentación Animal de Andalucía o Registro de Establecimientos autorizados para operar con subproductos humanos no destinados al consumo humano).

2.º La identificación de la partida y fecha de entrada en la explotación.

**3.** Las explotaciones ganaderas destinatarias de estos productos catalogados como SANDACH, que vayan a ser utilizados en la alimentación del ganado, deben estar previamente inscritas en el Registro de Explotaciones Ganaderas.

**4.** Las empresas que aporten la leche, los productos lácteos y los productos derivados de la leche a las explotaciones ganaderas que solicitan la autorización para su uso en la alimentación de sus animales, deberán Registrarse como fabricantes de materias primas de origen animal conforme al Reglamento (CE) número 183/2005 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de enero de 2005, por el que se fijan requisitos en materia de higiene de los piensos; y la Orden de 23 de marzo de 2010 por la que se regula el Registro de Establecimientos de Alimentación Animal de Andalucía y se desarrollan las normas para la Autorización y Registro de los mismos.

**5.** El modelo para solicitar la autorización a las explotaciones ganaderas para la utilización de dichos subproductos, es el establecido en el Anexo IV.

**6.** La persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente de la provincia en la que se ubique la explotación dictará y notificará la correspondiente resolución en un plazo máximo de tres meses, transcurrido el mismo sin que se haya notificado la resolución, las personas interesadas podrán entender estimadas sus pretensiones por silencio administrativo, conforme a lo dispuesto en el artículo 43 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

**7.** La persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente podrá revocar la autorización concedida, cuando se demuestre el incumplimiento de lo establecido en ésta Orden; o suspender la misma cuando por cuestión de restricciones sanitarias así se establezca en la normativa específica. En todo caso la suspensión o revocación deberá acordarse previa audiencia de la persona o entidad interesada.

**Artículo 24. Gestores de estiércoles.**

1. Los centros gestores de estiércoles deberán contar con instalaciones que cumplan los siguientes requisitos:

- a) Distancia mínima de 200 metros a explotaciones ganaderas y de 1.000 metros a núcleos urbanos, salvo que la normativa específica indique otra. A estos efectos, la medición se realizará desde el punto más próximo de las edificaciones o instalaciones que alberguen a los animales o desde las integrantes del núcleo urbano hasta el punto más próximo del vallado perimetral del centro de gestión de estiércoles. En el caso concreto de explotaciones de porcino, los purines producidos en las explotaciones localizadas en un radio de 1.000 metros alrededor de la planta de biogás o compostaje deberán ser gestionadas por la citada planta. Los titulares de dichas explotaciones deberán dar su consentimiento por escrito a la puesta en marcha de la planta.
- b) Vallado perimetral.
- c) Las estructuras destinadas al almacenamiento o depósito del estiércol deberán ser impermeables, con estabilidad geotécnica y de dimensiones adecuadas al volumen previsto de estiércoles a gestionar. Las instalaciones estarán diseñadas de forma que los lixiviados resultantes sean canalizados y almacenados por medios de conducciones y depósitos impermeables y de dimensiones acorde con los volúmenes previstos de trabajo, de forma que se evite en todo momento la pérdida por filtración en el terreno o rebosamiento del contenido.
- d) Equipos adecuados para la limpieza y desinfección de los vehículos de transporte.

2. Las personas titulares de los centros gestores de estiércoles deberán contar con registros en los que se especifique el origen, destino y cantidades de estiércol, consignando la fecha de recogida y de entrega en los puntos de destino según lo descrito en los artículos 22 y 23. Estos registros deberán conservarse durante los periodos establecidos en dichos artículos.

3. Para ejercer la actividad los centros de gestión de estiércoles deberán estar autorizados e inscritos en el registro SANDACH.

4. El procedimiento de autorización y registro será el descrito en los capítulos III y IV.

**Artículo 25. Taxidermia.**

La actividad de la taxidermia deberá cumplir los aspectos y requisitos exigidos por el capítulo I del Anexo IV y capítulo IV Anexo IX del Reglamento (CE) número 142/2011, de 25 de febrero de 2011 por el que se establece las disposiciones de aplicación del Reglamento número 1069/2009, de 21 de octubre de 2009, así como lo dispuesto en los artículos 92 y 93 del Decreto 182/2005, de 26 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Caza.

**Artículo 26. Alimentación de especies necrófagas.**

1. De acuerdo con el artículo 5 del Real Decreto 1632/2011, de 14 de noviembre, dentro de la zona de protección para la alimentación de especies necrófagas de interés comunitario se podrá autorizar a las explotaciones ganaderas de las especies ovino y caprino para que los cuerpos enteros de estos animales para la alimentación de las especies necrófagas se pueda realizar sin la previa recogida de los animales muertos siempre que se cumpla:

- a) No desarrollar un aprovechamiento ganadero intensivo.
  - b) Cumplir el programa de vigilancia de las encefalopatías espongiformes transmisibles de los animales (EET), y en concreto las pruebas previstas en el Anexo II del Real Decreto 3454/2000, de 22 de diciembre. Las muestras de los animales de la explotación deberán ser tomadas y remitidas al laboratorio por el personal veterinario de la Agrupación de Defensa Sanitaria Ganadera.
  - c) Pertener a una Agrupación de Defensa Sanitaria Ganadera.
  - d) Estar calificadas al menos como indemnes en relación a las enfermedades sometidas a Programas Nacionales de Vigilancia, Control y Erradicación de Enfermedades Animales (PNEEA).
  - e) Estar bajo la vigilancia periódica de los servicios veterinarios oficiales respecto de la prevalencia de las EET y de enfermedades transmisibles a personas o animales.
  - f) Mediante Resolución de la persona titular de la Dirección General con competencias en ganadería podrán establecerse requisitos sanitarios adicionales.
- 2.** Cuando la Consejería competente en gestión de fauna silvestre determine la necesidad de aporte alimenticio a especies necrófagas se podrán autorizar explotaciones de especies distintas a las establecidas en el apartado 1, correspondiendo a la persona titular de la Dirección General con competencia en ganadería autorizar el uso de cuerpos enteros o partes de animales muertos que contengan material especificado de riesgo, para la alimentación de especies necrófagas de interés comunitario sin la previa retirada de los mismos, con indicación de los requisitos que deben cumplir, que deberán ser al menos los descritos en los apartados a), b), c) y d) del apartado anterior.
- 3.** De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5.6 del Real Decreto 1632/2011, de 14 de noviembre corresponde a la persona titular de la Dirección General con competencias en ganadería especificar las medidas a adoptar para evitar la transmisión de EET y de enfermedades transmisibles de animales muertos a personas o animales, como medidas específicas sobre pautas de alimentación de las especies que se desea conservar, restricciones estacionales de alimentación, restricciones de circulación de animales de producción y otras medidas destinadas a controlar los riesgos de transmisión de una enfermedad transmisible a personas o animales, como medidas relacionadas con las especies presentes en la zona de alimentación para cuya alimentación no se utilizan los subproductos animales.
- 4.** Corresponde a la persona titular de la Dirección General con competencias en ganadería la suspensión de las autorizaciones descritas en los apartados 1 y 2 de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6 del Real Decreto 1632/2011, de 14 de noviembre.

## CAPÍTULO VII

### Excepciones relativas a la eliminación de SANDACH

#### **Artículo 27. Zonas remotas.**

El material de la categoría 1 contemplado en el artículo 8, letra a), inciso v), y letra b), inciso ii), del Reglamento (CE) número 1069/2009, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de octubre, y de los materiales de las categorías 2 y 3 podrán eliminarse mediante enterramiento in situ con las prescripciones técnicas descritas en el Anexo V en zonas



remotas, que se designen mediante Resolución de la persona titular de la Dirección General con competencias en ganadería y publicada en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, de acuerdo con el artículo 19.2 del Reglamento (CE) número 1069/2009, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de octubre, y el Real Decreto 1131/2010, de 10 de septiembre, por el que se establecen los criterios para el establecimiento de las zonas remotas a efectos de eliminación de ciertos subproductos animales no destinados a consumo humano generados en las explotaciones ganaderas.

**Artículo 28. Zonas de difícil acceso.**

- 1.** El material de la categoría 1 contemplado en el artículo 8, letra b), inciso ii), del Reglamento (CE) número 1069/2009, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de octubre, y de los materiales de las categorías 2 y 3 previstos en los artículos 9 y 10 del citado Reglamento, podrán eliminarse puntualmente mediante enterramiento in situ con las prescripciones técnicas descritas en el Anexo V, en zonas cuyo acceso sea prácticamente imposible o solo sea posible en circunstancias que, por motivos geográficos o climáticos o a raíz de un desastre natural, entrañarían riesgos para la salud y la seguridad del personal que lleva a cabo la recogida, o cuyo acceso implicaría un uso desproporcionado de medios de recogida.
- 2.** La eliminación prevista en el apartado anterior, deberá efectuarse previa autorización de la Delegación Provincial de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente en la que se ubique la explotación ganadera.
- 3.** La solicitud irá acompañada de un informe emitido por la persona titular de la unidad productiva de la explotación ganadera en el que se detalle las causas por las que se considera que se trata de una zona de difícil acceso y la necesidad de realizar el enterramiento.
- 4.** La persona titular de la Delegación Provincial dictará y notificará la correspondiente resolución en el plazo máximo de tres días, transcurrido el mismo sin que se haya notificado la resolución, el interesado podrá entender estimada su pretensión.
- 5.** La Delegación Provincial de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente deberá comunicar estas autorizaciones a la Dirección General con competencias en ganadería en el plazo máximo de una semana desde su otorgamiento.

**Artículo 29. Brote de enfermedad de declaración obligatoria.**

En caso de brote de una enfermedad de declaración obligatoria, los subproductos animales distintos de los de la categoría 1, contemplados en el artículo 8 a) i) del Reglamento (CE) número 1069/2009, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de octubre, podrán eliminarse mediante incineración o enterramiento in situ, previa autorización de la persona titular de la Dirección General con competencias en ganadería, en los casos en que su transporte a la planta autorizada para el procesamiento o la eliminación de los subproductos animales más cercana aumentara el peligro de propagación de los riesgos sanitarios o bien debido a que el extenso brote de una enfermedad epizootica excediera la capacidad de eliminación de dicha planta.

**Artículo 30. Animales de compañía.**

Los cadáveres de animales de compañía, descritos en el artículo 1 de la Ley 11/2003, de 24 de noviembre, de Protección de los Animales, se podrán eliminar mediante enterramiento,

según las prescripciones técnicas descritas en el Anexo V, en los lugares expresamente autorizados por el Ayuntamiento correspondiente, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado e) del artículo 32 de la citada ley.

**Artículo 31. Abejas y subproductos apícolas.**

Se permite la eliminación de abejas y subproductos de la apicultura mediante enterramiento in situ, con las condiciones descritas en el Anexo V.

**Artículo 32. Subproductos animales procedentes de intervenciones quirúrgicas.**

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 16.h) del Reglamento número 1069/2009, de Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de octubre, los subproductos animales que se generen durante intervenciones quirúrgicas en animales vivos o durante el nacimiento de animales en las explotaciones ganaderas, podrán eliminarse en la propia explotación mediante incineración o enterramiento, exceptuando el material de la categoría 1.

**Artículo 33. Animales muertos fuera de explotaciones ganaderas.**

**1.** De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley 11/2003, de 24 de noviembre, de Protección de los Animales, los Ayuntamientos serán responsables dentro de sus respectivos términos municipales, de la recogida y eliminación de los animales muertos fuera de las explotaciones ganaderas, pudiendo exigir, en su caso, las prestaciones económicas que pudieran corresponderles.

**2.** De acuerdo con el artículo 34 de la Ley 11/2003, de 24 de noviembre, las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente y las Oficinas Comarcales Agrarias facilitarán a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado como a los Ayuntamientos la titularidad de los cadáveres identificados, cuando así sea requerido.

**Artículo 34. Diagnóstico de enfermedades.**

**1.** Con el fin de determinar la causa de la muerte de los animales y facilitar el diagnóstico de posibles enfermedades, se podrá realizar en la propia explotación por persona licenciada o graduada en veterinaria necropsia de animales muertos. Estos cadáveres deberán ser eliminados de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 68/2009, de 24 de marzo.

**2.** Se podrá realizar el traslado, a centros de diagnóstico autorizados, de los cadáveres de animales para determinar la muerte de los mismos y diagnosticar enfermedades que afecten a una explotación ganadera. Tales traslados deberán realizarse en vehículos adecuados y amparados por el documento del Anexo VI, que deberá ser firmado por una persona licenciada o graduada en veterinaria.

**Artículo 35. Comercio Intracomunitario.**

**1.** La solicitud de aceptación o rechazo de determinados materiales de la categoría 1, de la categoría 2 y harina de huesos y carne o grasa animal derivada de materiales de las categorías 1 y 2 de acuerdo con el apartado 6 del artículo 32 del Reglamento número 142/2011, de 25 de febrero, irá dirigida a la persona titular de la Dirección General con competencias en ganadería.

- 2.** La Resolución se dictará y notificará en el plazo máximo de 20 días naturales desde que la solicitud tenga entrada en el Registro de la Consejería de Agricultura y Pesca. Transcurrido dicho plazo sin que se haya notificado la correspondiente resolución, los interesados podrán entender desestimadas por silencio administrativo sus solicitudes, conforme a lo dispuesto en el artículo 43.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.
- 3.** La Resolución se notificará al interesado según lo dispuesto en los artículos 58 y 59 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.
- 4.** De acuerdo con lo dispuesto en apartado 1 del artículo 48 del Reglamento número 1069/2009, de 21 de octubre, cuando una persona titular de los establecimientos objeto de esta Orden es enviar los SANDACH descritos en el mismo a otro Estado Miembro de la Unión Europea, además de informar a la Autoridad competente del país de destino, deberá informar a la Dirección General con competencias en ganadería de dicha intención.
- 5.** La solicitud, así como la información referidas en los apartados anteriores se llevarán a cabo mediante el modelo establecido Sección 10 del capítulo III del Anexo XVI del Reglamento número 142/2011, de 25 de febrero.

## **CAPÍTULO VIII**

### **Régimen sancionador**

#### **Artículo 36. Controles.**

- 1.** La Consejería de Agricultura y Pesca llevará a cabo los controles necesarios, administrativos y sobre el terreno que garanticen el cumplimiento de la presente Orden.
- 2.** Los citados controles se efectuarán anualmente pudiendo coincidir con los realizados para otros fines. Asimismo, y en base al riesgo, dichos controles se podrán realizar sobre muestras estadísticamente representativas de los establecimientos existentes en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

#### **Artículo 37. Infracciones y sanciones.**

- 1.** En caso de incumplimiento de lo dispuesto en esta Orden, será de aplicación el régimen de infracciones y sanciones establecido en la Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.
- 2.** Las infracciones se tipificarán en leves, graves o muy graves conforme a los siguientes criterios:
  - a) Son Infracciones leves:
    - 1.** Las simples irregularidades en la observación de la normativa sanitaria vigente, sin trascendencia directa para la salud pública o la sanidad animal, que no estén incluidas como sanciones graves o muy graves, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.14 de la Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal.
    - 2.** Las deficiencias en libros de registros del artículo 20 o del documento del artículo 34, siempre que dicho incumplimiento no esté tipificado como falta grave o muy grave.
    - 3.** La oposición y falta de colaboración con la autoridad inspectora y de control de las Administraciones Públicas, cuando no impida o dificulte gravemente su realización, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.5 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.

4. El ejercicio de actividades descritas en los artículos 7, 22, 23, 24 y 26, y en su caso, destrucción de subproductos sin autorización previa, sin cumplir requisitos meramente formales o en condiciones distintas a las previstas en la normativa vigente, siempre que ello no esté tipificado como falta grave o muy grave, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.10 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  5. La falta de identificación de la categoría a la que pertenece un subproducto, hasta un 10% de la partida, o la no correspondencia de la categoría del subproducto transportado con la documentación aportada, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.11 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  6. No cumplimentar adecuadamente la documentación exigida para el movimiento o transporte de subproductos descrito en los artículos 34, cuando no esté tipificado como falta grave o muy grave, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.12 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
- b) Son Infracciones graves:
1. El inicio la actividad de los artículos 7, 22, 23, 24 y 26, o ampliación de una existente, sin contar con la previa autorización administrativa o sin la inscripción en el registro correspondiente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.2 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  2. La declaración de datos falsos sobre los subproductos generados o manipulados, en las declaraciones previstas en esta Orden, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.6 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  3. La falta de libros de registros de acuerdo con en el artículo 21 o su extensión sin cumplimentar los datos que fueran esenciales para comprobar el cumplimiento de esta Orden, y que no esté tipificada como falta leve, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.7 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  4. La oposición, obstrucción o falta de colaboración con la actuación inspectora y de control de las Administraciones Públicas, cuando impida o dificulte gravemente su realización, así como el suministro a los inspectores, a sabiendas, de información inexacta, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.8 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  5. La puesta en circulación de subproductos con destino distinto a los especificados en la normativa vigente, conforme a su categoría, siempre que no esté tipificado como falta muy grave, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.14 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  6. El incumplimiento o trasgresión de las medidas cautelares adoptadas por la Administración para situaciones específicas, al objeto de evitar la difusión de enfermedades o sustancias nocivas, o las medidas sanitarias adoptadas por la Administración para la prevención, lucha, control o erradicación de enfermedades o sustancias nocivas, o la resistencia a su ejecución, cuando no esté tipificado como falta muy grave, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.15 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  7. La falta de higiene o medidas sanitarias prescritas por la normativa en los establecimientos y medios de transporte de subproductos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.21 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  8. La extracción de los materiales especificados de riesgo en relación con las encefalopatías espongiiformes transmisibles de los animales, por sujetos no autorizados o en centros no permitidos por la normativa vigente, o el incumplimiento de las obligaciones

- previstas en la normativa vigente sobre tratamiento de dichos materiales especificados de riesgo previo a su destrucción.
9. La extracción de los materiales especificados de riesgo en relación con las encefalopatías espongiformes transmisibles de los animales, incumpliendo las condiciones técnico-sanitarias exigidas o no respetando las autorizaciones administrativas correspondientes.
  10. El abandono de animales, de sus cadáveres o de productos o materias primas que entrañen un riesgo sanitario para la sanidad animal, para la salud pública o contaminen el medio ambiente, o su envío a destinos que no estén autorizados, siempre que no esté tipificado como falta muy grave.
  11. La falta de desinfección, desinsectación y cuantas medidas sanitarias se establezcan reglamentariamente, para explotaciones y medios de transporte de animales.
  12. La ausencia del documento de acompañamiento comercial exigido en el transporte de subproductos del artículo 34, cuando no esté tipificado como falta leve, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.23 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  13. La reincidencia en la misma infracción leve en el último año. El plazo comenzará a contarse desde el día siguiente a aquél en que adquiriera firmeza la resolución, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.26 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
- c) Son infracciones muy graves:
1. Las infracciones graves previstas en el apartado 2.b).2, que puedan producir un riesgo para la salud de las personas, de acuerdo con lo establecido en el artículo 85.1 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  2. Suministrar documentación falsa, intencionadamente, a los inspectores de la Administración, de acuerdo con lo establecido en el artículo 85.4 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  3. Las infracciones graves previstas en el apartado 2.b).5, que puedan producir un riesgo para la salud de las personas, sanidad animal o el medio ambiente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 85.6 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  3. El destino para consumo humano de subproductos animales, de acuerdo con lo establecido en el artículo 85.7 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  4. La utilización de documentación sanitaria falsa para el movimiento y transporte de animales, de acuerdo con lo establecido en el artículo 85.13 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.

#### **Disposición Adicional Única. Creación de fichero.**

Se crea en la Dirección General competente en ganadería el fichero de datos de Establecimientos Autorizados para operar con subproductos animales no destinados al consumo humano en Andalucía, derivados del Registro regulado por el artículo 15, con el contenido previsto en el artículo 20 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, que se detalla en el Anexo II.

#### **Disposición Transitoria Única. Régimen transitorio para los establecimientos autorizados provisionalmente.**

Los establecimientos de SANDACH, que a la entrada en vigor de la presente Orden estuvieran autorizados serán inscritos de oficio en el registro, asignándole el código de identificación oficial establecido en el artículo 19.

**Disposición Derogatoria Única. *Derogación normativa.***

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en la presente Orden.

**Disposición Final Primera. *Adaptación de los Anexos.***

Se faculta a la persona titular de la Dirección General competente en ganadería para efectuar las adaptaciones en los Anexos que resulten necesarias para su adecuación a la normativa vigente.

**Disposición Final Segunda. *Entrada en vigor.***

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

**ANEXO I. *SOLICITUD. AUTORIZACIÓN Y REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS DE SUBPRODUCTOS DE ANIMALES NO DESTINADOS AL CONSUMO HUMANO DE CATEGORÍA 1, 2 Y 3***

**ANEXO II. *DATOS DEL REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS DE SANDACH EN ANDALUCÍA***

**ANEXO III. *DATOS MÍNIMOS DEL LIBRO DE REGISTRO***

**ANEXO IV. *AUTORIZACIÓN PARA LA UTILIZACIÓN DE LECHE, PRODUCTOS LÁCTEOS Y PRODUCTOS DERIVADOS DE LA LECHE NO DESTINADOS AL CONSUMO HUMANO***

**ANEXO V. *PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA EL ENTERRAMIENTO DE ANIMALES***

**ANEXO VI. *CERTIFICADO SANITARIO PARA EL TRANSPORTE DE SUBPRODUCTOS ANIMALES NO DESTINADOS AL CONSUMO HUMANO A CENTROS DE DIAGNÓSTICO***

**ANEXO VII. *CERTIFICADO O TALÓN DESINFECCIÓN***

## **§6.6. ORDEN DE 21 DE JUNIO DE 2012, POR LA QUE SE REGULA EL REGISTRO DE TRANSPORTISTAS, VEHÍCULOS Y CONTENEDORES DE SUBPRODUCTOS ANIMALES NO DESTINADOS AL CONSUMO HUMANO EN ANDALUCÍA Y LAS CONDICIONES DE RECOGIDA DE TRANSPORTE DE LOS MISMOS**

*(BOJA núm. 127, de 29 de junio; rect. en BOJA núm. 240, de 10 de diciembre)*

**A** raíz de la difusión de las Encefalopatías Espongiformes Transmisibles, se hizo necesario regular la gestión de subproductos animales no destinados a consumo humano, en especial de los materiales especificados de riesgo, mediante la publicación del Real Decreto 1911/2000, de 24 de noviembre.

Con la publicación del Reglamento (CE) núm. 1774/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo de 3 de octubre de 2002, por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos animales no destinados al consumo humano, se establecieron las normas sanitarias aplicables a la recogida, el transporte, el almacenamiento, la manipulación, la transformación, la utilización o la eliminación de todos los subproductos animales no destinados al consumo humano aplicando una nueva categorización de los mismos, así como las obligaciones relativas a los medios de transporte de subproductos y productos transformados.

El día 14 de noviembre de 2009 se publica el Reglamento (CE) núm. 1069/2009 de el Parlamento Europeo y del Consejo de 21 de octubre de 2009, por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos animales y los productos derivados no destinados al consumo humano y por el que se deroga el Reglamento (CE) núm. 1774/2002, que es aplicable a partir del 4 de marzo de 2011 y el día 26 de febrero de 2011 como desarrollo de éste se ha publicado el Reglamento (UE) núm. 142/2011 de la Comisión de 25 de febrero de 2011 por el que se establecen las disposiciones de aplicación del Reglamento

(CE) núm. 1069/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos animales y los productos derivados no destinados al consumo humano, y la Directiva 97/78/CE del Consejo en cuanto a determinadas muestras y unidades exentas de los controles veterinarios en la frontera en virtud de la misma, publicado el 26 de febrero de 2011.

A nivel nacional, el Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, por el que se regulan las condiciones de aplicación de la Normativa comunitaria en materia de subproductos de origen animal no destinados al consumo humano, tiene por objeto establecer disposiciones específicas de aplicación del Reglamento (CE) núm. 1774/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de octubre de 2002, por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos animales no destinados al consumo humano.

Con referencia a la limpieza y desinfección de los vehículos, el Real Decreto 1559/2005, de 23 de diciembre, sobre las condiciones básicas que deben cumplir los centros de limpieza y desinfección de los vehículos dedicados al transporte por carretera en el sector ganadero, establece en su artículo 4.3, los requisitos a observar para proceder a la limpieza y desinfección de vehículos, remolques y contenedores que transporten Subproductos Animales No Destinados Al Consumo Humano, en adelante SANDACH, según lo señalado en el Reglamento (CE) núm. 1069/2009, de 21 de octubre de 2009, y en el Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre.

Por Orden PRE/468/2008, de 15 de febrero, se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el Plan Nacional Integral de subproductos de origen animal no destinados al consumo humano, y en consecuencia, es necesario establecer las condiciones de recogida, de transporte y documentales para poder llevar la trazabilidad de subproductos animales desde el origen al destino y adaptar a las exigencias comunitarias el registro de transportistas y vehículos de transporte de SANDACH en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Esta Orden prevé la creación de un fichero de datos de carácter personal en lo que se atenderá a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, así como a su reglamento de desarrollo, aprobado por el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, debiendo ser notificado a la Agencia Española de Protección de Datos todo fichero de datos de carácter personal de titularidad pública.

Por otro lado, la presente Orden incorpora, de forma expresa, la posibilidad de presentar las solicitudes de registro de forma telemática, ajustándose a las previsiones que al respecto se contienen en el Decreto 183/2003 de 24 de junio, por el que se regula la información y atención al ciudadano y la tramitación de procedimientos administrativos por medios electrónicos (Internet), la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de



los ciudadanos a los servicios públicos y la Ley 9/2007 de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.

En Andalucía, el Decreto 68/2009, de 24 de marzo, por el que se regulan las disposiciones específicas para la aplicación de la normativa comunitaria y estatal en materia de subproductos de origen animal no destinados a consumo humano en la Comunidad Autónoma de Andalucía, en su Disposición adicional segunda, se crea el Registro de Transportistas, Vehículos y Contenedores de subproductos animales no destinados al consumo humano, previsto en su artículo 5.4, en el ámbito de competencias de esta Consejería.

Por todo ello, y con la finalidad de establecer las condiciones de recogida y transporte de subproductos animales no destinados al consumo humano dentro de nuestra Comunidad Autónoma, así como de regular el Registro de transportistas, vehículos y contenedores de transporte de dichos subproductos, creado en el Decreto 68/2009, de 24 de marzo, se considera necesaria la publicación de esta Orden.

Esta Comunidad Autónoma tiene asumida la competencia exclusiva en materia de agricultura, ganadería y desarrollo rural, en virtud del artículo 48 de la Ley Orgánica 2/2007, por la que se aprueba la reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía, de acuerdo con las bases y la ordenación de la actuación económica general y la política monetaria del Estado, en los términos de lo dispuesto en los artículos 38, 131 y 149.1.11 y 13 de la Constitución Española. Estas competencias se encuentran asignadas a esta Consejería en virtud del Decreto del Presidente 3/2012, de 5 de mayo, de la Vicepresidencia y sobre reestructuración de Consejerías, y en el Decreto 151/2012, de 5 de junio, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente.

En su virtud, a propuesta de la Directora General de la Producción Agrícola y Ganadera, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 68/2009, de 24 de marzo, y en uso de las facultades que me confiere el artículo 44.2 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad autónoma de Andalucía, dispongo

## **CAPÍTULO I**

### **Disposiciones generales**

#### **Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.**

**1.** La presente Orden tiene por objeto la regulación del Registro de Transportistas, Vehículos y Contenedores de Subproductos Animales No Destinados Al Consumo Humano en Andalucía, en adelante Registro, creado por el Decreto 68/2009, de 24 de marzo, por el que se regulan las disposiciones específicas para la aplicación de la normativa comunitaria y estatal en materia de subproductos de origen animal no destinados al consumo humano en la Comunidad Autónoma de Andalucía; del libro de Registro de transporte de subproductos y del Documento Comercial de acompañamiento de subproductos, y las condiciones de

recogida y transporte de los Subproductos Animales No Destinados Al Consumo Humano (en adelante SANDACH) con origen en explotaciones ganaderas, actividades cinegéticas, mataderos, plantas de transformación, plantas intermedias, almacenes y otros establecimientos que generen subproductos en Andalucía.

**2.** El ámbito de aplicación de la presente Orden se extiende a todos los transportistas, vehículos y contenedores de SANDACH que operen en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

### **Artículo 2. Definiciones.**

**1.** A los efectos de esta Orden serán de aplicación las definiciones previstas en el artículo 3 del Reglamento (CE) núm. 1069/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo de 21 de octubre de 2009 por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos animales y los productos derivados no destinados al consumo humano y por el que se deroga el Reglamento (CE) núm. 1774/2002, en el artículo 2 del Reglamento (UE) núm. 142/2011 de la Comisión de 25 de febrero de 2011 por el que se establecen las disposiciones de aplicación del Reglamento (CE) núm. 1069/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos animales y los productos derivados no destinados al consumo humano, y la Directiva 97/78/CE del Consejo en cuanto a determinadas muestras y unidades exentas de los controles veterinarios en la frontera en virtud de la misma; en el artículo 3 de la Ley 8/2003, de 24 de abril, de sanidad animal; en el artículo 2 del Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, por el que se regulan las condiciones de aplicación de la normativa comunitaria en materia de subproductos de origen animal no destinados al consumo humano; y en el artículo 2 del Decreto 68/2009, de 24 de marzo.

**2.** Asimismo, a efectos de esta Orden se entenderá por:

- a) Transportista: cualquier persona física o jurídica que proceda al transporte de SANDACH por cuenta propia o por cuenta de un tercero mediante medios propios de transporte autorizados para esta actividad y los que no la ejerzan a título particular.
- b) Medios de transporte: Los vehículos de transporte por carretera, remolques y contenedores utilizados para el transporte de transporte de SANDACH. En el caso de estiércoles sólo se considerarán los que efectúen actividad comercial.
- c) Contenedor: Todo cajón, caja, receptáculo o estructura rígida y hermética utilizada para el transporte de SANDACH.
- d) Documento Comercial: Documento que debe acompañar a los SANDACH, sin perjuicio de los correspondientes certificados sanitarios que se estimen oportunos conforme al Reglamento (UE) número 142/2011 de 25 de febrero de 2011.
- e) Código de color: Uso sistemático de colores, de acuerdo al Reglamento (UE) número 142/2011 de 25 de febrero de 2011, para presentar información en la superficie, o parte de esta, de un envase, contenedor o vehículo, o en una etiqueta o símbolo que se ponga en los mismos.
- f) SIGGAN: Sistema Integrado de Gestión Ganadera en Andalucía: Es la Base de Datos dependiente de la Dirección General de la Producción Agrícola y Ganadera para el Registro de explotaciones ganaderas regulado por el Decreto 14/2006, de 18 de enero, por el que se crea y regula el Registro de Explotaciones Ganaderas de Andalucía.

- g) Actividad comercial de estiércoles: Se considerará como actividad comercial la compra/venta de estiércol y la realizada por los transportistas asociados a gestores de estiércoles, excluyéndose aquellos titulares de explotaciones ganaderas y de parcelas agrícolas que transporten estiércol procedente de sus explotaciones o destinado a parcelas con derecho a uso.

## **CAPÍTULO II**

### **Registro de los Transportistas, Vehículos y Contenedores de SANDACH de Andalucía**

#### **Artículo 3. *Obligación de inscripción en el Registro de Transportistas, Vehículos y Contenedores de SANDACH de Andalucía.***

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 23 del Reglamento (CE) Número 1069/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo de 21 de octubre de 2009 y en el artículo 5.5 del Decreto 8/2009, de 24 de marzo, todas las personas que transporten subproductos animales no destinados al consumo humano, así como los vehículos y contenedores que utilicen para ello, deberán comunicarlo, previo al inicio de la actividad, a fin de proceder a su inscripción en el Registro de Transportistas, Vehículos y Contenedores de SANDACH. Dicha inscripción se efectuará de oficio por la Delegación Provincial competente en materia de ganadería en la que radique la razón social del transportista.

#### **Artículo 4. *Comunicación para la inscripción en el Registro.***

La inscripción en el registro se llevará a cabo previa comunicación del transportista, conforme al formulario que se establece en el Anexo I, dirigida a la persona titular de la Delegación Provincial competente en materia de ganadería de la provincia que corresponda según su razón social y se presentarán:

- a) Preferentemente, en el Registro Telemático Único de la Administración de la Junta de Andalucía, en la página web de la Consejería competente en materia de agricultura. Para que las personas interesadas puedan utilizar este medio electrónico de presentación de solicitudes, así como cumplimentar trámites y actuaciones, deberán disponer del sistema de firma electrónica incorporado al Documento Nacional de Identidad, para personas físicas o de un certificado reconocido de usuario que les habilite para utilizar una firma electrónica avanzada, expedido por la Fábrica Nacional de Moneda y Timbre o por otra entidad prestadora del servicio de certificación y expedición de firma electrónica avanzada, en los términos establecidos en el artículo 13 del Decreto 183/2003, de 24 de junio.

Las entidades prestadoras del servicio a que se refiere el párrafo anterior, reconocidas por la Junta de Andalucía, figuran en una relación actualizada, publicada en la página web de la Consejería competente en materia de administración electrónica de la Junta de Andalucía.

Conforme al artículo 9.3 y 9.5 del Decreto 183/2003, de 24 de junio, el Registro Telemático permitirá la entrada de documentos electrónicos a través de redes abiertas de

telecomunicación todos los días del año durante las veinticuatro horas y se emitirá un recibo electrónico de forma que el interesado tendrá constancia de que la comunicación ha sido recibida por la Administración y pueda referirse a ella posteriormente.

- b) En la Delegación Provincial competente en materia de ganadería de la provincia que corresponda, sin perjuicio de que puedan presentarse en los registros de los demás órganos y en las oficinas que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en el artículo 82.2 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.
2. A dicha comunicación, se acompañará la documentación emitida por la Consejería de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo o entidad autorizada por ésta, con la verificación de las características técnicas exigidas a los medios de transporte de SANDACH, en conformidad con el artículo 5.4 del Decreto 68/2009. Dicha documentación será imprescindible para su inscripción en el Registro.
3. La Delegación Provincial competente en materia de ganadería de la provincia donde se ubique la razón social del transportista, será el órgano competente para la inscripción en el Registro.
4. Si la comunicación no reuniera los requisitos exigidos, o no se acompañase de la documentación emitida por la Consejería de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo o entidad autorizada por ésta, con la verificación de las características técnicas exigidas a los medios de transporte de SANDACH, en conformidad con el Artículo 5.4 del Decreto 68/2009, no se procederá a su inscripción en el Registro.
5. La persona titular de la Delegación Provincial competente en materia de ganadería de la provincia donde se ubique la razón social del transportista, una vez inscrito, emitirá un Certificado de inscripción en el Registro de los medios de transporte de SANDACH, según el Anexo II.
6. Cualquier cambio en la denominación de la empresa, titular o titulares, modificación de los datos de la misma o en los vehículos y contenedores, y cese en su actividad, será comunicado, mediante formulario del Anexo I por los transportistas de SANDACH, a la Delegación Provincial competente en materia de ganadería de la provincia en la que se ubique, en el plazo máximo de treinta días naturales.

#### **Artículo 5. Causas de baja en el Registro.**

**1.** El incumplimiento de lo dispuesto en la presente Orden y en la normativa específica de SANDACH así como el cese de actividad, podrá llevar la baja en el Registro, que será acordada por la persona titular de la Delegación Provincial competente en materia de ganadería de la provincia en la que se ubique la razón social del transportista, previa audiencia del interesado, en los términos establecidos en el artículo 84 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

**2.** El titular de la Delegación Provincial correspondiente procederá de oficio a la baja del registro en los siguientes casos:

- a) Cese ininterrumpido de la actividad durante un periodo de un dos años.
- b) En caso de sanción administrativa o sentencia judicial firme, de cese de la actividad.

3. En todo caso, se procederá a dar la baja del registro a instancias del transportista, previa comunicación conforme al formulario del Anexo I, que surtirá efectos desde la fecha de presentación de la misma.

#### **Artículo 6. Sede y carácter del Registro.**

1. El Registro de Transportistas, Vehículos y Contenedores de SANDACH de Andalucía, tendrá carácter público y único para toda la Comunidad Autónoma, estará adscrito a la Dirección General competente en ganadería, correspondiendo la gestión del mismo a las Delegaciones Provinciales competentes en materia de ganadería y estará en el Sistema Integrado de Gestión Ganadera (en adelante SIGGAN).

2. El acceso a los datos y su publicidad se regirá por lo dispuesto en el artículo 37 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en el artículo 9 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

3. La Dirección General con competencias en ganadería comunicará a la Dirección General de Sanidad de la Producción Agraria del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente los datos de transportistas, vehículos y contenedores de SANDACH de Andalucía, incluidos en el Registro, además de sus actualizaciones.

#### **Artículo 7. Estructura del Registro.**

1. La inscripción en el registro será única.

2. A todos los transportistas y medios de transporte se les asignará un código alfanumérico con el que serán inscritos en el Registro que los identifique de forma única en la Comunidad Autónoma de Andalucía:

a) Transportistas: La estructura del número de Inscripción en el Registro será como sigue:

- TSH: Siglas fijas que significan Transporte SANDACH.
- 01: Que identifica a la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- Dos dígitos que identifiquen a la provincia según la codificación del Instituto Nacional de Estadística.
- Cuatro dígitos que identifiquen al Transportista dentro de la provincia de forma única.

b) El número de inscripción de medios de transporte (vehículo y contenedor) será el número de matrícula o número de bastidor, en el caso de no tener matrícula. Cuando no exista ninguno de los anteriores, el número de registro corresponderá al número de identificación del transportista seguido de un código secuencial de 3 dígitos que lo identifique de forma única.

3. El Registro contendrá, al menos, los datos que figuran en el Anexo III.

#### **Artículo 8. Colaboración con el Sistema Estadístico de Andalucía.**

Con el objeto de impulsar la necesaria colaboración entre el Registro y el Sistema Estadístico de Andalucía, para la elaboración de las estadísticas oficiales se establecerán circuitos de información necesarios para la ejecución de las actividades estadísticas que sobre esa materia se incluyan en los planes y programas de Andalucía.

### **CAPÍTULO III**

#### **Condiciones de recogida y transporte de SANDACH**

##### **Artículo 9. Requisitos de los medios de transporte y condiciones para el ejercicio de la actividad.**

**1.** Las características técnicas y las condiciones exigidas para el ejercicio de la actividad de los transportistas, y medios de transporte serán las recogidas en el Real Decreto 2042/1994, de 14 de octubre, por el que regula la Inspección Técnica de Vehículos, así como en el Anexo VIII y capítulo IV del Anexo IX del Reglamento (UE) número 142/2011 de la Comisión de 25 de febrero de 2011.

Los medios de transporte que operen habitualmente en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía deberán tener verificadas las características técnicas descritas en el punto anterior por la Consejería de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo según lo establecido en el artículo 5.4 del Decreto 68/2009, de 24 de marzo.

##### **Artículo 10. Condiciones relativas al material de transporte.**

**1.** Las categorías del material de SANDACH objeto del transporte referidas en este artículo, se corresponden con las establecidas en los artículos 8, 9 y 10 del Reglamento (CE) núm. 1069/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo de 21 de octubre de 2009.

**2.** Los vehículos sólo podrán transportar material de la categoría para la que estén autorizados, excepto en las situaciones siguientes:

- a) Vehículo autorizado para la categoría 1: Podrá recoger material de la categoría 1, 2, 3 y los productos transformados a partir de éstos, siempre que su destino posterior sea exclusivamente los autorizados para la categoría 1.
- b) Vehículo autorizado para la categoría 2: Podrá recoger únicamente material de la categoría 2, 3 y los productos transformados a partir de éstos, siempre que su destino posterior sea exclusivamente destinos autorizados para la categoría 2.
- c) Vehículo autorizado para la categoría 3: Podrá recoger exclusivamente material de la categoría 3 y los productos transformados a partir de éstos.

**3.** En caso de recoger material de la categoría 3 sin transformar que se destine a la elaboración de piensos o alimentos para animales, deberá transportarse refrigerado o congelado excepto en el caso de que se transforme dentro de las 24 horas siguientes a su salida.

**4.** Queda prohibida la utilización de cualquier vehículo autorizado para el transporte de subproductos animales no destinados al consumo humano de la categoría 1 y 2, para transportar productos a granel o envasados destinados al consumo humano o animal.

##### **Artículo 11. Condiciones relativas a los medios de transporte.**

**1.** La recogida y transporte de subproductos animales y productos derivados de cualquier categoría, se realizará, de acuerdo con el Anexo VIII del Reglamento (UE) número 142/2011 de la Comisión de 25 de febrero de 2011.

**2.** Los medios de transporte deberán limpiarse y desinfectarse después de cada descarga, al igual que todos los instrumentos que entren en contacto con los subproductos animales y productos transformados. Esta limpieza y desinfección se llevará a cabo en las

instalaciones de los propios establecimientos SANDACH, cuando lo exija el Reglamento (UE) núm. 142/2011 de la Comisión de 25 de febrero de 2011, o en el centro de limpieza y desinfección autorizado más cercano que deberá cumplir con lo establecido en el Real Decreto 1559/2005, de 23 de diciembre, sobre condiciones básicas que deben cumplir los centros de limpieza y desinfección de los vehículos dedicados al transporte por carretera en el sector ganadero, dicho centro deberá emitir el correspondiente certificado de limpieza y desinfección que contendrá como mínimo los datos reflejados en el Anexo III de dicho Real Decreto.

**3.** Los vehículos, contenedores y otros materiales de envasado deben identificarse exteriormente mediante carteles y etiquetas de manera visible, legible e indeleble, de acuerdo con el Capítulo II del Anexo VIII del Reglamento (UE) núm. 142/2011 de la Comisión de 25 de febrero de 2011. Los colores identificativos de estos carteles y etiquetas de las diferentes categorías serán:

- a) Para material de categoría 1, color negro (letras en blanco).
- b) Para material de categoría 2 (excepto estiércol y contenido del tubo digestivo), color amarillo (letras en negro).
- c) Para material de categoría 3, color verde (letras en negro).
- d) Para estiércoles, color blanco (letras en negro).

#### **Artículo 12. Documentación.**

La documentación de la que será garante el transportista y que deberá llevar en el medio de transporte será la siguiente:

1. Acreditación de la verificación para el transporte de SANDACH expedida por la Consejería de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5.4 del Decreto 68/2009, de 24 de marzo.
2. Libro de Registro del transportista, según modelo del Anexo IV.
3. Certificado de limpieza y desinfección del vehículo, conforme a lo establecido en el Real Decreto 1559/2005, de 23 de diciembre, sobre condiciones básicas que deben cumplir los centros de limpieza y desinfección de los vehículos dedicados al transporte por carretera en el sector ganadero.
4. Documento comercial o certificado sanitario en caso de estar realizando un transporte.

#### **Artículo 13. Libro de Registro.**

**1.** Cada transportista deberá llevar en el medio de transporte, un Libro de Registro de transporte de subproductos, en soporte informático o papel, de manera actualizada. En este último caso el modelo será el establecido en el Anexo IV. En el soporte informático contendrá al menos la información establecida en dicho Anexo y tener la posibilidad de presentarse en formato papel para el cumplimiento del punto 2.

**2.** La carátula y todas las hojas del Libro de Registro, deberán estar numeradas correlativamente y serán diligenciadas por la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente en las actuaciones de inspección oportunas.

**3.** El Libro de Registro se mantendrá debidamente actualizado y estará a disposición de la autoridad competente, debiendo ser aportado en el plazo máximo de veinticuatro horas a petición de ésta.

4. Los Libros de Registro se conservarán durante un período mínimo de 3 años, contados a partir de la última anotación.
5. La presentación del Libro de Registro podrá ser requerida por la Administración de la Junta de Andalucía para realizar cualquier trámite o actuación relacionada con la actividad de transporte de subproductos.

**Artículo 14. Documentos de acompañamiento comercial y certificados sanitarios.**

1. Cada transporte de subproductos animales no destinados al consumo humano deberá ir amparado por un documento de acompañamiento comercial expedido en origen y con destino a la empresa autorizada para la gestión de los subproductos. Quedan exceptuados de esta obligación:

- a) Los residuos de cocina de categoría 3, salvo si:
  - i) se destinan a la alimentación animal,
  - ii) se destinan a ser procesados mediante esterilización a presión o mediante los métodos mencionados en el artículo 15.1.b), párrafo primero, del Reglamento 1069/2009, del Parlamento Europeo y del Consejo de 21 de octubre de 2009, o a ser transformados en biogás o para compostaje;
- b) Los subproductos que salgan de un Punto de Inspección Fronteriza acompañados del Documento Veterinario Común de Entrada.
- c) El transporte de estiércol entre dos puntos situados en la misma explotación o entre explotaciones y usuarios de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

2. El transporte de cadáveres procedentes de explotaciones ganaderas irá acompañado del documento comercial para el transporte de animales, categorías 1 y 2 según modelo del Anexo VI.

3. Si el origen de los SANDACH o de productos transformados son las plantas de transformación, mataderos u otros establecimientos señalados en el artículo 1 que generen subproductos, se cumplimentará para cada centro y por cada carga, el Anexo VII, el Anexo VIII y el Anexo IX según se trate de SANDACH de categoría 1, de categoría 2 o de categoría 3 respectivamente.

4. Para el transporte realizado entre una planta intermedia y una planta de transformación los subproductos animales irán acompañados por el documento establecido en el Anexo X, sin perjuicio del resto de documentos que lleve el transportista hasta su destino en planta de transformación.

5. Los documentos comerciales podrán ser emitidos por un soporte informático. En este caso, el formato podrá ser distinto al establecido en el Anexo VI, Anexo VII, Anexo VIII y Anexo IX, siempre que contenga al menos la misma información.

6. Por razones epidemiológicas la persona titular de la Dirección General con competencias en ganadería podrá exigir la expedición de un certificado sanitario para el transporte de SANDACH procedentes de explotaciones ganaderas, según modelo del Anexo V, visado por los Servicios Veterinarios de la Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente en sustitución del documento de acompañamiento.

7. El ganadero, el transportista, la Empresa Gestora, así como las plantas intermedias y de transformación, conservarán las copias de los documentos comerciales o certificados sanitarios para el transporte de SANDACH durante al menos dos años desde su emisión,



pudiendo ser requeridos por la Autoridad Competente en cualquier momento, disponiendo de un plazo de 24 horas para su remisión.

**8.** Los centros receptores de SANDACH tienen la obligación de devolver el documento comercial al centro donde son generados en un plazo no superior a 15 días.

## **CAPÍTULO IV**

### **Controles y régimen sancionador**

#### **Artículo 15. Controles.**

**1.** La Dirección General con competencias en ganadería y las Delegaciones provinciales, llevarán a cabo los controles necesarios, administrativos y sobre el terreno que garanticen el cumplimiento de la presente Orden.

**2.** Los controles e inspecciones, que podrán realizarse con ocasión de otros efectuados con distintos fines, se efectuarán al menos con una periodicidad anual, pudiéndose realizar sobre muestras estadísticamente representativas de los transportistas y medios de transporte existentes en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

#### **Artículo 16. Régimen sancionador.**

**1.** En caso de incumplimiento de lo dispuesto en esta Orden, será de aplicación el régimen de infracciones y sanciones establecido en el artículo 16 del Decreto 68/2009 de 24 de marzo, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.

**2.** Las infracciones se tipificarán en leves, graves o muy graves conforme a los siguientes criterios:

a) Son Infracciones leves:

1. Las simples irregularidades en la observación de la normativa sanitaria vigente, sin trascendencia directa para la salud pública o la sanidad animal, que no estén incluidas como sanciones graves o muy graves, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.14 de la Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal.
2. Las deficiencias en libros de registros del artículo 13 o de los documentos del artículo 14, siempre que dicho incumplimiento no esté tipificado como falta grave o muy grave.
3. La oposición y falta de colaboración con la autoridad inspectora y de control de las Administraciones Públicas, cuando no impida o dificulte gravemente su realización, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.5 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
4. El ejercicio de actividades descritas en los artículos 3, 4, 5, 6 y 7, y, en su caso, destrucción de subproductos sin haber solicitado en plazo su renovación, sin cumplir requisitos meramente formales o en condiciones distintas a las previstas en la normativa vigente, siempre que ello no esté tipificado como falta grave o muy grave, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.10 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
5. La falta de identificación de la categoría a la que pertenece un subproducto, hasta un 10% de la partida, o la no correspondencia de la categoría del subproducto transportado con la documentación aportada, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.11 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.

6. No cumplimentar adecuadamente la documentación exigida para el movimiento o transporte de subproductos descrito en el artículo 14, cuando no esté tipificado como falta grave o muy grave, de acuerdo con lo establecido en el artículo 83.12 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
- b) Son Infracciones graves:
1. El inicio la actividad del artículo 3 2, o ampliación de una existente, sin contar con la previa inscripción en el registro correspondiente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.2 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  2. La declaración de datos falsos sobre los subproductos generados o manipulados, en las declaraciones previstas en esta Orden, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.6 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  3. La falta de libros de registros de acuerdo con en el artículo 13 o su extensión sin cumplimentar los datos que fueran esenciales para comprobar el cumplimiento de esta Orden, y que no esté tipificada como falta leve, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.7 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  4. La oposición, obstrucción o falta de colaboración con la actuación inspectora y de control de las Administraciones Públicas, cuando impida o dificulte gravemente su realización, así como el suministro a los inspectores, a sabiendas, de información inexacta, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.8 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  5. La puesta en circulación de subproductos con destino distinto a los especificados en la normativa vigente, conforme a su categoría, siempre que no esté tipificado como falta muy grave, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.14 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  6. El incumplimiento o transgresión de las medidas cautelares adoptadas por la Administración para situaciones específicas, al objeto de evitar la difusión de enfermedades o sustancias nocivas, o las medidas sanitarias adoptadas por la Administración para la prevención, lucha, control o erradicación de enfermedades o sustancias nocivas, o la resistencia a su ejecución, cuando no esté tipificado como falta muy grave, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.15 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  7. La falta de higiene o medidas sanitarias prescritas por la normativa en los establecimientos y medios de transporte de subproductos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.21 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  8. La extracción de los materiales especificados de riesgo en relación con las encefalopatías espongiiformes transmisibles de los animales, por sujetos no autorizados o en centros no permitidos por la normativa vigente, o el incumplimiento de las obligaciones previstas en la normativa vigente sobre tratamiento de dichos materiales especificados de riesgo previo a su destrucción.
  9. La extracción de los materiales especificados de riesgo en relación con las encefalopatías espongiiformes transmisibles de los animales, incumpliendo las condiciones técnico-sanitarias exigidas o no respetando las autorizaciones administrativas correspondientes.
  10. El abandono de animales, de sus cadáveres o de productos o materias primas que entrañen un riesgo sanitario para la sanidad animal, para la salud pública o contaminen el medio ambiente, o su envío a destinos que no estén autorizados, siempre que no esté tipificado como falta muy grave.

11. La falta de desinfección, desinsectación y cuantas medidas sanitarias se establezcan reglamentariamente, para explotaciones y medios de transporte de animales.
  12. La ausencia del documento de acompañamiento comercial exigido en el transporte de subproductos del artículo 14, cuando no esté tipificado como falta leve, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.23 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  13. La reincidencia en la misma infracción leve en el último año. El plazo comenzará a contarse desde el día siguiente a aquél en que adquiriera firmeza la resolución, de acuerdo con lo establecido en el artículo 84.26 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
- c) Son infracciones muy graves:
1. Las infracciones graves previstas en el apartado 2.b).2, que puedan producir un riesgo para la salud de las personas, de acuerdo con lo establecido en el artículo 85.1 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  2. Suministrar documentación falsa, intencionadamente, a los inspectores de la Administración, de acuerdo con lo establecido en el artículo 85.4 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  3. Las infracciones graves previstas en el apartado 2.b).5, que puedan producir un riesgo para la salud de las personas, sanidad animal o el medio ambiente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 85.6 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  4. El destino para consumo humano de subproductos animales, de acuerdo con lo establecido en el artículo 85.7 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.
  5. La utilización de documentación sanitaria falsa para el movimiento y transporte de animales, de acuerdo con lo establecido en el artículo 85.13 de la Ley 8/2003, de 24 de abril.

#### **Disposición Adicional Única. Creación de fichero.**

Se crea el fichero de datos de Transportistas, Vehículos y Contenedores con subproductos animales no destinados al consumo humano en Andalucía, derivados de esta Orden, con el contenido previsto en el artículo 20 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, que se detalla en el Anexo I.

#### **Disposición Transitoria Única. Régimen transitorio para los transportistas y medios de transporte autorizados provisionalmente.**

Los transportistas y medios de transporte que a la entrada en vigor de la presente Orden estuvieran autorizados provisionalmente para transportar SANDACH deberán efectuar la comunicación prevista en el artículo 4, en el plazo máximo de 12 meses contados desde la entrada en vigor de la presente Orden, a los efectos de su inscripción en el Registro.

#### **Disposición Derogatoria Única**

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en la presente Orden.

Disposición Final Primera. Actualización de los Anexos.

Se faculta a la persona titular de la Dirección General con competencias en ganadería para realizar aquellas adaptaciones en el contenido de los Anexos que supongan una actualización de los mismos.

**Disposición Final Segunda. *Entrada en vigor.***

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el “Boletín Oficial de la Junta de Andalucía”.

**ANEXO I. *Registro de transportistas, vehículos y contenedores de subproductos animales no destinados al consumo humano***

[...]

**ANEXO II. *Certificado de Inscripción en el Registro de Medios de Transporte***

[...]

**ANEXO III. *Datos básicos del Registro de Transportistas y Medios de Transporte***

[...]

**ANEXO IV. *Libro de Registro de Transporte de Subproductos Animales no destinados al consumo humano***

**ANEXO V. *Certificado Sanitario para el Transporte de Subproductos Animales no destinados al consumo humano***

[...]

**ANEXO VI. *Documento de acompañamiento comercial para el transporte de cadáveres animales***

[...]

**ANEXO VII. *Documento de acompañamiento comercial para el transporte de subproductos animales no destinados al consumo humano categoría 1***

[...]

**ANEXO VIII. *Documento de acompañamiento comercial para el transporte de subproductos animales no destinados al consumo humano categoría 2***

[...]

**ANEXO IX. *Documento de acompañamiento comercial para el transporte de subproductos animales no destinados al consumo humano categoría 3***

[...]

**ANEXO X. *Documento de acompañamiento comercial para el transporte de SANDACH desde plantas intermedias***

## **§6.7. ORDEN DE 29 DE NOVIEMBRE DE 2004, POR LA QUE SE DESARROLLAN LAS NORMAS DE EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS NACIONALES DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN, CONTROL Y ERRADICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES EN ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 241, de 13 de diciembre)*

La Orden de 15 de diciembre de 2000, por la que se establecen normas para la ejecución de los programas de erradicación de las enfermedades de los animales en Andalucía, la obtención y mantenimiento de calificaciones sanitarias y la regulación del sacrificio en mataderos sanitarios, estableció las normas para la ejecución de los Programas de Erradicación de las enfermedades recogidas en el Real Decreto 2611/1996, de 20 de diciembre.

El mencionado Real Decreto 2611/1996, de 20 de diciembre ha sido modificado por los Reales Decretos 1047/2003, de 1 de agosto (BOE núm. 216, de 9 septiembre 2003), y 51/2004, de 19 de enero (BOE núm. 17, de 20 de enero).

La presente Orden responde a las anteriores modificaciones, sin perjuicio de la regulación que supone la Ley 8/2003, de 24 de abril de 2003, de Sanidad Animal. De este modo, se modifican algunas de las definiciones que contenía la Orden de 15 de diciembre de 2000, y se introducen otras nuevas, se impone la obligatoriedad de efectuar pruebas cada seis meses a las explotaciones no calificadas como oficialmente indemnes de tuberculosis bovina, se regula la vacunación de los rebaños frente a brucelosis, se modifican las restricciones sanitarias al movimiento pecuario, se incluye un nuevo anexo que cita las condiciones para la calificación de los cebaderos bovinos y de pequeños rumiantes y por último, se remite, para el régimen sancionador, a la Ley 8/2003, de 24 de abril.

En lo que respecta a la calificación sanitaria y los movimientos de las explotaciones de lidia, estos extremos se han regulado por el Real Decreto 1939/2004, de 27 de septiembre, por el que se regula la calificación sanitaria de las ganaderías de reses de lidia y el

movimiento de los animales pertenecientes a éstas (BOE núm. 242, de 7 de octubre), aplicándose esta disposición a las ganaderías de lidia sitas en Andalucía.

Adicionalmente, se considera de gran trascendencia sanitaria la regulación de los comerciantes. En el capítulo octavo de la presente disposición se regula la autorización y registro de los comerciantes, las condiciones que deben reunir sus instalaciones y los requisitos para la comercialización de animales vivos. La obligatoriedad del registro de los comerciantes de animales de las especies bovina y porcina viene recogida en el Real Decreto 1716/2000, de 13 de octubre, sobre normas sanitarias para el intercambio intracomunitario de animales de las especies bovina y porcina (BOE núm. 256, de 25 de octubre). La obligatoriedad de que los comerciantes de animales de las especies ovina y caprina deban estar registrados, se recoge en el Real Decreto 1941/2004, de 27 de septiembre, por el que se establecen las normas de policía sanitaria que regulan los intercambios intracomunitarios y las importaciones de terceros países de animales de las especies ovina y caprina (BOE núm. 237, de 1 de octubre).

Dada la incidencia de la citada normativa se considera conveniente aprobar una nueva Orden en lugar de modificar la de 15 de diciembre de 2000.

La Comunidad Autónoma de Andalucía tiene asumidas competencias en materia de agricultura y ganadería (artículo 18.1.4.º del Estatuto de Autonomía), de acuerdo con las bases y la ordenación de la actuación económica en general, y en materia de sanidad e higiene, sin perjuicio de lo que establece el artículo 149.1.16 de la Constitución. Concretamente, mediante el Real Decreto 3490/1981, de 29 de diciembre, se procedió al traspaso de funciones, competencias y servicios del Estado en materia de sanidad animal, competencias que se encuentran asignadas a la Consejería de Agricultura y Pesca, a través de la Dirección General de la Producción Agraria, en virtud de los Decretos de reestructuración de Consejerías y de estructura orgánica de la Consejería de Agricultura y Pesca (Decreto 11/2004, de 24 de abril, y Decreto 204/2004, de 11 de mayo, respectivamente).

Por todo ello, a propuesta de la Dirección General de la Producción Agraria, y en virtud de las facultades que me confiere el artículo 39 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía, dispongo

## **CAPÍTULO I**

### **Disposiciones generales**

#### **Artículo 1. Objeto.**

La presente Orden establece las normas para la ejecución de los Programas Nacionales de vigilancia, prevención, control y erradicación de enfermedades en desarrollo del Real Decreto 2611/1996, de 20 de diciembre, por el que se regulan los programas nacionales de erradicación de enfermedades de los animales, y se establece el procedimiento para el registro de los comerciantes.

## **Artículo 2. *Ámbito de aplicación.***

Se someterán a Programas Nacionales de Erradicación de Enfermedades de los Animales (PNEEA) en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía las enfermedades incluidas en el Anexo 1.

## **Artículo 3. *Definiciones.***

**1.** A los efectos de la presente Orden, se consideran las definiciones recogidas en la Ley 8/2003, de sanidad animal, el Real Decreto 2611/1996, de 20 de diciembre, el Real Decreto 1716/2000, de 13 de octubre, sobre normas sanitarias para el intercambio intracomunitario de animales de las especies bovina y porcina: rebaño, el Real Decreto 205/1996, de 9 de febrero, por el que se establece un sistema de identificación y registro de los animales de las especies bovina, porcina, ovina y caprina, y el Real Decreto 1939/2004, de 27 de septiembre, por el que se regula la calificación sanitaria de las ganaderías de reses de lidia y el movimiento de los animales pertenecientes a éstas.

**2.** Adicionalmente, se consideran las siguientes definiciones:

- a) Centro de tipificación de corderos o cabritos: la explotación que recibe corderos o cabritos y los agrupa, con el fin exclusivo de formar lotes homogéneos para su envío al matadero (o a un centro de concentración). Deberá contar con un lazareto para el aislamiento de animales y con un sistema de vallado que impida el contacto con animales de otras explotaciones. El tiempo máximo que podrá permanecer un animal en una explotación de este tipo no será superior a cuatro semanas.
- b) Comerciante: Cualquier persona física o jurídica dedicada, directa o indirectamente, a la compra y venta de animales de las especies de renta con fines comerciales, que tiene una cifra de negocios regular con dichos animales, que, en un plazo máximo de veintinueve días después de adquirir los animales, los vende o los traslada de las primeras instalaciones a otras que no le pertenecen, y que cumple las condiciones establecidas en el capítulo VII de la presente Orden.
- c) Explotación de recría de toros destinados a la lidia: explotación perteneciente a una ganadería inscrita en una de las asociaciones de criadores de la raza de lidia reconocidas para la llevanza del Libro Genealógico de esta raza y que mantiene exclusivamente bovinos machos inscritos en el Libro Genealógico de la Raza de Lidia, destinados a la lidia y bovinos de cualquier raza utilizados para el manejo de los anteriores. Estas explotaciones sólo podrán recibir animales procedentes de explotaciones de reproducción del mismo titular y ganadería.
- d) Rebaño de tipo BL: el rebaño mantenido en una explotación de recría de toros destinados a la lidia que no se somete a pruebas de calificación para la brucelosis bovina.
- e) Rebaño de tipo BV: El rebaño bovino en el que se ha practicado la vacunación de emergencia frente a brucelosis en tanto realiza las pruebas para la calificación establecidas en la normativa de aplicación.
- f) Rebaño de tipo TL: el rebaño mantenido en una explotación de recría de toros destinados a la lidia que no se somete a pruebas de calificación para la tuberculosis bovina.
- g) Rebaño de tipo MV: El rebaño en el que se ha practicado la vacunación de emergencia frente a brucelosis en los animales de las especies ovina o caprina, en tanto realiza las pruebas para la calificación establecidas en la normativa de aplicación.

- h) Rebaño calificado: si cuenta con bovinos el que cuenta simultáneamente con estatuto sanitario B3 o B4, T3, oficialmente indemne de leucosis enzoótica bovina y libre de perineumonía contagiosa bovina, y si cuenta con ovinos o caprinos el rebaño M3 o M4.

## **CAPÍTULO II**

### **Ejecución**

#### **Artículo 4. *Obligatoriedad.***

- 1.** El titular de la explotación está obligado a realizar las pruebas para el diagnóstico de las enfermedades sometidas a Programas Nacionales de Erradicación de Enfermedades de los animales de las especies bovina, ovina y caprina, mediante los métodos oficiales en el momento de su realización.
- 2.** El titular de la explotación está obligado a prestar su colaboración en los controles que efectúe la Administración, y en la ejecución subsidiaria de actuaciones.
- 3.** Se investigarán las siguientes enfermedades, de manera sistemática, sobre toda la cabaña:
  - a) Especie bovina: brucelosis y tuberculosis bovinas.
  - b) Especies ovina y caprina: brucelosis por *Brucella melitensis*.
- 4.** El titular de la Dirección General de la Producción Agraria, podrá disponer que se realicen, con carácter obligatorio, pruebas para el diagnóstico de otras enfermedades, en la proporción, especies animales y ámbito territorial que se determinen, cuando se dé alguna de las siguientes circunstancias:
  - a) Exista riesgo sanitario o se puedan derivar restricciones comerciales por la existencia de la enfermedad.
  - b) Aparezca la misma en territorios epidemiológicamente conectados.
  - c) Una ADSG esté efectuando, sobre todos los ganaderos integrados en la misma, un programa de control y erradicación de una enfermedad concreta en uno o más términos municipales limítrofes.

#### **Artículo 5. *Actuaciones de erradicación.***

La ejecución de un programa de erradicación incluirá las siguientes actuaciones:

- a) Ejecución de la prueba de intradermotuberculinización e interpretación del resultado, mediante procedimiento oficial.
- b) Toma de muestras de sangre y su remisión al Laboratorio, para su análisis. En el caso de que se realicen pruebas de diagnóstico de tuberculosis mediante la técnica de intradermotuberculinización, la extracción de sangre para el diagnóstico de otras enfermedades se efectuará el día de la segunda medida (resultado de la reacción alérgica).
- c) Complimentación de la documentación necesaria en la toma de muestras, y entrega de la misma en la OCA.
- d) Diagnóstico en laboratorios oficiales o autorizados.
- e) Notificación oficial del resultado de las pruebas, que se realizará al titular y a la ADSG, en su caso.



- f) Orden de sacrificio obligatorio de los animales reaccionantes positivos.
- g) Aislamiento y marcado de los animales positivos.
- h) Expedición, en su caso, del documento sanitario que ampare el traslado de los animales positivos para ser sacrificados, de acuerdo a los modelos establecidos.
- i) Precintado del medio de transporte utilizado para el traslado de los animales positivos.
- j) Toma de muestras de órganos, o de tejidos en su caso, para investigación etiológica, realizada en matadero o en el lugar de sacrificio de los animales.
- k) Complimentación del documento sanitario de traslado de animales positivos al matadero y remisión de éste a la Oficina Comarcal Agraria de origen del ganado.
- l) Limpieza y desinfección del vehículo de transporte y certificación de la ejecución de la desinfección del mismo.
- m) Emisión del documento de traslado a planta autorizada para su destrucción de los cadáveres de los animales sacrificados en la explotación, o en lugar distinto del matadero.
- n) Certificación del sacrificio.
- o) Destrucción higiénica de los cadáveres.
- p) Limpieza y desinfección de los corrales o demás locales en los que sean alojados los animales, y del conjunto de los recipientes, instalaciones y demás objetos utilizados para el ganado, tras la eliminación de los animales positivos.
- q) Certificación que acredite la eficaz ejecución de esta labor.

**Artículo 6. Intensificación del Programa de erradicación de enfermedades de los animales en Andalucía.**

- 1.** La investigación de rebaños bovinos para obtención o mantenimiento de la calificación sanitaria con respecto a la brucelosis bovina incluirá a todos los bovinos mayores de seis semanas de edad existentes en la explotación en el momento de la toma de muestras.
- 2.** Sin perjuicio de lo indicado en la normativa básica de aplicación, en rebaños BS, TS (por sospecha clínica o hallazgo anatomopatológico), LS o MS se realizarán las pruebas de diagnóstico antes de que transcurra un mes desde la notificación al ganadero de tal circunstancia.
- 3.** En las explotaciones B2+ y en las explotaciones en las que se haya obtenido algún resultado positivo en el diagnóstico de leucosis enzoótica bovina, se repetirán las pruebas de diagnóstico frente a la enfermedad de que se trate antes de que transcurran dos meses tras el sacrificio del animal o animales positivos, manteniéndose esta frecuencia de diagnóstico hasta que la explotación alcance el estatuto sanitario de explotación B2-, o en todos los animales investigados se haya obtenido un resultado favorable en el diagnóstico de leucosis enzoótica bovina.
- 4.** Las explotaciones T2 se investigarán con periodicidad inferior a seis meses hasta que alcancen el estatuto sanitario de T3.
- 5.** En las explotaciones M2+ se repetirán las pruebas de diagnóstico frente a la brucelosis por *Brucella melitensis* antes de que transcurran tres meses tras el sacrificio del animal o animales positivos, manteniéndose esta frecuencia de diagnóstico hasta que la explotación alcance el estatuto sanitario de explotación M2-.

**Artículo 7. Personal autorizado.**

1. Con carácter general, todas las actuaciones contenidas en el artículo 5 podrán ser efectuadas por el personal de la Consejería de Agricultura y Pesca.
2. Son actividades exclusivas de la Consejería de Agricultura y Pesca, las siguientes:
  - a) Notificación oficial del resultado de las pruebas.
  - b) Orden de sacrificio obligatorio de los animales positivos.
  - c) Expedición del documento sanitario que ampare el traslado de los animales positivos para su sacrificio, de acuerdo a los modelos establecidos.
  - d) Toma de muestras en matadero para confirmación del resultado.
  - e) Emisión de la certificación del sacrificio.
3. Son actividades de las ADSG, para los rebaños incluidos en ellas, las siguientes:
  - a) Notificación semanal a la OCA correspondiente de la programación de actividades previstas.
  - b) Ejecución de la prueba de intradermotuberculinización.
  - c) Toma de muestras.
  - d) Envío de las muestras al Laboratorio.
  - e) Cumplimentación de la documentación necesaria para la toma de muestras, y su envío acompañando las muestras al Laboratorio.
  - f) Vacunación de animales.
  - g) Certificación de la vacunación y entrega en la OCA correspondiente del certificado de vacunación.
  - h) Acreditación de que se han realizados las labores de limpieza y desinfección de las explotaciones tras la eliminación de los reaccionantes positivos.
  - i) Colaboración con la Administración en:
    - el aislamiento y marcado de los animales positivos,
    - el sacrificio in situ de los animales positivos y
    - el control de la destrucción higiénica de los cadáveres.
4. Cuando los veterinarios inscritos en el directorio establecido en la Orden de la Consejería de Agricultura y Pesca de 23 de junio de 1998 sobre la expedición de documentos sanitarios aplicables al movimiento y transporte de ganado y otros animales vivos, y el procedimiento de autorización de los veterinarios de las ADSG, realicen actuaciones de calificación, tendrán las mismas obligaciones que se han indicado para las ADSG en el apartado anterior. El incumplimiento de estas obligaciones podrá dar lugar a su exclusión del directorio.

**Artículo 8. Coste de ejecución de las pruebas de diagnóstico.**

1. El coste de ejecución de las pruebas será sufragado por el titular de la explotación.
2. Cuando las pruebas de diagnóstico y tomas de muestras de sangre sean realizadas por Agrupaciones de Defensa Sanitaria en el ámbito ganadero, se podrá subvencionar parcial o totalmente su coste de ejecución, de acuerdo a lo previsto en la normativa de aplicación.

**Artículo 9. Plan de controles.**

1. La Consejería de Agricultura y Pesca desarrollará un plan de controles al objeto de realizar el seguimiento, control y validación de las actuaciones para la calificación de explotaciones.

2. Si fruto de los controles efectuados se detectase incumplimiento de la normativa, se podrán invalidar las actuaciones, ordenándose la repetición de las mismas.

**Artículo 10. Vacunación frente a brucelosis por *Brucella melitensis*.**

1. La vacunación frente a brucelosis por *Brucella melitensis* de los animales de entre tres y seis meses de edad de las especies ovina y caprina tiene carácter obligatorio en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

2. Los animales ovinos y caprinos deberán identificarse de forma individual de acuerdo a la normativa de aplicación antes de los seis meses de edad, o en el momento de la vacunación. Adicionalmente, los animales vacunados se podrán marcar o tatuar con una cruz de Malta en la oreja derecha u otra región fácilmente visible del animal.

El marcado con la cruz de Malta podrá obviarse cuando se disponga de un sistema eficaz de identificación electrónica individual de los animales de las especies ovina o caprina que permita conocer la fecha de aplicación de la vacuna.

3. El veterinario que efectúe la vacunación emitirá un certificado de acuerdo al modelo que figura como Anexo 2 de la presente disposición, del cual entregará una copia al titular de la explotación, y remitirá otra copia a la OCA correspondiente en el plazo de siete días naturales.

4. El veterinario que aplique la vacuna lo hará constar en las hojas de control e inspecciones del libro de registro de explotación.

**Artículo 11. Exención de la vacunación frente a la brucelosis por *Brucella melitensis* para la obtención de la calificación M4.**

1. Con carácter general no se autorizará la exención de la vacunación frente a la brucelosis por *Brucella melitensis* en rebaños que cuenten con animales de las especies ovina o caprina.

2. La Delegación Provincial de Agricultura y Pesca correspondiente podrá eximir de la vacunación frente a brucelosis por *Brucella melitensis* a las explotaciones cuyos titulares así lo soliciten siempre que se acredite el cumplimiento de las siguientes circunstancias:

- a) La explotación esté situada en una comarca ganadera en la que la proporción de rebaños no infectados sea superior al 99%, y
- b) el rebaño deberá estar perfectamente aislado, contando con un cercado perimetral completo que impida el contacto con otros animales susceptibles.

3. Se revisarán de oficio en un plazo de seis meses las Resoluciones ya concedidas de exención de la vacunación, manteniéndose la exención si se cumple lo indicado en el apartado anterior, y revocándose la exención en caso contrario.

**Artículo 12. Procedimiento de exención de la vacunación.**

1. Podrán solicitar la exención de la vacunación los titulares o representantes legales de las explotaciones que cumplan los requisitos señalados en el artículo anterior.

2. La solicitud de exención, dirigida al titular de la Delegación Provincial de Agricultura y Pesca, se presentará preferentemente en la OCA correspondiente, y en cualquier caso, de acuerdo a lo indicado en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

- 3.** La Oficina Comarcal Agraria remitirá la solicitud en el plazo de siete días naturales junto con una propuesta de resolución, acompañada de un certificado en el que figure que se cumplen los requisitos señalados en el artículo 11.2 de la presente Orden.
- 4.** En el plazo de tres meses, a contar desde la presentación de la solicitud, el titular de la Delegación Provincial de Agricultura y Pesca dictará resolución sobre lo solicitado, y la notificará al interesado, pudiendo entenderse estimada si transcurrido dicho plazo no se hubiera producido la notificación.
- 5.** Se remitirá copia de la resolución al representante legal de la AD SG a la que pertenezca la explotación.
- 6.** Mensualmente la Delegación Provincial de Agricultura y Pesca remitirá a la Dirección General de la Producción Agraria un listado con las explotaciones a las que se ha concedido la exención.

### **CAPÍTULO III**

#### **Calificaciones sanitarias**

#### **Artículo 13. Estatutos sanitarios.**

- 1.** Las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Agricultura y Pesca dispondrán del Sistema Integrado de Gestión Ganadera (SIGGAN) en el que figurará la calificación sanitaria de todos los rebaños y explotaciones de rumiantes de Andalucía en relación a las enfermedades objeto de la presente Orden.
- 2.** Los rebaños y explotaciones podrán contar con los siguientes estatutos sanitarios:
  - a) En cuanto a tuberculosis bovina: T1, T2+, T2-, T3 y TL.
  - b) En cuanto a brucelosis bovina: B1, B2+, B2-, B3, B4 y BL.
  - c) En cuanto a leucosis enzoótica bovina: rebaños oficialmente indemnes y rebaños no oficialmente indemnes.
  - d) En cuanto a perineumonía contagiosa bovina: rebaños libres y rebaños no libres.
  - e) En cuanto a brucelosis por *Brucella melitensis*: M1, M2+, M2-, M3 y M4.
- 3.** Las situaciones administrativas de suspensión o retirada de la calificación sanitaria a un rebaño o una explotación conllevarán la asignación de uno de los estatutos sanitarios enunciados en el apartado anterior.
- 4.** El procedimiento general para la obtención, mantenimiento y recuperación de la calificación sanitaria será el señalado en la normativa básica del Estado que regule tales materias.
- 5.** Sin perjuicio de lo indicado en el apartado anterior, en la Comunidad Autónoma Andaluza sólo se autoriza el mantenimiento de la calificación sanitaria de una explotación basado en el diagnóstico de una porción del rebaño, obtenida por muestreo, en los rebaños que estén situados en provincias declaradas oficialmente indemnes de la enfermedad de que se trate, o en áreas geográficas homogéneas, de extensión mínima equivalente a una comarca ganadera, con prevalencia de rebaños inferior al 1%.
- 6.** Un rebaño con calificación suspendida frente a brucelosis por *Brucella melitensis* podrá recuperar su calificación original (M3 o M4) tras superar las pruebas oficiales de diagnóstico todos los animales presentes en la explotación susceptibles, por su edad, de ser investigados.

**Artículo 14. *Acreditación de la calificación sanitaria.***

Los titulares de las explotaciones podrán solicitar a la OCA correspondiente, certificación en la que conste la calificación sanitaria del rebaño o explotación. En la certificación se hará constar de forma expresa la fecha de obtención de la calificación y su plazo máximo de validez.

**CAPÍTULO IV**

**Sacrificio e indemnización de animales positivos**

**Artículo 15. *Sacrificio de animales positivos.***

1. Los animales en los que se compruebe la presencia de las enfermedades incluidas en el ámbito de aplicación de esta Orden, los que se consideren afectados y los reaccionantes positivos serán sacrificados con carácter de urgencia, en un plazo máximo e improrrogable de un mes a contar desde la notificación oficial.
2. Los bovinos positivos se podrán sacrificar in situ o en matadero sanitario, de acuerdo a lo establecido en el capítulo VII de la presente Orden.
3. Los animales positivos de las especies ovina o caprina se sacrificarán en la propia explotación o en lugares distintos de mataderos y expresamente autorizados para tal fin por la Delegación Provincial.
4. Los cadáveres de los animales objeto de sacrificio obligatorio se enviarán a instalaciones autorizadas de transformación o eliminación, acompañados del documento de transporte que figura como Anexo 3.
5. Si no se pudiere proceder al sacrificio de todos los animales afectados:
  - a) Se procederá al sacrificio de todos los positivos que se encuentren,
  - b) Se emitirá orden de repetición de las pruebas en el menor tiempo posible.
  - c) Mientras no se obtengan los resultados analíticos de esta repetición, se mantendrá inmovilizada la explotación salvo para el envío directo de animales al matadero.
  - d) No se tramitará la correspondiente indemnización hasta que se consiga sacrificar a todos los animales reaccionantes positivos en la última repetición de las pruebas diagnósticas, o exista constancia de su muerte.
  - e) Al tramitar el acta definitiva, se aplicará una penalización por un importe igual al del baremo para cada uno de los animales desaparecidos, con pérdida de todo tipo de bonificación.

**Artículo 16. *Baremo de indemnización oficial.***

1. Los animales objeto de sacrificio obligatorio se indemnizarán de acuerdo al baremo oficial que esté en vigor en la fecha del sacrificio.
2. Las bonificaciones previstas en el baremo sólo serán de aplicación cuando concurren los siguientes requisitos:
  - a) La ADSG acredite que se han realizado las operaciones obligatorias de limpieza y desinfección de los establos en un plazo máximo de quince días naturales tras el sacrificio del último animal.

- b) El sacrificio de los animales positivos se efectúe en un plazo inferior a 15 días naturales tras la notificación.
- c) Cuando se acredite que se realiza la vacunación, según lo dispuesto en el artículo 10 de la presente Orden.

## **CAPÍTULO V**

### **Deber de información**

#### **Artículo 17. *Notificación de casos y de abortos.***

- 1.** Los ganaderos y veterinarios de explotación están obligados a notificar los casos de enfermedad objeto de esta Orden de los que tengan conocimiento, mediante el formulario que figura como Anexo 4 de la presente Orden.
- 2.** En el caso de que se produzcan abortos en hembras de las especies bovina, ovina, caprina o porcina, se comunicarán mediante el formulario que figura como Anexo 5 de esta Orden.
- 3.** La notificación se realizará en un plazo no superior a tres días naturales, remitiendo los formularios a la Dirección General de la Producción Agraria.

#### **Artículo 18. *Notificación mensual de las actuaciones realizadas por las ADSG.***

Las ADSG que lleven a cabo cualquiera de las actuaciones señaladas en el artículo 5 de la presente disposición, deberán remitir mensualmente a la Delegación Provincial de Agricultura y Pesca un resumen de las mismas, que servirá de base para el cálculo de las ayudas que les pudieren corresponder.

#### **Artículo 19. *Partes de seguimiento.***

- 1.** Las Delegaciones Provinciales de Agricultura y Pesca remitirán mensualmente a la Dirección General de la Producción Agraria información acerca de la situación sanitaria de la cabaña, de las actuaciones realizadas en ejecución de los Programas Nacionales de Erradicación de Enfermedades de los animales, de los sacrificios obligatorios y de las indemnizaciones.
- 2.** Asimismo, emitirán certificación cuatrimestral de las actuaciones ejecutadas por cada ADSG.

#### **Artículo 20. *Vigilancia en mataderos.***

Con carácter general, cuando el Veterinario Oficial de un matadero observe en el examen en vivo o en el examen anatomopatológico macroscópico tras el faenado de las reses, signos o lesiones compatibles con enfermedades de declaración obligatoria, según la normativa de aplicación (en concreto, el Anexo I del RD 2459/1996, de 2 de diciembre, por el que se establece la lista de enfermedades de animales de declaración obligatoria, y se da la normativa para su aplicación), lo comunicará urgentemente mediante fax, o cualquier medio que garantice la recepción inmediata, a la Dirección General de la Producción Agraria, mediante el formulario que se incluye como Anexo 6.

## CAPÍTULO VI

### Regulación del sacrificio en mataderos sanitarios

#### **Artículo 21. Condiciones y requisitos para obtener la autorización.**

Los mataderos que pretendan obtener la autorización para el sacrificio obligatorio de animales dentro del Programa Nacional de Erradicación de Enfermedades de los Animales, sin perjuicio del cumplimiento estricto de la normativa de Prevención de Riesgos Laborales, estarán obligados al cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Deberán contar con una cámara frigorífica de capacidad adecuada a las previsiones de sacrificio para el mantenimiento de los decomisos y despojos.
- b) Deberán contar con un emplazamiento e instalaciones adecuadas para la limpieza y desinfección de los vehículos de transporte de los animales de abasto.
- c) Los sacrificios se realizarán siempre al final de la jornada de matanza sin que exista contacto entre los animales positivos y las demás reses de abasto.
- d) Todos los animales que vayan a ser sacrificados, serán previamente inspeccionados, con el fin de comprobar su identificación y documentación.
- e) El matadero está obligado a comunicar mediante fax o correo electrónico a la Oficina Comarcal Agraria de su domicilio el número de animales de cada especie objeto de sacrificio obligatorio al inicio de la jornada de trabajo.
- f) El titular de la Dirección General de la Producción Agraria podrá disponer que en cualquier momento esté presente un veterinario designado por la autoridad competente en materia de Agricultura y Pesca para las comprobaciones y tomas de muestras que fueren pertinentes.
- g) El matadero conservará durante un período mínimo de un mes los crotales de identificación de los animales sacrificados, haciéndose responsable el Veterinario Oficial del matadero de su destrucción y notificación a la Delegación Provincial de Agricultura y Pesca correspondiente.
- h) El matadero conservará copia de la documentación de los animales sacrificados durante un período mínimo de tres años tras el sacrificio.
- i) El Veterinario Oficial del matadero remitirá, en el plazo máximo de 5 días naturales los documentos que amparan el traslado de animales positivos al matadero recogidos en el Decreto 55/1998, de 10 de marzo, por el que se establecen los requisitos sanitarios aplicables al movimiento y transporte de ganado y otros animales vivos, debidamente cumplimentados, a la Oficina Comarcal Agraria de donde procedan los animales sacrificados.
- j) Por el matadero se informará a la Oficina Comarcal Agraria, en un plazo de 24 horas, sobre cualquier irregularidad que afecte al número de animales transportados. El Veterinario Oficial del matadero informará, en su caso y también de manera inmediata, sobre cualquier irregularidad concerniente a la identificación o marcado de los animales. En ambos casos, se notificará a la Oficina Comarcal Agraria a la que corresponda el matadero y, por los Servicios Veterinarios Oficiales del establecimiento, no se procederá a autorizar su sacrificio, hasta que sea determinado expresamente, en acta levantada al efecto, por el personal veterinario de la citada Oficina Comarcal Agraria.
- k) Cuando se produzcan decomisos (de canales o despojos), el matadero deberá comunicar este hecho inmediatamente, mediante fax, a la Oficina Comarcal Agraria de

su domicilio, manteniendo almacenados los decomisos, en el local mencionado en el apartado a) para que, por parte de la Oficina Comarcal Agraria, se pueda realizar, si se considera oportuno, una investigación complementaria y una toma de muestras. Esta situación no se mantendrá más de 48 horas, pudiéndose levantar con anterioridad si expresamente así lo decide el Director de la citada Oficina Comarcal Agraria.

- l) El matadero procederá a la desinfección del vehículo tras la descarga y a la emisión del correspondiente certificado de desinfección.

### **Artículo 22. Procedimiento para obtener la autorización.**

**1.** La solicitud suscrita por el representante legal de la entidad, se dirigirá al Titular de la Dirección General de la Producción Agraria. En la solicitud se hará constar la especie o especies para las que se solicita la autorización, los días de matanza, el volumen máximo de sacrificios por día, el plan de prevención de riesgos laborales, y una declaración de que el matadero cumple las condiciones y requisitos indicados en esta disposición. Junto con la solicitud, presentará dictamen favorable de la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud, sobre las condiciones del matadero para el cumplimiento de lo indicado en el artículo anterior<sup>494</sup>.

**2.** Tras recibir los documentos indicados en el apartado anterior, el Titular de la Dirección General de la Producción Agraria resolverá sobre las solicitudes y lo notificará al interesado en el plazo máximo de tres meses, a contar desde la fecha de recepción de la solicitud en el Registro de la Consejería de Agricultura y Pesca, pudiéndose entender estimada la solicitud si transcurrido dicho plazo no se hubiera notificado la resolución.

**3.** La resolución de autorización determinará, entre otros aspectos, las especies autorizadas para sacrificio obligatorio, y los días en que se podrán sacrificar los animales.

**4.** La resolución de autorización establecerá el plazo de vigencia de la misma que no podrá exceder cinco años, sin perjuicio de su posible renovación.

**5.** Una vez concedida la autorización se dará traslado a la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud y a la Dirección General de Trabajo y Seguridad Social de la Consejería de Empleo.

### **Artículo 23. Renovación de la autorización para el sacrificio.**

**1.** La renovación de la autorización podrá ser solicitada dentro del último mes de su período de vigencia. En este caso, la autorización se entenderá prorrogada hasta tanto recaiga resolución expresa o transcurra el plazo máximo para resolver la solicitud de renovación.

**2.** A la renovación se le aplicará el mismo régimen de obtención que el previsto en la presente Orden para la autorización.

### **Artículo 24. Revocación y suspensión de la autorización para el sacrificio.**

**1.** Serán causas de revocación de la autorización concedida:

- a) La desaparición o alteración de las circunstancias que dieron lugar a la concesión de la misma.

<sup>494</sup> Artículo 82 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).



- b) El incumplimiento por parte del matadero de las obligaciones y condiciones establecidas en el artículo 21 de esta Orden.
- 2.** La revocación de la autorización se realizará mediante resolución de la Dirección General de la Producción Agraria, previa tramitación del correspondiente expediente, en el que se dará audiencia al interesado. La resolución de revocación deberá ser dictada en el plazo máximo de tres meses a contar desde la iniciación del expediente. Transcurrido dicho plazo sin que haya recaído resolución expresa se entenderá caducado, aplicándose lo dispuesto en el artículo 44.2 de la Ley 30/1992, antes citada.
- 3.** La iniciación de un expediente de revocación de la autorización en los términos en que se indica en este artículo será causa de suspensión cautelar de la autorización.

## **CAPÍTULO VII**

### **Movimiento pecuario**

#### **Artículo 25. Normas generales relativas al movimiento pecuario.**

- 1.** Con carácter general, se aplicarán en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía las normas sobre movimientos pecuarios recogidas en la normativa básica del Estado para los traslados dentro del territorio nacional.
- 2.** No se autorizará el movimiento de animales desde o hacia rebaños que no cumplan con la obligación de realizar las pruebas para el diagnóstico de las enfermedades objeto de esta Orden en los plazos indicados en la normativa sanitaria, así como los rebaños que no efectúen las vacunaciones obligatorias.
- 3.** No se permitirá el movimiento de los animales, salvo el destinado a sacrificio inmediato en matadero u otro lugar autorizado (lo que incluye el envío a plazas de toros de los animales de las explotaciones de lidia), durante el período comprendido:
- a) Entre la toma de muestras y la notificación de resultados favorables.
- b) Entre la toma de muestras y la finalización de las tareas de limpieza y desinfección de los locales, utensilios, herramientas y maquinaria, tras el sacrificio de todos los animales positivos.

#### **Artículo 26. Movimiento del rebaño completo hacia una explotación vacía.**

- 1.** Sólo se autorizará el traslado de un rebaño completo hacia una explotación vacía cuando la OCA correspondiente a la explotación de destino constate y certifique que la misma cuenta con instalaciones de manejo que hagan posible la realización de las pruebas de diagnóstico de las enfermedades objeto de esta disposición.
- 2.** En caso de rebaños calificados, se podrá autorizar el movimiento sin restricciones, siempre que se hayan realizado las pruebas de diagnóstico para las enfermedades objeto de esta Orden en el plazo de un año.
- 3.** Se podrá autorizar el movimiento de un rebaño no infectado, no calificado hacia una explotación vacía siempre que se hayan realizado las pruebas de diagnóstico en el plazo de un mes antes del traslado.
- 4.** El titular de la Dirección General de la Producción Agraria podrá autorizar, por causas de fuerza mayor, el traslado de un rebaño infectado hacia una explotación vacía, después

de someterse todos los animales del rebaño a las pruebas oficiales de diagnóstico y sacrificar los positivos en el plazo de un mes.

5. La explotación de origen quedará marcada como inactiva tras la realización del traslado.
6. La explotación de destino contará con la calificación sanitaria de la explotación de origen en la misma fecha en que se realizaron las pruebas de diagnóstico en la explotación de origen.
7. En cualquier caso, deberán realizarse las pruebas de diagnóstico antes de los seis meses de la introducción de animales en la explotación.
8. En el caso de repoblación de explotaciones sometidas a vaciado sanitario, éstas se mantendrán vacías al menos tres meses después de finalizar las labores de limpieza y desinfección. La repoblación se realizará únicamente con animales procedentes de explotaciones calificadas. A los tres meses de la reintroducción de animales, se realizarán las pruebas de diagnóstico para descartar la presencia de enfermedad.
9. Sin perjuicio de lo indicado en el apartado 1 de este artículo, cuando se realice un movimiento para el aprovechamiento temporal de pastos o rastrojeras, el titular del rebaño deberá presentar un compromiso de aportar medios móviles para la realización de las pruebas de diagnóstico en la explotación de destino, si fuese necesario.

**Artículo 27. Movimientos excepcionales sometidos a autorización por parte de la Dirección General de la Producción Agraria.**

El titular de la Dirección General de la Producción Agraria podrá autorizar, a solicitud del interesado, la reposición de sementales cuando peligre la viabilidad económica de la explotación como consecuencia del sacrificio obligatorio de los previamente existentes. El número de sementales de reposición objeto de la autorización no podrá, en ningún caso, superar al de los sacrificados de forma obligatoria en los seis meses anteriores a la presentación de la solicitud.

## **CAPÍTULO VIII**

### **De los comerciantes**

**Artículo 28. Autorización y registro de los comerciantes.**

1. Los comerciantes deberán ser autorizados específicamente para tal fin, e inscribirse, en el registro correspondiente de la Dirección General de la Producción Agraria, utilizando el modelo de solicitud recogido en el anexo 7 de esta Orden, acompañado de la siguiente documentación:
  - a) Plano descriptivo de accesos, situación e instalaciones del encerradero.
  - b) Memoria técnica relativa a los requisitos sanitarios.
  - c) Fotocopia compulsada de la licencia fiscal de actividad y del impuesto de actividades económicas.
  - d) Matrícula de los vehículos de transporte registrados.
2. Una vez recibida la solicitud, por parte de la correspondiente Delegación Provincial de Agricultura y Pesca, se realizará una inspección de la explotación, al objeto de comprobar el cumplimiento de todos los requisitos sanitarios, procediéndose por

la Dirección General de la Producción Agraria, en su caso, a su inscripción en el Registro correspondiente y a su notificación al interesado en el plazo de tres meses, transcurrido el cual, se considerará inscrito de oficio en el correspondiente Registro.

**3.** Aquellos tratantes que no requieran de instalaciones específicas para alojamiento de ganado puesto que realicen exclusivamente una función de mediación deberán igualmente darse de alta en el Registro para poder ejercer su actividad.

**Artículo 29. Instalaciones autorizadas de los comerciantes.**

**1.** Las instalaciones de los comerciantes deberán estar registradas como tales y contar con un vallado que impida el contacto de los animales alojados en la explotación con los de otras especies susceptibles.

**2.** Adicionalmente, deberán cumplir los requisitos que indica la normativa específica que regula las explotaciones de los comerciantes dedicados a intercambios intracomunitarios.

**3.** En el ejercicio de la actividad cumplirán lo siguiente:

- a) No podrán mezclar animales de la especie bovina con animales de las especies ovina o caprina.
- b) Estarán obligados a mantener un registro documental sanitario de entradas, salidas y pruebas realizadas en la explotación, que se conservará por un periodo mínimo de tres años.

**Artículo 30. Requisitos para la comercialización.**

Los requisitos de las explotaciones de comerciantes, en función al destino posterior de los animales alojados, son las siguientes:

- a) Las explotaciones de comerciantes que alojen animales de las especies bovina u ovina-caprina destinados a su sacrificio inmediato en matadero podrán recibir animales procedentes de explotaciones de cualquier calificación sanitaria (excepto las de estatuto T1, B1 o M1), sin realización de pruebas previas al movimiento. La permanencia de los animales en estos centros no podrá ser superior a seis días.
- b) Las explotaciones de comerciantes que alojen animales de la especie bovina destinados a su envío a cebadero no calificado podrán recibir animales procedentes de explotaciones libres de enfermedad (las de estatuto sanitario T2L, B2L o superior).

Las explotaciones de comerciantes que alojen animales de las especies ovina o caprina destinados a su envío a cebadero no calificado podrán recibir animales procedentes de explotaciones de cualquier calificación sanitaria (excepto las de estatuto M1).

Para el traslado de animales a la explotación del comerciante dedicada al comercio de animales destinados a cebaderos no calificados no será necesaria la realización de pruebas previas al movimiento.

La permanencia de los animales en estos centros no podrá ser superior a quince días naturales.

- c) Las explotaciones de comerciantes que alojen animales de las especies bovina, ovina o caprina destinados a su envío a cebadero calificado o explotaciones de reproducción sólo podrán recibir animales procedentes de explotaciones calificadas.

Se deberán realizar pruebas en los treinta días naturales previos a la incorporación de animales a la explotación del comerciante para descartar la existencia de brucelosis bovina cuando se trate de bovinos mayores de un año de edad.

Las explotaciones de este tipo deberán estar calificadas, de acuerdo a la normativa sanitaria de aplicación.

Para la expedición de animales desde la explotación de comerciante dedicada a comercializar animales destinados a cebadero calificado u otras explotaciones de reproducción no precisará de la realización de pruebas previas al movimiento, considerándose válidas las que superaron previamente a su ingreso.

La permanencia de los animales en estas explotaciones no podrá ser superior a un mes. En caso de transcurrir un plazo superior, los animales deberán haber superado antes de su salida hacia cebadero calificado o hacia explotaciones de reproducción las pruebas de diagnóstico para descartar la presencia de tuberculosis bovina, brucelosis bovina o brucelosis por *Brucella melitensis*, en su caso.

#### **Disposición derogatoria única.**

Quedan derogadas todas las normas de igual o inferior rango en lo que se opongan o contradigan esta Orden y, expresamente, la Orden de 15 de diciembre de 2000, por la que se establecen normas para la ejecución de los programas de erradicación de las enfermedades de los animales en Andalucía, la obtención y mantenimiento de calificaciones sanitarias y la regulación del sacrificio en mataderos sanitarios.

#### **Disposición final primera. Régimen sancionador.**

En el caso de incumplimiento de lo dispuesto en esta Orden, será de aplicación el régimen de infracciones y sanciones establecido en la Ley 8/2003, de 24 de abril, de sanidad animal, sin perjuicio de las posibles responsabilidades civiles, penales o de otro orden que pudieran concurrir.

#### **Disposición final segunda. Desarrollo y ejecución.**

Se faculta al titular de la Dirección General de la Producción Agraria para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo y ejecución de lo establecido en esta Orden, y en particular para la modificación de los Anexos, en función de las circunstancias epidemiológicas.

#### **Disposición final tercera. Entrada en vigor.**

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el BOJA.

### **ANEXO I**

#### ***Relación de enfermedades animales sometidas a programas de vigilancia, prevención, y erradicación en Andalucía 1. Enfermedades sometidas a programas de erradicación***

[...]

**§6.8. ORDEN DE 9 DE OCTUBRE DE 1991, POR LA QUE SE DESARROLLA EL DECRETO 180/1991, DE 8 DE OCTUBRE, QUE ESTABLECE LAS NORMAS SOBRE EL CONTROL SANITARIO, TRANSPORTE Y CONSUMO DE ANIMALES ABATIDOS EN CACERÍAS Y MONTERÍAS**

*(BOJA núm. 90, de 11 de octubre; rect. en BOJA núm. 98, de 8 de noviembre)*

Por Decreto 180/1991, de 8 de octubre, se establecen las normas sobre control sanitario, transporte y consumo de animales abatidos en cacerías y monterías. En la disposición final segunda, del citado Decreto, se faculta al Consejero de Salud para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución del mismo.

En su virtud, en uso de las atribuciones que me están conferidas por la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, y a propuesta del Servicio Andaluz de Salud, dispongo

**I. ORGANIZACION DEL CONTROL SANITARIO DE LAS PIEZAS COBRADAS EN CACERIAS Y MONTERIAS.**

**Artículo 1.**

La notificación a la que se refiere el artículo 3.1 del Decreto 180/1991, de 8 de octubre, se efectuará conforme al modelo que se incluye en el Anexo I de la presente Orden.

En todo caso, la copia registrada de la notificación citada y conforme se especifica en el artículo 12.3 de la Orden de la Consejería de Agricultura y Pesca de 25 de junio de 1991, por la que se dictan normas sobre la regulación de la caza en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, deberá formar parte, en su caso, de la documentación preceptiva de la cacería, sin la cual ésta no podrá realizarse.

**Artículo 2.**

Los gastos correspondientes al control sanitario, así como de las operaciones derivadas del mismo, serán hechos efectivos por el organizador, propietario o sociedad titular de la cacería o montería.

**Artículo 3.**

**1.** El control sanitario de las piezas abatidas se llevará a cabo en los mataderos municipales, estableciéndose por el Distrito Sanitario la correspondiente coordinación con la dirección administrativa y técnica de las citadas industrias a fin de que no interfieran las habituales operaciones de matanza y, en todo caso, queden garantizadas las debidas condiciones higiénico-sanitarias.

**2.** En aquellas poblaciones donde no exista matadero municipal, podrá autorizarse un local, a propuesta de la Corporación correspondiente, que reúna las condiciones higiénico-sanitarias y requisitos necesarios para llevar a cabo el control, a juicio de los Servicios Oficiales Veterinarios del Distrito y que, en todo caso, será exclusivamente a la inspección de los productos derivados de tal exclusividad.

**3.** Cuando el control sanitario se efectúe en los lugares a los que se refieren los apartados anteriores, en el lugar donde se realice la cacería o montería, estará presente el Veterinario Autorizado que certificara sobre el número y especie de piezas cobradas.

**Artículo 4.**

**1.** El control sanitario de las piezas de caza se realizará en todo caso, por Veterinarios Autorizados.

**2.** A solicitud de Veterinario/s interesado, el Distrito Sanitario correspondiente expedirá la oportuna autorización que tendrá validez para una campaña de caza. Dicha solicitud deberá presentarse con un mes de antelación al inicio del periodo de actividades cinegéticas. La conformidad de autorización será notificada al interesado, mediante documento oficial, por el Director de Distrito Sanitario.

**3.** Los Veterinarios Oficiales no podrán solicitar la autorización a la que se refiere el apartado anterior.

**4.** El incumplimiento por el Veterinario autorizado de cualquiera de los preceptos recogidos en la normativa que regula el control higiénico-sanitario de los productos de la caza, significara la pérdida inmediata de su condición de autorizado, sin perjuicio de las responsabilidades a las que hubiera lugar.

**Artículo 5.**

El lugar de control de las piezas será el que se indica en el artículo 3.

No obstante lo expuesto, previa solicitud (según modelo Anexo I) de los organizadores, propietarios o sociedades titulares, y con la conformidad del Veterinario autorizado propuesto, podrá concederse autorización por el Distrito Sanitario correspondiente para la realización del mismo en el punto donde esté enclavado el lugar de la cacería o montería, siempre que dicho lugar exista un local que reúna las condiciones higiénico-sanitarias y requisitos necesarios para llevar a cabo la inspección. El mencionado local será objeto de inspección previa por el Servicio Veterinario Oficial, y, en este caso, los gastos de desplazamiento correrán igualmente a cargo del solicitante.

### **Artículo 6.**

Cuando el Veterinario que realiza el control sanitario observe, en el reconocimiento de las piezas, que las carnes se encuentran afectadas por procesos patológicos o de cualquier otras índole que las haga no aptas, cuidara con todo rigor que sean destruidas en su presencia, para evitar el consumo por personas o en crudo por animales. De acuerdo con el artículo 14.4 del Real Decreto 1945/1983, de 22 de junio, levantará el acta correspondiente, de la que se dará cuenta a la Gerencia Provincial del Servicio Andaluz de Salud correspondiente.

### **Artículo 7.**

Realizada la inspección post-mortem de las piezas de caza, se procederá, por el Veterinario, al marcado de las que resulten músculos abdominales (falda), realizando una abertura previa en los mismos, pudiendo colocarse en cualquier otro lugar de la canal siempre que se garantice su integridad y su perdurabilidad.

Los marchamos necesarios serán suministrados, previo pago de su precio, por el Distrito Sanitario que corresponda, debiendo reintegrarse a tal Centro los no colocados, una vez finalizadas las actuaciones pertinentes.

## **II. TRANSPORTE DE LAS PIEZAS DE CAZA A LOS ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION.**

### **Artículo 8.**

Los animales abatidos, una vez reconocidos, deberán circular con piel hasta el establecimiento de elaboración, pero desprovistos de vísceras, completamente limpios y exentos de sangre, heces o cualquier otro producto extraño, conservando el sistema de identificación original colocado de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la presente Orden, y en ningún caso circularán troceados.

### **Artículo 9.**

Las canales de estos animales de caza deberán ir acompañadas de la declaración sanitaria de circulación para carne (Anexo III), expedida por el Veterinario que ha realizado la inspección en el punto de origen, en la que se hará constar:

- Número de canales detallado por especies, Kilogramos y número de las marcas implantadas.
- Su aptitud para el consumo.
- Matricula del vehículo utilizado.
- Destino de los productos.

### **Artículo 10**

Los establecimientos de preparación de caza estarán obligados a llevar un libro en el que consignarán los siguientes datos:

- Numero del documento sanitario que ampara cada partida de caza recibida, especies, Kgrs., marcas de los ejemplares que la componen.
- Veterinario actualmente en origen.
- Destino dado a las canales una vez manipuladas.

El citado libro será diligenciado en su inicio por el Distrito Sanitario correspondiente.

#### **Artículo 11.**

Por la Autoridad Sanitaria, y en su caso, por la Guardia Civil y Guardia Civil de Tráfico, se comprobará que toda expedición e canales y reses procedentes de monterías o cacerías, desde el lugar de inspección a los establecimientos de preparación, vaya acompañada de la declaración sanitaria de circulación, así como que su transporte se realice de acuerdo con la legislación vigente; en caso contrario, deberán ser intervenidas y puestas a disposición de la Autoridad competente, a los efectos oportunos.

#### **Artículo 12.**

El Veterinario actuante remitirá al correspondiente Distrito Sanitario y a la Inspección Comarcal Veterinaria, el modelo de parte que figura en el Anexo IV, que contiene los datos relativos a la inspección practicada. Cuando se sospeche o compruebe la existencia de enfermedades de declaración obligatoria, se comunicará con la máxima urgencia a los Servicios de Sanidad Animal de la Delegación Provincial de Agricultura y Pesca correspondiente, enviándose, si procede, muestras para los análisis pertinentes.

### **DISPOSICIÓN FINAL**

#### **PRIMERA.**

Queda facultado el Director General del Servicio Andaluz de Salud para dictar las instrucciones complementarias, que estime oportunas, para el mejor desarrollo de lo dispuesto en la presente Orden.

#### **SEGUNDA.**

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

#### **ANEXO**

[...]



## **7. SANIDAD MORTUARIA**



## **§7.1. DECRETO 95/2001, DE 3 DE ABRIL, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO DE POLICÍA SANITARIA MORTUORIA DE ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 50, de 3 de mayo)*

La Constitución reconoce en su artículo 43 el derecho a la protección de la salud y declara que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en sus artículos 13.21 y 20.1, atribuye a la Comunidad Autónoma de Andalucía competencias exclusivas en materia de sanidad e higiene, así como el desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, encomienda a la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía, en su artículo 19.8, el establecimiento de criterios generales, normas y directrices para el ejercicio de la policía sanitaria mortuoria. Con arreglo a estas pautas y estipulaciones legales, los municipios ejercerán las competencias sanitarias que les atribuye el artículo 38.1.e) de la citada Ley, relativas al control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria.

La legislación aplicable en materia de policía sanitaria mortuoria está constituida, esencialmente, por el Decreto 2263/1974, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria. Teniendo en cuenta el tiempo transcurrido desde su aprobación y considerando los cambios experimentados en relación a las actuales causas de morbilidad y mortalidad, así como la paulatina evolución social de los usos y costumbres funerarios, se hace necesario que, en el ejercicio de las competencias antes expresadas, se lleve a cabo una adaptación de la normativa vigente a la realidad de nuestra Comunidad Autónoma.

Por todo ello, se estima conveniente llevar a cabo la aprobación de un Reglamento que, sin perjuicio de las competencias que corresponden a otras Administraciones y especialmente a

los municipios, regule aquellas cuestiones, en materia de policía sanitaria mortuoria, que por su interés general deban tener un tratamiento homogéneo en el ámbito territorial andaluz.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Salud, oídas las entidades públicas y privadas afectadas, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 3 de abril de 2001, dispongo

**ARTÍCULO ÚNICO. APROBACIÓN DEL REGLAMENTO.**  
**Se aprueba el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria, que  
figura como Anexo al presente Decreto.**

**Disposición adicional única. Procedimiento de acreditación.**

La Consejería de Salud regulará el procedimiento de acreditación para la realización de las prácticas de conservación temporal y embalsamamiento de cadáveres.

**Disposición transitoria primera. Habilitación para las prácticas de conservación de cadáveres.**

Hasta tanto se regule el procedimiento de acreditación previsto en la Disposición adicional única, las prácticas de conservación temporal y embalsamamiento de cadáveres serán realizadas por un médico en ejercicio.

**Disposición transitoria segunda. Adaptación de la normativa municipal.**

Los municipios adaptarán sus Ordenanzas o Reglamentos de regulación de los cementerios y servicios funerarios a lo dispuesto en este Reglamento, en el plazo máximo de un año a partir de su entrada en vigor.

Transcurrido dicho plazo, las citadas Ordenanzas o Reglamentos se seguirán aplicando, en cuanto no contradigan lo dispuesto en el presente Reglamento.

**Disposición transitoria tercera. Adaptación de empresas funerarias, tanatorios y crematorios.**

Las empresas funerarias, así como los tanatorios y los crematorios que no reúnan los requisitos exigidos en el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria que se aprueba, dispondrán de un plazo máximo de dos años, a partir de su entrada en vigor, para adaptarse a las exigencias del mismo.

Los vehículos fúnebres autorizados con anterioridad a la entrada en vigor de este Reglamento están exceptuados del cumplimiento del requisito de distancia previsto en el artículo 17.c) del mismo.

**Disposición transitoria cuarta. Adaptación de cementerios.**

Los cementerios que estén abiertos y en funcionamiento dispondrán de un plazo de dos años, a partir de la entrada en vigor de este Reglamento, para adaptarse a las exigencias del mismo, sin perjuicio de que aquéllos que no cumplan las distancias mínimas previstas en el artículo 39.1 mantengan sus actuales condiciones de emplazamiento.

**Disposición transitoria quinta. *Revisión de planes urbanísticos.***

Los diferentes instrumentos del planeamiento urbanístico que en el momento de la entrada en vigor de este Decreto y del Reglamento que se aprueba hubiesen sido aprobados inicialmente y en los que hubiera concluido el trámite de información pública, seguirán su tramitación de acuerdo con las condiciones en que fueron iniciados y no deberán ajustarse a este Reglamento hasta el momento de su revisión, de conformidad con lo establecido en el artículo 40.

**Disposición transitoria sexta. *Procedimientos iniciados.***

El Reglamento que se aprueba por el presente Decreto será de aplicación a los procedimientos ya iniciados de autorización de proyectos de construcción, ampliación y reforma de cementerios, así como a los de autorización de tanatorios y crematorios.

**Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.***

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este Decreto y en el Reglamento que se aprueba.

**Disposición final primera. *Normas estatales de aplicación supletoria.***

En todo lo no regulado en el presente Decreto y en el Reglamento que se aprueba, se estará a lo establecido en la materia por el Decreto 2263/1974, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria.

**Disposición final segunda. *Facultad de desarrollo.***

Se faculta al Consejero de Salud para dictar cuantas disposiciones sean necesarias en desarrollo y ejecución de lo establecido en este Decreto y en el Reglamento que se aprueba.

**Disposición final tercera. *Entrada en vigor.***

Este Decreto y el Reglamento que se aprueba entrarán en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

**ANEXO.**

**Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria.**

**CAPÍTULO I**

**DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1. *Objeto.***

**1.** El objeto de este Reglamento es la regulación de la policía sanitaria mortuoria en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Andalucía, que incluye las siguientes materias:

- a) La regulación de toda clase de prácticas sanitarias en relación con cadáveres y la obtención de órganos, tejidos y otras piezas anatómicas que no tengan fines terapéuticos, así como el tratamiento de los restos cadavéricos.

- b) Los requisitos técnico-sanitarios que deben cumplir las empresas, instalaciones y servicios funerarios.
  - c) Las normas técnico-sanitarias que han de cumplir los cementerios, así como los demás lugares de enterramiento autorizados.
  - d) El control y vigilancia sobre las empresas funerarias, tanatorios, crematorios, cementerios y sus actividades respectivas, a efectos de comprobar el cumplimiento de las especificaciones establecidas por este Reglamento.
- 2.** La extracción, con fines terapéuticos, de órganos u otras piezas anatómicas procedentes de cadáveres deberá realizarse de acuerdo con lo establecido en la legislación estatal aplicable.
  - 3.** Las autopsias judiciales deberán realizarse de acuerdo con lo previsto en la legislación estatal vigente.

### **Artículo 2. Competencias.**

- 1.** Las competencias administrativas en materia de policía sanitaria mortuoria corresponden a la Consejería de Salud y a los municipios, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, y en la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local, y serán ejercidas en cada caso por el órgano o entidad a los que este Reglamento se las atribuya.
- 2.** La concesión de las autorizaciones sanitarias previstas en este Reglamento y la aplicación del mismo se entenderá sin perjuicio de la autorización judicial que pueda ser necesaria con arreglo a la legislación vigente.

### **Artículo 3. Definiciones.**

A los efectos de este Reglamento se entiende por:

**Cadáver:** El cuerpo humano durante los cinco años siguientes a la muerte real, que se contarán desde la fecha y hora que figure en la inscripción de defunción del Registro Civil.

**Restos cadavéricos:** Lo que queda del cuerpo humano, una vez transcurridos los cinco años siguientes a la muerte real.

**Restos humanos:** Los de entidad suficiente procedentes de abortos, mutilaciones e intervenciones quirúrgicas.

**Putrefacción:** Proceso de descomposición de la materia orgánica debido a la acción sobre el cadáver de microorganismos y fauna complementaria.

**Esqueletización:** Proceso de reducción a restos óseos, una vez eliminada la materia orgánica, hasta su total mineralización.

**Cremación o incineración:** Reducción a cenizas de un cadáver o resto cadavérico mediante aplicación de calor en medio oxidante.

**Crematorio:** Conjunto de instalaciones destinadas a la cremación o incineración de cadáveres y restos humanos o cadavéricos.

**Prácticas de Sanidad Mortuoria:** Aquéllas, como la refrigeración, la congelación, la conservación temporal y el embalsamamiento, que retrasan o impiden la aparición de la putrefacción en el cadáver, así como las destinadas a la reconstrucción del mismo.

**Prácticas de Adecuación Estética:** Aplicación de métodos cosméticos para mejorar el aspecto externo del cadáver.

Tanatorio: Establecimiento funerario con los servicios adecuados para la permanencia y exposición del cadáver hasta la celebración del sepelio y, en su caso, para la realización de prácticas de sanidad mortuoria.

**Artículo 4. Clasificación de cadáveres.**

Los cadáveres se clasifican en dos grupos:

Grupo 1. Los de personas cuya causa de defunción represente un riesgo sanitario tanto para el personal funerario como para la población en general, tales como: Contaminación por productos radiactivos, enfermedad Creutzfeldt-Jakob, fiebres hemorrágicas víricas, carbunco, cólera, rabia, peste y aquellas otras que, en su momento, determine expresamente por razones de salud pública la Consejería de Salud<sup>495</sup> a través de la Dirección General de Salud Pública y Participación.

Grupo 2. Los de personas fallecidas por cualquier otra causa no contemplada en el Grupo 1.

**Artículo 5. Destino final de los cadáveres, restos cadavéricos y restos humanos.**

El destino final de todo cadáver, resto cadavérico y resto humano será uno de los siguientes:

a) Inhumación.

b) Cremación.

Su utilización para fines científicos y de enseñanza no eximirá de que su destino final sea uno de los anteriormente señalados.

**Artículo 6. Tratamiento de los restos humanos.**

En el orden sanitario, los restos humanos sólo requerirán para su conducción, traslado, inhumación o cremación un certificado médico que acredite la causa y procedencia de tales restos. Cuando el médico que lo extienda deduzca la existencia de posibles riesgos de contagio lo pondrá inmediatamente en conocimiento del Delegado Provincial de la Consejería de Salud, que adoptará las medidas oportunas de transporte y destino final.

## CAPÍTULO II

### Prácticas de sanidad mortuoria

**Artículo 7. Condiciones generales.**

**1.** Las prácticas de sanidad mortuoria, excepto la refrigeración, sólo podrán realizarse a partir de las 24 horas del fallecimiento, y una vez emitido el certificado de defunción. Sólo cuando se haya practicado autopsia o se hayan obtenido órganos para el trasplante se podrán realizar las citadas prácticas antes de las 24 horas.

**2.** Las prácticas de embalsamamiento y conservación temporal no podrán realizarse después de las 48 horas del fallecimiento, excepto en los cadáveres refrigerados, congelados o sin fecha conocida de defunción, siempre y cuando el médico que vaya a realizarlas considere que se encuentran en condiciones higiénico-sanitarias adecuadas para practicarlas.

---

<sup>495</sup> Artículo 5 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**3.** Las prácticas de embalsamamiento y conservación temporal se realizarán en salas de prácticas de sanidad mortuoria conformes a las condiciones establecidas en el apartado 2 del artículo 34 de este Reglamento.

**4.** Los cadáveres que hayan sido conservados durante más de 48 horas mediante refrigeración o congelación, una vez que sean sacados de las cámaras deberán ser inhumados o cremados antes de las 24 horas, con féretro común, sin necesidad de ser sometidos a otras prácticas de sanidad mortuoria.

### **Artículo 8. Embalsamamiento.**

**1.** El embalsamamiento tiene por finalidad impedir la aparición de los fenómenos de putrefacción. Se efectuará por un médico debidamente acreditado, designado por la familia del difunto o su representante legal, que certificará su intervención y se responsabilizará de la misma.

**2.** El embalsamamiento del cadáver será obligatorio en los casos siguientes:

- a) Cuando no pueda ser inhumado o incinerado antes de las 72 horas del fallecimiento, sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 4 del artículo 7.
- b) Cuando vaya a ser expuesto al público por un plazo mayor de 72 horas y hasta un máximo de 96 horas del fallecimiento.
- c) Cuando haya de ser inhumado en cripta o lugares no comunes de carácter religioso o civil debidamente autorizados, según lo previsto en el artículo 42 de este Reglamento.
- d) Cuando la normativa del medio de transporte empleado así lo exija.

**3.** El embalsamamiento podrá realizarse también voluntariamente, por disposición testamentaria o por deseo de la familia del difunto.

**4.** No podrá realizarse embalsamamiento cuando la causa del fallecimiento sea alguna de las enfermedades señaladas en el Grupo 1 del artículo 4 de este Reglamento.

### **Artículo 9. Conservación temporal.**

**1.** La conservación temporal tiene como finalidad retrasar el proceso de putrefacción. Se realizará mediante la impregnación de la superficie corporal con sustancias químicas autorizadas al efecto.

**2.** Las prácticas de conservación temporal serán supervisadas por un médico debidamente acreditado.

**3.** La conservación temporal será obligatoria en los siguientes casos:

- a) Cuando la inhumación o la cremación vaya a realizarse después de las 48 horas y antes de las 72 horas de producirse el fallecimiento, sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 4 del artículo 7.
- b) Cuando el cadáver vaya a ser expuesto en lugares públicos hasta un máximo de 72 horas desde el fallecimiento.
- c) En los que, en su caso, por razones sanitarias, determine expresamente el Delegado Provincial de la Consejería de Salud.

### **Artículo 10. Medidas excepcionales.**

En caso de catástrofes o muertes colectivas, la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud determinará las técnicas de conservación que deberán aplicarse con carácter excepcional.



### **CAPÍTULO III**

#### **Conduccion y traslado de cadáveres**

##### **Artículo 11. Conducción de cadáveres.**

1. Tendrá la consideración de conducción el transporte de cadáveres incluidos en el Grupo 2 del artículo 4 de este Reglamento, cuando se realice exclusivamente en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
2. Los cadáveres incluidos en el Grupo 1 del artículo 4 de este Reglamento sólo podrán ser conducidos de acuerdo con lo previsto en el artículo 20.

##### **Artículo 12. Requisitos para la conducción de cadáveres<sup>496</sup>.**

1. Una vez emitido el correspondiente certificado de defunción se podrá proceder inmediatamente a la conducción del cadáver al domicilio del difunto, tanatorio o lugar autorizado, sin ningún otro requisito sanitario.
2. Para la conducción se utilizará el féretro común, el de recogida o el de incineración, salvo en los siguientes casos en los que será necesario la utilización de féretro especial:
  - a) Si se realiza pasadas 48 horas de la defunción, sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 4 del artículo 7.
  - b) Si la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud lo estima necesario en especiales circunstancias epidemiológicas.
3. Sin perjuicio de lo establecido en el apartado anterior, la conducción de cadáveres desde el domicilio mortuorio a tanatorio, centro sanitario habilitado o depósito funerario en el mismo término municipal o a municipio limítrofe, podrá efectuarse en sudarios impermeables con cierre de cremallera, en camillas destinadas al efecto, sin necesidad de utilizar medios definitivos de recubrimiento, siempre que no se den alguna de las siguientes circunstancias:
  - a) Que el cadáver se incluya dentro del Grupo I previsto en el artículo 4.
  - b) Que el estado del cadáver no permita el transporte en esas condiciones.

##### **Artículo 13. Traslado de cadáveres.**

Tendrá la consideración de traslado el transporte de un cadáver entre la Comunidad Autónoma de Andalucía y otras Comunidades Autónomas o el extranjero, y se realizará conforme a lo establecido en la normativa vigente.

##### **Artículo 14. Requisitos para el traslado de cadáveres.**

1. El Delegado Provincial de la Consejería de Salud extenderá la autorización de traslado del cadáver, previa solicitud de un familiar del difunto o de su representante legal y a la vista del correspondiente certificado médico de defunción.
2. No se podrán trasladar los cadáveres clasificados en el Grupo 1 del artículo 4 de este Reglamento.

---

<sup>496</sup> Redacción dada por el Artículo único 1 del Decreto 238/2007, de 4 septiembre (BOJA de 18 de septiembre).

**Artículo 15. Condiciones generales para la conducción y el traslado de cadáveres.**

1. La conducción y el traslado de cadáveres serán realizados por empresas funerarias que cumplan los requisitos establecidos en el artículo 31 de este Reglamento.
2. La conducción y el traslado de cadáveres se efectuarán en:
  - a) Vehículos fúnebres.
  - b) Furgones de ferrocarril de las características que señalen los organismos competentes.
  - c) Aviones y barcos de acuerdo con las normas que rijan en los convenios internacionales y que exijan las compañías aéreas y marítimas de transporte.

**Artículo 16. Supuestos especiales de conducción de cadáveres.**

En casos extraordinarios, la conducción de cadáveres en el ámbito de un término municipal podrá realizarse, previa conformidad del Ayuntamiento, según los ritos religiosos del fallecido.

**Artículo 17. Características de los vehículos fúnebres.**

Los vehículos fúnebres tendrán las siguientes características:

- a) Llevarán anclajes de sujeción del féretro.
- b) La cabina para los féretros estará totalmente aislada de la cabina del conductor.
- c) La distancia a contar desde el final de la cabina del conductor hasta la puerta trasera del vehículo será como mínimo de 2,25 metros.
- d) La cabina para los féretros así como los elementos de adorno serán de material impermeable, de fácil lavado y desinfección.

**Artículo 18. Tipos y características de los féretros.**

1. Los féretros tendrán las siguientes características:

- a) Féretro común: Será de tablas de madera de 15 milímetros de espesor mínimo, sin resquicios, y las partes sólidamente unidas entre sí. La tapa encajará en el cuerpo inferior de la caja.  
La utilización de nuevos materiales en la fabricación de este tipo de féretros requerirá la autorización de la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud.
- b) Féretro especial: Estará compuesto por dos cajas, acondicionadas de forma que impidan los efectos de la presión de los gases en su interior mediante la aplicación de filtros depuradores y otros dispositivos adecuados. La caja exterior será de características análogas a la de los féretros comunes, pero sus tablas tendrán, al menos, 20 milímetros de espesor. Las abrazaderas metálicas no distarán entre sí más de 60 centímetros. La caja interior podrá ser:
  - De láminas de plomo de dos milímetros y medio de grueso como mínimo, soldadas entre sí.
  - De láminas de zinc, también soldadas entre sí y cuyo espesor sea, al menos, de 0,45 milímetros.
  - De cualquier otro tipo previamente aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo.
- c) Féretro de recogida: Deberá ser rígido, de dimensiones adecuadas, impermeable, de fácil limpieza y desinfección.

- d) Caja de restos: Metálica o de cualquier otro material impermeable o impermeabilizado y de las dimensiones necesarias para contener los restos sin presión sobre ellos.
  - e) Féretro para incineración: Podrá ser utilizado sólo cuando el destino final del cadáver sea la cremación. Estará constituido por una caja exterior de características similares al féretro común y en su interior contendrá otra caja con tapa, de material adecuado para su eliminación en la cremación. Esta última será la única que se introduzca en el horno crematorio. La caja exterior podrá ser reutilizada<sup>497</sup>.
2. El féretro de recogida sólo podrá utilizarse en aquellos casos en los que, entre el fallecimiento y la inhumación, se vayan a realizar en el cadáver prácticas judiciales, prácticas de sanidad mortuoria o prácticas con fines científicos y de enseñanza.
  3. Excepto el féretro de recogida y la caja exterior del féretro para incineración, ningún féretro será reutilizable<sup>498</sup>.

## CAPÍTULO IV

### Inhumacion, cremacion y exhumacion de cadaveres

#### **Artículo 19. Autorización para la inhumación y cremación de cadáveres.**

La inhumación o la cremación de un cadáver se realizará con autorización municipal y siempre en cementerios municipales, mancomunados o privados y demás lugares de enterramiento y cremación autorizados.

#### **Artículo 20. Medidas extraordinarias.**

Prevía autorización del Delegado Provincial de la Consejería de Salud, los cadáveres incluidos en el Grupo 1 del artículo 4 serán transportados de forma inmediata al depósito del cementerio de la localidad donde se haya producido el fallecimiento, donde quedarán aislados hasta su inhumación o cremación.

#### **Artículo 21. Requisitos para la inhumación y cremación de cadáveres.**

1. No se podrá proceder a la inhumación o a la cremación de un cadáver antes de transcurrir 24 horas del fallecimiento, ni después de las 48 horas, excepto en los casos de cadáveres refrigerados o congelados, o que vayan a ser embalsamados o conservados transitoriamente.
2. En los casos en que previamente se haya practicado la autopsia o se hayan obtenido órganos para trasplante, se podrá autorizar la inhumación o cremación del cadáver antes de haber transcurrido las 24 horas.
3. Las inhumaciones y cremaciones deberán efectuarse con féretros, conforme a las especificaciones de este Reglamento.

<sup>497</sup> Apartado 1 e) adicionado por el Artículo Único 2 del Decreto 238/2007, de 4 septiembre (BOJA de 18 de septiembre).

<sup>498</sup> Redacción dada por el Artículo Único 1 del Decreto 238/2007, de 4 septiembre (BOJA de 18 de septiembre).

Para su cremación, los cadáveres transportados con féretro especial, deberán ser cambiados a un féretro común, apto para tal fin.

**4.** En aquellos casos en que, por razones de confesionalidad, así se solicite y se autorice por el Ayuntamiento, siempre que se trate de cadáveres incluidos en el Grupo 2 del artículo 4 de este Reglamento, podrá eximirse del uso de féretro para enterramiento, aunque no para la conducción.

**5.** No podrá autorizarse más de un cadáver por féretro excepto en los casos siguientes:

- a) Madres y recién nacidos fallecidos ambos en el momento del parto.
- b) Catástrofes y situaciones epidémicas graves, previa autorización del Delegado Provincial de la Consejería de Salud.

**6.** Excepcionalmente, siempre que se trate de cadáveres del Grupo 2 del artículo 4, a petición de los familiares del difunto se podrá abrir la tapa del féretro, si aquéllos no hubiesen podido estar presentes en el momento del cierre del mismo, siempre que la apertura se efectúe en el depósito del cementerio o crematorio donde se vaya a realizar la inhumación o cremación del cadáver, o en el tanatorio.

#### **Artículo 22. *Transporte de cenizas.***

El transporte o depósito de las cenizas resultantes de la cremación de un cadáver no está sujeto a ninguna exigencia sanitaria.

#### **Artículo 23. *Autorización para la exhumación de cadáveres y restos cadavéricos.***

**1.** La exhumación de cadáveres del Grupo 2 del artículo de este Reglamento, cuando se vaya a proceder inmediatamente a su reinhumación o cremación en el mismo cementerio, será autorizada por el Ayuntamiento, pudiéndose sustituir el féretro cuando, a juicio de los responsables del cementerio, sea necesario.

**2.** La autorización de exhumación de un cadáver para su cremación o reinhumación en otro cementerio se solicitará al Delegado Provincial de la Consejería de Salud correspondiente, por un familiar o su representante legal, acompañando un certificado literal de defunción.

**3.** A juicio de los responsables del cementerio y por causa justificada podrán suspenderse temporalmente las actividades de exhumación, comunicándolo al Ayuntamiento y al Delegado Provincial de la Consejería de Salud.

**4.** El órgano competente del cementerio podrá autorizar la exhumación y conducción de restos cadavéricos, de acuerdo con las Ordenanzas Municipales y el Reglamento de Régimen Interno.

#### **Artículo 24. *Exhumación de cadáveres incluidos en el Grupo 1 del artículo 4.***

**1.** Los cadáveres incluidos en el Grupo 1 del artículo 4 de este Reglamento no podrán exhumarse antes de los 5 años de su inhumación.

**2.** La exhumación de restos cadavéricos contaminados por material radiactivo dependerá de las instrucciones del Consejo de Seguridad Nuclear.

## **CAPÍTULO V**

### **Utilización de cadáveres y restos humanos con fines docentes e investigadores**

#### **Artículo 25. Utilización de cadáveres y restos humanos con fines docentes e investigadores.**

Podrán ser utilizados para la docencia e investigación científica los restos humanos y los cadáveres clasificados en el Grupo 2 del artículo 4 de:

- a) Personas que por voluntad propia así lo hayan manifestado expresamente.
- b) Personas identificadas, no reclamados por sus familias o deudos en el plazo de veinticuatro horas desde la defunción, cuya causa de fallecimiento esté debidamente certificada y no medie instrucción judicial, siempre que no conste oposición a tal fin, mediante manifestación de voluntad previa del fallecido o de un familiar de éste.

#### **Artículo 26. Conducción de los cadáveres.**

Los cadáveres que vayan a ser utilizados para la docencia e investigación científica podrán ser conducidos, en féretro de recogida, a los depósitos de cadáveres que las Facultades de Medicina deberán tener dispuestos para tal fin; asimismo, la conducción de cadáveres embalsamados entre los depósitos de las Facultades de Medicina podrá realizarse en el citado féretro de recogida.

#### **Artículo 27. Depósitos de cadáveres.**

Los depósitos de cadáveres de las Facultades de Medicina se regularán y organizarán según las necesidades docentes e investigadoras de cada Universidad, de cuyos Servicios de Salud Laboral dependerán sanitariamente.

#### **Artículo 28. Destino final de los cadáveres y de los restos humanos.**

Finalizadas las actuaciones docentes e investigadoras, los cadáveres embalsamados y los restos humanos serán conducidos en féretro común para darles destino final, conforme a lo establecido en el artículo 5 de este Reglamento.

#### **Artículo 29. Material óseo.**

El material óseo obtenido de los cementerios no tendrá consideración sanitaria para su conservación en museos o dependencias docentes.

## **CAPÍTULO VI**

### **Empresas, instalaciones y servicios funerarios**

#### **Artículo 30. Competencias.**

Sin perjuicio de las competencias que corresponden a la Comunidad Autónoma, el municipio es la Administración competente en materia de autorización y control de instalaciones y servicios funerarios, de acuerdo con la legislación sanitaria y de régimen local, y será

responsable de garantizar su existencia y prestación a toda la colectividad ubicada en su término municipal.

**Artículo 31. *Requisitos de las empresas funerarias.***

Las empresas funerarias deben disponer de los siguientes medios:

- a) La organización administrativa y el personal necesarios para la prestación de los servicios, así como instrumentos y medios materiales de fácil limpieza y desinfección.
- b) Medios de protección para el personal: Ropa, guantes, mascarillas, protección ocular y calzado.
- c) Vehículos para el transporte de cadáveres en número adecuado a la población destinataria del servicio.
- d) Féretros y material funerario necesario, con las características que hayan sido fijadas por este Reglamento.
- e) Medios indispensables para la desinfección y lavado de los vehículos, utensilios, ropas y el resto de material utilizado.

**Artículo 32. *Ubicación de tanatorios y crematorios***<sup>499</sup>.

1. La ubicación de tanatorios y crematorios será coherente con la ordenación urbanística.
2. Los proyectos de nuevos hornos crematorios se someterán al procedimiento de autorización de emisiones a la atmósfera, regulado por el Decreto 239/2011, de 12 de julio, por el que se regula la calidad del medio ambiente atmosférico y se crea el Registro de Sistemas de Evaluación de la Calidad del Aire en Andalucía.

**Artículo 33. *Requisitos generales de los tanatorios y crematorios***<sup>500</sup>.

Los tanatorios y crematorios deben reunir los siguientes requisitos generales:

- a) Ubicación: Los tanatorios se ubicarán en edificios de uso exclusivo. Los crematorios se ubicarán en edificios aislados y de uso exclusivo, pudiendo ubicarse también en cementerios y tanatorios. En este caso, los tanatorios, además de sus requisitos particulares, deberán cumplir los requisitos relativos a la ubicación de crematorios.
- b) Accesos: El público y los cadáveres tendrán accesos independientes.
- c) Dependencias: Las de tránsito y permanencia del público tendrán accesos y circulaciones independientes de las de tránsito, permanencia y, en su caso, tratamiento y exposición de cadáveres. Contarán con aseos independientes para el público y el personal.
- d) Personal y equipamiento: Deberán disponer del personal, material y equipamiento necesario y suficiente para atender los servicios ofertados, garantizando el necesario nivel de higiene para que no se produzcan riesgos para la salud.

**Artículo 34. *Requisitos particulares de los tanatorios.***

1. Los tanatorios deben disponer de una zona para la exposición de cadáveres, que constará, como mínimo, de dos dependencias comunicadas entre sí, una para la exposición del

---

<sup>499</sup> Redacción dada por el Artículo Único 1 del Decreto 62/2012, de 13 de marzo (BOJA de 27 de marzo).

<sup>500</sup> Redacción dada por el Artículo Único 2 del Decreto 62/2012, de 13 de marzo (BOJA de 27 de marzo).

cadáver y otra para el público. La separación entre ambas dispondrá de una cristalera impracticable, lo suficientemente amplia para permitir la visión directa del cadáver por el público.

La sala destinada a la exposición del cadáver dispondrá de ventilación independiente y refrigeración entre cero y cuatro grados y de un termómetro indicador visible desde el exterior.

**2.** En caso de que dispongan de sala de prácticas de sanidad mortuoria, ésta deberá tener:

- a) Paredes lisas y de revestimiento lavable y suelo impermeable.
- b) Una cámara frigorífica, como mínimo, para la conservación de cadáveres.
- c) Instalación de ventilación y refrigeración.
- d) Lavabo con agua caliente, así como un aseo y ducha para el personal, integrado en la propia sala o anexo a la misma.

**Artículo 35. Requisitos particulares de los crematorios.**

Además del horno, los crematorios deberán disponer de una antesala con sala de espera y sala de despedida desde donde se podrá presenciar la introducción del féretro en el horno crematorio.

**Artículo 36. Inspección.**

Sin perjuicio de las competencias de inspección que tienen atribuidas los Ayuntamientos, la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud supervisará el cumplimiento de lo regulado en el presente Reglamento y ordenará las visitas de inspección que procedan, con el fin de comprobar el estado sanitario de las instalaciones y el funcionamiento de las empresas y servicios funerarios.

## **CAPÍTULO VII**

### **Cementerios y otros lugares de enterramiento autorizados**

#### **SECCIÓN 1ª.**

#### **Normas generales para la construcción, ampliación y reforma de cementerios**

**Artículo 37. Competencias.**

La aprobación de los proyectos de construcción, ampliación y reforma de cementerios públicos o privados se realizará mediante la tramitación del correspondiente procedimiento administrativo, instruido por los municipios u órganos mancomunados y resuelto por las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud.

**Artículo 38. Condiciones generales.**

**1.** La construcción de los cementerios públicos y privados requerirá la obtención de las autorizaciones y el cumplimiento de los requisitos establecidos en este Reglamento.

**2.** Cada municipio deberá disponer, al menos, de un cementerio municipal o supramunicipal con características adecuadas a su población. Su capacidad será calculada teniendo

en cuenta el número de defunciones ocurridas en los correspondientes términos municipales durante el último decenio, especificadas por años, y deberá ser suficiente para que no sea necesario el levantamiento de sepulturas en el plazo de, al menos, 25 años.

**Artículo 39. Requisitos de emplazamiento de los cementerios<sup>501</sup>.**

1. El emplazamiento de cementerios deberá cumplir los siguientes requisitos:

a) Los terrenos serán permeables.

b) Alrededor del suelo destinado al cementerio se establecerá una zona de protección de 50 metros de anchura, libre de toda construcción, que podrá ser ajardinada.

2. La zona de protección podrá reducirse o eliminarse de forma justificada, previo informe de evaluación de impacto en salud de la Consejería competente en materia de salud.

Cualquier modificación en la zona de protección, tanto si afecta a la clasificación, a la categoría o al uso del suelo, estará sometida igualmente a informe de evaluación de impacto en salud.

3. La delimitación de la zona de protección no conllevará por sí sola la situación de fuera de ordenación de edificaciones existentes legalmente construidas, salvo que así lo prevea expresamente el correspondiente instrumento de planeamiento.

4. La ampliación de cementerios que supongan incremento de superficie, así como aquellas que aún no suponiendo incremento de superficie sí conlleven aumento del número total de sepulturas previstas en el proyecto inicial requerirán igualmente informe de evaluación de impacto en salud.

5. El informe de evaluación de impacto en salud previsto en el presente artículo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 58.2 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, tendrá carácter preceptivo y vinculante, y se evacuará en el plazo de tres meses, entendiéndose favorable si no se emite en el plazo señalado.

**Artículo 40. Previsiones en el planeamiento urbanístico<sup>502</sup>.**

1. Las diferentes figuras del planeamiento urbanístico en Andalucía deberán ajustarse, en el momento de su revisión y en el supuesto de nuevo planeamiento, a las normas sobre emplazamiento de cementerios previstas por este Reglamento.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 56 a 59 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, y de conformidad con el artículo 56.1.b) 2.º de la citada Ley 16/2011, de 23 de diciembre, en los procedimientos de aprobación de instrumentos de planeamiento de desarrollo urbanístico, siempre que afecten a las condiciones de emplazamiento de cementerios, por su especial incidencia en la salud humana, será preceptivo y vinculante el informe de evaluación de impacto en salud. Dicho informe se evacuará en el plazo de tres meses, entendiéndose favorable si no se emite en el plazo señalado.

---

<sup>501</sup> Redacción dada por la Disposición final 6 del Decreto 36/2014, de 11 de febrero, por el que se regula el ejercicio de las competencias de la Administración de la Junta de Andalucía en materia de Ordenación del Territorio y Urbanismo (BOJA de 20 de Febrero).

<sup>502</sup> Redacción dada por la Disposición final 6 del Decreto 36/2014, de 11 de febrero, por el que se regula el ejercicio de las competencias de la Administración de la Junta de Andalucía en materia de Ordenación del Territorio y Urbanismo (BOJA de 20 de Febrero).



**Artículo 41. Documentación de los proyectos de construcción, ampliación y reforma de cementerios.**

1. Los expedientes de construcción y ampliación de cementerios deberán incluir la siguiente documentación:

- a) Informe emitido por el Ayuntamiento, en el que conste que el emplazamiento que se pretende es el previsto en el planeamiento urbanístico vigente.
- b) Informe geológico, emitido por técnico competente, en el que se detallen las principales características del terreno en relación con los fines a los que se dedica, su permeabilidad y la profundidad de la capa freática, acreditando que no existe riesgo de contaminación de acuíferos susceptibles de suministro de agua a la población.
- c) Proyecto, que contendrá planos urbanísticos de situación y memoria descriptiva en la que se indique:
  - La extensión y capacidad previstas.
  - La distancia mínima, en línea recta, de la zona de población más próxima y de la prevista en la figura de planeamiento urbanístico vigente.
  - Distribución de los distintos servicios, recintos, edificios y jardines.
  - Clase de obra y materiales que se han de emplear en los muros de cerramiento y en las edificaciones.

2. Los expedientes de reforma de cementerios y los de ampliación que no supongan aumento de superficie deberán incluir la misma documentación, excepto el estudio geológico y el informe urbanístico.

**Artículo 42. Otros lugares de enterramiento.**

La Dirección General de Salud Pública y Participación, previo informe del Delegado Provincial de la Consejería de Salud, podrá aprobar el proyecto y autorizar la construcción de panteones especiales, tales como criptas y bóvedas, en Iglesias y recintos distintos de los cementerios.

**SECCIÓN 2ª**

**Instalaciones, equipamiento y servicios de los cementerios**

**Artículo 43. Condiciones generales.**

1. Todos los cementerios tendrán, en buen estado de conservación, un local destinado a depósito de cadáveres que estará compuesto, al menos, de dos departamentos independientes, uno para el depósito de cadáveres propiamente dicho y el otro accesible al público y separado del anterior por un tabique completo con una cristalera que permita la visión del cadáver. Los huecos de ventilación estarán provistos de tela metálica de malla fina para evitar el acceso de los insectos al cadáver. Las paredes serán lisas y de material lavable y el suelo, impermeable.

2. Los cementerios municipales de municipios mayores de 50.000 habitantes tendrán, además, una cámara frigorífica con capacidad, como mínimo, para dos cadáveres, que se incrementará a razón de una plaza más por cada 50.000 habitantes.

**3.** Los cementerios municipales de municipios mayores de 100.000 habitantes tendrán, además de lo establecido en los apartados anteriores, un crematorio de cadáveres. En el caso de que estos municipios cuenten con más de un cementerio, el crematorio podrá instalarse en uno de ellos.

**4.** Todos los cementerios estarán provistos de luz eléctrica y de servicios higiénicos para los visitantes y para el personal, estos últimos dotados de, al menos, una ducha con agua caliente.

**5.** Contarán con un horno destinado a la destrucción de ropas y objetos, que no sean restos humanos, procedentes de la evacuación y limpieza de sepulturas.

**6.** Asimismo, dispondrán de un servicio municipal o contratado de control de plagas, de acuerdo con lo previsto en el Decreto 8/95, de 24 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Desinfección, Desinsectación y Desratización Sanitaria.

#### **Artículo 44. Sepulturas, nichos y columbarios.**

Las sepulturas, nichos y columbarios cumplirán las siguientes condiciones:

1. Sepulturas: Las fosas tendrán unas dimensiones mínimas de 0,80 metros de ancho, 2,10 metros de largo y 2,00 metros de profundidad.

2. Nichos:

– Los nichos tendrán como mínimo 0,80 metros de ancho por 0,65 metros de altura y 2,50 metros de profundidad. Los de niños, 0,50 metros por 0,50 metros por 1,60 metros, respectivamente.

– Si los nichos son construidos por el sistema tradicional, su separación será de 0,28 metros en vertical y 0,21 metros en horizontal.

– Los bloques de nichos tendrán una altura máxima de cinco filas.

– El suelo de los nichos tendrá una pendiente mínima hacia el interior de un 1%.

– Los nichos se taparán inmediatamente después de la inhumación con un doble tabique de 0,05 metros de espacio libre.

– Las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud estudiarán y resolverán en cada expediente de construcción, reforma o ampliación de cementerios, la utilización, para la construcción de nichos, de nuevos materiales o técnicas constructivas diferentes a las tradicionales, siempre que se garantice que se producirá el proceso de descomposición cadavérica y mineralización en condiciones apropiadas, y así se acredite mediante los informes y pruebas técnicas pertinentes.

3. Columbarios: Tendrán como mínimo 0,40 metros de ancho, 0,40 metros de alto y 0,60 metros de profundidad.

#### **Artículo 45. Otros requisitos.**

**1.** Cada cementerio dispondrá de un osario general, con capacidad suficiente, destinado a recoger los restos cadavéricos provenientes de las exhumaciones, y una zona destinada al enterramiento de restos humanos provenientes de abortos, mutilaciones e intervenciones quirúrgicas.

**2.** Deberá existir, asimismo, una zona de tierra para el esparcimiento de cenizas.

### **SECCIÓN 3ª**

#### **Aperturas y clausuras de cementerios**

#### **Artículo 46. Apertura de cementerios<sup>503</sup>.**

**1.** Previo a su puesta en funcionamiento, la persona interesada o aquella que, en su caso, la represente, deberá presentar ante el Ayuntamiento competente una declaración responsable sobre el cumplimiento de las normas y demás requisitos técnico-sanitarios establecidos en el presente Reglamento, la disponibilidad de la documentación que lo acredita, a la vez que se compromete a mantener su cumplimiento en el tiempo durante el que se desarrolle la actividad del cementerio. De conformidad con lo establecido en el artículo 71 bis.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, la presentación de la declaración responsable facultará para el ejercicio de la actividad, desde el día de su presentación, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección atribuidas a las Administraciones autonómica y municipal en el presente Reglamento, pudiendo adoptarse las medidas cautelares o sancionadoras que, en su caso, correspondan.

De acuerdo con el primer párrafo del apartado 4 del artículo 71 bis de la mencionada Ley, la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe o incorpore a la declaración responsable, o la no presentación de la misma, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio de la actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar, y de la posibilidad de que, mediante previa resolución administrativa que declare tales circunstancias, se le pueda exigir la obligación de restituir la situación jurídica al momento previo al inicio de la actividad, así como la imposibilidad de instar un nuevo procedimiento con el mismo objeto durante un período de tiempo determinado, todo ello conforme a los términos establecidos en las normas sectoriales de aplicación.

**2.** En el plazo máximo de diez días, a contar desde la fecha de recepción de la declaración responsable en el registro del Ayuntamiento en cuestión, éste remitirá a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de Salud, la citada declaración.

**3.** La Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de Salud emitirá un informe en el plazo de un mes, a computar desde la fecha de recepción de la declaración por la Delegación Provincial, que se pronunciará sobre la adecuación de las instalaciones a los requisitos establecidos en este Reglamento. El informe será notificado al Ayuntamiento. Transcurrido el plazo señalado sin que la Delegación Provincial hubiera notificado el informe, se entenderá favorable.

---

<sup>503</sup> Redacción dada por el Decreto 141/2011, de 26 de abril, de modificación y derogación de diversos decretos en materia de salud y consumo para su adaptación a la normativa dictada para la transposición de la Directiva 2006/123/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior (BOJA de 12 de Mayo).

**Artículo 47. Desafectación de cementerios.**

Los cementerios no podrán ser desafectados, ni cambiar de destino o uso, en el caso de los cementerios privados, hasta que hayan transcurrido, como mínimo, diez años desde la última inhumación, salvo por razones de interés público que lo aconsejen.

**Artículo 48. Clausura de cementerios.**

**1.** La clausura de un cementerio requerirá el siguiente procedimiento:

- Suspensión definitiva de enterramiento previa Resolución del Delegado Provincial de la Consejería de Salud, a petición del Ayuntamiento o del titular del cementerio.
- Transcurridos 10 años desde la última inhumación, el Ayuntamiento podrá iniciar el expediente de clausura definitiva, que conllevará la exhumación y posterior inhumación o cremación de los restos en otro cementerio.
- El Ayuntamiento o, en su caso, el titular del cementerio estará obligado a informar sobre sus intenciones con una antelación mínima de 3 meses, mediante su publicación en el Boletín Oficial del Estado, el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, el Boletín Oficial de la Provincia y el periódico de mayor tirada de la provincia, a fin de que las familias de los inhumados puedan adoptar las medidas que su derecho les permita.

**2.** Finalizados los trámites anteriores, el Delegado Provincial de la Consejería de Salud dictará Resolución autorizando la clausura definitiva, pudiendo ser exhumados de oficio los restos cadavéricos existentes.

**SECCIÓN 4ª****Administración de los cementerios****Artículo 49. Registro de inhumaciones, cremaciones y exhumaciones.**

**1.** El Ayuntamiento o, en su caso, el titular del cementerio, llevará un Registro de cadáveres y restos cadavéricos que se inhumen, exhumen o cremen, en el que deberá figurar como mínimo la siguiente información:

- Fecha.
- Identidad del cadáver o restos.
- Domicilio de residencia del fallecido.
- Número del certificado médico de defunción.
- Causa del fallecimiento.
- Lugar de origen y de destino.
- Servicios prestados.

**2.** El Registro señalado en el apartado anterior estará a disposición del Delegado Provincial de la Consejería de Salud cuando lo solicite.

**Artículo 50. Reglamento de Régimen Interior.**

Tanto los cementerios municipales o mancomunados en poblaciones de más de 5.000 habitantes, como los cementerios privados, se regirán por un Reglamento de Régimen Interior.

## **CAPÍTULO VIII.**

### **Infracciones y sanciones**

#### **Artículo 51. *Infracciones y sanciones.***

Sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden, que pudieran concurrir, el incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente Reglamento constituirá infracción administrativa y será, por tanto, objeto de la correspondiente sanción<sup>504</sup>, previa la instrucción del oportuno procedimiento, de acuerdo con lo establecido en el Capítulo VI del Título I de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y en el Capítulo V del Título Cuarto de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía.

---

<sup>504</sup> Artículos 103-111 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).



## **8. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y CONSUMO**





## **§8.1. DECRETO 70/2009, DE 31 DE MARZO, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO DE VIGILANCIA SANITARIA Y CALIDAD DEL AGUA DE CONSUMO HUMANO DE ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 73, de 17 de abril)*

La Constitución española, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud y determina que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Por su parte, el artículo 149.1.16.<sup>ª</sup> atribuye al Estado la competencia exclusiva para fijar las bases y coordinación general de la sanidad.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 18.6 contempla como actuación que deben desarrollar las Administraciones Públicas en el ámbito sanitario, la promoción y la mejora de los sistemas de saneamiento, abastecimiento de aguas, eliminación y tratamiento de residuos líquidos y sólidos.

En el artículo 37.1.20.º del Estatuto de Autonomía para Andalucía se recoge, como uno de los principios que ha de regir las políticas públicas de los poderes de la Comunidad Autónoma, el respeto del medio ambiente, incluyendo el paisaje y los recursos naturales y garantizando la calidad del agua y del aire.

Asimismo, el artículo 50.1.c) atribuye a la Comunidad Autónoma de Andalucía, en relación con las aguas que transcurran íntegramente por Andalucía, la competencia exclusiva sobre la garantía del suministro. El artículo 55.2 dispone que corresponde 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 los ámbitos, incluyendo, entre otras, a la vigilancia epidemiológica. Por último, el artículo 47.1.1.<sup>ª</sup> del citado Estatuto de Autonomía para Andalucía reconoce la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma andaluza en materia de procedimiento administrativo derivado de las especialidades de la organización propia de la Comunidad Autónoma.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en el artículo 15.1 establece que la Administración Sanitaria Pública de Andalucía promoverá el desarrollo de actuaciones relacionadas con la atención al medio en cuanto a su repercusión sobre la salud humana individual y colectiva, incluyendo medidas de control y promoción de mejoras sobre todas aquellas actividades con posibles repercusiones sobre la salud. En el artículo 19.7 de la citada Ley 2/1998, de 15 de junio, se dispone que la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía, en el marco de sus competencias, realizará entre sus actuaciones, la de establecer normas y directrices para el control y la inspección de las condiciones higiénico-sanitarias y de funcionamiento de las actividades alimentarias, de los locales de convivencia colectiva y del medio ambiente en que se desenvuelve la vida humana. El artículo 38.1.a) de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que los municipios, sin perjuicio de las competencias que corresponden a las demás Administraciones Públicas, son responsables de velar por el obligado cumplimiento de las normas y los planes sanitarios, en relación con el abastecimiento y saneamiento de aguas.

Mediante el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, se traspone al ordenamiento español la Directiva 98/83/CE, del Consejo, de 3 de noviembre de 1998, relativa a la calidad de las aguas destinadas al consumo humano. El citado Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, establece las normas que deben cumplir las aguas de consumo humano y las instalaciones que permiten su suministro, a fin de proteger la salud de las personas de los efectos adversos derivados de cualquier tipo de contaminación de las aguas, disponiendo el artículo 19 que la autoridad sanitaria elaborará y pondrá a disposición de las personas o entidades públicas o privadas gestoras el programa de vigilancia sanitaria del agua de consumo humano para su territorio.

Oídos los sectores afectados, la Consejería de Salud elaboró en 2005 el Programa de Vigilancia Sanitaria y Calidad del Agua de Consumo de Andalucía, al objeto de concretar y difundir en el ámbito autonómico las responsabilidades, obligaciones y competencias de las partes implicadas en la gestión del agua de consumo humano, los procedimientos para solicitar las autorizaciones, los requisitos sanitarios de las instalaciones y del control de la calidad del agua y los criterios de la vigilancia sanitaria.

Transcurridos tres años desde la elaboración y aplicación del citado programa, y en consonancia con lo dispuesto en el artículo 19 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, resulta necesario acometer la regulación de aquellos aspectos del mismo no contemplados en la norma básica estatal y los relacionados con las competencias que sobre la materia tiene atribuida la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Por todo ello, se estima conveniente llevar a cabo la aprobación de un Reglamento que, sin perjuicio de las competencias que corresponden a otras Administraciones, regule aquellas cuestiones en materia de requisitos sanitarios de las instalaciones de abastecimiento, tratamiento del agua de consumo, control de calidad, medidas de gestión, autorizaciones y administración autonómica del Sistema de Información Nacional del Agua de Consumo (SINAC) en el ámbito territorial andaluz.

El Acuerdo de 20 de junio de 2006, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la Estrategia para la Modernización de los Servicios Públicos de la Junta de Andalucía 2006-2010, incide en una mejora de la atención a la ciudadanía simplificando los trámites e impulsando el uso de las nuevas tecnologías en la Administración Pública. En atención a ello, el presente Decreto incorpora la posibilidad de que las personas interesadas presenten sus solicitudes de modo telemático, en los términos, con los requisitos y las garantías que exige el Decreto 183/2003, de 24 de junio, por el que se regula la información y atención al ciudadano y la tramitación de procedimientos administrativos por medios electrónicos (internet).

De acuerdo con lo establecido en el artículo 27.9 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la Consejera de Salud, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 31 de marzo de 2009, dispongo

**Artículo único. *Aprobación del Reglamento.***

Se aprueba el Reglamento de Vigilancia Sanitaria y Calidad del Agua de Consumo Humano de Andalucía que se inserta a continuación.

**Disposición adicional única. *Plazo máximo para disponer de los Protocolos de Autocontrol y Gestión del Abastecimiento.***

1. En el plazo máximo de un año desde la entrada en vigor del Decreto, las personas o entidades públicas o privadas gestoras del abastecimiento o parte de él deberán disponer de un Protocolo de Autocontrol y Gestión del Abastecimiento, en adelante Protocolo, a disposición del personal que realiza funciones de inspección en la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía.
2. La información contenida en el Protocolo deberá ser actualizada cuando se produzcan modificaciones en el abastecimiento.
3. Dentro del plazo máximo que establece el apartado 1, un ejemplar del Protocolo se presentará, preferentemente, en la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y en los artículos 82.2 y 84.1 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía. La citada Delegación Provincial tras su valoración comunicará, en su caso, en un plazo máximo de dos meses, las modificaciones que deben realizarse para que el Protocolo se ajuste a lo dispuesto en el Reglamento que se aprueba por el presente Decreto.

**Disposición transitoria primera. *Adaptación de los procesos de potabilización del agua destinada al consumo humano.***

Todas aquellas personas o entidades gestoras responsables de los procesos de potabilización de abastecimientos que suministren agua a una población estable superior a 20.000 habitantes, en los que se haya detectado la presencia de plaguicidas fitosanitarios según lo dispuesto en el artículo 14.9 del Reglamento aprobado por el presente Decreto,

dispondrán de un plazo de tres años para instalar el sistema de filtración con carbón activo granular, u otras tecnologías contrastadas de eficacia similar, salvo que la Consejería competente en materia de salud, ante situaciones extraordinarias en las que se estime que pueda existir un riesgo para la salud de la población abastecida, establezca el carácter urgente de esta adaptación en abastecimientos concretos.

**Disposición transitoria segunda. *Capacitación profesional de las personas responsables técnicas de los tratamientos de potabilización del agua de consumo.***

En el plazo máximo de un año, desde la entrada en vigor de la Orden a la que hace referencia el artículo 10.5 del Reglamento objeto de aprobación mediante el presente Decreto, las instalaciones de tratamiento de potabilización de aguas de consumo dispondrán de una persona responsable técnica del tratamiento, según lo dispuesto en el artículo 10 del Reglamento aprobado por el presente Decreto.

**Disposición transitoria tercera. *Plazo máximo de presentación de los Protocolos de Autocontrol y Gestión del Abastecimiento ya existentes.***

Las personas o entidades, públicas o privadas, gestoras del abastecimiento o parte de él, que dispongan con anterioridad a la entrada en vigor de este Decreto, de un Protocolo de Autocontrol y Gestión del Abastecimiento, que no haya sido presentado a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud, deberán hacerlo en el plazo máximo de un mes.

**Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.***

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este Decreto y, en particular, las siguientes:

- a) Decreto 32/1985, de 5 de febrero, sobre fluoración de aguas potables de consumo público.
- b) Orden de las Consejerías de Salud y Consumo y Economía e Industria, de 25 de marzo de 1986, por la que se desarrolla el Decreto 32/1985, de 5 de febrero, y se regulan los requisitos técnicos para la fluoración de agua potable de consumo público.
- c) Decreto 146/1995, de 6 de junio, por el que se regula la autorización de excepciones a la concentración máxima admisible de parámetros en las aguas potables de consumo público y se crean las Comisiones Provinciales de Calificación de Aguas Potables de Consumo Público.
- d) Decreto 244/1995, de 10 de octubre, por el que se aprueba el modelo oficial de Libro de Registro de Controles Analíticos e Incidencias de los Abastecimientos de Aguas Potables de Consumo Público, y se regula su tenencia y uso.

**Disposición final primera. *Habilitación.***

Se faculta a la Consejera de Salud para dictar cuantas disposiciones sean necesarias en desarrollo de lo establecido en este Decreto y específicamente para el desarrollo de la capacitación profesional de las personas responsables técnicas del tratamiento de potabilización de las aguas de consumo, así como para establecer los términos en los que se realizará la tramitación por medios electrónicos de los procedimientos administrativos

contemplados en el Reglamento que se aprueba mediante el presente Decreto, de conformidad con lo establecido en el artículo 16 del Decreto 183/2003, de 24 de junio, por el que se regula la información y atención al ciudadano y la tramitación de procedimientos administrativos por medios electrónico (internet).

**Disposición final segunda. *Entrada en vigor.***

El presente Decreto entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

## **REGLAMENTO DE VIGILANCIA SANITARIA Y CALIDAD DEL AGUA DE CONSUMO HUMANO DE ANDALUCÍA**

### **CAPÍTULO I Disposiciones generales**

**Artículo 1. *Objeto.***

El objeto de este Reglamento es la regulación de la vigilancia sanitaria y de la calidad del agua de consumo humano en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Andalucía, que incluye las siguientes materias:

- a) Los requisitos sanitarios que deben cumplir las instalaciones de abastecimiento y el tratamiento de potabilización del agua de consumo humano<sup>505</sup>.
- b) El control de la calidad del agua de consumo humano.
- c) Las medidas de gestión ante incumplimientos de la calidad del agua de consumo humano y situaciones de alerta.
- d) La autorización de excepción a los valores paramétricos establecidos en el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano.
- e) La gestión y administración a nivel autonómico del Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo, en adelante SINAC.

**Artículo 2. *Responsabilidades y competencias del municipio.***

De conformidad con la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, con la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local, y sin perjuicio de lo establecido en el artículo 38.1 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, se establecen las siguientes responsabilidades y competencias para los municipios en el ámbito de este Reglamento:

- a) Garantizar que el agua suministrada en su ámbito territorial, a través de cualquier red de distribución, cisterna o depósito móvil sea apta para el consumo en el punto de entrega a la persona consumidora.

---

<sup>505</sup> Artículo 71.4.b.1º Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

- b) Garantizar el cumplimiento de los requisitos y obligaciones establecidos en este Reglamento y en el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, cuando la captación, la conducción, el tratamiento de potabilización, la distribución o el autocontrol del agua lo realicen otras personas o entidades públicas o privadas gestoras distintas del propio municipio.
- c) Garantizar que las personas titulares de establecimientos con actividades comerciales o públicas pongan a disposición de las personas usuarias agua apta para el consumo.
- d) Garantizar la realización del control de la calidad del agua en el grifo de la persona consumidora para aquellas aguas suministradas a través de una red de distribución pública o privada, y la elaboración periódica de un informe de resultados.
- e) Poner en conocimiento de la población y los agentes económicos afectados los incumplimientos y las situaciones de alerta que den lugar a la pérdida de aptitud para el consumo del agua, y las medidas correctoras previstas, en coordinación con la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud.
- f) De conformidad con el artículo 3.2.f) del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, en caso de abastecimientos individuales y domiciliarios o de fuentes naturales que suministren como media menos de 10 m<sup>3</sup> diarios de agua o que abastezcan a menos de 50 personas, en los que se perciba un riesgo potencial para la salud de las personas derivado de la calidad del agua, el municipio deberá:
  - 1.º Adoptar las medidas que, en cada caso, señale la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud.
  - 2.º Informar y asesorar a la población abastecida de las medidas que deben de adoptarse para evitar riesgos sanitarios derivados de una posible contaminación del agua.
  - 3.º Rotular las fuentes naturales como agua no controlada sanitariamente, o, en su caso, agua no apta para el consumo, y adoptar las medidas necesarias para que los rótulos se mantengan siempre bien visibles.

### **Artículo 3. Responsabilidades de las personas o entidades públicas o privadas gestoras del abastecimiento.**

Las personas o entidades públicas o privadas gestoras de abastecimientos de agua de consumo humano, o de partes del mismo, deberán:

- a) Aplicar en la parte del abastecimiento que gestionan las medidas necesarias para el cumplimiento de los requisitos y obligaciones establecidos en este Reglamento y en el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.
- b) Realizar el autocontrol de la calidad del agua en la parte del abastecimiento que gestionan.
- c) Proporcionar a la siguiente persona o entidad pública o privada gestora del abastecimiento los datos de calidad del agua en el punto de entrega, de conformidad con lo establecido en el artículo 25.
- d) Poner en conocimiento de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud, de otras personas o entidades públicas o privadas gestoras afectadas y del municipio en su caso, los incumplimientos y las situaciones de alerta que se produzcan en el abastecimiento, así como la propuesta de medidas correctoras previstas.

**Artículo 4. Responsabilidades de las personas titulares de establecimientos e inmuebles.**

1. Las personas titulares de establecimientos que desarrollen actividades comerciales o públicas deberán:
  - a) Suministrar agua apta para el consumo en sus establecimientos.
  - b) Realizar el autocontrol del agua que suministran si el establecimiento no está conectado a una red pública o privada de distribución.
2. Las personas titulares de inmuebles no dedicados a actividades comerciales o públicas deberán mantener la instalación interior en adecuadas condiciones a efectos de evitar modificaciones de la calidad del agua desde la acometida hasta los grifos.

**Artículo 5. Responsabilidades y competencias de los organismos de cuenca y de las Administraciones Hidráulica y Sanitaria.**

1. Los organismos de cuenca y la Administración Hidráulica Autonómica deberán:
  - a) Facilitar periódicamente a la Consejería competente en materia de salud y a las personas o entidades públicas o privadas gestoras de las captaciones, los resultados que se obtengan del Programa de Control de Zonas Protegidas de cada Demarcación Hidrográfica.
  - b) Determinar y evaluar, en coordinación con la Consejería competente en materia de salud, la presencia de posibles contaminantes que entrañen riesgos para la salud en situaciones en las que se sospeche que puedan encontrarse en el agua destinada a la producción de agua de consumo humano.
2. La Administración Sanitaria Autonómica deberá:
  - a) Vigilar la calidad sanitaria del agua de consumo humano
  - b) Establecer los criterios y las medidas sanitarias necesarias para garantizar, en el marco legal establecido, la protección de la salud de las personas consumidoras<sup>506</sup>.

**Artículo 6. Presentación de solicitudes.**

En los procedimientos previstos en los artículos 15, 16, 17, 24, 28, 40, 43, 44 y 45 de este Reglamento, las solicitudes se presentarán, preferentemente, en la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y en los artículos 82.2 y 84.1 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía.

**Artículo 7. Resolución de los procedimientos.**

Transcurridos los plazos establecidos en los artículos 15.4, 16.4, 24.3, 28.5, 42.1 y 43.3, sin haberse notificado resolución expresa, las personas interesadas podrán entender estimadas sus solicitudes por silencio administrativo, de conformidad con lo establecido en el artículo 43.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

---

<sup>506</sup> Véase nota anterior.

## **CAPÍTULO II**

### **Las instalaciones de abastecimiento y el tratamiento de potabilización del agua destinada al consumo humano**

#### **SECCIÓN 1.ª**

##### **Requisitos sanitarios de las instalaciones**

#### **Artículo 8. Captaciones y conducciones.**

- 1.** Toda instalación de captación y su conducción hasta la estación de tratamiento de agua potable o, en su caso, hasta el depósito de cabecera, deberá estar provista de las medidas de protección necesarias para evitar la contaminación o degradación del agua. Entre estas medidas deberán adoptarse las necesarias para impedir el acceso, intencionado o accidental, a las instalaciones de personas ajenas a las mismas o de animales.
- 2.** Además de lo establecido en el apartado anterior de este artículo, en caso de que la conducción ya existente fuera abierta, las personas o entidades públicas o privadas gestoras deberán proceder a su cerramiento cuando la Consejería competente en materia de salud lo requiera, por considerar que existe un riesgo para la salud de la población abastecida.
- 3.** Sin perjuicio de lo establecido en los apartados anteriores, las nuevas conducciones o nuevos tramos que se proyecten, cuando éstas sean para uso exclusivo de aguas de consumo humano, a partir de la entrada en vigor del presente Reglamento, deberán ser cerradas.

#### **Artículo 9. Depósitos.**

- 1.** Los depósitos deberán estar provistos de las medidas de protección necesarias para evitar la contaminación o la degradación del agua, contando con sistemas de llenado y vaciado que aseguren la correcta renovación de la masa de agua almacenada y la concentración óptima de desinfectante residual, en su caso. Además, deberán contar con medidas de seguridad que impidan el acceso intencionado o accidental al mismo de personas ajenas o animales.
- 2.** Todos los depósitos en los que esté previsto realizar un tratamiento de desinfección del agua de consumo humano deberán estar dotados de un sistema automático de desinfección.

#### **Artículo 10. Estaciones de tratamiento de agua potable.**

- 1.** Las estaciones de tratamiento de agua potable, en adelante ETAP, deberán contar con medidas de seguridad que impidan el acceso intencionado o accidental a la misma de personas ajenas o animales.
- 2.** Las ETAP deberán disponer de todos los sistemas necesarios para permitir un tratamiento de potabilización acorde con la calidad del agua que se pretende potabilizar.
- 3.** Las ETAP que cuenten con más unidades de tratamiento de potabilización que las de filtración y desinfección dispondrán de una persona responsable técnica del tratamiento, con titulación universitaria y capacitación profesional adecuadas para establecer, ajustar y mantener los tratamientos de potabilización conformes a los requisitos sanitarios establecidos en el artículo 14.



4. Las instalaciones de tratamiento de potabilización que sólo cuenten con unidades de desinfección, o de filtración y desinfección, dispondrán de una persona responsable técnica del tratamiento con capacitación profesional adecuada a las funciones del puesto.
5. La capacitación profesional de las personas responsables técnicas del tratamiento, a las que se refieren los apartados 3 y 4 se regulará mediante Orden de la persona titular de la Consejería competente en materia de salud.
6. La persona responsable técnica del tratamiento, a la que se refieren los apartados 3 y 4, será designada por la persona o entidad pública o privada gestora del tratamiento de potabilización y sus datos identificativos deberán recogerse en el Protocolo de Autocontrol y Gestión del Abastecimiento, según lo dispuesto en el artículo 32. Cualquier modificación en los términos de la citada designación deberá ser comunicada de forma inmediata a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud.

#### **Artículo 11. *Redes de distribución.***

1. Las redes de distribución serán, en la medida de lo posible, de diseño mallado, eliminando puntos y situaciones que faciliten la contaminación o el deterioro del agua distribuida.
2. Las redes de distribución dispondrán de mecanismos adecuados que permitan su cierre por sectores, con objeto de poder aislar áreas ante situaciones anómalas, y de sistemas que permitan las purgas por sectores.
3. En aquellas redes de abastecimiento o tramos de las mismas en los que se tenga constancia de episodios de contaminación reiterada del agua distribuida, la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud requerirá a la persona o entidad pública o privada gestora la adopción de medidas concretas para corregir la situación.

#### **Artículo 12. *Cisternas, depósitos u otros elementos móviles para el suministro alternativo.***

1. Las cisternas, depósitos u otros elementos móviles que se utilicen para el suministro alternativo de agua de consumo humano deberán contar con diseño y dispositivos adecuados para poder realizar su limpieza y desinfección periódicas.
2. Tendrán claramente señalada y visible la indicación «PARA TRANSPORTE DE AGUA DE CONSUMO HUMANO» acompañado del símbolo de un grifo blanco sobre fondo azul.
3. Sólo podrán utilizarse depósitos, cisternas u otros elementos móviles que estén dedicados exclusivamente al transporte de agua de consumo humano o de alimentos de consumo directo por la persona consumidora. En este último caso, y antes de su utilización para el transporte de agua de consumo humano durante el suministro, deberá procederse a su limpieza en profundidad, eliminando cualquier resto del alimento anteriormente transportado, seguido de una desinfección.
4. Durante el periodo de duración del suministro alternativo, al que hace referencia el artículo 19 del presente Reglamento, las cisternas, depósitos u otros elementos móviles que se empleen sólo podrán utilizarse para el transporte de agua de consumo humano.

**Artículo 13. *Productos de construcción en contacto con el agua de consumo humano.***

Los productos de construcción que estén en contacto con el agua de consumo humano cumplirán lo establecido en el artículo 14 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.

**SECCIÓN 2.ª*****Requisitos sanitarios del tratamiento de potabilización del agua de consumo humano*****Artículo 14. *Tratamiento de potabilización del agua de consumo humano.***

- 1.** La calidad del agua procedente de la captación deberá ser tal que pueda ser potabilizada con los tratamientos de potabilización previstos en el abastecimiento.
- 2.** Cuando la calidad del agua captada tenga una turbidez mayor a 1 unidad nefelométrica de formacina, en adelante UNF, como media anual, deberá someterse como mínimo a una filtración por arena u otro medio apropiado, a criterio de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud, antes de desinfectarla y distribuirla a la población.
- 3.** Asimismo, cuando exista un riesgo para la salud, aunque los valores medios anuales de turbidez sean menores de 1 UNF, la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud podrá requerir, en función de la valoración del riesgo existente, la instalación de una filtración previa a la desinfección y distribución del agua de consumo humano.
- 4.** Todas las aguas destinadas al consumo humano deberán ser desinfectadas de modo que, en caso de utilizarse cloro o sus derivados, el valor paramétrico de cloro libre residual en la red de distribución se mantenga entre 0.2 mg/l y 1,0 mg/l. Las aguas desinfectadas mediante cloraminación, dióxido de cloro u otros reactivos admitidos en la Orden SCO/3719/2005, de 21 de noviembre, sobre sustancias para el tratamiento del agua destinada a la producción de agua de consumo humano cumplirán los requisitos de uso establecidos en el anexo de la misma.
- 5.** Los subproductos originados en el tratamiento de desinfección, deberán tener los niveles más bajos posibles, sin comprometer en ningún momento la eficacia de la desinfección.
- 6.** Los procesos de tratamiento de potabilización no transmitirán al agua sustancias o propiedades que contaminen o degraden su calidad y supongan el incumplimiento de los requisitos especificados en el Anexo I del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, o un riesgo para la salud de la población abastecida.
- 7.** Los procesos de tratamiento de potabilización no deberán producir, directa o indirectamente, la contaminación, ni el deterioro del agua superficial o subterránea destinada a la producción de agua de consumo humano.
- 8.** En zonas de abastecimiento concretas en las que se sospeche o se tenga constancia de la presencia reiterada en el agua destinada a la producción de agua de consumo humano, con carácter periódico o esporádico, de organismos o sustancias que puedan suponer un

riesgo para la salud humana<sup>507</sup>, la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud requerirá, en su caso, a las personas o entidades públicas o privadas gestoras responsables de los procesos de potabilización, la instalación de los tratamientos necesarios para su eliminación o su reducción hasta límites que no supongan un riesgo sanitario o un incumplimiento de los valores paramétricos establecidos en el Anexo I del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.

**9.** Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado anterior, en abastecimientos en los que se detecte la presencia de plaguicidas fitosanitarios en el agua destinada a la producción de agua de consumo humano, los procesos de potabilización deberán disponer de tratamientos con carbón activo, u otras tecnologías contrastadas, que permitan su eliminación o su reducción en el agua potabilizada hasta los valores establecidos en el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero. Si el abastecimiento suministra agua a una población estable superior a veinte mil habitantes, este tratamiento deberá realizarse mediante el sistema de filtración con carbón activo granular, u otras tecnologías contrastadas de eficacia similar.

**10.** Las sustancias empleadas en el tratamiento del agua de consumo humano cumplirán lo dispuesto en la Orden SCO/3719/2005, de 21 de noviembre, sobre sustancias para el tratamiento del agua destinada a la producción de agua de consumo humano.

#### **Artículo 15. Autorización de superación de los niveles de cloro libre residual en la red de distribución.**

**1.** En zonas de abastecimiento concretas, en las que no exista posibilidad de realizar cloraciones intermedias, justificada mediante la presentación de un informe realizado por técnico competente, la persona o entidad pública o privada gestora de la red de distribución podrá solicitar a la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente, autorización para que, en tramos concretos ya existentes de la red de distribución, la concentración de cloro libre residual supere el valor de 1 mg/l, hasta un máximo de 3 mg/l.

**2.** En caso de obtener la autorización, la persona o entidad pública o privada gestora deberá realizar la determinación del parámetro trihalometanos en los análisis de control y facilitar información a la población y a los agentes económicos afectados sobre la medida adoptada y las recomendaciones que dicte la autoridad sanitaria.

**3.** La solicitud de autorización se ajustará al modelo de impreso que figura en el Anexo I, al que se acompañará plano completo de la red de distribución y los resultados analíticos obtenidos para los parámetros microbiológicos, turbidez y trihalometanos en la red de distribución correspondiente, durante al menos el año natural anterior al de presentación de la solicitud.

**4.** La persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente dictará resolución, que será notificada en el plazo máximo de treinta días desde la entrada de la solicitud en el registro del órgano competente para su tramitación.

**5.** La autorización de superación de la concentración de cloro libre residual concedida podrá ser revocada por el órgano que la concedió si se alteran las condiciones originarias que fundamentaron su otorgamiento.

---

<sup>507</sup> Artículo 83 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**Artículo 16. Autorización de exención o de reducción del valor límite establecido de desinfectante residual en la red de distribución.**

1. La persona o entidad pública o privada gestora de una red de distribución podrá solicitar a la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente autorización para que el agua distribuida por la misma esté exenta de desinfectante residual o presente un nivel de cloro residual libre inferior a 0,2 mg/l. Para ello deberá justificar fehacientemente que en ningún punto de la red, incluido el grifo de la persona consumidora, hay riesgo de contaminación o crecimiento microbiano.
2. En caso de obtener la autorización, la persona o entidad pública o privada gestora deberá aumentar la frecuencia de control de los parámetros microbiológicos en la forma que determine la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud en la resolución de autorización.
3. La solicitud de autorización se ajustará al modelo de impreso que figura en el Anexo II, al que se acompañará plano completo de la red de distribución y los resultados analíticos de los parámetros microbiológicos, de al menos un año natural, realizados con periodicidad mensual, en puntos de muestreo situados en grifos de las personas consumidoras previamente establecidos por la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud.
4. La persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud dictará resolución, que será notificada en el plazo máximo de treinta días desde la entrada de la solicitud en el registro del órgano competente para su tramitación.
5. La autorización de exención o de reducción del valor límite establecido de desinfectante residual concedida podrá ser revocada por el órgano que la concedió si se alteran de modo sustancial las condiciones originarias que fundamentaron su otorgamiento.

**SECCIÓN 3.ª**  
**Vigilancia sanitaria****Artículo 17. Proyectos de construcción de nuevas instalaciones.**

1. Todo proyecto de construcción de una nueva captación, conducción, ETAP, depósito o red de distribución de longitud superior a 500 metros, o de remodelación de los existentes, deberá contar con un informe sanitario vinculante emitido por la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud.
2. El municipio, la persona titular o la persona o entidad pública o privada gestora de la nueva instalación solicitará dicho informe sanitario a la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud. La solicitud se ajustará al modelo de impreso que figura en el Anexo III, al que se adjuntará la información contenida en los Anexos IV, V, VI o VII, según el tipo de instalación.
3. La Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente emitirá un informe sanitario vinculante en un plazo no superior a dos meses a contar desde la entrada de la solicitud en el registro del órgano competente para su tramitación, de conformidad con lo previsto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre. En el informe se

señalarán, en su caso, las medidas de prevención y protección sanitarias que deban ser adoptadas.

**4.** En proyectos de construcción o remodelación de tramos de red de distribución cuya longitud esté comprendida entre 500 y 5.000 metros, a efectos del correspondiente informe sanitario, el municipio, la persona titular o la persona o entidad pública o privada gestora del nuevo tramo de red remitirá a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud, con carácter trimestral, la relación de obras que se prevén realizar. La Delegación Provincial emitirá en el plazo de quince días informe sanitario vinculante aplicable a todas las obras relacionadas en el periodo trimestral.

**5.** En proyectos de construcción de una nueva captación, además de lo previsto en los apartados 2 y 3 de este artículo, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 110.1 y 125.1 del Real Decreto 849/1986, de 11 de abril, por el que se aprueba el Reglamento del Dominio Público Hidráulico, en el procedimiento de otorgamiento de concesión de aguas, el Organismo de cuenca solicitará a la Consejería competente en materia de salud informe relativo a la suficiencia de la dotación por habitante considerada, a la posibilidad de utilizar las aguas solicitadas para el abastecimiento, desde el punto de vista sanitario, a las medidas de protección de la toma y a la idoneidad de las instalaciones de potabilización proyectadas. El Organismo de cuenca notificará a la autoridad sanitaria la resolución que proceda, según lo previsto en el artículo 125.5 del citado Reglamento.

#### **Artículo 18. Puesta en funcionamiento de nuevas instalaciones.**

**1.** La puesta en funcionamiento de la nueva instalación requerirá informe sanitario vinculante basado en la inspección y en la valoración y seguimiento de los resultados analíticos de un análisis completo y, en su caso, de otros parámetros que determine la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud.

**2.** El municipio, la persona titular o la persona o entidad pública o privada gestora de la nueva instalación comunicará a la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud que emitió el informe sanitario sobre el proyecto de construcción, con al menos quince días de antelación, la intención de puesta en funcionamiento de la instalación, a efectos de su informe sanitario.

**3.** Para la emisión del informe sanitario de puesta en funcionamiento, la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud deberá:

a) Comprobar que han sido adoptadas las medidas de prevención y protección que fueron señaladas en el informe sanitario sobre el proyecto de construcción.

b) Valorar in situ todos los aspectos relacionados con la información aportada por el municipio, la persona titular o la persona o entidad pública o privada gestora y, con base en la misma, le podrá requerir, en su caso, que realice:

1.º La determinación analítica de otros parámetros no incluidos en el análisis completo.

2.º El seguimiento analítico durante un periodo de tiempo determinado y con una frecuencia de muestreo establecida, de parámetros concretos.

**4.** Una vez realizadas las comprobaciones y, en su caso, las demás actuaciones previstas en el apartado anterior, la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente realizará una evaluación del riesgo sanitario de la instalación basada en toda la información disponible y procederá a emitir informe sanitario. En caso

de informe sanitario desfavorable se señalarán las medidas correctoras que deban ser adoptadas.

**5.** Una vez puesta en funcionamiento la instalación, la persona o entidad pública o privada gestora responsable de la misma deberá presentar ante la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud, en un plazo máximo de diez días, una actualización del esquema de la zona de abastecimiento previsto en el apartado B.1 del anexo XII, en la que se incluya la nueva infraestructura.

#### **Artículo 19. Suministro alternativo.**

**1.** La persona o entidad pública o privada gestora del abastecimiento deberá tener previsto un suministro alternativo de agua de consumo a la población para su utilización ante cualquier incidencia que suponga una pérdida de aptitud para el consumo del agua distribuida, u otras circunstancias excepcionales. El suministro alternativo estará especificado en el Protocolo de Autocontrol y Gestión del Abastecimiento según lo dispuesto en el artículo 32.

**2.** Se entiende por suministro alternativo a una población la distribución de agua envasada o mediante cisterna, depósito u otro elemento móvil, en cuyo caso debe tener una única procedencia, durante un periodo de tiempo continuado.

**3.** En caso de que el suministro alternativo previsto se fuese a realizar mediante cisterna, depósito u otro elemento móvil, éstos tendrán a todos los efectos la consideración de infraestructura del abastecimiento, requiriendo el correspondiente informe sanitario previa obtención de alta administrativa de la actividad en el Ayuntamiento correspondiente.

**4.** La persona o entidad pública o privada gestora del abastecimiento deberá solicitar a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud, informe sanitario sobre la nueva infraestructura del abastecimiento prevista en el apartado anterior, antes de su puesta en funcionamiento, mediante el modelo de impreso que figura en el Anexo III, al que se adjuntará la información especificada en los puntos A, B y C del apartado 1 del Anexo VIII.

**5.** Cuando sea necesario recurrir al suministro alternativo, antes del inicio de éste, la persona o entidad pública o privada gestora deberá solicitar informe sanitario sobre el suministro alternativo a la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente. La solicitud se realizará para cada suministro alternativo previsto en un periodo de tiempo especificado, mediante el modelo de impreso que figura en el Anexo III al que se adjuntará la información contemplada en el apartado 2 del Anexo VIII.

**6.** En todos los supuestos a que se refieren los apartados anteriores, la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud emitirá informe sanitario vinculante en el plazo máximo de quince días a contar desde la entrada de la solicitud en el registro del órgano competente para su tramitación. En el informe se señalarán, en su caso, las medidas de prevención y protección que deban ser adoptadas.

## **CAPÍTULO III**

### **Control de la calidad del agua de consumo humano**

#### **SECCIÓN 1.ª**

#### **Criterios generales del autocontrol<sup>508</sup>**

##### **Artículo 20. Tipos de análisis para el autocontrol.**

1. Los tipos de análisis para el autocontrol del agua de consumo humano serán los recogidos en el artículo 18.4 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.
2. Independientemente de los parámetros establecidos para los análisis de control y completos, la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud podrá requerir a la persona o entidad pública o privada gestora la determinación de otros parámetros, indefinidamente o durante un periodo de tiempo determinado, en aquellas zonas en las que se sospeche o se tenga constancia de que puede existir un riesgo de contaminación del agua.

##### **Artículo 21. Resultados del autocontrol.**

1. Todos los resultados del autocontrol deberán registrarse en el SINAC en el plazo máximo de siete días desde que se emite el informe de resultados analíticos, con excepción del control a la entrada de la ETAP, el examen organoléptico y la determinación diaria de desinfectante residual, cuya consignación en el SINAC no es preceptiva. A los efectos oportunos, el SINAC tendrá la consideración de libro de registro del control analítico. El registro de los resultados del examen organoléptico se realizará, en su caso, de acuerdo con el modelo recogido en el Anexo IX.
2. No será obligatorio el registro de resultados del autocontrol en el SINAC cuando se trate de personas o entidades públicas o privadas gestoras de abastecimientos en los que se distribuya un volumen de agua de consumo inferior a 10 m<sup>3</sup> como media diaria anual, como parte de una actividad comercial o pública. En este caso, dichas personas o entidades deberán mantener los resultados del autocontrol a disposición del personal que realiza funciones de inspección en la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía, no siendo obligatoria su consignación en el SINAC.

##### **Artículo 22. Puntos de muestreo para el autocontrol.**

1. Los puntos de muestreo para el autocontrol serán representativos del abastecimiento y se fijarán por la persona o entidad pública o privada gestora, una vez definida la zona de abastecimiento.
2. Todos los puntos de muestreo del abastecimiento estarán identificados en el Protocolo de Autocontrol y Gestión del Abastecimiento.
3. Para la zona de abastecimiento se fijarán, al menos, los siguientes puntos de muestreo:
  - a) Uno a la entrada de la ETAP, o a la entrada del depósito de cabecera, en su caso.
  - b) Uno a la salida de la ETAP, o a la salida del depósito de cabecera, en su caso.

---

<sup>508</sup> Artículo 73 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

- c) Uno a la salida del depósito de regulación o distribución.
  - d) Uno en cada uno de los puntos de entrega entre las distintas personas o entidades públicas o privadas gestoras.
  - e) Uno en la red de distribución. En los abastecimientos que suministren más de 20.000 m<sup>3</sup>/día, el número de puntos de muestreo será de uno por cada 20.000 m<sup>3</sup> o fracción de agua distribuida por día como media anual.
  - f) En su caso, uno a la salida de cada cisterna o cada depósito móvil utilizados en el suministro alternativo.
- 4.** La correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud podrá requerir en cualquier momento a la persona o entidad pública o privada gestora el cambio de localización de los puntos de muestreo, o aumentar su número, si no responden a la representatividad necesaria o ante situaciones de riesgo sanitario.
- 5.** Los puntos de muestreo para el autocontrol de la industria alimentaria serán los que ésta determine, estando incluidos en su propio Sistema de Autocontrol.

**Artículo 23. Frecuencia de muestreo y número mínimo de muestras a analizar.**

- 1.** El examen organoléptico se realizará en la red de distribución, con una frecuencia mínima de dos veces por semana siempre y cuando no se realice otro tipo de análisis durante ese periodo.
- 2.** Para los análisis de control y los análisis completos, la frecuencia vendrá determinada por el número mínimo de muestras al año especificado en el Anexo V del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero. Los muestreos deberán distribuirse uniformemente a lo largo de todo el año para asegurar su representatividad.
- 3.** Los niveles de desinfectante residual en la red de distribución se determinarán, al menos, diariamente. En el Protocolo de Autocontrol y Gestión del Abastecimiento la persona o entidad pública o privada gestora deberá especificar los dispositivos previstos para el cumplimiento de esta medida durante los fines de semana y días festivos.
- 4.** La Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente podrá requerir a la persona o entidad pública o privada gestora la realización de muestreos complementarios, o el aumento de la frecuencia de muestreo para determinados parámetros, cuando considere que puede haber un riesgo para la salud de la población abastecida.
- 5.** La frecuencia de muestreo en cisternas, depósitos u otros elementos móviles será la señalada por la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud en cada caso, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 30.

**Artículo 24. Autorización de reducción de frecuencia analítica para parámetros del análisis completo.**

- 1.** Transcurrido un plazo mínimo de dos años de autocontrol, la persona o entidad pública o privada gestora podrá solicitar a la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente la reducción hasta un 50% de la frecuencia de análisis para parámetros concretos incluidos en el análisis completo, por no ser probable su presencia en el agua de consumo en concentraciones superiores a los valores paramétricos fijados en el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.
- 2.** La solicitud se ajustará al modelo de impreso que figura en el Anexo X.



3. La persona titular de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud dictará resolución, que será notificada en el plazo máximo de treinta días.
4. La autorización de reducción de la frecuencia de muestreo concedida podrá ser revocada por el órgano que la concedió si se alteran de modo sustancial las condiciones originarias que fundamentaron su otorgamiento.

**Artículo 25. Análisis en puntos de entrega entre distintas personas o entidades públicas o privadas gestoras.**

1. Cuando la gestión de la zona de abastecimiento se encuentre a cargo de varias personas o entidades gestoras cada una de ellas, al hacer entrega del agua a la siguiente persona o entidad gestora, deberá realizar los análisis correspondientes al punto de entrega y facilitárselos, notificándolos al SINAC. La ubicación del punto de muestreo será acordada entre ambos con la supervisión de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud.
2. La frecuencia de análisis en este punto de muestreo será la siguiente:
  - a) Mensualmente se realizará un análisis de control, en el que se podrán incluir otros parámetros por acuerdo de las dos personas o entidades gestoras, para los que se considere una mayor probabilidad de contaminación del agua dentro de la zona de abastecimiento, con la supervisión de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud.
  - b) Anualmente, como mínimo, la persona o entidad gestora que entrega el agua facilitará a la siguiente persona o entidad gestora, un análisis completo realizado en la infraestructura inmediatamente anterior al punto de entrega.

## **SECCIÓN 2.ª**

### **Crterios específicos del autocontrol**

**Artículo 26. Control en la captación.**

1. Los organismos de cuenca y la Administración Hidráulica Autónoma facilitarán a la Consejería competente en materia de salud y a las personas o entidades públicas o privadas gestoras de las captaciones, los resultados que se obtengan del Programa de Control de Zonas Protegidas de cada Demarcación Hidrográfica, con la frecuencia y los parámetros que se establecen en el Anexo V de la Directiva 2000/60/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2000, por la que se establece un marco comunitario de actuación en el ámbito de la política de aguas.
2. Cuando se sospeche la presencia de contaminantes que entrañen riesgo para la salud en el agua destinada a la producción de agua de consumo humano, las Administraciones citadas en el apartado anterior evaluarán y determinarán la inclusión de los resultados analíticos de otros parámetros no incluidos en el apartado anterior, así como el posible aumento de la frecuencia analítica<sup>509</sup>.

---

<sup>509</sup> Artículos 23 y 24 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

**Artículo 27. Control en la ETAP o en el depósito de cabecera.**

1. El control a la entrada de la ETAP deberá adaptarse a las medidas que, en su caso, dicte la Consejería competente en materia de salud ante situaciones extraordinarias en las que se estime que puede existir un riesgo para la salud de la población abastecida.
2. En los casos en que exista un depósito inmediatamente a continuación de la ETAP, sin acometidas a usuarios ni otras conexiones, el punto de muestreo para el control del agua a la salida de la ETAP podrá situarse a la salida de este depósito.
3. En zonas de abastecimiento donde no exista ETAP, el depósito de la red de distribución más cercano a la captación, que recibe el agua procedente de ésta, será considerado depósito de cabecera. A todos los efectos de cálculo de la frecuencia analítica del autocontrol, la salida del depósito de cabecera será el punto de muestreo asimilable al de la salida de la ETAP.
4. El número mínimo de muestras anuales para los análisis completos y de control serán los establecidos para este tipo de infraestructura en el Anexo V del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.
5. En zonas de abastecimiento en las que no exista ETAP, la frecuencia de los análisis de control correspondiente a esta infraestructura pasará a incrementarse en la red de distribución. En el caso de que en la zona de abastecimiento exista más de una red, dicha frecuencia se repartirá entre ellas, con la supervisión de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud.

**Artículo 28. Control a la salida de los depósitos de regulación y distribución.**

1. En los depósitos de regulación y distribución, el punto de muestreo deberá situarse a la salida del depósito, lo más alejado posible del punto de desinfección.
2. El número mínimo de muestras anuales para los análisis completos y de control serán los establecidos para este tipo de infraestructura en el Anexo V del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.
3. En aquellos casos en los que exista al menos una ETAP en la zona de abastecimiento, tras al menos un año de autocontrol, la persona o entidad pública o privada gestora podrá solicitar a la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente la reducción hasta un 50%, de la frecuencia mínima de los análisis de control, siempre que se realice al menos un análisis anual.
4. La solicitud se ajustará al modelo de impreso que figura en el Anexo XI.
5. La persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud dictará resolución que será notificada en el plazo máximo de treinta días.
6. La autorización de reducción de la frecuencia mínima analítica concedida podrá ser revocada por el órgano que la concedió si se alteran de modo sustancial las condiciones originarias que fundamentaron su otorgamiento.

**Artículo 29. Control en la red de distribución.**

1. Los puntos de muestreo deberán ser representativos de la red de distribución y los muestreos deberán rotarse entre los diferentes puntos.
2. El número de puntos de muestreo en la red fijados por la persona o entidad pública o privada gestora en el Protocolo de Autocontrol y Gestión del Abastecimiento podrá incre-

mentarse por un periodo de tiempo determinado o con carácter permanente, en su caso, a criterio de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud valorando:

- a) Zonas con cambios frecuentes de presión.
- b) Zonas de ampliación urbanística y de obras recientes en la red de distribución.
- c) Zonas donde existan quejas de las personas consumidoras sobre la calidad del agua.
- d) Cualquier circunstancia en la que la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente considere que puede haber riesgos para la salud.

**3.** Los puntos de muestreo deberán disponer de dispositivos de extracción del agua, como torretas de muestreo o similares, que permitan tomar la muestra con las debidas garantías.

**4.** El número mínimo de muestras anuales para los análisis completos y de control serán los establecidos para este tipo de infraestructura en el Anexo V del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.

### **Artículo 30. Control en las cisternas, depósitos u otros elementos móviles para el suministro alternativo.**

Quando se preste suministro alternativo mediante cisternas, depósitos u otros elementos móviles, conforme a lo dispuesto en el artículo 19, el autocontrol comprenderá, como mínimo:

- a) Un análisis completo del agua de la captación, previo al comienzo del suministro alternativo.

Si el agua procede de un depósito o de una ETAP, la persona o entidad pública o privada gestora deberá presentar el último análisis completo realizado a la salida de dicha infraestructura. En este caso, si el depósito o la ETAP son gestionados por una persona o entidad pública o privada gestora distinta a la que va a realizar el suministro alternativo, se considerará a todos los efectos como un punto de entrega.

El análisis completo deberá presentarse ante la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente.

- b) Un análisis mensual, que será notificado al SINAC, realizado en una muestra tomada a la salida de cada cisterna o depósito móvil utilizado para el suministro alternativo, de los parámetros incluidos en el control en el grifo de la persona consumidora, de acuerdo con lo previsto en el artículo siguiente. El primer análisis se realizará al comienzo del periodo de suministro alternativo.
- c) Un examen organoléptico y un control de la desinfección para cada transporte que efectúe la cisterna o depósito móvil durante el periodo de suministro alternativo.

### **Artículo 31. Control en el grifo de la persona consumidora.**

**1.** Los municipios u otras entidades de ámbito local, en su caso, son los responsables de programar y realizar el muestreo del agua de consumo humano en el grifo de la persona consumidora, tanto en locales comerciales, establecimientos públicos o privados y domicilios particulares.

**2.** Los parámetros que, como mínimo, deberán controlarse en el grifo de la persona consumidora son los recogidos en el artículo 20 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.

**3.** El número mínimo de muestras anuales será el establecido en el apartado B del Anexo V del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.

**4.** En caso de incumplimiento de los valores paramétricos de una muestra tomada en el grifo de una persona consumidora, deberá realizarse una nueva toma de muestra en el punto de entrega a la persona consumidora con objeto de comprobar si la causa del incumplimiento radica en la instalación interior del inmueble.

En tal caso, el municipio u otra entidad de ámbito local, en su caso, informará a la persona propietaria y, en su caso, a la persona consumidora, siendo responsabilidad de la propietaria la realización de las mejoras oportunas en la instalación interior del inmueble.

**5.** Anualmente el municipio realizará un informe con los resultados obtenidos en los muestreos realizados en el grifo de la persona consumidora, que será facilitado, en todo caso, a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud.

## **CAPÍTULO IV**

### **Protocolo de Autocontrol y Gestión del Abastecimiento**

#### **Artículo 32. *Protocolo de Autocontrol y Gestión del Abastecimiento.***

**1.** El Protocolo deberá contener, al menos, la información que figura en el Anexo XII.

**2.** Cuando la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud requiera a la persona o entidad pública o privada gestora la adopción de medidas complementarias o muestreos adicionales ante la sospecha de la existencia de un riesgo para la salud, podrá requerir la modificación del Protocolo en caso necesario.

## **CAPÍTULO V**

### **Incumplimientos y situaciones de alerta**

#### **Artículo 33. *Confirmación y notificación de incumplimiento.***

**1.** Cualquier incumplimiento detectado en el abastecimiento o en la calidad del agua de consumo humano por la persona o entidad pública o privada gestora, el municipio, la persona titular de la actividad o la autoridad sanitaria, deberá ser confirmado.

**2.** Los resultados analíticos de la muestra que originó el incumplimiento y los de confirmación deberán ser introducidos en el SINAC en el plazo máximo de siete días naturales tras la emisión del informe del laboratorio, según lo establecido en la Orden SCO/1591/2005, de 30 de mayo, sobre el Sistema de Información Nacional de Aguas de Consumo, así como el motivo del incumplimiento y las medidas preventivas y correctoras que se adopten.

**3.** Cuando el incumplimiento esté originado por parámetros microbiológicos, químicos, radiactivos, o turbidez para valores superiores al valor paramétrico establecido en red de distribución, la persona o entidad pública o privada gestora deberá:

a) Confirmar el incumplimiento efectuando otra toma de muestra en el mismo punto de muestreo, y en otros puntos si se considera oportuno, en las veinticuatro horas siguientes

a la detección del mismo. Los resultados del análisis de confirmación deberán ser emitidos en un plazo máximo de siete días naturales.

- b) Notificar, a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud, los resultados del análisis de confirmación mediante el modelo de impreso que figura en el Anexo XIII, en las veinticuatro horas siguientes a la emisión del resultado analítico.

**Artículo 34. Medidas inmediatas a la detección del incumplimiento.**

1. La persona o entidad pública o privada gestora, la persona titular de la actividad en casos de actividades públicas o comerciales, o el municipio en casos de domicilios particulares, investigarán inmediatamente las causas que han originado el incumplimiento.

2. En caso de que el incumplimiento fuese debido a un parámetro microbiológico o químico que pudiera suponer un riesgo potencial para la salud de la población abastecida, la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud establecerá una nueva frecuencia de control analítico para el parámetro en cuestión. La nueva frecuencia se mantendrá hasta que los valores paramétricos que se han superado alcancen los valores establecidos en el Anexo I del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, al menos en tres muestras consecutivas analizadas con la nueva frecuencia establecida, y hayan desaparecido las causas que motivaron la situación.

**Artículo 35. Evaluación del riesgo sanitario del incumplimiento y señalamiento de medidas.**

La Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente realizará una evaluación del riesgo sanitario del incumplimiento con el fin de determinar su repercusión sobre la salud de la población abastecida y dictará las medidas correctoras y de protección de la salud que deban ser adoptadas<sup>510</sup>, así como el contenido de la información que el municipio debe trasladar a la población. En su caso, la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente emitirá resolución de declaración del agua como no apta para el consumo o no apta para el consumo con riesgo para la salud, y establecerá, con carácter obligatorio, el suministro alternativo, de conformidad con lo previsto en el artículo 19.1 del presente Reglamento.

**Artículo 36. Comunicación a la Administración Hidráulica.**

Si se mantiene la situación de incumplimiento una vez adoptadas por la persona o entidad pública o privada gestora y, en su caso, por el municipio, todas las medidas correctoras posibles, la Consejería competente en materia de salud comunicará a la Administración Hidráulica la situación, remitiéndole a tal fin:

- a) Informe del incumplimiento.
- b) Medidas adoptadas.
- c) Resultados alcanzados.
- d) Calidad del agua de consumo.

<sup>510</sup> Artículos 23-24 y 83 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

e) Información adicional que facilite la toma de decisiones en materia de planificación hidráulica.

**Artículo 37. Situación de alerta sanitaria.**

**1.** Ante un incumplimiento grave y confirmado, o ante un accidente, que suponga un riesgo inminente para la salud de la población, la persona o entidad pública o privada gestora o el municipio, en su caso, comunicará de forma inmediata a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud la situación<sup>511</sup>. sin perjuicio de la notificación del incumplimiento a través de SINAC establecida en el artículo 33.

**2.** Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 34, si la persona o entidad pública o privada gestora o, en su caso, el municipio, considera que el incumplimiento puede ocasionar un riesgo grave para la salud de la población, tomará medidas preventivas urgentes con antelación a la confirmación y notificación, de conformidad con lo previsto en el artículo 33.2, tales como la supresión del suministro, la puesta en marcha del suministro alternativo, la aplicación de técnicas de tratamiento apropiadas, o las que procedan, en su caso, e informará a la población, a los agentes económicos, a otras personas o entidades públicas o privadas gestoras y a los municipios que pudieran estar afectados, en el plazo máximo de veinticuatro horas.

**3.** La Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud valorará el inicio o no de una situación de alerta sanitaria realizando una evaluación del riesgo<sup>512</sup>.

**4.** Ante una situación de alerta, la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud dictará resolución declarando el agua no apta para consumo con riesgo para la salud, establecerá con carácter obligatorio el suministro alternativo de agua apta para el consumo a la población y fijará una nueva frecuencia analítica.

**5.** Sin perjuicio de lo establecido en el apartado anterior, la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud determinará las medidas urgentes que deban ser adoptadas por la persona o entidad pública o privada gestora, el municipio u otros organismos implicados, así como el contenido de las recomendaciones sanitarias que el municipio debe trasladar a la población afectada.

**Artículo 38. Cierre del incumplimiento y de la situación de alerta sanitaria.**

**1.** Subsanaada la causa que originó el incumplimiento o la situación de alerta y comprobada la conformidad de los valores paramétricos afectados con los establecidos en el Anexo I del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, en tres muestras consecutivas tomadas con la frecuencia que hubiese sido establecida por la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud, ésta procederá a cerrar la situación de incumplimiento o de alerta.

**2.** La persona titular de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud emitirá resolución declarando el agua apta para el consumo,

---

<sup>511</sup> Artículo 66 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>512</sup> Artículos 23-24 y 66 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

en su caso, y restablecerá la frecuencia del control analítico anterior al incumplimiento o situación de alerta, salvo que se determine la necesidad de establecer una nueva frecuencia analítica durante un periodo de tiempo determinado.

**3.** La persona o entidad pública o privada gestora o el municipio, en su caso, informará a otras personas o entidades públicas o privadas gestoras, municipios y agentes económicos afectados, así como a la población, del restablecimiento de la situación de normalidad.

## CAPÍTULO VI

### Situaciones de excepción a los valores paramétricos

#### **Artículo 39. Requisitos para la autorización de excepción.**

Sin perjuicio de las situaciones excepcionales establecidas en el artículo 58 del Texto Refundido de la Ley de Aguas, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2001, de 20 de julio<sup>513</sup>, la persona titular del centro directivo competente en materia de salud pública podrá autorizar situaciones de excepción temporal con respecto a los valores paramétricos fijados en el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero. La autorización de excepción podrá otorgarse cuando concurren todas las condiciones siguientes:

- a) El incumplimiento del valor paramétrico que se pretende excepcionar esté referido a un parámetro químico de la parte B del Anexo I del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.
- b) El incumplimiento se haya producido durante más de treinta días en total durante los últimos doce meses.
- c) El nuevo valor paramétrico para el que se solicita la excepción no constituya un peligro para la salud de la población abastecida.
- d) El suministro de agua no se pueda realizar de ninguna otra forma razonable.
- e) La situación sea temporal.
- f) La petición esté debidamente motivada, se acompañe de una propuesta de las medidas correctoras y prevea unos plazos para la solución de la situación de incumplimiento.

#### **Artículo 40. Solicitud de autorización de excepción.**

La persona o entidad pública o privada gestora del abastecimiento formulará la solicitud de la autorización de excepción según el modelo de impreso que figura en el Anexo XIV, a la que se adjuntará la siguiente documentación:

---

<sup>513</sup> Artículo 58. Situaciones excepcionales: "En circunstancias de sequías extraordinarias, de sobreexplotación grave de acuíferos, o en similares estados de necesidad, urgencia o concurrencia de situaciones anómalas o excepcionales, el Gobierno, mediante Decreto acordado en Consejo de Ministros, oído el organismo de cuenca, podrá adoptar, para la superación de dichas situaciones, las medidas que sean precisas en relación con la utilización del dominio público hidráulico, aun cuando hubiese sido objeto de concesión. La aprobación de dichas medidas llevará implícita la declaración de utilidad pública de las obras, sondeos y estudios necesarios para desarrollarlos, a efectos de la ocupación temporal y expropiación forzosa de bienes y derechos, así como la de urgente necesidad de la ocupación."

- a) Copia del escrito de la persona o entidad pública o privada gestora al Ayuntamiento, en su caso, comunicando la solicitud de autorización de excepción.
- b) Original y copia del informe documental con los siguientes apartados:
  - 1.º Resultados analíticos del parámetro para el que se solicita la excepción de, al menos, los últimos doce meses.
  - 2.º Informe justificativo de la causa de la solicitud de excepción, fundamentado en los dictámenes técnicos correspondientes.
  - 3.º Informe justificativo de la imposibilidad de mantener el suministro de agua de ninguna otra forma, fundamentado con un dictamen técnico.
  - 4.º Modelo de comunicado a la población afectada, en el que se especifique al menos el motivo de la situación, el parámetro excepcionado y la duración prevista de la excepción, así como el método y la vía de transmisión del comunicado a la población.
  - 5.º Programa de muestreo específico que incremente la frecuencia del muestreo para el abastecimiento durante el periodo solicitado para la excepción.
  - 6.º Plan de medidas correctoras previsto y disposiciones para su evaluación.
  - 7.º Estimación del coste.
  - 8.º Cronograma de trabajo.

#### **Artículo 41. Instrucción del procedimiento.**

- 1.** Dentro de los quince días siguientes a la recepción de la solicitud o, en su caso, a la fecha en que se hayan subsanado los defectos y completado la documentación, la Delegación Provincial correspondiente de la Consejería competente en materia de salud procederá a la apertura del trámite de audiencia por un plazo de diez días.
- 2.** En el plazo de quince días desde la finalización del trámite de audiencia, la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud emitirá informe sanitario y propuesta de resolución y la remitirá, junto con el expediente, a la persona titular del centro directivo competente en materia de salud pública para su resolución.
- 3.** Cuando el procedimiento finalice por renuncia, desistimiento o caducidad, la resolución que así lo declare se dictará por la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud.

#### **Artículo 42. Resolución de la autorización de excepción.**

- 1.** La persona titular del centro directivo competente en materia de salud pública dictará resolución que será notificada en el plazo máximo de dos meses.
- 2.** La autorización de excepción tendrá una duración máxima de 3 años desde su concesión.
- 3.** Una vez autorizada la excepción, la Consejería competente en materia de salud la comunicará a la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo de conformidad con el artículo 23.3 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.
- 4.** La persona o entidad pública o privada gestora comunicará a las personas consumidoras y, en su caso, a otras personas o entidades públicas o privadas gestoras afectadas, la situación de excepción y, en coordinación con el municipio, facilitará a la población afectada y, específicamente, a aquellos grupos de población respecto de los que la excepción pudiera representar un riesgo para su salud, las recomendaciones sanitarias que hayan



sido establecidas en la resolución de autorización. El plazo de comunicación no será superior a dos días desde la notificación de la resolución autorizatoria.

**5.** Una vez finalizado el periodo de validez de la autorización, la persona solicitante presentará al órgano que la autorizó un estudio de situación y el coste total de las medidas adoptadas.

**Artículo 43. Primera prórroga de la excepción.**

**1.** La persona o entidad pública o privada gestora podrá solicitar una prórroga de la autorización de excepción cuando los tres años no hayan sido suficientes para resolver la causa que motivó la solicitud de excepción.

**2.** La solicitud de primera prórroga se presentará dos meses antes, como mínimo, de que finalice el periodo de validez de la autorización vigente, mediante el modelo de impreso que figura en el Anexo XIV, acompañada de la siguiente documentación:

- a) Copia del escrito de las personas o entidades públicas o privadas gestoras al Ayuntamiento, en su caso, comunicando la solicitud de prórroga de la excepción.
- b) Original y copia de un nuevo informe documental, según lo establecido en el artículo 40.b), actualizado.

**3.** El plazo máximo para resolver y notificar la resolución del procedimiento de prórroga será de dos meses desde que la solicitud tuvo entrada en el registro del órgano competente para su tramitación. La prórroga autorizada no podrá exceder de tres años.

**4.** Una vez obtenida la prórroga de la autorización, deberá cumplirse lo dispuesto en los apartados 3 y 4 del artículo 42.

**5.** Al finalizar el periodo de la prórroga autorizada, la persona o entidad pública o privada gestora presentará al órgano que la autorizó original y copia del estudio de situación que recogerá los progresos realizados desde la autorización.

**Artículo 44. Segunda prórroga de la excepción.**

**1.** En circunstancias excepcionales, cuando no haya sido corregida la causa que motivó la solicitud en la primera prórroga de excepción, la persona o entidad pública o privada gestora podrá solicitar una segunda prórroga de excepción.

**2.** La solicitud de segunda prórroga se presentará tres meses antes, como mínimo, de que finalice el periodo de la primera prórroga autorizada, mediante el modelo de impreso que figura en el Anexo XIV, acompañada de la siguiente documentación:

- a) Copia del escrito de la persona o entidad pública o privada gestora al municipio, en su caso, comunicando la solicitud de la segunda prórroga.
- b) Original y copia de un nuevo informe documental, según lo establecido en el artículo 40.b), actualizado.

**3.** La Consejería competente en materia de salud remitirá a la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo un informe técnico justificativo de la tramitación de la solicitud de la segunda prórroga de autorización de excepción, así como la solicitud, el informe documental y el estudio de situación, acompañados de un informe favorable del municipio en su caso.

**4.** La comunicación a las personas consumidoras y otras personas o entidades públicas o privadas gestoras afectados se realizará según lo previsto en el artículo 42.4.

5. Al finalizar el periodo de la segunda prórroga la persona o entidad pública o privada gestora remitirá a la Consejería competente en materia de salud original y copia de un nuevo estudio de situación.

#### **Artículo 45. Excepción de corta duración.**

1. La persona o entidad pública o privada gestora podrá solicitar autorización de excepción de corta duración cuando concurren las siguientes circunstancias:

- a) El incumplimiento del valor paramétrico esté referido a un parámetro químico de los contemplados en la parte B del Anexo I del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero y el mismo sea considerado por la autoridad sanitaria como insignificante.
- b) El incumplimiento se haya producido durante más de treinta días en total durante los últimos doce meses.
- c) El nuevo valor paramétrico para el que se solicita la excepción de corta duración no constituya un peligro para la salud de la población abastecida.
- d) El suministro de agua no se pueda mantener de ninguna otra forma razonable.
- e) La solicitud esté basada en una situación temporal, no prorrogable.
- f) Las medidas correctoras puedan normalizar la situación en un plazo máximo de treinta días.

2. La persona o entidad pública o privada gestora del abastecimiento formulará la solicitud según el modelo de impreso que figura en el anexo XIV, a la que se adjuntará original y copia de la siguiente documentación:

- a) Plan de medidas correctoras.
- b) Cronograma de trabajo previsto.
- c) Propuesta de comunicado para transmitir a la población afectada la situación.

3. La persona titular del centro directivo competente en materia de salud pública dictará resolución que será notificada en el plazo de diez días a partir de la entrada de la solicitud en el registro del órgano competente para su tramitación. En caso de no ser notificada resolución expresa en dicho plazo, la solicitud podrá entenderse estimada.

4. Una vez obtenida la autorización de excepción, la persona o entidad pública o privada gestora comunicará, en el plazo de veinticuatro horas, a las personas consumidoras y a otras personas o entidades públicas o privadas gestoras afectadas, en su caso, la nueva situación y facilitará a la población o a grupos de población para los que dicha excepción pudiera representar un riesgo para la salud, las recomendaciones sanitarias que la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente le indique.

#### **Artículo 46. Extinción de las autorizaciones de excepción.**

1. La autorización de excepción y sus prórrogas se extinguirán automáticamente cuando haya transcurrido su plazo de validez y no se haya obtenido prórroga de la misma, en su caso. La extinción será declarada de oficio por el mismo órgano que la concedió y se notificará a la persona interesada.

2. La autorización de excepción quedará extinguida anticipadamente cuando así lo solicite la persona o entidad pública o privada gestora. La extinción anticipada será declarada por el mismo órgano que otorgó la autorización o prórroga.

**3.** Las autorizaciones extinguidas no podrán ser objeto de rehabilitación, debiendo procederse a la solicitud de una nueva autorización.

**Artículo 47. *Revocación de las autorizaciones de excepción.***

- 1.** La autorización de excepción concedida, y sus prórrogas, serán revocadas si se alteran las condiciones originarias que fundamentaron su otorgamiento.
- 2.** La revocación de la autorización de excepción será acordada por el órgano que la concedió, previo expediente instruido al efecto con audiencia a la persona o entidad pública o privada gestora.

## **CAPÍTULO VII**

### **Administración autonómica del Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo**

**Artículo 48. *Censo de zonas de abastecimiento.***

- 1.** El Municipio o la persona o entidad pública o privada gestora, en su caso, remitirá a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud una propuesta con las zonas de abastecimiento que correspondan a su unidad territorial, adjuntando por cada zona un listado de entidades singulares o núcleos de población incluidas y un esquema completo en el que figure, al menos, la siguiente información:
  - a) Recorrido del agua desde la captación hasta las redes de distribución.
  - b) Infraestructuras de la zona de abastecimiento: captaciones, ETAP, tratamientos de potabilización, depósitos, redes, así como los puntos de entrega del agua a otras personas o entidades públicas o privadas gestoras.
- 2.** La Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud notificará a cada persona o entidad pública o privada gestora la inclusión de las zonas en el censo de zonas de abastecimiento, con su nombre y código definitivo, dando traslado de las mismas, de forma inmediata, al centro directivo competente en materia de salud pública.
- 3.** Cuando se produzca un cambio de la titularidad de la concesión de un abastecimiento, el municipio lo comunicará a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud. La comunicación deberá realizarse mediante certificación de la secretaría municipal, en el plazo de un mes desde su aprobación en el Pleno municipal, y en la misma se hará constar la identificación de la anterior y de la nueva persona o entidad pública o privada titular de la concesión, así como la fecha de efectividad de dicho cambio.
- 4.** Los cambios que se produzcan en la zona de abastecimiento serán comunicados por la persona o entidad pública o privada gestora de forma inmediata a la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de salud correspondiente. Junto con dicha comunicación se adjuntará un nuevo esquema de la zona de abastecimiento que incluya las modificaciones producidas. En su caso, la Delegación Provincial modificará el censo de zonas de abastecimiento, comunicando el cambio producido, de forma inmediata, al centro directivo competente en materia de salud pública.

**Artículo 49. Altas de usuarios en el SINAC.**

Previamente a cualquier solicitud de alta en el SINAC, el Ayuntamiento, la persona o entidad pública o privada gestora de cada zona de abastecimiento o parte de la misma y los laboratorios que realizan el autocontrol, notificarán a la Consejería competente en materia de salud el listado de las personas autorizadas en su nombre para acceder al sistema.

**Artículo 50. Acceso de los ciudadanos al SINAC.**

La Consejería competente en materia de salud, en el ámbito de sus competencias, facilitará, a través de su página web, el acceso a los ciudadanos a la información contenida en el SINAC.

## **CAPÍTULO VIII**

### **Régimen Sancionador**

**Artículo 51. Infracciones.**

**1.** El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente Reglamento y en el Decreto que lo aprueba se consideraran infracciones administrativas conforme a lo previsto en el artículo treinta y cinco de la Ley 14/1986, de 25 de abril y artículo 25 de la Ley 2/1998, de 15 de junio y darán lugar, previa instrucción del oportuno expediente a las correspondientes sanciones administrativas, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan incurrir.

**2.** Son infracciones leves, conforme a lo previsto en el artículo treinta y cinco, párrafo A) de la Ley 14/1986, de 25 de abril, el incumplimiento de los requisitos y de las obligaciones previstos en la disposición adicional única, transitoria primera y transitoria segunda del Decreto por el que se aprueba este Reglamento, así como en los artículos 2, 3 y 4.1 de este Reglamento, siempre, que no se deriven riesgo alguno para la salud individual o colectiva.

**3.** Son infracciones graves, conforme a lo previsto en el artículo treinta y cinco, párrafo B) de la Ley 14/1986, de 25 de abril:

- a) El incumplimiento de las obligaciones establecidas en los artículos 2, 3 y 4.1, cuando supongan un riesgo o daño para la salud de la población abastecida.
- b) La ocultación o falseamiento, de forma intencionada, de los datos declarados en los modelos de solicitud establecidos en los distintos anexos.
- c) La obstaculización a la función inspectora que tienen atribuidas las distintas Administraciones Públicas.
- d) La reincidencia en la comisión de infracciones leves, en el término de un año, cuando así haya sido declarado por resolución firme.

**4.** Son infracciones muy graves, conforme a lo dispuesto en el artículo treinta y cinco, párrafo C) de la Ley 14/1986, de 25 de abril y el artículo 25.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio:

- a) El incumplimiento de las obligaciones establecidas en los artículos 2, 3 y 4.1, cuando produzcan un riesgo o daño grave a la salud de la población abastecida.

- b) La negativa absoluta a facilitar información o prestar colaboración a la actuación inspectora.
- c) La reincidencia en la comisión de faltas graves en el término de los últimos cinco años, cuando así haya sido declarado por resolución firme.

**Artículo 52. Sanciones.**

Las acciones u omisiones constitutivas de infracción sanitaria, de conformidad con lo establecido en el artículo 51, serán sancionadas con las multas y restantes sanciones previstas en el artículo 36, apartados 1 y 2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, y conforme a lo previsto en el artículo 27 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, y demás normativa que le resulte de aplicación.

**ANEXO**

[...]



## **§8.2. ORDEN DE 11 DE DICIEMBRE DE 2000, POR LA QUE SE CREA LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DE LA SEGURIDAD SANITARIA DE LOS PRODUCTOS ALIMENTICIOS DURANTE SU DISTRIBUCIÓN**

*(BOJA núm. 2, de 4 de enero de 2001)*

La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía tiene entre sus competencias la salud pública y, en concreto, la salvaguarda del derecho a la salud de los ciudadanos derivados de la distribución comercial de alimentos como último eslabón de la comercialización de los productos alimenticios.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en sus artículos 15.2, 19.3 y 7, 62.1 y 6 y 63.1, determina que la Administración Sanitaria Pública de Andalucía ejecutará el control higiénico sanitario y de funcionamiento de las actividades alimentarias y promoverá el desarrollo del control sanitario y la prevención de los riesgos para la salud derivados de los productos alimenticios, en toda la cadena alimentaria hasta su destino final para el consumo.

La Dirección General de Salud Pública y Participación es el órgano directivo de la Consejería al que corresponde el control sanitario, la evaluación de riesgos e intervención pública en salud alimentaria, de conformidad con las funciones que le atribuye el artículo 6 del Decreto 245/2000, de 31 de mayo, por el que se establece la Estructura Orgánica Básica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud.

El Mercado Unico Europeo y las posibilidades de comercialización que éste implica, así como la progresiva internacionalización de los mercados, hacen necesaria la puesta en marcha de un conjunto de medidas a efectos de asegurar la salubridad de los productos alimenticios durante su distribución.

Las situaciones de alerta alimentaria que se producen ponen de manifiesto la necesidad de extremar medidas de colaboración, cooperación y coordinación entre la industria alimentaria de distribución y la Administración sanitaria, a fin de dotar de una mayor eficacia

y eficiencia a las medidas a adoptar de forma que, salvaguardando el derecho a la salud de la población, se posibilite el desarrollo de la actividad empresarial y comercial con el menor perjuicio posible.

Esta necesaria colaboración entre la industria alimentaria y la Administración se hace especialmente significativa en materia de control alimentario, teniendo su base jurídica, aparte de en las distintas Directivas sanitarias sectoriales, en la Directiva 92/59/CEE del Consejo de las Comunidades Europeas, de 29 de junio, traspuesta al marco jurídico nacional mediante el Real Decreto 44/1996, de 19 de enero, por el que se adoptan medidas para garantizar la seguridad general de los productos puestos a disposición del consumidor. Dicho Real Decreto desarrolla y concreta tanto las medidas que podrán adoptar las autoridades competentes, como las obligaciones de los productores y distribuidores, al objeto de que los productos puestos en el mercado destinados a los consumidores o susceptibles de ser utilizados por éstos sean seguros.

En su virtud, y en uso de las atribuciones que me confiere el artículo 44.4 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, a propuesta de la Dirección General de Salud Pública y Participación, dispongo

#### **Artículo 1. Creación y adscripción.**

Se crea la Comisión de Seguimiento de la Seguridad Sanitaria de los Productos Alimenticios durante su Distribución como órgano colegiado adscrito a la Consejería de Salud, dependiente directamente de la Dirección General de Salud Pública y Participación, encargado de mantener un flujo de información, una coordinación y colaboración en cuantas actuaciones de control oficial sean necesarias para conseguir una seguridad total de los productos alimenticios comercializados, haciéndolo compatible, en la medida de lo posible, con los requerimientos y condicionantes necesarios para el desarrollo de la actividad comercial.

#### **Artículo 2. Funciones.**

Para conseguir su finalidad, le corresponden a la Comisión de Seguimiento de la Seguridad Sanitaria de los Productos Alimenticios durante su Distribución las siguientes funciones:

1. Canalizar toda la información relacionada con la seguridad sanitaria en la distribución de alimentos y que tenga como origen las actuaciones desarrolladas por cualquiera de los miembros que la constituyen.

Entre dicha información podrá figurar, siempre guardando el principio de confidencialidad que caracteriza al propio sistema, la tramitada a través del Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información Alimentaria, SCIRIA (Red de Alerta Alimentaria).

2. Debatir los temas que sean propuestos por cualquiera de los integrantes, adoptándose los acuerdos necesarios que procedan.

#### **Artículo 3. Composición.**

1. La Comisión de Seguimiento de la Seguridad Sanitaria de los Productos Alimenticios durante su Distribución tendrá la siguiente composición:



- a) Presidente: El titular de la Dirección General de Salud Pública y Participación.
  - b) Vocales: –Tres representantes de la Consejería de Salud.
    - Cuatro representantes de las Organizaciones Empresariales más representativas, formalmente constituidas en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, correspondientes al sector industrial de la distribución alimentaria, a propuesta de la Confederación de Empresarios de Andalucía (CEA).
    - Un representante de las Asociaciones de Consumidores y Usuarios a propuesta del Consejo de Consumidores y Usuarios de Andalucía.
  - c) Secretario: Actuará de Secretario, con voz y voto, el Jefe del Servicio de Higiene Alimentaria y Gestión de Laboratorios de la Dirección General de Salud Pública y Participación. Los Vocales serán nombrados y cesados por el titular de la Dirección General de Salud Pública y Participación.
2. La Comisión, previo acuerdo, podrá incorporar, con carácter extraordinario, para el estudio y debate sobre temas concretos, un representante de la Dirección General de Consumo, o de cualquier otro organismo de la Administración, que asistirán a las sesiones con voz y voto.
  3. La Comisión podrá solicitar, con carácter excepcional y previo acuerdo, la presencia en sus reuniones, con voz pero sin voto, de personas expertas sobre los distintos temas a tratar.
  4. De todos los miembros que integran la Comisión se designarán titulares y suplentes.

#### **Artículo 4. Régimen de funcionamiento.**

1. La Comisión de Seguimiento de la Seguridad Sanitaria de los Productos Alimenticios durante su Distribución se reunirá, al menos, una vez cada cuatro meses, y cuantas veces sea convocada por el Secretario de la misma por orden del Presidente.
2. Para la válida constitución de la Comisión en primera convocatoria se requerirá la presencia del Presidente y del Secretario, o de las personas que los sustituyan, y la de la mitad mas uno de sus miembros, y en segunda convocatoria bastará con la asistencia del Presidente y Secretario y de tres de sus miembros, siempre que en cualquiera de las convocatorias estén presentes los representantes de las organizaciones representativas de intereses sociales.
3. El Presidente dirimirá con su voto los empates a los efectos de adoptar acuerdos.
4. En lo no previsto en la presente Orden sobre el régimen jurídico de la Comisión, se estará, en lo que sea aplicable, a lo dispuesto en el Capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

#### **Artículo 5. El Comité de Crisis.**

En el marco de la Comisión, y para situaciones de alerta o alarma sanitaria, se constituirá un Comité de Crisis, formado inicialmente por cinco de sus miembros, tres entre los designados por la Consejería de Salud, incluyendo el Presidente y el Secretario y dos entre los nombrados por las Organizaciones empresariales correspondientes al sector alimentario, que podrá convocarse de urgencia y que servirá de órgano de comunicación, coordinación y colaboración de las actuaciones necesarias ante la situación planteada.

La convocatoria del Comité de Crisis la efectuará el Secretario por orden del Presidente, y siempre a iniciativa de la Consejería de Salud o de la representación empresarial.

**Disposición Final Primera. *Habilitación.***

Se faculta al titular de la Dirección General de Salud Pública y Participación para adoptar las medidas pertinentes en el desarrollo, ejecución y cumplimiento de la presente Orden.

**Disposición Final Segunda. *Entrada en vigor.***

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

### **§8.3. ORDEN DE 8 DE JUNIO DE 1989, POR LA QUE SE REGULA EL CONTROL HIGIÉNICO SANITARIO EN LA PRODUCCIÓN, MANIPULACIÓN Y CONSERVACIÓN DE SALSAS MAYONESAS Y OTRAS DE ELABORACIÓN PROPIA**

*(BOJA núm. 49, de 23 de junio)*

Durante los últimos años se ha registrado un notable aumento del número de brotes de Toxiinfecciones alimentarios en la mayoría de los países industriales, incluyendo España.

Las Toxiinfecciones alimentarias constituyen un importante problema tanto en costes económicos como sanitarios.

En Andalucía, al igual que en el resto de España y países europeos, la mayor cifra de afectados corresponden a brotes ocurridos en establecimientos públicos donde se sirven comidas. Son los meses de verano cuando mayor número de brotes se producen. La mayonesa y los alimentos que la contienen, son los que aparecen implicados como vehículo de transmisión en una importante proporción de brotes de Toxiinfección alimentaria, siendo microorganismos del género *Salmonella* los agentes etiológicos que mayor número de brotes y casos vienen produciendo año tras año.

De cara a establecer medidas de control higiénico-sanitario, se constata que los factores de mayor riesgo en relación a las Toxiinfecciones alimentarias son las deficiencias higiénicas en los establecimientos públicos donde se sirven comidas, principalmente las vinculadas a la manipulación y conservación de derivados crudos del huevo. La Consejería de Salud y Servicios Sociales, a través del Servicio Andaluz, desarrolla anualmente un Programa de Vigilancia y Control de establecimientos de restauración y de preparación de alimentos de alto riesgo, con el objetivo de contribuir a subsanar las deficiencias higiénicas de dichos establecimientos en el territorio andaluz. Resulta oportuno, pues, la adopción de medidas acerca de la manipulación y conservación de alimentos donde el huevo figura como ingrediente, que complementen y acentúen las que se derivan del programa mencionado. En

su virtud, a propuesta del Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud y en uso de las atribuciones que me están conferidas por el artículo 2º del Real Decreto 1118/1981, sobre trasposos de competencias y funciones y servicios a la Junta de Andalucía en materia de Sanidad, en relación con el artículo 13.21 de la Ley Orgánica 6/1981, de 30 de diciembre, Estatuto de Autonomía para Andalucía, y por lo establecido en el artículo 43.4 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía dispongo:

#### **Artículo primero.**

La presente Orden tiene por objeto la adopción de una serie de medidas que permitan mejorar la calidad higiénico-sanitaria en las etapas de producción, manipulación y conservación de aquellas materias primas que se utilizan en la elaboración de alimentos, especialmente mayonesas, salsas y cremas en las que figura el huevo como ingrediente, con el fin de prevenir los riesgos o daños que puedan afectar a la salud de los ciudadanos de Andalucía.

#### **Artículo segundo.**

Estarán sujetos a los dispuestos en la presente Orden, los restaurantes, cafeterías, bares, establecimientos de temporada de todo tipo, cocinas centrales y, en general, cualquier tipo de comedores colectivos y establecimientos donde se sirvan comidas.

#### **Artículo tercero.**

En la elaboración de los alimentos a que se refiere la presente Orden y hasta el momento de su consumo, deberán observarse obligatoriamente unas prácticas higiénico-sanitarias de máxima pulcritud y, en particular, los requisitos, condiciones, obligaciones y prohibiciones que se establecen en la vigente Reglamentó de Manipuladores de Alimentos.

#### **Artículo cuarto.**

**1.** En el proceso de elaboración y preparación de alimentos, especialmente mayonesas, salsas y cremas donde figure el huevo como ingrediente, sólo pueden utilizarse:

- a) Salsas de mesa evasadas, debiendo cumplir las mismas los requisitos y condiciones que se establecen en la vigente reglamentación técnico-sanitaria para la elaboración, circulación y comercialización de salsas de mesa y demás normativas vigentes de aplicación.
- b) Ovoproductos pasteurizados, elaborados por empresas autorizadas, debidamente inscritas en el Registro Sanitario de Industrias Alimentarias a tenor de lo dispuesto en la normativa vigente.

**2.** En la elaboración y preparación de los alimentos citados no pueden ser utilizados huevos frescos, refrigerados o conservados, excepto cuando aquéllos sufran ulterior tratamiento térmico que alcance al menos 75º centígrados en el centro de los mismos.

#### **Artículo quinto.**

La acidez de las salsas mayonesas de elaboración propia. se obtendrá añadiendo vinagre o zumo de limón y corresponderá a un PH inferior a 4,2.

**Artículo sexto.**

La temperatura máxima de conservación para los alimentos de elaboración propia, especialmente mayonesas, salsas y cremas donde figuren ovoproductos, incluso pasteurizados, será de 8º C. hasta el momento de su consumo. Este período de conservación no podrá sobrepasar las 24 horas.

**Artículo séptimo.**

El incumplimiento de lo dispuesto en esta Orden, referido a los aspectos higiénico-sanitario y técnicos, constatados por la inspección oportuna a la que se refiere el artículo 31.1, apartados b y c, de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; serán causa de las sanciones administrativas preceptuadas en el Real Decreto 1945/83, de 22 de junio y disposiciones complementarias.

**DISPOSICIONES FINALES**

**Primera.**

Se autoriza al Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud para la adopción de las medidas oportunas que permitan la ejecución de la presente Orden.

**Segunda.**

Esta Orden entrará en vigor a los treinta días de su publicación en el “Boletín Oficial de la Junta de Andalucía”.

Sevilla, 8 de junio de 1989.

EDUARDO REJON GIEB



## **9. TABAQUISMO**





## **§9.1. DECRETO 285/2007, DE 4 DE DICIEMBRE, POR EL QUE SE REGULA EL EJERCICIO DE LAS COMPETENCIAS INSPECTORAS Y SANCIONADORAS EN MATERIA DE CONSUMO, VENTA, SUMINISTRO Y PUBLICIDAD DE LOS PRODUCTOS DEL TABACO**

*(BOJA núm. 249, de 20 de diciembre)*

El artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior y en particular, entre otras, la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos.

Asimismo, el artículo 47.1.3.<sup>a</sup> del mismo texto legal, dispone que son de la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma las potestades de control, inspección y sanción en los ámbitos materiales de competencia de la Comunidad, en lo no afectado por el artículo 149.1.18.<sup>a</sup> de la Constitución.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, establece en su artículo 24.1, que constituyen infracciones sanitarias aquellas que se encuentren tipificadas en las normas estatales y autonómicas, determinando el artículo 27.2, los órganos competentes para imponer las sanciones en función de la cuantía de éstas. Por otra parte el artículo 27.2 determina cuáles son los órganos competentes para la imposición de sanciones, atribuyendo a los Alcaldes la competencia para la imposición de multas hasta 15.025,30 euros por la comisión de infracciones sanitarias, por lo que el presente Decreto se dicta sin perjuicio de las competencias de la Administración local en esta materia.

El Decreto del Presidente 7/2006, de 11 de octubre, por el que se atribuyen competencias en desarrollo de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, asigna la potestad sancionadora por la comisión de infracciones administrativas previstas en dicha Ley, en el ámbito de la Administración de la Junta de Andalucía, a la Consejería competente en materia de Salud.

Por todo lo anterior, y de acuerdo con lo establecido en los artículos 21.3, 27.6 y 46.2 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la Consejera de Salud, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día de 4 de diciembre de 2007, dispongo:

**Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.**

El presente Decreto tiene por objeto regular el ejercicio de las competencias inspectoras y sancionadoras en materia de consumo, venta, suministro y publicidad de los productos del tabaco en el ámbito de actuación de la Administración de la Junta de Andalucía.

**Artículo 2. Competencias de inspección.**

**1.** Los distintos órganos de inspección dependientes de la Administración de la Junta de Andalucía incluirán en sus funciones ordinarias de inspección, la vigilancia del cumplimiento de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, sin perjuicio de las funciones atribuidas por Ley a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad. Estas funciones de control e inspección podrán ejercerse de oficio o a instancia de parte, de conformidad con lo establecido en el artículo 22.2 de la mencionada Ley 28/2005, de 26 de diciembre.

**2.** La Consejería competente en materia de salud establecerá los mecanismos necesarios de coordinación y cooperación de la actividad inspectora de la Administración de la Junta de Andalucía en materia de venta, suministro, consumo y publicidad de los productos del tabaco.

**Artículo 3. Potestad sancionadora.**

La potestad sancionadora en materia de venta, suministro, consumo y publicidad de los productos del tabaco, se ejercerá por los órganos competentes establecidos en el artículo 27.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía y de conformidad con lo dispuesto en el Decreto del Presidente 7/2006, de 11 de octubre, por el que se atribuyen competencias en desarrollo de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco y en el Decreto 20/2005, de 25 de enero, por el que se desconcentran las competencias sancionadoras y se regulan determinados aspectos del procedimiento sancionador en materia de salud<sup>514</sup>.

**Artículo 4. Procedimiento sancionador.**

**1.** El procedimiento se iniciará siempre de oficio por acuerdo del órgano competente, a iniciativa propia, por comunicación del órgano que tenga atribuidas funciones de inspección, a petición razonada de otro órgano o por denuncia.

---

<sup>514</sup> Artículo 3 Decreto 20/2005, de 25 de enero, por el que se desconcentran las competencias sancionadoras y se regulan determinados aspectos del procedimiento sancionador en materia de salud (§2.7). Artículo 107 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

2. Las actas de inspección se remitirán a la Delegación Provincial correspondiente de la Consejería de Salud para su iniciación, en su caso, y tramitación del correspondiente procedimiento sancionador en materia de venta, suministro, consumo y publicidad de los productos del tabaco.

3. El procedimiento sancionador en materia de venta, suministro, consumo y publicidad de los productos del tabaco, en lo no previsto en el presente Decreto, se ajustará a lo dispuesto en el Capítulo II del Título IX la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y en el Real Decreto 1398/1993, de 4 de agosto, por el que aprueba el Reglamento del procedimiento para el ejercicio de la potestad sancionadora.

### **Artículo 5. Medidas provisionales.**

En los procedimientos sancionadores por infracciones graves o muy graves, para asegurar la eficacia de la resolución que definitivamente se dicte, el buen fin del procedimiento, evitar el mantenimiento de los efectos de la infracción y las exigencias de los intereses generales, el órgano competente para resolver podrá adoptar las medidas provisionales previstas en el artículo 18.2 de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre<sup>515</sup>, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 72 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y en el artículo 15 del Reglamento del procedimiento para el ejercicio de la potestad sancionadora aprobado por el Real Decreto 1398/1993, de 4 de agosto<sup>516</sup>.

---

<sup>515</sup> Artículo 18.2 Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco (BOE núm. 309, de 27 de diciembre): “En los procedimientos sancionadores por infracciones graves o muy graves se podrán adoptar, con arreglo a la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y sus normas de desarrollo, y sin perjuicio de las que pudieran establecer las normas de las Comunidades Autónomas, las medidas de carácter provisional previstas en dichas normas que se estimen necesarias para asegurar la eficacia de la resolución que definitivamente se dicte, el buen fin del procedimiento, evitar el mantenimiento de los efectos de la infracción y las exigencias de los intereses generales. En particular, podrán acordarse las siguientes: a) En caso de infracciones muy graves, la suspensión temporal de la actividad del infractor y, en su caso, el cierre provisional de sus establecimientos. b) El precinto, el depósito o la incautación de los productos del tabaco. c) El precinto, el depósito o la incautación de registros, soportes y archivos informáticos y de documentos en general, así como de aparatos y equipos informáticos de todo tipo. d) Advertir al público de la existencia de posibles conductas infractoras y de la incoación del expediente sancionador de que se trate, así como de las medidas adoptadas para el cese de dichas conductas. En la adopción y cumplimiento de tales medidas se respetarán, en todo caso, las garantías, normas y procedimientos previstos en el ordenamiento jurídico para proteger los derechos a la intimidad personal y familiar, a la protección de los datos personales, a la libertad de expresión o a la libertad de información, cuando éstos pudieran resultar afectados. En casos de urgencia y para la inmediata protección de los intereses implicados, las medidas provisionales previstas en este artículo podrán ser acordadas antes de la iniciación del expediente sancionador. Las medidas deberán ser confirmadas, modificadas o levantadas en el acuerdo de iniciación del procedimiento, que deberá efectuarse dentro de los 15 días siguientes a su adopción, el cual podrá ser objeto del recurso que proceda. En todo caso, dichas medidas quedarán sin efecto si no se inicia el procedimiento sancionador en dicho plazo o cuando el acuerdo de iniciación no contenga un pronunciamiento expreso acerca de aquellas. El órgano administrativo competente para resolver el procedimiento sancionador podrá imponer multas coercitivas por importe que no exceda de 6.000 euros por cada día que transcurra sin cumplir las medidas provisionales que hubieran sido acordadas.”

<sup>516</sup> Artículo 15: “1. De conformidad con lo previsto en los artículos 72 y 136 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, el órgano competente para resolver podrá adoptar en cualquier momento, mediante acuerdo motivado, las medidas de carácter provisional que

**Disposición Derogatoria Única. *Derogación normativa.***

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este Decreto.

**Disposición Final Primera. *Habilitación normativa.***

Se autoriza a la Consejera de Salud para dictar cuantas normas sean necesarias para el desarrollo y ejecución del presente Decreto.

**Disposición Final Segunda. *Entrada en vigor.***

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

---

resulten necesarias para asegurar la eficacia de la resolución que pudiera recaer, el buen fin del procedimiento, evitar el mantenimiento de los efectos de la infracción y las exigencias de los intereses generales. Cuando así venga exigido por razones de urgencia inaplazable, el órgano competente para iniciar el procedimiento o el órgano instructor podrán adoptar las medidas provisionales que resulten necesarias. 2. Las medidas de carácter provisional podrán consistir en la suspensión temporal de actividades y la prestación de fianzas, así como en la retirada de productos o suspensión temporal de servicios por razones de sanidad, higiene o seguridad, y en las demás previstas en las correspondientes normas específicas. 3. Las medidas provisionales deberán estar expresamente previstas y ajustarse a la intensidad, proporcionalidad y necesidades de los objetivos que se pretenda garantizar en cada supuesto concreto.”

**§9.2. DECRETO 150/2006, DE 25 DE JULIO, POR EL QUE SE DESARROLLA LA LEY 28/2005, DE 26 DE DICIEMBRE, DE MEDIDAS SANITARIAS FRENTE AL TABAQUISMO Y REGULADORA DE LA VENTA, EL SUMINISTRO, EL CONSUMO Y LA PUBLICIDAD DE LOS PRODUCTOS DEL TABACO EN MATERIA DE SEÑALIZACIÓN Y ZONAS HABILITADAS PARA FUMAR**

*(BOJA núm. 147, de 1 de agosto)*

El consumo de tabaco ha ido evolucionando en los últimos años, pasando de ser un hábito aceptado, a ser reconocido como adicción, hasta llegar en la actualidad a tratarse como el mayor problema de Salud Pública que nos afecta, al suponer la principal causa de morbilidad evitable.

Fumar tabaco genera dependencia física y psicológica y se relaciona de manera directa con numerosos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares y respiratorias, además de un gran número de problemas de salud que afectan a la calidad de vida tanto de las personas que fuman, como de aquellas otras expuestas involuntariamente al humo del tabaco, en especial la población infantil.

La Constitución Española, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que compete a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública, a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. En consecuencia con lo anterior, la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, establece un nuevo marco de regulación en lo referente al tabaco. En sus artículos 3.3 y 4.d) esta Ley se remite expresamente a la concreción que realicen las Comunidades Autónomas de aspectos como la señalización y cartelería, lo que hace necesario su desarrollo reglamentario para una correcta aplicación.

Asimismo, en su Disposición Final Primera, apartado segundo, determina que corresponde a las Comunidades Autónomas, en su respectivo ámbito territorial, aprobar las normas de desarrollo y ejecución de esta Ley.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en sus artículos 13.21 y 20.1 respectivamente, confiere a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, sin perjuicio de lo establecido por el artículo 149.1.16 de la Constitución Española, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en su artículo 15.8, en materia de Salud Pública, atribuye a la Administración Sanitaria Pública de Andalucía la promoción del desarrollo de estilos de vida saludables, así como la promoción de la salud.

En su virtud, de acuerdo con el artículo 39.2 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la titular de la Consejería de Salud, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 25 de julio de 2006, dispongo;

#### **Artículo 1. Objeto.**

El presente Decreto tiene por objeto el desarrollo, en materia de señalización y zonas habilitadas para fumar, de los preceptos establecidos en la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, de conformidad con lo dispuesto en la disposición final primera de la mencionada Ley.

#### **Artículo 2. Señalización en establecimientos autorizados para la venta y suministro de productos del tabaco.**

En el interior de todos los establecimientos en los que esté autorizada la venta y suministro de productos del tabaco, a que se refiere el artículo 3.3 de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre<sup>517</sup>, deberá instalarse la señalización legal, que responderá a los siguientes requisitos técnicos:

- a) El tamaño no será inferior a DIN-A4.
- b) El texto, escrito en letra de color negro sobre fondo blanco, con una fuente de las de uso habitual y con un tamaño de letra no inferior a 16 puntos, indicará las siguientes leyendas:

---

<sup>517</sup> “En todos los establecimientos en los que esté autorizada la venta y suministro de productos del tabaco, se instalarán en lugar visible carteles que, de acuerdo con las características que señalen las normas autonómicas en su respectivo ámbito territorial, informen, en castellano y en las lenguas cooficiales, de la prohibición de venta de tabaco a los menores de dieciocho años y adviertan sobre los perjuicios para la salud derivados del uso del tabaco. En estos establecimientos se exigirá a todas las personas compradoras, salvo que sea evidente que son mayores de edad, acreditar dicha edad mediante documento de valor oficial.”

“Prohibida la venta de productos de tabaco a menores de 18 años”, “Fumar perjudica gravemente su salud y la de los que están a su alrededor” y “Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco”.

Estos textos irán rodeados de un borde en color rojo, de 1 centímetro de ancho.

- c) La señalización se situará en lugares claramente visibles, donde resulte legible y próximos a las máquinas expendedoras o a los productos del tabaco cuando la venta no se realice mediante máquinas expendedoras.

### **Artículo 3. Señalización de máquinas expendedoras de productos del tabaco.**

Las máquinas expendedoras de productos del tabaco llevarán un cartel en la superficie frontal, perfectamente visible, donde resulte legible, y que no se pueda retirar, que responderá a los siguientes requisitos técnicos:

- a) El tamaño no será inferior a DIN-A5.

- b) El texto, escrito en letra de color negro sobre fondo blanco, con una fuente de las de uso habitual y con un tamaño de letra no inferior a 16 puntos, indicará las siguientes leyendas:

“Prohibida la venta de productos de tabaco a menores de 18 años”, “Fumar perjudica gravemente su salud y la de los que están a su alrededor” y “Ley 28/2005, de 26 de diciembre de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco”.

Estos textos irán rodeados de un borde en color rojo, de 1 centímetro de ancho.

### **Artículo 4. Centros y dependencias en los que existe prohibición legal de fumar.**

1. En los centros y dependencias contemplados en la disposición adicional tercera de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, en los que existe prohibición legal de fumar<sup>518</sup>, deberán colocarse en su entrada, en lugares visibles, donde resulten legibles, señalizaciones que anuncien la prohibición del consumo de tabaco y los lugares en los que, en su caso, se encuentren las zonas habilitadas para fumar, con arreglo a los siguientes requisitos técnicos:

- a) El tamaño no será inferior a DIN-A4.

- b) El texto, escrito en letra de color negro sobre fondo blanco con una fuente de las de uso habitual y con un tamaño de letra no inferior a 16 puntos, indicará:

La señal internacional de “prohibido fumar” en color rojo, “Prohibido fumar” y “Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco”, o bien La señal internacional de “prohibido fumar” en color rojo, “Prohibido fumar excepto en zonas habilitadas” y “Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente

---

<sup>518</sup> Disposición adicional tercera. Señalización de los centros o dependencias en los que existe prohibición de fumar y zonas habilitadas para fumar: “En los centros o dependencias en los que existe prohibición legal de fumar deberán colocarse en su entrada, en lugar visible, carteles que anuncien la prohibición del consumo de tabaco y los lugares, en los que, en su caso, se encuentren las zonas habilitadas para fumar. Estos carteles estarán redactados en castellano y en la lengua cooficial con las exigencias requeridas por las normas autonómicas correspondientes.”

al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco”.

Estos textos irán rodeados de un borde de color rojo de 1 centímetro de ancho.

**2.** En aquellos espacios o lugares en los que se prohíbe fumar, si se crearan zonas habilitadas para fumar, las mismas deberán señalizarse a la entrada con carteles que cumplan los siguientes criterios:

a) El tamaño no será inferior a DIN-A4.

b) El texto, escrito en letra de color negro sobre fondo blanco con una fuente de las de uso habitual y con un tamaño de letra no inferior a 16 puntos, indicará:

La señal internacional que indica la posibilidad de fumar en color azul, “Zona habilitada para fumar”, “Prohibida la entrada a menores de 16 años” y “Fumar perjudica gravemente su salud y la de los que están a su alrededor” y “Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco”.

Estos textos irán rodeados de un borde de color azul de 1 centímetro de ancho.

#### **Artículo 5. Señalización en los pequeños establecimientos de hostelería y restauración.**

**1.** En los establecimientos de hostelería y restauración a que se refiere la disposición adicional segunda de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, deberán instalarse carteles en lugar visible, donde resulte legible a la entrada de los mismos, que responderá a los siguientes requisitos técnicos:

a) El tamaño no será inferior a DIN-A4.

b) El texto, escrito en letra de color negro sobre fondo blanco, con una fuente de las de uso habitual y con un tamaño de letra no inferior a 16 puntos, indicará las siguientes leyendas si el titular del establecimiento ha decidido no permitir fumar en su interior “La señal internacional de “prohibido fumar” en color rojo, “Prohibido fumar en este establecimiento” y “Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco”.

Estos textos estarán rodeados por un borde de color rojo de 1 centímetro de ancho.

En cambio, si la decisión adoptada por el titular del establecimiento ha sido la de permitir fumar en el interior, la señalización contendrá:

La señal internacional que indica la posibilidad de fumar en color azul, “En este establecimiento se permite fumar”, “Fumar perjudica gravemente su salud y la de los que están a su alrededor” y “Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco”.

Los textos estarán rodeados de un borde de color azul, de 1 centímetro de ancho.

**2.** En toda la publicidad que emitan estos establecimientos deberán reflejar su decisión de permitir o no fumar, y en la publicidad escrita lo harán con una de las siguientes frases:

a) “En este establecimiento no se permite fumar”.

Dicho mensaje ocupará un 0,60% de la superficie total del soporte de la publicidad escrita y estará enmarcada en un cuadro.



b) “En este establecimiento se permite fumar” y “Fumar perjudica gravemente su salud y la de los que están a su alrededor”.

Dicho mensaje ocupará un 1,20% de la superficie total del soporte de la publicidad escrita y estará enmarcada en un cuadro.

#### **Artículo 6. Zona útil destinada a clientes.**

1. Para el cómputo de la zona útil destinada a clientes a que hace referencia el artículo 8.1.c) y la disposición adicional segunda, ambos de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, se tendrá en cuenta toda aquella superficie cerrada a la que tienen acceso los clientes, no considerándose como tal la superficie ocupada por la barra, cocina, oficina y almacenes y demás dependencias cerradas, de uso exclusivo por el personal del establecimiento.

2. Si en una acción inspectora del local, surgiera una duda sobre la superficie útil destinada a clientes, le corresponderá al titular del local la aportación de plano visado por el Colegio Oficial correspondiente donde se acredite la superficie real del establecimiento, con indicación de la que se considera útil atendiendo a los criterios expuestos en el párrafo anterior, salvo que dicha documentación ya obre en poder de la Administración actuante.

#### **Artículo 7. Separación de zonas.**

A los efectos de lo previsto en el artículo 8.2.b) de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, se entenderá satisfecho el requisito de que las zonas para fumar estén separadas físicamente y completamente compartimentadas, cuando exista una separación estructural de material sólido, de suelo a techo y con puerta de acceso, que impida que el humo de tabaco pueda expandirse más allá de la zona habilitada para fumar.

Artículo 8. Dispositivos que garanticen la eliminación de humos.

En cumplimiento de lo previsto en el artículo 8.2.c) de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, las zonas habilitadas para fumar deberán contar con sistemas de ventilación forzada independiente, que extraigan el aire contaminado por el humo de tabaco, o de máquinas que permitan la limpieza del aire, conforme con la normativa vigente para este tipo de instalaciones.

#### **Disposición Adicional Primera. Disponibilidad de carteles.**

Al objeto de facilitar el cumplimiento de lo previsto en el presente Decreto, se encuentran disponibles en la página web de la Consejería de Salud carteles que cumplen todos los requisitos exigidos.

Disposición Adicional Segunda. Adaptaciones de la cartelera a la imagen corporativa.

Por la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud se podrán autorizar las adaptaciones de la cartelera a la imagen corporativa de una institución, pública o privada, siempre que atiendan a los fines previstos en los artículos 2, 3, 4 y 5 de este Decreto, transmitiendo el mensaje correspondiente de forma clara e inequívoca.

#### **Disposición Transitoria Única. Autorización de carteles.**

Por la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud se podrán autorizar aquellos carteles que, por ser anteriores a la entrada en vigor del presente Decreto y no reuniendo por ello los requisitos técnicos previstos en el mismo, sin embargo,

atiendan a los fines previstos en los artículos 2, 3, 4 y 5 de la presente disposición, al transmitir el mensaje correspondiente de forma clara e inequívoca.

**Disposición Derogatoria Única. *Derogación normativa.***

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango contradigan o se opongan a lo establecido en este Decreto.

**Disposición Final Primera. *Habilitación normativa.***

Se faculta a la Consejera de Salud para el desarrollo y ejecución del presente Decreto.

**Disposición Final Segunda. *Entrada en vigor.***

El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

### **§9.3. ORDEN DE 21 DE DICIEMBRE DE 2001, POR LA QUE SE ESTABLECE LA PROHIBICIÓN DE FUMAR EN TODAS LAS DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS DE LA CONSEJERÍA DE SALUD**

*(BOJA núm. 149, de 29 de diciembre)*

La Ley de Salud de Andalucía obliga a la Administración Sanitaria pública de Andalucía a la promoción de estilos de vida saludables y faculta a la misma para establecer prohibiciones y requisitos mínimos para el uso y tráfico de los bienes cuando supongan un riesgo o daño para la salud (artículos 15 y 19 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía).

La Ley 4/1997, de 9 de julio, de Prevención y Asistencia en materia de Drogas, reconoce el tabaco como una «droga institucionalizada, estableciendo en su artículo 26.2 la prohibición de consumirlo en los lugares no autorizados dentro del ámbito de las Administraciones Públicas, centros docentes, centros sanitarios e instalaciones deportivas cerradas. Asimismo, su Disposición Final Segunda habilita a las Consejerías competentes para establecer mediante Orden los lugares en los que será de aplicación la prohibición establecida en el citado art. 26.2.

Por lo que respecta a las Administraciones Públicas, actualmente, en virtud del art. 7.2.d) del Real Decreto 192/1988, de 4 de marzo, sobre limitaciones en su venta y uso para la protección de la salud de la población, no se permite fumar en las zonas de las oficinas de las Administraciones Públicas destinadas a la atención directa al público.

Los riesgos para la salud que conlleva el consumo de tabaco, declarado expresamente como sustancia nociva por numerosas organizaciones nacionales e internacionales, así como por el Real Decreto 192/1988, que se extienden además a los denominados «fumadores pasivos, hacen imprescindible una intervención de las Administraciones Públicas competentes para garantizar la salud de los ciudadanos. En este sentido, la Consejería de Salud ha considerado necesario concretar la relación de lugares no autorizados para el consumo de tabaco a que hace referencia el art. 26.2.c) de la Ley 4/1997, en el ámbito de la misma, ampliando la prohibición establecida para las Administraciones Públicas en el citado Real Decreto.

Así, en cumplimiento de lo dispuesto en la Disposición Final Segunda de la Ley 4/1997, y en virtud de las atribuciones que me confieren los artículos 39.1 y 44.4 de la Ley 6/1983, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, dispongo

**Artículo 1.**

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 8 del Real Decreto 192/1988, de 4 de marzo, y en el artículo 26.2.c) de la Ley 4/1997, de 19 de julio, de Prevención y Asistencia en materia de Drogas, se prohíbe el consumo de tabaco en todas las dependencias administrativas de la Consejería de Salud, del Servicio Andaluz de Salud, y, en su caso, de las Empresas Públicas adscritas a la misma.

**Artículo 2.**

El incumplimiento de la prohibición de fumar en las dependencias a que hace referencia el artículo 1 podrá ser sancionado de conformidad con los artículos 37.2.a) y 39.1.a) de la citada Ley 4/1997.

**Disposición Final.**

La presente Orden entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

**§9.4. DECRETO 172/1989, DE 11 DE JULIO, POR EL QUE SE DICTAN NORMAS PARA LA APLICACIÓN DEL REAL DECRETO 192/1988, DE 4 DE MARZO, SOBRE LIMITACIONES EN LA VENTA Y USO DEL TABACO PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN, EN EL ÁMBITO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA**

*(BOJA núm. 63, de 3 de agosto; rect. en BOJA núm. 71, de 8 de septiembre)*

El artículo 25.2 de la ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, dispone que deberán establecerse prohibiciones y requisitos mínimos para el uso y tráfico de los bienes, cuando supongan un riesgo o daño para la salud.

En base a tal disposición, por Real Decreto 192/1988, de 4 de marzo, se declaró el tabaco sustancia nociva para la salud de la persona, estableciéndose una serie de limitaciones y prohibiciones en cuanto a la venta y uso del mismo, y calificándose, asimismo, las infracciones sanitarias derivadas del incumplimiento de la normativa citada.

Para posibilitar la aplicación y efectividad del Real Decreto citado en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y en el ejercicio de las competencias que le atribuye el artículo 20.1 de su Estatuto de Autonomía, se hace preciso proceder al desarrollo de aquél y, a tal efecto, se regulan por la presente norma las “Hojas de Reclamaciones” y el procedimiento para su tramitación, y se distribuyen las competencias sancionadoras en la materia entre los diversos órganos de la Junta de Andalucía.

En virtud de todo lo expuesto, a propuesta de el Consejero de Salud y Servicios Sociales, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 11 de julio de 1989, dispongo:

### **Artículo 1**

**1.** En el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Andalucía, serán competentes para sancionar las infracciones a que se refiere el Real Decreto 192/1988, de 4 de marzo, sobre limitaciones en la venta y uso del tabaco<sup>519</sup>, los siguientes órganos:

- a) Delegados Provinciales de la Consejería de Salud y Servicios Sociales para las infracciones leves, a tenor de lo dispuesto en el artículo 1.5 del Decreto 108/1988, de 16 de marzo, de estructura orgánica de la Consejería.
- b) Director-Gerente del Servicio Andaluz de Salud, para las infracciones graves.
- c) Consejo de Gobierno, para las infracciones muy graves.

**2.** Las citadas infracciones se sancionarán con las multas previstas en el artículo 36 de la Ley General de Sanidad

### **Artículo 2**

**1.** Los titulares de los medios de transporte, locales y establecimientos mencionados en los artículos 6, 7 y 8 del Real Decreto 192/1988, de 4 de marzo, deberán contar con un “libro de quejas y reclamaciones”, según el modelo oficial que figura como Anexo de el Decreto 171/1989, de 11 de julio<sup>520</sup>, debidamente numerado y sellado por la respectiva Delegación Provincial de Salud y Servicios Sociales.

**2.** Los libros de quejas y reclamaciones se adquirirán en las Delegaciones provinciales de Salud y Servicios Sociales, mediante abono del precio público que se determine conforme al procedimiento previsto en la Ley 4/1988, de 5 de julio, de Tasas y Precio Públicos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

**3.** La existencia del libro se anunciará en lugar visible, en la forma que determina en el artículo 4 del Decreto citado en el número 1 de este artículo.

### **Artículo 3**

**1.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3d.2 del Decreto 171/1989, de 11 de julio de 1989, las hojas que componen el “libro de quejas/reclamaciones” estarán integrados por un juego unitario de impresos, compuesto por un folio original de color

---

<sup>519</sup> Artículos 18-23 Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

<sup>520</sup> Derogado por el Decreto 72/2008. Artículo 18 Ley 13/2003, de 17 de diciembre, de Consumidores y Usuarios de Andalucía (BOJA núm. 251, de 31 diciembre). Obligación de disponer de libro de quejas y reclamaciones, de tramitar y contestar a las mismas: “1. En todos los establecimientos o centros que comercialicen bienes o presten servicios en Andalucía deberá estar a disposición de los consumidores un libro de quejas y reclamaciones, debidamente numerado y sellado por la Administración de la Junta de Andalucía, así como carteles indicativos de su existencia en la forma establecida reglamentariamente. 2. Todas las quejas y reclamaciones que se presenten por escrito deberán ser contestadas por las Administraciones competentes y por los sujetos responsables comprendidos en el artículo 17.1 mediante escrito razonado a los interesados”. Artículo 1.2 Decreto 72/2008, de 4 de marzo, de hojas de quejas y reclamaciones de las personas consumidoras y usuarias en Andalucía y las actuaciones administrativas relacionadas con ellas: “Este Decreto es de obligado cumplimiento para todas las personas físicas o jurídicas, tanto públicas como privadas, titulares de establecimientos y centros que comercialicen bienes o presten servicios en la Comunidad Autónoma de Andalucía, sin perjuicio de que las personas consumidoras o usuarias puedan optar por los sistemas de quejas, reclamaciones o mecanismos análogos regulados en la normativa sectorial”.

blanco para la Administración, una copia de color rosa, para el establecimiento, y otra verde para el usuario.

**2.** Para formular la reclamación, el usuario solicitará a la persona responsable que se halle al frente del local o establecimiento, la entrega de una hoja de quejas/reclamaciones, que cumplimentará haciendo constar su nombre y apellidos, nacionalidad, domicilio y número de Documento Nacional de Identidad o pasaporte, así como los demás datos que figuran en el impreso, exponiendo con claridad los hechos que motivan la reclamación.

**3.** El usuario retirará el original y la copia de color verde, quedando en poder del establecimiento la de color rosa, a disposición de la inspección sanitaria.

**4.** Los establecimientos deberán contestar las reclamaciones que les sean formuladas, en el plazo máximo de diez días, contados desde el día siguiente a la fecha de recepción de la oportuna hoja de quejas/reclamaciones. Transcurrido dicho plazo sin que se haya producido la contestación o, en el supuesto de que habiendo recaído ésta, el usuario no estuviese de acuerdo con ella, podrá dirigirse a una Oficina Municipal de Información al Consumidor o a la correspondiente Delegación provincial de Salud y Servicios Sociales, donde presentará el original de color blanco de la hoja de queja/reclamación, a la que acompañará los documentos y pruebas que estime convenientes para la mejor valoración de los hechos así como, en su caso, el escrito de contestación del establecimiento.

#### **Artículo 4**

Las Oficinas Municipales de Información al Consumidor o las Delegaciones Provinciales, en su caso, acusarán recibo de las hojas de quejas/reclamaciones y las remitirán a la Gerencia Provincial del Servicio Andaluz de Salud que corresponda para la incoación, si procede, del oportuno expediente sancionador, cuya tramitación se ajustará a lo dispuesto en los artículos 133 y siguientes de la Ley de Procedimiento Administrativo<sup>521</sup>.

#### **Artículo 5**

La vigilancia e inspección en orden al cumplimiento de lo preceptuado en el Real Decreto 192/1988 corresponderá a los inspectores sanitarios de las Gerencias Provinciales del Servicio Andaluz de Salud.

#### **Disposición Final Única**

Se faculta al Consejero de Salud y Servicios Sociales para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo del presente Decreto, que entrará en vigor en el plazo de tres meses contados desde la fecha de publicación en el “Boletín Oficial de la Junta de Andalucía”.

---

<sup>521</sup> Decreto 285/2007, de 4 de diciembre, por el que se regula el ejercicio de las competencias inspectoras y sancionadoras en materia de consumo, venta, suministro y publicidad de los productos del tabaco (§9.1).





## **10. VIGILANCIA EPIDÉMIOLÓGICA**



**§10.1. DECRETO 66/1996, DE 13 DE FEBRERO, POR EL QUE  
SE CONSTITUYE, EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA  
DE ANDALUCÍA, EL SISTEMA DE VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA Y SE DETERMINAN NORMAS SOBRE  
EL MISMO**

*(BOJA núm. 35, de 19 de marzo)*

La Constitución española, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud y establece la competencia de los poderes públicos en la organización y tutela de la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía atribuye en su artículo 13.21 a la Comunidad Autónoma de Andalucía competencias exclusivas en materia de Sanidad e Higiene, lo que permite el dictado y aprobación de la presente norma, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 149.1.16 del texto Constitucional.

La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, permite a las autoridades sanitarias adoptar determinadas medidas cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia y necesidad.

La Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre, por la que se regula el tratamiento automatizado de los datos de carácter personal, establece, en sus artículos 8 y 11.2.f), respectivamente, la autorización de tratamiento automatizado de datos referidos a la salud por parte de las Instituciones y Centros Sanitarios, permitiendo la cesión de datos relativos a la salud cuando sea necesario para solucionar urgencias o la realización de estudios epidemiológicos.

De otro lado, el artículo 8 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, considera como actividad fundamental del sistema sanitario la realización de los estudios epidemiológicos necesarios para orientar, con mayor eficacia, la prevención de los riesgos para la salud, así como la planificación y evaluación sanitaria, que debe tener como base

un sistema organizado de información sanitaria, vigilancia y acción epidemiológica estableciendo en el artículo 40.12, del mismo texto legal, las actividades a desarrollar por la Administración del Estado, sin perjuicio de las competencias atribuidas a las Comunidades Autónomas, relativas a los servicios de vigilancia y análisis epidemiológicos.

En desarrollo del mencionado texto legal, se ha aprobado el Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de vigilancia epidemiológica, teniendo el carácter de norma básica, de acuerdo con lo establecido en el artículo 149.1.16 de la Constitución.

En la Comunidad Autónoma de Andalucía, el Decreto 80/1987, de 25 de marzo, de ordenación y organización del Servicio Andaluz de Salud y el Decreto 105/1986, de 11 de junio, sobre ordenación de la Asistencia Sanitaria Especializada y órganos de dirección de los hospitales, determinan las funciones de la Atención Primaria y de la Asistencia Especializada, respectivamente, en lo que se refiere a la realización de diagnósticos continuados de la salud a la población y a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, mediante acciones, tanto individuales como generales, que sean necesarias; como así mismo la participación, con el resto del dispositivo sanitario, en los programas que tiendan a la consecución de los objetivos señalados.

Por otra parte, la Orden de 16 de junio de 1986, por la que se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, determina como elemento esencial del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, la notificación a la Administración Sanitaria, de aquellas enfermedades y brotes epidémicos susceptibles de difusión entre la población.

La Administración Sanitaria de Andalucía viene realizando importantes esfuerzos en materia de Vigilancia Epidemiológica, y aunque la valoración de las actividades hasta ahora desarrolladas es positiva, la experiencia adquirida ha mostrado la necesidad de seguir avanzando en la línea ya iniciada, mediante la introducción de innovaciones en los dispositivos de Vigilancia Epidemiológica que atiendan a los cambios operados en el patrón epidemiológico, a la reordenación de los servicios sanitarios, a los objetivos del Plan Andaluz de Salud y a las iniciativas de la Unión Europea, así como a otras recomendaciones de carácter internacional al respecto.

En su virtud, de conformidad con las atribuciones que me están conferidas por la legislación vigente, a propuesta del Consejero de Salud, con la aprobación de la Consejería de Gobernación, oídas aquellas entidades que puedan verse afectadas, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 13 de febrero de 1996, dispongo:

#### **Artículo 1. Constitución.**

Se constituye, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, bajo la dependencia de la Consejería de Salud, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

### **Artículo 2. Finalidad del Sistema.**

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica tendrá como finalidad la prevención de la enfermedad, mediante medidas de control individuales o colectivas, ya sea de forma inmediata o a medio y largo plazo, para lo cual identificará los problemas de salud y sus factores determinantes, conociendo su distribución, tendencias y características de la población afectada<sup>522</sup>.

### **Artículo 3. Objetivos.**

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica tenderá a la consecución de los siguientes objetivos:

- a) Detección de situaciones epidémicas e intervención en las mismas.
- b) El análisis, de forma continuada, de las situaciones de salud como apoyo a la planificación sanitaria en Andalucía.
- c) Realizar o proponer la realización de los estudios específicos necesarios para un mejor conocimiento de la situación epidemiológica.
- d) Evaluar la efectividad de las intervenciones sanitarias.

### **Artículo 4. Actividades del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.**

**1.** Para alcanzar los objetivos a que se refiere el artículo anterior, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica desarrollará las siguientes actividades:

- a) Recogida sistemática y puntual de datos.
- b) Análisis de los mismos.
- c) Difusión de Información y recomendaciones.

**2.** Las actividades descritas en el apartado anterior serán realizadas por todos los niveles organizativos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica a los que se refiere el artículo 7 de la presente disposición.

### **Artículo 5. Características.**

Son principios característicos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía:

- a) La homogeneidad, en cuanto a conceptos y métodos, de las actividades de vigilancia epidemiológica.
- b) Adecuación de los plazos, flujos, contenido y formatos de la información disponible en los niveles contemplados en el artículo 7 del presente Decreto, a las funciones de cada uno de estos niveles.
- c) Eficiencia en la recogida y difusión de la información, evitando duplicidades y peticiones de información que no fueran necesarias o de difícil respuesta. La información a recabar se obtendrá mediante cobertura universal o muestral, según las circunstancias de cada caso.
- d) Confidencialidad en la protección de datos, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre, por la que se regula el tratamiento automatizado de los datos de carácter personal.

---

<sup>522</sup> Artículo 62.2.a), 63 y 69.3 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

- e) Adaptabilidad a las nuevas situaciones epidemiológicas.
- f) Periodicidad en la distribución de los datos generados y de la información y recomendaciones derivados de los mismos, por cada nivel del sistema.
- g) Acceso de los distintos niveles del sistema a los datos generados por los mismos y a otros elementos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, a efectos de información sobre los resultados obtenidos y sobre las actuaciones ejercitadas.
- h) La participación del personal sanitario, a través de sus asociaciones de carácter científico, en el desarrollo e implantación de los distintos elementos de la vigilancia epidemiológica.

#### **Artículo 6. Estructura Funcional.**

Forma parte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, toda la Red Sanitaria Andaluza, tanto pública como privada, con independencia de su finalidad.

#### **Artículo 7. Estructura Orgánica.**

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía se estructura en los siguientes niveles organizativos:

- Dirección General de Salud Pública.
- Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud.
- Distritos de Atención Primaria de Salud.
- Zonas Básicas de Salud.
- Hospitales.

#### **Artículo 8. Funciones de la Dirección General de Salud Pública.**

A la Dirección General de Salud Pública, le corresponden las siguientes funciones:

- La superior organización y dirección de las actividades de vigilancia epidemiológica y la priorización y evaluación de las mismas.
- Coordinación de las actividades de las Delegaciones Provinciales de Salud en dicha materia.
- Coordinación con la Dirección General de Asistencia Sanitaria, del Servicio Andaluz de Salud, en esta materia, aportando a la misma el análisis de situación derivado de la vigilancia, útil para el desarrollo de los fines del citado organismo.
- Relaciones externas con los órganos competentes, en materia de vigilancia epidemiológica, de la Administración del Estado, de las distintas Comunidades Autónomas y de otros Organismos e Instituciones tanto públicas como privadas, así como las comunicaciones que deban efectuarse al Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Apoyar las intervenciones de los demás niveles, cuando las circunstancias así lo requieran.
- Adoptar medidas especiales de salud pública en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- Analizar la situación sanitaria de la Comunidad Autónoma Andaluza, en base a los resultados de la vigilancia, haciendo las recomendaciones oportunas y difundiendo información en su nivel de responsabilidad.
- Iniciar y definir programas de vigilancia ante la detección de problemas, así como proponer o realizar los estudios epidemiológicos necesarios para alcanzar el fin de la vigilancia epidemiológica.
- Elaboración y ejecución del Programa Anual de Vigilancia Epidemiológica.

### **Artículo 9. Funciones de las Delegaciones Provinciales.**

Corresponden a las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud las siguientes funciones:

- Organización y dirección de las actividades de vigilancia epidemiológica en el ámbito provincial.
- Coordinación de las actividades de vigilancia epidemiológica en hospitales y distritos de su provincia.
- Organización y coordinación de las actividades de vigilancia epidemiológica en los centros sanitarios de titularidad privada de la provincia.
- Apoyo a la intervención en vigilancia epidemiológica en el ámbito provincial, en aquellas situaciones que así lo requieran.
- Adopción de medidas especiales de control en salud pública.
- Analizar la situación sanitaria en la provincia en base a los resultados de la vigilancia, formulando cuantas recomendaciones considere oportunas, difundiendo la información en su nivel de responsabilidad y realizando las comunicaciones que sean precisas a la Dirección General de Salud Pública.
- Adecuar y ejecutar el Programa Anual de Vigilancia Epidemiológica a la situación de su provincia, pudiendo establecer programas específicos en función de las necesidades de la misma.

### **Artículo 10. Funciones de los Distritos.**

Corresponden a los Distritos de Atención Primaria de Salud, las siguientes funciones:

- Organización y dirección de las actividades de vigilancia en su ámbito de influencia.
- Desarrollar, en el ámbito del distrito, los programas de vigilancia específica.
- Puesta en marcha de estudios específicos o programas de actuación ante problemas específicos en función de las necesidades de su ámbito territorial.
- Coordinación e integración de las actividades de vigilancia desarrolladas por las Zonas Básicas de Salud.
- Analizar la situación sanitaria del Distrito en base a los resultados de la vigilancia, formulando las recomendaciones oportunas, difundiendo la información en su nivel de responsabilidad y realizando las comunicaciones que sean precisas a la correspondiente Delegación Provincial.
- Coordinación con su hospital de referencia en las actividades de vigilancia.
- Adecuar y coordinar el Programa Anual de Vigilancia en su ámbito de influencia.

### **Artículo 11. Funciones de las Zonas Básicas de Salud.**

Corresponden a las Zonas Básicas de Salud, las siguientes funciones:

- Organización, dirección y coordinación de las actividades de vigilancia epidemiológica desarrolladas por los profesionales de la Zona Básica.
- Atención a los enfermos y adopción de medidas individuales y comunitarias de prevención y control.
- Detección de los problemas sanitarios que repercutan en la Salud Pública, realizando la investigación de los mismos y las comunicaciones que sean precisas al Distrito Sanitario.
- Realizar el diagnóstico continuado de la salud de su ámbito de influencia.

**Artículo 12. Funciones de los Hospitales.**

Corresponden a los Hospitales:

- Organización y dirección de las actividades de vigilancia en los distintos servicios de estos, como asimismo en los centros periféricos.
- Atención individual de los casos, tomando las medidas necesarias de aislamiento y control.
- Detección de los problemas sanitarios que repercutan en la salud pública, realizando la investigación de los mismos en el ámbito hospitalario y comunicando la información que sea precisa a la Delegación Provincial correspondiente.
- Coordinación con los Distritos Sanitarios de Atención Primaria de Salud de su área en las actividades de vigilancia, o con la Delegación Provincial de Salud en el caso de los centros privados.
- Adecuar y coordinar el Programa Anual de Vigilancia en el hospital.

**Artículo 13. Información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.**

**1.** El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía, dispondrá de información sobre los siguientes elementos:

- a) Alertas en Salud Pública, definidas como todo fenómeno potencial de riesgo para la salud de la población andaluza y/o de trascendencia social frente a las que sea necesario el desarrollo de actuaciones urgentes y eficaces.

Son un sistema permanente para la adopción de medidas de prevención y control ante las referidas situaciones.

Se consideran como alertas las sospechas que se infieran de:

- Aparición súbita de riesgos que requieran intervención inmediata desde la perspectiva de la salud pública.
  - Aparición de brotes epidémicos, con independencia de su naturaleza y causa.
  - Existencia de enfermedades de declaración obligatoria, cuya notificación sea de carácter urgente.
- b) Enfermedades de declaración obligatoria, conforme se determinan en la legislación vigente, y aquellas otras que sean consideradas, por la Administración Sanitaria Andaluza, de tal naturaleza.
  - c) Vigilancia de la mortalidad, por la que se pretende identificar la sobremortalidad o mortalidad no justificada por problemas relacionados con la salud pública, mediante el análisis sistemático de sus causas en Andalucía, en el contexto de los programas específicos de vigilancia.
  - d) Notificación microbiológica de patologías infecciosas confirmadas en laboratorios, que permitan aportar información complementaria para la vigilancia.
  - e) Circuitos puntuales de declaración no obligatoria por parte de una muestra de profesionales o centros, que en un tiempo determinado, aportan información complementaria a la vigilancia.
  - f) Información hospitalaria que permita el análisis continuado de los procesos relacionados con la salud pública, que se atienden en los Centros de Asistencia Especializada, mediante la explotación de los datos obtenidos en los informes de alta hospitalaria, en el contexto de los programas específicos de vigilancia.



g) Subprogramas que la Consejería de Salud considere oportunos para la vigilancia de la salud pública.

2. Los profesionales sanitarios vienen obligados a declarar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía, los casos de urgencia que puedan comportar una situación de alarma a la que se refiere la letra a) del número uno del presente artículo, así como los casos de enfermedades de declaración obligatoria a las que se refiere la letra b) del apartado uno de este precepto, con la finalidad de desarrollar y evaluar las medidas de salud pública tendentes al control de las mismas en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

#### **Artículo 14. Programas de Vigilancia Epidemiológica.**

La Consejería de Salud, a través de la Dirección General de Salud Pública, establecerá el Programa Anual de Vigilancia Epidemiológica, así como los subprogramas que se incluyan en el mismo, en los que se integrarán la fuente de datos que sean necesarios.

#### **Artículo 15. Participación de los profesionales y ciudadanos.**

La Consejería de Salud garantizará la participación de los profesionales y ciudadanos, mediante la creación de una Comisión Asesora de Vigilancia Epidemiológica, cuyas funciones serán objeto de desarrollo reglamentario.

#### **Artículo 16. Régimen Sancionador.**

1. El incumplimiento de lo previsto en el presente Decreto constituirá infracción administrativa, que será sancionada de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad<sup>523</sup>.

2. La graduación de las sanciones, así como la determinación de los órganos competentes para su imposición, deberá ajustarse a lo establecido en el artículo 36 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y a lo previsto en el Decreto 71/1994, de 29 de marzo, por el que se distribuyen competencias en orden a la tramitación y resolución de expedientes sancionadores en materia de salud<sup>524</sup>.

#### **Disposición Final Primera. Desarrollo reglamentario.**

Se faculta al Consejero de Salud para dictar cuantas normas sean necesarias en desarrollo y ejecución de la presente Disposición.

#### **Disposición Final Segunda. Entrada en vigor.**

El presente Decreto entrará en vigor el día 1 de julio de 1996.

<sup>523</sup> Artículos 103-106 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).

<sup>524</sup> Actualmente, Decreto 20/2005, de 25 de enero, por el que se desconcentran las competencias sancionadoras y se regulan determinados aspectos del procedimiento sancionador en materia de salud (§2.7). Artículos 107 y 109 Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (§1.1).



# ÍNDICE COMPLETO

<b>1. NORMAS GENERALES DE SALUD PÚBLICA</b> .....	13
<b>§1.1. LEY 16/2011, DE 23 DE DICIEMBRE, DE SALUD PÚBLICA DE ANDALUCÍA</b> .....	15
<b>EXPOSICIÓN DE MOTIVOS</b> .....	15
<b>TÍTULO PRELIMINAR. DISPOSICIONES GENERALES</b> .....	21
<b>Artículo 1.</b> Objeto y ámbito de aplicación. ....	21
<b>Artículo 2.</b> Definiciones. ....	22
<b>Artículo 3.</b> Fines. ....	25
<b>Artículo 4.</b> Principios rectores y marco de la actuación de la salud pública. ....	26
<b>TÍTULO I. LA CIUDADANÍA Y LA SALUD PÚBLICA</b> .....	29
<b>CAPÍTULO I. Equidad y salud pública</b> .....	29
<b>Artículo 5.</b> El fomento de la solidaridad y la equidad. ....	29
<b>CAPÍTULO II. El fomento del interés por la salud</b> .....	30
<b>Artículo 6.</b> El interés y la educación por la salud desde la infancia. ....	30
<b>Artículo 7.</b> El fomento del interés por la salud en los mayores. ....	30
<b>Artículo 8.</b> La sensibilización y divulgación del valor salud entre la ciudadanía. ....	31
<b>CAPÍTULO III. Derechos y obligaciones en relación con la salud pública</b> .....	31
<b>Sección 1.ª Derechos</b> .....	31
<b>Artículo 9.</b> Derecho a la información. ....	31
<b>Artículo 10.</b> El derecho a disfrutar de un adecuado nivel de salud pública. ....	32
<b>Artículo 11.</b> El derecho a conocer en relación con la salud pública. ....	32
<b>Artículo 12.</b> El derecho a la promoción de la salud. ....	33
<b>Artículo 13.</b> El derecho a las acciones preventivas de salud pública. ....	34

<b>Artículo 14.</b> Derecho de las personas en situación de especial vulnerabilidad en Andalucía. . . . .	34
<b>Artículo 15.</b> Derecho a la participación en asuntos de la salud pública. . . . .	35
<b>Artículo 16.</b> Derechos en relación con las actuaciones sanitarias. . . . .	35
<b>Artículo 17.</b> Derecho a la intimidad, confidencialidad y respeto a la dignidad. . . . .	36
<b>Sección 2.ª Obligaciones</b> . . . . .	36
<b>Artículo 18.</b> Obligaciones de la ciudadanía en materia de salud pública. . . . .	36
<b>CAPÍTULO IV. Garantías respecto a la salud pública</b> . . . . .	37
<b>Artículo 19.</b> Centralidad de la ciudadanía. . . . .	37
<b>Artículo 20.</b> El acceso a la información. . . . .	37
<b>Artículo 21.</b> Participación. . . . .	38
<b>Artículo 22.</b> Transparencia. . . . .	39
<b>Artículo 23.</b> Análisis de riesgo. . . . .	39
<b>Artículo 24.</b> Precaución interventora. . . . .	40
<b>Artículo 25.</b> Minimización de la intervención. . . . .	40
<b>Artículo 26.</b> Proporcionalidad de las actuaciones. . . . .	40
<b>CAPÍTULO V. Responsabilidad y capacitación respecto a la salud pública.</b> . . . . .	41
<b>Artículo 27.</b> El aprendizaje y la capacitación en salud. . . . .	41
<b>Artículo 28.</b> El empoderamiento de la ciudadanía en salud. . . . .	41
<b>Artículo 29.</b> Responsabilidades de la ciudadanía con la salud pública. . . . .	42
<b>CAPÍTULO VI. La colaboración social en torno a la salud pública</b> . . . . .	42
<b>Artículo 30.</b> Las redes ciudadanas de salud pública y alianzas sociales. . . . .	42
<b>Artículo 31.</b> El voluntariado en salud. . . . .	43
<b>Artículo 32.</b> La ayuda mutua. . . . .	43
<b>Artículo 33.</b> La responsabilidad social por la salud. . . . .	43
<b>Artículo 34.</b> Los acuerdos voluntarios para la mejora de la salud pública. . . . .	44
<b>TÍTULO II. LA GOBERNANZA EN SALUD PÚBLICA</b> . . . . .	44
<b>CAPÍTULO I. Salud pública en una sociedad global</b> . . . . .	44
<b>Artículo 35.</b> Colaboración en la salud global. . . . .	44
<b>Artículo 36.</b> El entorno internacional de salud pública. . . . .	44
<b>Artículo 37.</b> Andalucía en el contexto de la Unión Europea en materia de salud pública. . . . .	45
<b>Artículo 38.</b> Las relaciones de cooperación con la Administración del Estado. . . . .	46
<b>Artículo 39.</b> Las relaciones con otras Comunidades Autónomas y con las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla en salud pública. . . . .	46
<b>CAPÍTULO II. La salud pública en el ámbito local</b> . . . . .	47
<b>Artículo 40.</b> La autonomía local en salud pública. . . . .	47
<b>Artículo 41.</b> El Plan Local de Salud. . . . .	48
<b>Artículo 42.</b> La cooperación para el desarrollo de la salud pública en el territorio. . . . .	49
<b>CAPÍTULO III. La organización de la salud pública en la Junta de Andalucía</b> . . . . .	49
<b>Artículo 43.</b> Principios de la organización básica de salud pública. . . . .	49
<b>Artículo 44.</b> La Consejería competente en materia de salud. . . . .	50
<b>Artículo 45.</b> El Servicio Andaluz de Salud y demás entidades públicas que prestan servicios de salud pública. . . . .	51

<b>Artículo 46.</b> El Centro de Investigación de Salud Pública de Andalucía. . . . .	51
<b>Artículo 47.</b> La Escuela Andaluza de Salud Pública. . . . .	52
<b>Artículo 48.</b> El Observatorio de Salud Pública de Andalucía . . . . .	52
<b>CAPÍTULO IV. Salud en todas las políticas.</b> . . . . .	52
<b>Artículo 49.</b> Principio orientador de la Administración sanitaria pública de Andalucía. . . . .	52
<b>Artículo 50.</b> La transversalidad de la salud. . . . .	53
<b>Artículo 51.</b> La cooperación entre los profesionales de la salud pública. . . . .	53
<b>Artículo 52.</b> La cooperación interadministrativa. . . . .	54
<b>Artículo 53.</b> Las alianzas y la cooperación. . . . .	54
<b>Artículo 54.</b> La planificación en salud pública. . . . .	54
<b>CAPÍTULO V. La evaluación del impacto en la salud</b> . . . . .	54
<b>Artículo 55.</b> Objeto. . . . .	54
<b>Artículo 56.</b> Ámbito de aplicación. . . . .	55
<b>Artículo 57.</b> Metodología para la evaluación del impacto en salud. . . . .	55
<b>Artículo 58.</b> Informe de evaluación del impacto en salud. . . . .	56
<b>Artículo 59.</b> Procedimiento para la evaluación del impacto en salud. . . . .	56
 <b>TÍTULO III. LAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA</b> . . . . .	 57
 <b>CAPÍTULO I. Las prestaciones de salud pública</b> . . . . .	 57
<b>Artículo 60.</b> Las prestaciones de salud pública. . . . .	57
<b>Artículo 61.</b> La cartera de servicios de salud pública. . . . .	59
<b>CAPÍTULO II. El Sistema de Vigilancia e Información.</b> . . . . .	60
<b>Artículo 62.</b> La vigilancia continua del estado de salud de la población. . . . .	60
<b>Artículo 63.</b> Sistema de Información de Vigilancia en Salud. . . . .	61
<b>Artículo 64.</b> Obligaciones. . . . .	61
<b>Artículo 65.</b> Seguridad de la información. . . . .	61
<b>Artículo 66.</b> Sistema de Alertas y Crisis en Salud Pública. . . . .	62
<b>Artículo 67.</b> La salud laboral. . . . .	62
<b>CAPÍTULO III. La promoción de la salud</b> . . . . .	63
<b>Artículo 68.</b> La promoción de la salud. . . . .	63
<b>CAPÍTULO IV. La prevención de las enfermedades y problemas de salud</b> . . . . .	65
<b>Artículo 69.</b> La prevención de las enfermedades epidémicas. . . . .	65
<b>Artículo 70.</b> La prevención de los problemas de salud. . . . .	66
<b>CAPÍTULO V. La protección de la salud</b> . . . . .	67
<b>Artículo 71.</b> Las actuaciones en materia de protección de la salud. . . . .	67
<b>Artículo 72.</b> Ejecución de las actuaciones. . . . .	69
 <b>TÍTULO IV. LAS INTERVENCIONES EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA QUE GARANTIZAN LOS DERECHOS DE LA CIUDADANÍA</b> . . . . .	 69
 <b>CAPÍTULO I. Ejes básicos de actuación.</b> . . . . .	 69
<b>Artículo 73.</b> La responsabilidad y el autocontrol. . . . .	70
<b>Artículo 74.</b> La autorregulación. . . . .	70

<b>Artículo 75.</b> La calidad y excelencia. . . . .	70
<b>Artículo 76.</b> Principios informadores de la intervención administrativa. . . . .	71
<b>CAPÍTULO II. De las intervenciones públicas</b> . . . . .	71
<b>Artículo 77.</b> Autoridad sanitaria. . . . .	71
<b>Artículo 78.</b> Intervención administrativa en protección de la salud pública. . . . .	72
<b>Artículo 79.</b> Obligación de colaboración con la Administración sanitaria. . . . .	73
<b>Artículo 80.</b> Información a la autoridad sanitaria. . . . .	73
<b>Artículo 81.</b> Inspección de salud pública. . . . .	73
<b>Artículo 82.</b> Autorizaciones y registros sanitarios. . . . .	74
<b>Artículo 83.</b> Medidas cautelares. . . . .	75
<b>Artículo 84.</b> Entidades colaboradoras de la Administración. . . . .	76
<b>TÍTULO V. LOS RECURSOS PARA LA SALUD PÚBLICA</b> . . . . .	76
<b>CAPÍTULO I. Los recursos materiales</b> . . . . .	76
<b>Artículo 85.</b> Las infraestructuras en salud pública. . . . .	76
<b>Artículo 86.</b> Los incentivos en salud pública. . . . .	77
<b>CAPÍTULO II. Profesionales de la salud pública</b> . . . . .	77
<b>Artículo 87.</b> Profesionales y salud pública. . . . .	77
<b>Artículo 88.</b> Profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía y la salud pública. . . . .	78
<b>Artículo 89.</b> El desarrollo profesional. . . . .	78
<b>Artículo 90.</b> La cooperación y las alianzas para el desarrollo profesional continuado. . . . .	78
<b>Artículo 91.</b> La participación. . . . .	79
<b>Artículo 92.</b> Las responsabilidades. . . . .	79
<b>Artículo 93.</b> El código ético. . . . .	80
<b>TÍTULO VI. CALIDAD, TECNOLOGÍAS E I+D+I EN SALUD PÚBLICA</b> . . . . .	80
<b>CAPÍTULO I. Investigación, desarrollo tecnológico y la innovación en salud pública</b> . . . . .	80
<b>Artículo 94.</b> La investigación en salud pública. . . . .	80
<b>Artículo 95.</b> Comités científicos consultivos. . . . .	81
<b>Artículo 96.</b> Fomento de la innovación en salud pública. . . . .	81
<b>Artículo 97.</b> Las tecnologías de la información y comunicación y la salud pública. . . . .	81
<b>Artículo 98.</b> La gestión del conocimiento en salud pública. . . . .	82
<b>Artículo 99.</b> Redes del conocimiento en salud pública. . . . .	82
<b>Artículo 100.</b> La innovación social en la salud pública. . . . .	82
<b>CAPÍTULO II. La calidad en las actuaciones de salud pública</b> . . . . .	82
<b>Artículo 101.</b> La calidad y excelencia de las actividades de salud pública. . . . .	82
<b>Artículo 102.</b> La evaluación de las actividades de salud pública. . . . .	83
<b>TÍTULO VII. RÉGIMEN SANCIONADOR</b> . . . . .	83
<b>CAPÍTULO I. De las Infracciones</b> . . . . .	83
<b>Artículo 103.</b> Las infracciones. . . . .	83

Artículo 104. Infracciones leves.....	85
Artículo 105. Infracciones graves.....	85
Artículo 106. Infracciones muy graves.....	86
<b>CAPÍTULO II. De las sanciones.....</b>	<b>87</b>
Artículo 107. Graduación de las sanciones.....	87
Artículo 108. Medidas provisionales.....	88
Artículo 109. Competencia.....	88
Artículo 110. Procedimiento.....	89
Artículo 111. Prescripción y caducidad.....	89
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA. Adaptación de ordenanzas municipales.....</b>	<b>90</b>
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA. Excepciones de actividades al proceso de evaluación de impacto en salud.....</b>	<b>90</b>
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA. Expedientes sancionadores en tramitación.....</b>	<b>91</b>
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA. Aplicación de las normas reglamentarias.....</b>	<b>91</b>
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA. Derogación normativa.....</b>	<b>91</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Modificación de la ley 7/2007, de 9 de julio, de gestión integrada de la calidad ambiental.....</b>	<b>91</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Adaptación organizativa.....</b>	<b>93</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL TERCERA. La cartera de servicios de salud pública.....</b>	<b>93</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL CUARTA. Creación del registro de acuerdos.....</b>	<b>93</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL QUINTA. Constitución del observatorio de salud pública de andalucía y del Centro de Investigación de Salud Pública de Andalucía.....</b>	<b>94</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEXTA. Evaluación del impacto en salud.....</b>	<b>94</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL SÉPTIMA. Desarrollo de la ley y habilitación.....</b>	<b>94</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL OCTAVA. Plazo para el desarrollo reglamentario de determinados preceptos.....</b>	<b>94</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL NOVENA. Entrada en vigor.....</b>	<b>94</b>

<b>§1.2. DECRETO 169/2014, DE 9 DE DICIEMBRE, POR EL QUE SE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO DE LA EVALUACIÓN DEL IMPACTO EN LA SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA</b> . . . . .	95
<b>EXPOSICIÓN DE MOTIVOS</b> . . . . .	95
<b>CAPÍTULO I. Disposiciones generales</b> . . . . .	98
<b>Artículo 1.</b> Objeto. . . . .	98
<b>Artículo 2.</b> Definiciones. . . . .	98
<b>Artículo 3.</b> Ámbito de aplicación. . . . .	99
<b>Artículo 4.</b> Finalidad de la EIS. . . . .	100
<b>Artículo 5.</b> Órgano competente. . . . .	100
<b>Artículo 6.</b> Contenido y estructura de la valoración del impacto en la salud. . . . .	100
<b>CAPÍTULO II. Evaluación del impacto en la salud de planes y programas</b> . . . . .	102
<b>Artículo 7.</b> Planes y programas con clara incidencia en la salud. . . . .	102
<b>Artículo 8.</b> Elaboración y contenido de la valoración de impacto en salud. . . . .	102
<b>Artículo 9.</b> Evacuación del informe de impacto en salud. . . . .	102
<b>CAPÍTULO III. Evaluación de impacto en salud de instrumentos de planeamiento urbanístico</b> . . . . .	102
<b>Artículo 10.</b> Instrumentos de planeamiento urbanístico sometidos a informe de evaluación de impacto en salud. . . . .	103
<b>Artículo 11.</b> Áreas urbanas socialmente desfavorecidas. . . . .	103
<b>Artículo 12.</b> Instrumentos de planeamiento de desarrollo con incidencia en la salud. . . . .	103
<b>Artículo 13.</b> Consultas previas. . . . .	104
<b>Artículo 14.</b> Informe de evaluación de impacto en salud de instrumentos de planeamiento urbanístico. . . . .	105
<b>CAPÍTULO IV. Evaluación de impacto en salud de actividades y obras y sus proyectos</b> 106	
<b>Artículo 15.</b> Actividades y obras, y sus proyectos, sometidos a informe de evaluación de impacto en salud. . . . .	106
<b>Artículo 16.</b> Consultas previas. . . . .	107
<b>Artículo 17.</b> Información a la persona promotora de la actividad u obra. . . . .	107
<b>Artículo 18.</b> Presentación de la valoración de impacto en salud. . . . .	108
<b>Artículo 19.</b> Mejora de solicitud. . . . .	109
<b>Artículo 20.</b> Remisión de la documentación. . . . .	109
<b>Artículo 21.</b> Información pública. . . . .	110
<b>Artículo 22.</b> Evacuación de informe de impacto en salud. . . . .	110
<b>Artículo 23.</b> Incorporación del informe de evaluación de impacto en salud en las resoluciones del órgano ambiental. . . . .	110
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA. Guías de apoyo para la valoración de impacto en salud.</b> . . . . .	111
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA. Informe de evaluación de impacto en salud ante ocupación de zona de Policía Sanitaria Mortuoria.</b> . . . . .	111



<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL TERCERA. Plazo para la publicación de la orden por la que se establezcan las áreas urbanas socialmente desfavorecidas</b> . . . . .	111
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA. Régimen transitorio de los procedimientos</b> . . .	111
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA. Instrumentos de planeamiento urbanístico de desarrollo</b> . . . . .	111
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA</b> . . . . .	111
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Habilitación normativa</b> . . . . .	111
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor</b> . . . . .	112
<b>ANEXO I. Actuaciones del Anexo I de la Ley GICA que deben ser sometidas a Evaluación de Impacto en la Salud</b> . . . . .	112
<b>ANEXO II. Test para determinar si un plan o programa debe someterse a Evaluación de Impacto en Salud</b> . . . . .	112
<b>ANEXO III. Valoración de impacto en salud de los planes y programas</b> . . . . .	112
<b>ANEXO IV. Modelo de consultas previas</b> . . . . .	112
<b>ANEXO V. Modelo de declaración responsable</b> . . . . .	112
<b>§1.3. ORDEN DE 10 DE JUNIO DE 2015, POR LA QUE SE REGULA LA ACREDITACIÓN DE LA IDENTIDAD DE LOS AGENTES DE SALUD PÚBLICA DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA</b> . . . . .	113
<b>PRÉAMBULO</b> . . . . .	113
<b>Artículo 1. Objeto</b> . . . . .	114
<b>Artículo 2. Ámbito de aplicación subjetiva</b> . . . . .	114
<b>Artículo 3. Tarjeta de Identificación Personal</b> . . . . .	114
<b>Artículo 4. Número de identificación de Agente</b> . . . . .	114
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Habilitación</b> . . . . .	115
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor</b> . . . . .	115

<b>2. NORMAS GENERALES DE SANIDAD</b> .....	117
<b>§2.1. LEY 2/1998, DE 15 DE JUNIO, DE SALUD DE ANDALUCÍA. EXTRACTO</b> .....	119
<b>EXPOSICIÓN DE MOTIVOS</b> .....	119
<b>TÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES</b> .....	124
<b>CAPÍTULO ÚNICO. Objeto, principios y alcance</b> .....	124
Artículo 1 .....	124
Artículo 2 .....	125
Artículo 3 .....	125
Artículo 4 .....	126
Artículo 5 .....	126
<b>TÍTULO II. DE LOS CIUDADANOS</b> .....	126
<b>CAPÍTULO I. Derechos de los ciudadanos</b> .....	126
Artículo 6 .....	126
Artículo 7 .....	129
<b>CAPÍTULO II. Obligaciones de los ciudadanos respecto a los servicios de salud</b> .....	129
Artículo 8 .....	129
<b>CAPÍTULO III. Efectividad de los derechos y deberes</b> .....	129
Artículo 9 .....	129
Artículo 10 .....	130
[...]	
<b>TÍTULO IV. DE LAS ACTUACIONES EN MATERIA DE SALUD</b> .....	130
<b>CAPÍTULO I. Salud pública</b> .....	130
Artículo 15 .....	130
<b>CAPÍTULO II. Salud laboral</b> .....	131
Artículo 16 .....	131
Artículo 17 .....	131
<b>CAPÍTULO III. Asistencia sanitaria</b> .....	132
Artículo 18 .....	132
<b>CAPÍTULO IV. Intervención pública en materia de salud</b> .....	132
Artículo 19 .....	132
Artículo 20 .....	133
Artículo 21 .....	134
Artículo 22 .....	134
Artículo 23 .....	134

<b>CAPÍTULO V. Infracciones y sanciones</b> .....	135
<b>Artículo 24</b> .....	135
<b>Artículo 25</b> .....	135
<b>Artículo 26</b> .....	136
<b>Artículo 27</b> .....	136
<b>Artículo 28</b> .....	136
<b>Artículo 29</b> .....	137
<b>TÍTULO V. EL PLAN ANDALUZ DE SALUD.</b> .....	137
<b>Artículo 30</b> .....	137
<b>Artículo 31</b> .....	137
<b>Artículo 32</b> .....	138
<b>Artículo 33</b> .....	138
<b>TÍTULO VI. DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS</b> .....	138
<b>CAPÍTULO I. Principio general</b> .....	138
<b>Artículo 34</b> .....	138
<b>CAPÍTULO II. Competencias de la Administración de la Junta de Andalucía</b> .....	138
<b>Artículo 35</b> .....	138
<b>Artículo 36</b> .....	139
<b>Artículo 37</b> .....	139
<b>CAPÍTULO III. Competencias sanitarias de los municipios</b> .....	139
<b>Artículo 38</b> .....	139
<b>Artículo 39</b> .....	141
<b>Artículo 40</b> .....	141
<b>Artículo 41</b> .....	141
<b>Artículo 42</b> .....	141
[...]	
<b>Artículo 46</b> .....	141
[...]	
<b>CAPÍTULO V. Atribuciones del Consejo de Gobierno y de la Consejería de Salud</b> .....	142
<b>Artículo 61</b> .....	142
<b>Artículo 62</b> .....	142
<b>Artículo 63</b> .....	144
<b>CAPÍTULO VI. Organización y funciones del Servicio Andaluz de Salud</b> .....	144
<b>Artículo 64</b> .....	144
<b>Artículo 65</b> .....	144
<b>Artículo 66</b> .....	145
[...]	
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA</b> .....	145

<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA</b> .....	145
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA</b> .....	145
<b>DISPOSICIÓN FINAL TERCERA</b> .....	146
<b>§2.2. DECRETO 208/2015, DE 14 DE JULIO, POR EL QUE SE ESTABLECE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA CONSEJERÍA DE SALUD Y DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. EXTRACTO</b> .....	147
<b>PREÁMBULO</b> .....	147
<b>Artículo 1.</b> Competencias de la Consejería de Salud. ....	148
<b>Artículo 2.</b> Organización general de la Consejería. ....	148
<b>Artículo 3.</b> Régimen de suplencias. ....	150
<b>Artículo 4.</b> Viceconsejería. ....	150
<b>Artículo 5.</b> Secretaría General de Salud Pública y Consumo. ....	151
<b>Artículo 6.</b> Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación en salud. ....	152
<b>Artículo 7.</b> Secretaría General Técnica. ....	153
<b>Artículo 8.</b> Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica. ....	154
[...]	
<b>Artículo 11.</b> Servicio Andaluz de Salud. ....	155
[...]	
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA. Distribución de competencias</b> .....	156
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA. Composición y funcionamiento de otros órganos</b> 156	
[...]	
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL CUARTA. Habilitación para la ejecución</b> .....	156
[...]	
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA. Derogación normativa</b> .....	156
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Modificación de la composición de los consejos de administración de las agencias públicas empresariales sanitarias</b> .....	156
<b>DISPOSICIÓN FINAL TERCERA. Desarrollo normativo</b> .....	159
<b>DISPOSICIÓN FINAL CUARTA. Entrada en vigor</b> .....	159

<b>§2.3. DECRETO 141/2011, DE 26 DE ABRIL, DE MODIFICACIÓN Y DEROGACIÓN DE DIVERSOS DECRETOS EN MATERIA DE SALUD Y CONSUMO PARA SU ADAPTACIÓN A LA NORMATIVA DICTADA PARA LA TRANSPOSICIÓN DE LA DIRECTIVA 2006/123/CE, DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO, DE 12 DE DICIEMBRE DE 2006, RELATIVA A LOS SERVICIOS EN EL MERCADO INTERIOR. EXTRACTO</b> .....	161
<b>PREÁMBULO</b> .....	161
[...]	
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA. Derogación normativa</b> .....	164
[...]	
<b>§2.4. DECRETO 427/2008, DE 29 DE JULIO, POR EL QUE SE CREA Y REGULA EL REGISTRO DE PROFESIONALES SANITARIOS DE ANDALUCÍA. EXTRACTO</b> .....	165
<b>PREÁMBULO</b> .....	165
<b>CAPÍTULO I. Disposiciones generales</b> .....	167
<b>Artículo 1.</b> Objeto y finalidad. ....	167
<b>Artículo 2.</b> Ámbito de aplicación.. ....	168
<b>Artículo 3.</b> Protección de datos. ....	168
<b>CAPÍTULO II. Registro de profesionales sanitarios de Andalucía</b> .....	168
<b>Artículo 4.</b> Creación, adscripción e instalación. ....	168
<b>Artículo 5.</b> Funciones. ....	169
[...]	
<b>CAPÍTULO III. Otros registros públicos de profesionales sanitarios</b> .....	169
<b>Artículo 10.</b> Deber de creación y mantenimiento .....	169
<b>Artículo 11.</b> Funciones de los registros .....	169
[...]	
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA. Inscripción excepcional de profesionales</b> .....	170
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA. Implantación progresiva</b> .....	170
<b>DISPOSICIÓN FINAL ÚNICA. Desarrollo normativo</b> .....	170

<b>§2.5. DECRETO 69/2008, DE 26 DE FEBRERO, POR EL QUE SE ESTABLECEN LOS PROCEDIMIENTOS DE LAS AUTORIZACIONES SANITARIAS Y SE CREA EL REGISTRO ANDALUZ DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS. EXTRACTO.</b>	171
<b>CAPÍTULO I. Disposiciones generales</b>	173
<b>Artículo 1.</b> Objeto	173
<b>Artículo 2.</b> Definiciones	173
<b>Artículo 3.</b> Ámbito de aplicación	174
<b>Artículo 4.</b> Obligaciones	174
<b>Artículo 5.</b> Identificación y publicidad de los centros, servicios y establecimientos sanitarios	174
[...]	
<b>CAPÍTULO III. Registro andaluz de centros, servicios y establecimientos sanitarios</b>	175
<b>Artículo 18.</b> Creación y naturaleza	175
[...]	
<b>CAPÍTULO IV. Régimen sancionador</b>	175
<b>Artículo 21.</b> Infracciones	175
<b>Artículo 22.</b> Sanciones	176
[...]	
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA. Derogación normativa</b>	177
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Habilitación normativa</b>	177
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor</b>	177
<b>ANEXO I. CLASIFICACIÓN: de los centros, servicios y establecimientos incluidos en el ámbito de aplicación de este decreto.</b>	177
[...]	
<b>§2.6. DECRETO 246/2005, DE 8 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE REGULA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE LAS PERSONAS MENORES DE EDAD A RECIBIR ATENCIÓN SANITARIA EN CONDICIONES ADAPTADAS A LAS NECESIDADES PROPIAS DE SU EDAD Y DESARROLLO Y SE CREA EL CONSEJO DE SALUD DE LAS PERSONAS MENORES DE EDAD. EXTRACTO</b>	179
<b>Artículo 1.</b> Objeto y ámbito de aplicación	181
<b>Artículo 2.</b> Personas beneficiarias	181
<b>Artículo 3.</b> Derecho a la asistencia sanitaria	181
<b>Artículo 4.</b> El derecho de las personas menores de edad a la intimidad	181

<b>Artículo 5.</b> Derecho a la información. . . . .	182
<b>Artículo 6.</b> Otorgamiento del consentimiento informado. . . . .	183
[...]	
<b>Artículo 12.</b> Estancia hospitalaria. . . . .	183
[...]	
<b>Artículo 18.</b> Consejo de Salud de las personas menores de edad. . . . .	184
[...]	
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA. PLAN DE ACOGIDA. . . . .</b>	184
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL TERCERA. ADECUACIÓN DE LOS SERVICIOS Y PROGRAMAS DE SALUD . . . . .</b>	184
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. ENTRADA EN VIGOR. . . . .</b>	184
<b>§2.7. DECRETO 20/2005, DE 25 DE ENERO, POR EL QUE SE DESCONCENTRAN LAS COMPETENCIAS SANCIONADORAS Y SE REGULAN DETERMINADOS ASPECTOS DEL PROCEDIMIENTO SANCIONADOR EN MATERIA DE SALUD. EXTRACTO. . . . .</b>	185
<b>PREÁMBULO . . . . .</b>	185
<b>Artículo 1.</b> Objeto de la norma. . . . .	186
<b>Artículo 2.</b> Iniciación. . . . .	186
<b>Artículo 3.</b> Resolución . . . . .	187
<b>Artículo 4.</b> Medidas preventivas. . . . .	188
<b>Artículo 5.</b> Ejercicio subsidiario por la Administración Autónoma de la competencia sancionadora municipal . . . . .	188
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA. Régimen transitorio. . . . .</b>	188
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA. Derogación normativa . . . . .</b>	189
<b>DISPOSICIÓN FINAL ÚNICA. Entrada en vigor. . . . .</b>	189
<b>§2.8. DECRETO 245/2001, DE 6 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE CREA LA CATEGORÍA DE TÉCNICO DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. EXTRACTO . . . . .</b>	191
<b>PREÁMBULO . . . . .</b>	191

<b>CAPÍTULO I. Disposiciones generales</b> .....	192
<b>Artículo 1.</b> Objeto .....	192
<b>Artículo 2.</b> Régimen jurídico .....	192
<b>Artículo 3.</b> Especialidades. ....	192
<b>Artículo 4.</b> Destinos. ....	193
<b>CAPÍTULO II. Funciones</b> .....	193
<b>Artículo 5.</b> Funciones .....	193
[...]	
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor</b> .....	194
<b>3. ACTIVIDADES, EMPRESAS Y ESTABLECIMIENTOS</b> .....	195
<b>§3.1. DECRETO 61/2012, DE 13 DE MARZO, POR EL QUE SE REGULA EL PROCEDIMIENTO DE LA AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO Y LA COMUNICACIÓN PREVIA DE INICIO DE ACTIVIDAD DE LAS EMPRESAS Y ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS Y SE CREA EL REGISTRO SANITARIO DE EMPRESAS Y ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS DE ANDALUCÍA</b> ...	197
<b>PREÁMBULO</b> .....	197
<b>CAPÍTULO I. Disposiciones generales</b> .....	200
<b>Artículo 1.</b> Objeto. ....	200
<b>Artículo 2.</b> Definiciones. ....	200
<b>Artículo 3.</b> Obligaciones de los establecimientos y empresas alimentarias. ....	201
<b>CAPÍTULO II. Régimen jurídico de las autorizaciones y comunicaciones previas.</b> ....	202
<b>Sección 1.ª Autorización sanitaria de funcionamiento.</b> .....	202
<b>Artículo 4.</b> Concepto. ....	202
<b>Artículo 5.</b> Iniciación del procedimiento. ....	202
<b>Artículo 6.</b> Instrucción y audiencia. ....	203
<b>Artículo 7.</b> Resolución. ....	203
<b>Artículo 8.</b> Extinción de la autorización sanitaria de funcionamiento. ....	204
<b>Sección 2.ª. Comunicación de puesta en el mercado de productos alimenticios destinados a una alimentación especial, de aguas minerales naturales y aguas de manantial</b> .....	204
<b>Artículo 9.</b> Concepto de comunicación de puesta en el mercado de productos alimenticios para una alimentación especial. ....	204
<b>Artículo 10.</b> Procedimiento de comunicación previa de primera puesta en el mercado de productos alimenticios para una alimentación especial. ....	205
<b>Artículo 11.</b> Concepto de inscripción de las aguas minerales naturales y de manantial. ...	205



<b>Artículo 12.</b> Procedimiento para la inscripción de las aguas minerales naturales y de manantial. . . . .	206
<b>Sección 3.ª Comunicaciones previas de inicio de actividad</b> . . . . .	206
<b>Artículo 13.</b> Concepto y efectos de la comunicación previa de inicio de actividad. . . . .	206
<b>Artículo 14.</b> Inexactitud, falsedad u omisión de los datos. . . . .	206
<b>Sección 4.ª Modificaciones que afectan a los datos de los registros</b> . . . . .	207
<b>Artículo 15.</b> Modificaciones de las empresas o establecimientos alimentarios contemplados en el artículo 3.1. . . . .	207
<b>Artículo 16.</b> Modificaciones de las empresas o establecimientos alimentarios contemplados en el artículo 3.2. . . . .	208
<b>CAPÍTULO III. Registro Sanitario de Empresas y Establecimientos Alimentarios de Andalucía</b> . . . . .	208
<b>Artículo 17.</b> Creación y objeto del Registro. . . . .	208
<b>Artículo 18.</b> Adscripción. . . . .	209
<b>Artículo 19.</b> Contenido del Registro. . . . .	209
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA. Complementos alimenticios</b> . . . . .	209
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA. Corporaciones locales</b> . . . . .	210
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL TERCERA. Coordinación y actualización de los datos registrales</b> . . . . .	210
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL CUARTA. Tramitación electrónica</b> . . . . .	210
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL QUINTA. Colaboración y participación con el Sistema Estadístico y Cartográfico de Andalucía</b> . . . . .	210
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA. Herramienta informática</b> . . . . .	210
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA. Procedimientos en tramitación</b> . . . . .	211
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA. Derogación normativa</b> . . . . .	211
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Desarrollo y ejecución</b> . . . . .	211
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor</b> . . . . .	211
<b>ANEXO I. Autorización sanitaria de funcionamiento e inscripción en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos</b> . . . . .	211
[...]	

<b>ANEXO II. Comunicación previa de inicio de actividad e inscripción en el registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos . . . . .</b>	<b>211</b>
[...]	
<b>ANEXO III. Comunicación previa de inicio de actividad e inscripción en el Registro Sanitario de Empresas y Establecimientos Alimentarios de Andalucía . . . . .</b>	<b>211</b>
[...]	
<b>ANEXO IV. Notificación de puesta en el Mercado de Complementos Alimenticios. . . . .</b>	<b>211</b>
[...]	
<b>§3.2. DECRETO 60/2012, DE 13 DE MARZO, POR EL QUE SE REGULAN LOS ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS BIOCIDAS DE ANDALUCÍA Y LA ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DEL REGISTRO OFICIAL DE ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS BIOCIDAS DE ANDALUCÍA. . . . .</b>	<b>213</b>
<b>CAPÍTULO I. Disposiciones generales . . . . .</b>	<b>215</b>
<b>Artículo 1.</b> Objeto . . . . .	215
<b>Artículo 2.</b> Definiciones . . . . .	215
<b>Artículo 3.</b> Ámbito de aplicación . . . . .	216
<b>Artículo 4.</b> Prohibiciones . . . . .	217
<b>Artículo 5.</b> Programa de Control y Vigilancia Sanitaria de Establecimientos y Servicios Biocidas . . . . .	217
<b>CAPÍTULO II. Régimen jurídico de las autorizaciones sanitarias de los establecimientos y servicios Biocidas ubicados en Andalucía. . . . .</b>	<b>218</b>
<b>Artículo 6.</b> Establecimientos y servicios Biocidas sujetos a autorización sanitaria e inscripción en el Registro . . . . .	218
<b>Artículo 7.</b> Requisitos para el almacenamiento y transporte de Biocidas. . . . .	218
<b>Artículo 8.</b> Presentación y subsanación de solicitudes de autorización sanitaria . . . . .	218
<b>Artículo 9.</b> Instrucción del procedimiento de autorización sanitaria . . . . .	220
<b>Artículo 10.</b> Resolución de la autorización sanitaria . . . . .	221
<b>Artículo 11.</b> Extinción de la autorización sanitaria . . . . .	221
<b>Artículo 12.</b> Revocación de la autorización sanitaria . . . . .	221
<b>Artículo 13.</b> Autorización sanitaria de modificación y comunicación de cambios . . . . .	222
<b>CAPÍTULO III. Servicios Biocidas no ubicados en Andalucía que desarrollen su actividad en el territorio de Andalucía . . . . .</b>	<b>223</b>
<b>Artículo 14.</b> Servicios Biocidas sujetos al deber de comunicación . . . . .	223
<b>Artículo 15.</b> Requisitos para la comunicación . . . . .	223
<b>CAPÍTULO IV. Registro oficial de establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía . . . . .</b>	<b>224</b>
<b>Artículo 16.</b> Objeto y funciones . . . . .	224
<b>Artículo 17.</b> Adscripción, naturaleza y competencia . . . . .	224
<b>Artículo 18.</b> Estructura . . . . .	225

<b>Artículo 19.</b> Inscripciones y cancelaciones. . . . .	225
<b>Artículo 20.</b> Código de registro . . . . .	225
<b>CAPÍTULO V. Libro oficial de movimientos de Biocidas de Andalucía . . . . .</b>	<b>226</b>
<b>Artículo 21.</b> Libro oficial de movimientos de Biocidas de Andalucía. . . . .	226
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA. Colaboración y participación con el Sistema Estadístico y Cartográfico de Andalucía. . . . .</b>	<b>226</b>
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA. Procedimientos ya iniciados . . . . .</b>	<b>226</b>
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA. Vigencia de las inscripciones en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas. . . . .</b>	<b>226</b>
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA TERCERA. Vigencia de las inscripciones en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía . . . . .</b>	<b>227</b>
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA CUARTA. Exoneración de la comunicación. . . . .</b>	<b>227</b>
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA. Derogación normativa . . . . .</b>	<b>227</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Desarrollo y ejecución . . . . .</b>	<b>227</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor. . . . .</b>	<b>227</b>
<b>ANEXO I. . . . .</b>	<b>227</b>
[...]	
<b>ANEXO II. Autorización sanitaria e inscripción en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía . . . . .</b>	<b>227</b>
[...]	
<b>ANEXO III. Comunicación de los servicios biocidas no ubicados en Andalucía que presten servicios en Andalucía . . . . .</b>	<b>228</b>
[...]	
<b>§3.3. DECRETO 161/2007, DE 5 DE JUNIO, POR EL QUE SE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CARNÉ PARA LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA UTILIZACIÓN DE PRODUCTOS FITOSANITARIOS Y BIOCIDAS . . . . .</b>	<b>229</b>
<b>Artículo 1.</b> Objeto . . . . .	231
<b>Artículo 2.</b> Niveles de capacitación para las actividades relacionadas con la utilización de productos fitosanitarios y biocidas . . . . .	231

<b>Artículo 3.</b> Carné para la utilización de productos fitosanitarios y biocidas . . . . .	232
<b>Artículo 4.</b> Condiciones para la obtención del carné. . . . .	234
<b>Artículo 5.</b> Solicitudes para la expedición del carné. Resolución. . . . .	234
<b>Artículo 6.</b> Registros . . . . .	235
<b>Artículo 7.</b> Retirada del carné . . . . .	236
<b>Artículo 8.</b> Plazo de validez de los carnés y su renovación . . . . .	236
<b>Artículo 9.</b> Autorización para la impartición de los cursos de capacitación . . . . .	236
<b>Artículo 10.</b> Inspección y control. . . . .	237
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA.</b> . . . . .	237
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA. Carnés especiales del personal de empresas de aplicación de productos fitosanitarios tóxicos o muy tóxicos que sean o generen gases</b> . . . . .	237
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA. Carnés expedidos con anterioridad.</b> . . . . .	237
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA. Obligatoriedad del carné de aplicador de biocidas para la higiene veterinaria para aplicadores no profesionales.</b> . . . . .	238
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA</b> . . . . .	238
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Desarrollo y ejecución</b> . . . . .	238
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor</b> . . . . .	238
<b>ANEXO 1. Programas de los cursos</b> . . . . .	238
[...]	
<b>ANEXO 2. Criterios para la elaboración del informe médico.</b> . . . . .	238
[...]	
<b>§3.4. DECRETO 11/2004, DE 20 DE ENERO, POR EL QUE SE AMPLÍA EL PLAZO PARA LA OBTENCIÓN DE LOS CARNÉS PARA LA UTILIZACIÓN DE PLAGUICIDAS PREVISTOS EN EL DECRETO 260/1998, DE 15 DE DICIEMBRE</b> . . . . .	239
<b>PREÁMBULO</b> . . . . .	239
<b>Artículo único</b> . . . . .	239
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA</b> . . . . .	240

<b>DISPOSICIÓN FINAL ÚNICA</b> .....	240
<b>§3.5. DECRETO 287/2002, DE 26 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA EL CONTROL Y LA VIGILANCIA HIGIÉNICO-SANITARIAS DE INSTALACIONES DE RIESGO EN LA TRANSMISIÓN DE LA LEGIONELOSIS Y SE CREA EL REGISTRO OFICIAL DE ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS BIOCIDAS DE ANDALUCÍA</b> .....	241
<b>Artículo 1.</b> Objeto .....	242
<b>Artículo 2.</b> Ambito de aplicación .....	242
<b>Artículo 3.</b> Notificación de torres de refrigeración y condensadores evaporativos .....	242
<b>Artículo 4.</b> Registro de instalaciones .....	242
<b>Artículo 5.</b> Medidas preventivas que deben cumplir las instalaciones .....	243
<b>Artículo 6.</b> Inspección sanitaria .....	243
<b>Artículo 7.</b> Actuaciones ante la detección de casos de legionelosis .....	243
<b>Artículo 8.</b> Inscripción de las Empresas de mantenimiento en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía .....	244
<b>Artículo 9.</b> Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía .....	244
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA. Notificación de instalaciones existentes</b> .....	244
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA. Adecuación de las instalaciones</b> .....	244
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA TERCERA. Inscripción en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía</b> .....	245
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Habilitación normativa</b> .....	245
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor</b> .....	245
<b>ANEXO. Medidas de control y vigilancia higiénico-sanitarias de instalaciones de riesgo en la transmisión de la legionelosis</b> .....	245
<b>§3.6. DECRETO 260/1998, DE 15 DE DICIEMBRE, POR EL QUE SE ESTABLECE LA NORMATIVA REGULADORA DE LA EXPEDICIÓN DEL CARNÉ PARA LA UTILIZACIÓN DE PLAGUICIDAS</b> .....	247
<b>Artículo 1.</b> Objeto .....	248
<b>Artículo 2.</b> Nivel de capacitación para la realización de tratamientos con plaguicidas .....	248

<b>Artículo 3.</b> Cursos de capacitación . . . . .	249
<b>Artículo 4.</b> Condiciones para la obtención del carné . . . . .	250
<b>Artículo 5.</b> Expedición del carné . . . . .	250
<b>Artículo 6.</b> Plazo de validez y renovación de los carnés . . . . .	251
<b>Artículo 8.</b> Inspección y control . . . . .	251
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA. Diplomas expedidos . . . . .</b>	251
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA. Plazos para la obtención del carné . . . . .</b>	251
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Desarrollo y ejecución . . . . .</b>	252
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor . . . . .</b>	252
<b>§3.7. DECRETO 8/1995, DE 24 DE ENERO, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO DE DESINFECCIÓN, DESINSECTACIÓN Y DES RATIZACIÓN SANITARIAS . . . . .</b>	253
<b>PREÁMBULO . . . . .</b>	253
<b>Artículo Único . . . . .</b>	254
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA . . . . .</b>	254
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA . . . . .</b>	254
<b>CAPÍTULO I. Definiciones y ámbito de aplicación . . . . .</b>	254
<b>Artículo 1 . . . . .</b>	254
<b>Artículo 2 . . . . .</b>	255
<b>Artículo 3 . . . . .</b>	255
<b>CAPÍTULO II. Desinsectación y desratización . . . . .</b>	255
<b>Artículo 4 . . . . .</b>	255
<b>Artículo 5 . . . . .</b>	256
<b>Artículo 6 . . . . .</b>	257
<b>Artículo 7 . . . . .</b>	257
<b>Artículo 8 . . . . .</b>	258
<b>Artículo 9 . . . . .</b>	258
<b>Artículo 10 . . . . .</b>	258
<b>Artículo 11 . . . . .</b>	258
<b>Artículo 12 . . . . .</b>	259
<b>Artículo 13 . . . . .</b>	259
<b>Artículo 14 . . . . .</b>	260

Artículo 15 .....	260
Artículo 16 .....	261
<b>CAPÍTULO III. Desinfección.</b> .....	261
Artículo 17 .....	261
Artículo 18 .....	262
Artículo 19 .....	262
Artículo 20 .....	262
Artículo 21 .....	262
Artículo 22 .....	262
<b>CAPÍTULO IV. Prevención y control</b> .....	263
Artículo 23 .....	263
Artículo 24 .....	263
Artículo 25 .....	264
Artículo 26 .....	264
Artículo 27 .....	264
<b>CAPÍTULO V. Infracciones, sanciones y competencias.</b> .....	264
Artículo 28 .....	264
Artículo 29 .....	265
Artículo 30 .....	265
Artículo 31 .....	266
Artículo 32 .....	266
Artículo 33 .....	266
<b>ANEXO I.</b> .....	266
[...]	
<b>ANEXO II</b> .....	266
[...]	
<b>§3.8. DECRETO 286/2002, DE 26 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE REGULAN LAS ACTIVIDADES RELATIVAS A LA APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE TATUAJE Y PERFORACIÓN CUTÁNEA (PIERCING)</b> .....	267
<b>CAPÍTULO I. Disposiciones generales</b> .....	268
Artículo 1. Objeto .....	268
Artículo 2. Ámbito de aplicación .....	268
Artículo 3. Prohibición de actividades .....	268
Artículo 4. Definiciones .....	269
<b>CAPÍTULO II. Características de los establecimientos, equipos e instrumental</b> .....	269
Artículo 5. Condiciones generales de los locales .....	269
Artículo 6. Distribución funcional y condiciones de los establecimientos .....	269
Artículo 7. Equipos e instrumental .....	270

<b>CAPÍTULO III. Normas para la práctica de técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing)</b> .....	271
<b>Artículo 8.</b> Requisitos relativos al personal aplicador de técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing) .....	271
<b>Artículo 9.</b> Requisitos de información y consentimiento de los usuarios .....	271
<b>CAPÍTULO IV. Formación del personal aplicador de técnicas de tatuaje y perforación cutánea (piercing)</b> .....	272
<b>Artículo 10.</b> Obligación de formación del personal .....	272
<b>Artículo 11.</b> Homologación de cursos de formación .....	272
<b>Artículo 12.</b> Requisitos de los cursos de formación .....	273
<b>CAPÍTULO V. Autorizaciones e inspecciones sanitarias</b> .....	273
<b>Artículo 13.</b> Autorización .....	273
<b>Artículo 14.</b> Documentación a aportar .....	273
<b>Artículo 15.</b> Inspecciones .....	274
<b>CAPÍTULO VI. Infracciones y sanciones</b> .....	274
<b>Artículo 16.</b> Infracciones .....	274
<b>Artículo 17.</b> Medidas cautelares .....	275
<b>Artículo 18.</b> Competencias sancionadoras .....	275
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA. Convalidación de la formación</b> .....	276
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA. Periodo de adaptación</b> .....	276
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Facultad de desarrollo</b> .....	276
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor</b> .....	276
<b>ANEXO I. Métodos de esterilización</b> .....	276
[...]	
<b>ANEXO II. Métodos de limpieza y desinfección</b> .....	276
[...]	
<b>ANEXO III. Materiales aceptados para joyas tras perforación cutánea</b> .....	276
[...]	
<b>ANEXO IV. Contenidos y métodos básicos de los programas de formación</b> .....	276
[...]	
<b>ANEXO V. Botiquín para auxilio elemental</b> .....	276
[...]	



<b>§3.9. ORDEN DE 30 DE ENERO DE 2015, POR LA QUE SE DETERMINA EL SISTEMA DE COMUNICACIÓN DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL POR LAS PERSONAS FACULTATIVAS MÉDICAS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES . . . . .</b>	<b>277</b>
<b>Artículo 1.</b> Objeto . . . . .	279
<b>Artículo 2.</b> Ámbito de aplicación . . . . .	279
<b>Artículo 3.</b> Comunicación de la sospecha de enfermedad profesional . . . . .	280
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA. Sistema de información de comunicación de sospecha de enfermedad profesional . . . . .</b>	<b>280</b>
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA. Derogación normativa . . . . .</b>	<b>280</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Habilitación . . . . .</b>	<b>280</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor. . . . .</b>	<b>281</b>
<b>ANEXO</b>	
<b>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL POR LAS PERSONAS FACULTATIVAS MÉDICAS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES . . . . .</b>	<b>281</b>
<b>4. AGUAS . . . . .</b>	<b>283</b>
<b>§4.1. DECRETO 23/1999, DE 23 DE FEBRERO, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO SANITARIO DE LAS PISCINAS DE USO COLECTIVO . . . . .</b>	<b>285</b>
<b>Artículo Único.</b> Objeto. . . . .	286
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA. Período de adaptación . . . . .</b>	<b>286</b>
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA . . . . .</b>	<b>286</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Habilitación normativa . . . . .</b>	<b>286</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor. . . . .</b>	<b>286</b>
<b>REGLAMENTO SANITARIO DE LAS PISCINAS DE USO COLECTIVO . . . . .</b>	<b>287</b>

<b>CAPÍTULO I. Objeto, ámbito de aplicación y definiciones</b> . . . . .	287
<b>Artículo 1.</b> Objeto y ámbito de aplicación . . . . .	287
<b>Artículo 2.</b> Definiciones . . . . .	287
<b>CAPÍTULO II. Instalaciones y servicios</b> . . . . .	287
<b>Sección 1.<sup>a</sup>. Características de las zonas de baño</b> . . . . .	287
<b>Artículo 3.</b> Aforo . . . . .	287
<b>Artículo 4.</b> Vasos: Clasificación . . . . .	288
<b>Artículo 5.</b> Características del vaso . . . . .	288
<b>Artículo 6.</b> Protección de los vasos . . . . .	288
<b>Artículo 7.</b> Características de la playa o andén . . . . .	289
<b>Artículo 8.</b> Duchas . . . . .	289
<b>Artículo 9.</b> Canalillo lavapiés . . . . .	289
<b>Artículo 10.</b> Escaleras . . . . .	289
<b>Artículo 11.</b> Flotadores salvavidas . . . . .	289
<b>Artículo 12.</b> Trampolines y deslizadores. . . . .	290
<b>Artículo 13.</b> Barreras arquitectónicas. . . . .	290
<b>Sección 2.<sup>a</sup>. Características de las instalaciones anexas</b> . . . . .	290
<b>Artículo 14.</b> Aseos y vestuarios . . . . .	290
<b>Artículo 15.</b> Características del agua de las instalaciones . . . . .	290
<b>Artículo 16.</b> Local de primeros auxilios y armario botiquín . . . . .	291
<b>Sección 3.<sup>a</sup>. Saneamiento e Higiene de las Piscinas de Uso Colectivo</b> . . . . .	291
<b>Artículo 17.</b> Residuos sólidos . . . . .	291
<b>Artículo 18.</b> Desinfección, desinsectación y desratización . . . . .	291
<b>Sección 4.<sup>a</sup>. Calidad y tratamiento del agua de los vasos</b> . . . . .	292
<b>Artículo 19.</b> Procedencia del agua de los vasos . . . . .	292
<b>Artículo 20.</b> Características del agua de los vasos . . . . .	292
<b>Artículo 21.</b> Sistema de depuración. . . . .	293
<b>Artículo 22.</b> Tratamiento y productos. . . . .	293
<b>Artículo 23.</b> Ciclos de depuración . . . . .	293
<b>Artículo 24.</b> Piscinas cubiertas . . . . .	293
<b>CAPÍTULO III. Personal, vigilancia y usuarios</b> . . . . .	294
<b>Artículo 25.</b> Personal socorrista . . . . .	294
<b>Artículo 26.</b> Libro de Registro y Control. . . . .	294
<b>Artículo 27.</b> Usuarios . . . . .	295
<b>CAPÍTULO IV. Autorización e inspección</b> . . . . .	295
<b>Artículo 28.</b> Autorización e inicio de la actividad . . . . .	295
<b>Artículo 29.</b> Inspección . . . . .	296
<b>CAPÍTULO V. Infracciones y sanciones</b> . . . . .	297
<b>Artículo 30.</b> Personas responsables . . . . .	297
<b>Artículo 31.</b> Infracciones. . . . .	297
<b>Artículo 32.</b> Sanciones . . . . .	298
 <b>ANEXO I. Requisitos de calidad del agua del vaso</b> . . . . .	 298
[...]	

<b>ANEXO II</b> .....	298
[...]	
<b>ANEXO III. Equipamiento del local de primeros auxilios y del armario botiquín</b> .....	298
[...]	
<b>§4.2. DECRETO 194/1998, DE 13 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO SOBRE VIGILANCIA HIGIÉNICO-SANITARIA DE LAS AGUAS Y ZONAS DE BAÑO DE CARÁCTER MARÍTIMO</b> .....	299
<b>Artículo Único</b> .....	300
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA</b> .....	300
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA</b> .....	300
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA</b> .....	300
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA</b> .....	301
<b>ANEXO. REGLAMENTO SOBRE VIGILANCIA HIGIÉNICO-SANITARIA DE LAS AGUAS Y ZONAS DE BAÑO DE CARÁCTER MARÍTIMO</b> .....	301
<b>CAPÍTULO I. Disposiciones generales</b> .....	301
<b>Artículo 1.</b> Objeto .....	301
<b>Artículo 2.</b> Ambito de aplicación .....	301
<b>Artículo 3.</b> Definiciones .....	301
<b>Artículo 4.</b> Competencias .....	301
<b>Artículo 5.</b> Medidas de protección de la salud .....	302
<b>Artículo 6.</b> Prohibiciones .....	303
<b>CAPÍTULO II. Vigilancia y control sanitarios de las aguas y zonas de baño de carácter marítimo</b> .....	303
<b>Artículo 7.</b> Programa Anual de Actuaciones .....	303
<b>Artículo 8.</b> Coordinación. Determinaciones analíticas .....	303
<b>Artículo 9.</b> Servicios Sanitarios de Atención Primaria .....	303
<b>CAPÍTULO III. Evaluación del estado higiénico sanitario de las aguas y zonas de baño de carácter marítimo</b> .....	303
<b>Artículo 10.</b> Criterios generales .....	303
<b>Artículo 11.</b> Categorías de las aguas de baño .....	304

<b>CAPÍTULO IV. Información al usuario</b> .....	304
<b>Artículo 12.</b> Informe .....	304
<b>Artículo 13.</b> Divulgación .....	304
<b>CAPÍTULO V. Infracciones y sanciones</b> .....	304
<b>Artículo 14.</b> Infracciones .....	304
<b>Artículo 15.</b> Sanciones .....	305
<b>Artículo 16.</b> Competencia sancionadora .....	305
<b>5. SALUD ESCOLAR</b> .....	307
<b>§5.1. DECRETO 74/1985, DE 3 DE ABRIL, POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS ACCIONES SOBRE SALUD ESCOLAR EN LOS CENTROS DOCENTES NO UNIVERSITARIOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA</b> .....	309
<b>Artículo Primero</b> .....	310
<b>Artículo Segundo</b> .....	310
<b>Artículo Tercero</b> .....	310
<b>DISPOSICIONES ADICIONALES</b> .....	311
<b>Primera</b> .....	311
<b>Segunda</b> .....	311
<b>DISPOSICIONES FINALES</b> .....	311
<b>Primera</b> .....	311
<b>Segunda</b> .....	311
<b>§5.2. ORDEN DE 16 DE DICIEMBRE DE 1985, POR LA QUE SE DESARROLLA EL DECRETO 74/1985, DE 3 DE MARZO, EN LO REFERENTE AL EXAMEN DE SALUD ESCOLAR Y AL CONTROL SANITARIO DEL MEDIO AMBIENTE ESCOLAR</b> .....	313
<b>Artículo 1</b> .....	313
<b>Artículo 2</b> .....	313
<b>Artículo 3</b> .....	314

Artículo 4	314
Artículo 5	314
DISPOSICIÓN FINAL	314
<b>6. SANIDAD ANIMAL</b>	<b>315</b>
<b>§6.1. DECRETO 65/2012, DE 13 DE MARZO, POR EL QUE SE REGULAN LAS CONDICIONES DE SANIDAD Y ZOOTÉCNICAS DE LOS ANIMALES</b>	<b>317</b>
<b>CAPÍTULO I. Disposiciones generales</b>	<b>320</b>
Artículo 1. Objeto	320
Artículo 2. Definiciones	320
<b>CAPÍTULO II. Prevención de las enfermedades animales.</b>	<b>321</b>
Artículo 3. Prevención de enfermedades	321
Artículo 4. Obligación de comunicar	322
Artículo 5. Medidas sanitarias de salvaguardia	323
Artículo 6. Sistema de Vigilancia Epidemiológica	323
Artículo 7. Finalidad del Sistema de Vigilancia Epidemiológica	323
<b>CAPÍTULO III. Lucha, control y erradicación de las enfermedades.</b>	<b>324</b>
Artículo 8. Lucha, control y erradicación de enfermedades	324
Artículo 9. Programas sanitarios	324
Artículo 10. Incumplimiento de programas sanitarios	324
Artículo 11. Indemnización	325
<b>CAPÍTULO IV. Ordenación sanitaria de explotaciones ganaderas</b>	<b>325</b>
<b>Sección 1.ª. Explotaciones ganaderas</b>	<b>325</b>
Artículo 12. Explotaciones ganaderas	325
Artículo 13. Animales de compañía	325
Artículo 14. Explotaciones clandestinas.	325
<b>Sección 2.ª. Núcleos zoológicos</b>	<b>326</b>
Artículo 15. Núcleos zoológicos.	326
Artículo 16. Centros veterinarios y centros para la venta, adiestramiento y cuidado temporal de los animales de compañía	326
Artículo 17. Parques zoológicos, centros de conservación, recuperación y reintroducción de especies silvestres y colecciones científicas.	327
Artículo 18. Núcleos zoológicos de carácter temporal o itinerante	327
<b>Sección 3.ª. Experimentación animal</b>	<b>328</b>
Artículo 19. Registro de los centros de cría, suministradores y usuarios.	328
Artículo 20. Comunicación y autorización de las actividades de experimentación animal	328
<b>CAPÍTULO V. Bienestar animal.</b>	<b>329</b>
Artículo 21. Bienestar animal en el transporte.	329

<b>Artículo 22.</b> Bienestar animal en explotaciones ganaderas . . . . .	330
<b>Artículo 23.</b> Bienestar animal en el sacrificio . . . . .	330
<b>Artículo 24.</b> Sacrificio de urgencia fuera de matadero . . . . .	330
<b>CAPÍTULO VI. Agrupaciones de defensa sanitaria ganaderas . . . . .</b>	<b>331</b>
<b>Artículo 25.</b> Requisitos de reconocimiento . . . . .	331
<b>Artículo 26.</b> Extensión del programa sanitario de la AD SG . . . . .	331
<b>Artículo 27.</b> Federaciones de AD SG . . . . .	331
<b>Artículo 28.</b> Inscripción de las modificaciones, suspensiones y revocaciones . . . . .	332
<b>Artículo 29.</b> Ayudas públicas . . . . .	332
<b>CAPÍTULO VII. Ordenación del movimiento de animales . . . . .</b>	<b>332</b>
<b>Sección 1.ª. Requisitos para el movimiento pecuario y Registro Único de Ganadería de Andalucía . . . . .</b>	<b>332</b>
<b>Artículo 30.</b> El movimiento pecuario . . . . .	332
<b>Artículo 31.</b> Las condiciones del transporte . . . . .	333
<b>Artículo 32.</b> Las concentraciones de animales . . . . .	333
<b>Artículo 33.</b> Registro Único de Ganadería de Andalucía . . . . .	334
<b>Sección 2.ª. Documentación para el movimiento de animales vivos . . . . .</b>	<b>335</b>
<b>Artículo 34.</b> Movimiento de animales y de huevos para incubar . . . . .	335
<b>Artículo 35.</b> Inmovilización, aislamiento y observación de animales indocumentados . . . . .	336
<b>Artículo 36.</b> Guía . . . . .	337
<b>Artículo 37.</b> Solicitudes de guía y documentación necesaria . . . . .	337
<b>Artículo 38.</b> Expedición . . . . .	338
<b>Artículo 39.</b> Período de validez de la guía . . . . .	338
<b>Artículo 40.</b> Emisión telemática de la guía . . . . .	338
<b>Artículo 41.</b> Entrega de guía al finalizar el traslado . . . . .	338
<b>Artículo 42.</b> Conservación y archivo de guías . . . . .	339
<b>Artículo 43.</b> Comunicación de movimientos de animales por los titulares de una explotación o los poseedores de animales . . . . .	339
<b>Sección 3.ª. Sobre los requisitos sanitarios para el movimiento de material genético . . . . .</b>	<b>339</b>
<b>Artículo 44.</b> Requisitos generales . . . . .	339
<b>Artículo 45.</b> Certificado de acompañamiento al traslado . . . . .	340
<b>CAPÍTULO VIII. Inspecciones, infracciones y régimen sancionador . . . . .</b>	<b>340</b>
<b>Artículo 46.</b> Inspecciones y controles . . . . .	340
<b>Artículo 47.</b> Infracciones y sanciones . . . . .	340
<b>Artículo 48.</b> Infracciones leves . . . . .	341
<b>Artículo 49.</b> Infracciones graves . . . . .	342
<b>Artículo 50.</b> Infracciones muy graves . . . . .	345
<b>Artículo 51.</b> Procedimiento y competencia sancionadora . . . . .	347
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA. Tramitación electrónica . . . . .</b>	<b>348</b>
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA. Modelos y sistemas normalizados de solicitudes . . . . .</b>	<b>348</b>
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL TERCERA. Ministerios de Defensa y del Interior . . . . .</b>	<b>348</b>

<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL CUARTA. Confidencialidad de datos</b> .....	348
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL QUINTA. Programa formativo “Escuela de Pastores de Andalucía”</b> .....	348
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL SEXTA. Incorporación de datos al Registro Único de Ganadería de Andalucía</b> .....	349
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA. Núcleos zoológicos y centros de cría, suministradores y usuarios de experimentación animal</b> .....	349
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA. Derogación normativa</b> .....	349
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Modificación del decreto 14/2006, de 18 de enero, por el que se crea y regula el Registro de Explotaciones Ganaderas de Andalucía</b> ...	349
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Modificación del decreto 80/2011, de 12 de abril, por el que se regula la formación en bienestar animal</b> .....	352
<b>DISPOSICIÓN FINAL TERCERA. Desarrollo y ejecución</b> .....	352
<b>DISPOSICIÓN FINAL CUARTA. Entrada en vigor</b> .....	352
<b>§6.2. DECRETO 79/2011, DE 12 DE ABRIL, POR EL QUE SE ESTABLECEN NORMAS SOBRE LA DISTRIBUCIÓN, PRESCRIPCIÓN, DISPENSACIÓN Y UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS DE USO VETERINARIO Y SE CREA EL REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS DE MEDICAMENTOS VETERINARIOS DE ANDALUCÍA</b> .....	353
<b>CAPÍTULO I. Disposiciones generales</b> .....	356
<b>Artículo 1.</b> Objeto y ámbito de aplicación .....	356
<b>Artículo 2.</b> Definiciones .....	357
<b>CAPÍTULO II. Distribución</b> .....	358
<b>Artículo 3.</b> Distribución .....	358
<b>Artículo 4.</b> Autorización y exigencias de funcionamiento .....	358
<b>CAPÍTULO III. Dispensación</b> .....	358
<b>Artículo 5.</b> Dispensación .....	358
<b>Artículo 6.</b> Establecimientos comerciales detallistas .....	359
<b>Artículo 7.</b> Las entidades o agrupaciones ganaderas .....	359
<b>Artículo 8.</b> Funciones del personal técnico responsable .....	360
<b>Artículo 9.</b> Oficinas de farmacia .....	360
<b>Artículo 10.</b> Botiquín de urgencia .....	361

<b>Artículo 11.</b> Productos de venta por otros canales comerciales . . . . .	361
<b>Artículo 12.</b> Productos zoonos sanitarios . . . . .	362
<b>Artículo 13.</b> Transporte de medicamentos . . . . .	362
<b>CAPÍTULO IV. Aplicación y uso de medicamentos veterinarios . . . . .</b>	<b>362</b>
<b>Artículo 14.</b> Botiquín veterinario . . . . .	362
<b>Artículo 15.</b> Gases medicinales . . . . .	364
<b>CAPÍTULO V. Autovacunas . . . . .</b>	<b>366</b>
<b>Artículo 16.</b> Centros elaboradores de autovacunas. . . . .	366
<b>Artículo 17.</b> Condiciones de fabricación y control de calidad . . . . .	366
<b>Artículo 18.</b> Requisitos técnico-sanitarios de los locales y equipos. . . . .	367
<b>Artículo 19.</b> Requisitos del personal técnico . . . . .	367
<b>Artículo 20.</b> Requisitos documentales . . . . .	369
<b>Artículo 21.</b> Obligaciones adicionales . . . . .	370
<b>CAPÍTULO VI. Autorización y registro de establecimientos de medicamentos veterinarios . . . . .</b>	<b>370</b>
<b>Artículo 22.</b> Procedimiento de autorización . . . . .	370
<b>Artículo 23.</b> Resolución de las solicitudes de autorización . . . . .	372
<b>Artículo 24.</b> Modificaciones y ampliaciones . . . . .	372
<b>Artículo 25.</b> Revocación de la autorización . . . . .	373
<b>Artículo 26.</b> Registro de Establecimientos de Medicamentos Veterinarios de Andalucía . . . . .	374
<b>Artículo 27.</b> Estructura y contenido del Registro . . . . .	374
<b>Artículo 28.</b> Asignación de Código de Registro. . . . .	375
<b>CAPÍTULO VII. Prescripción veterinaria . . . . .</b>	<b>376</b>
<b>Artículo 29.</b> Prescripción de medicamentos de uso veterinario . . . . .	376
<b>Artículo 30.</b> Receta veterinaria . . . . .	376
<b>Artículo 31.</b> Gestión de recetas . . . . .	377
<b>Artículo 32.</b> Responsabilidad de la custodia de las recetas y sellos veterinarios . . . . .	377
<b>Artículo 33.</b> Receta electrónica . . . . .	378
<b>Artículo 34.</b> Sustituciones de medicamentos prescritos . . . . .	378
<b>Artículo 35.</b> Prescripción excepcional . . . . .	379
<b>Artículo 36.</b> Estupefacientes y psicotrópicos. . . . .	380
<b>CAPÍTULO VIII. Libro de tratamientos veterinarios de explotaciones ganaderas . . . . .</b>	<b>380</b>
<b>Artículo 37.</b> Libro de tratamientos veterinarios de explotaciones ganaderas . . . . .	380
<b>CAPÍTULO IX. Farmacovigilancia . . . . .</b>	<b>381</b>
<b>Artículo 38.</b> Farmacovigilancia de los medicamentos de uso veterinario . . . . .	381
<b>CAPÍTULO X. Infracciones y sanciones . . . . .</b>	<b>381</b>
<b>Artículo 39.</b> Disposiciones generales . . . . .	381
<b>Artículo 40.</b> Infracciones leves . . . . .	382
<b>Artículo 41.</b> Infracciones graves . . . . .	383
<b>Artículo 42.</b> Infracciones muy graves. . . . .	384
<b>Artículo 43.</b> Sanciones . . . . .	385
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA. Tramitación electrónica . . . . .</b>	<b>385</b>



<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA. Receta de medicamentos de uso veterinario y piensos medicamentosos en el ámbito de las Fuerzas Armadas</b> . . . . .	386
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL TERCERA. Listado de principios activos</b> . . . . .	386
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL CUARTA. Control</b> . . . . .	386
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA. Establecimientos en funcionamiento</b> . . . . .	386
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA. Derogación normativa</b> . . . . .	386
<b>DISPOSICIÓN FINAL ÚNICA. Desarrollo y ejecución</b> . . . . .	386
<b>ANEXO I. Modelo de comunicación productos de venta por otros canales</b> . . . . .	386
<b>ANEXO II. Parte de autovacunas elaboradas para su remisión a la dirección general de la producción agrícola y ganadera</b> . . . . .	386
<b>ANEXO III</b> . . . . .	386
<b>ANEXO IV. Sello veterinario</b> . . . . .	386
<b>ANEXO V. Libro de tratamiento</b> . . . . .	386
<b>§6.3. DECRETO 68/2009, DE 24 DE MARZO, POR EL QUE SE REGULAN LAS DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA LA APLICACIÓN DE LA NORMATIVA COMUNITARIA Y ESTATAL EN MATERIA DE SUBPRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL NO DESTINADOS A CONSUMO HUMANO EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA</b> . . . . .	387
<b>Artículo 1.</b> Objeto y ámbito de aplicación . . . . .	389
<b>Artículo 2.</b> Definiciones . . . . .	389
<b>Artículo 3.</b> Régimen aplicable a las instalaciones en que se generen, almacenen, transformen o eliminen subproductos animales . . . . .	390
<b>Artículo 4.</b> Responsabilidad de la gestión de los subproductos animales no destinados al consumo humano y de los productos derivados de los mismos . . . . .	390
<b>Artículo 5.</b> Separación, identificación, recogida, transporte y envío de subproductos animales . . . . .	390
<b>Artículo 6.</b> Autorización de las plantas e instalaciones que generen, transformen, almacenen, transporten o eliminen subproductos animales . . . . .	391
<b>Artículo 7.</b> Seguimiento y control de las actuaciones desarrolladas en las instalaciones que generen, transformen, almacenen, transporten o eliminen subproductos animales . . .	392

<b>Artículo 8.</b> Registro de almacenes, plantas intermedias, plantas de transformación, almacenamiento y eliminación de subproductos animales, así como, su comunicación al registro de establecimientos industriales . . . . .	393
<b>Artículo 9.</b> Excepciones relativas a la utilización de subproductos animales . . . . .	393
<b>Artículo 10.</b> Excepciones relativas a la eliminación de subproductos animales . . . . .	394
<b>Artículo 11.</b> Excepciones para establecimientos de restauración colectiva, fabricantes de comidas preparadas y minoristas de alimentación . . . . .	395
<b>Artículo 12.</b> Subproductos animales procedentes de actividades cinegéticas . . . . .	395
<b>Artículo 13.</b> Subproductos animales procedentes de la pesca . . . . .	396
<b>Artículo 14.</b> Normas específicas para la incineración y enterramiento de abejas y productos apícolas . . . . .	396
<b>Artículo 15.</b> Comisión Andaluza de subproductos de origen animal no destinados a consumo humano . . . . .	397
<b>Artículo 16.</b> Régimen sancionador . . . . .	398
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA. Creación del registro de establecimientos autorizados para operar con subproductos animales no destinados al consumo humano . . . . .</b>	<b>401</b>
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA. Creación del registro de transportistas, vehículos y contenedores de subproductos animales no destinados al consumo humano . . . . .</b>	<b>401</b>
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL TERCERA. Creación del Registro de Establecimientos de Alimentación Animal. . . . .</b>	<b>401</b>
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL CUARTA. Plan Andaluz de Control Integral de Subproductos Animales no destinados al consumo humano . . . . .</b>	<b>401</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Desarrollo y ejecución . . . . .</b>	<b>402</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor . . . . .</b>	<b>402</b>
<b>ANEXO. Contenido mínimo del documento de acompañamiento comercial. . . . .</b>	<b>402</b>
<b>§6.4. DECRETO 180/1991, DE 8 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE ESTABLECEN NORMAS SOBRE EL CONTROL SANITARIO, TRANSPORTE Y CONSUMO DE ANIMALES ABATIDOS EN CACERÍAS Y MONTERÍAS . . . . .</b>	<b>403</b>
<b>Artículo 1.</b> Ámbito de aplicación . . . . .	403
<b>Artículo 2.</b> . . . . .	404

<b>Artículo 3.</b> Control sanitario de las piezas cobradas en cacerías y monterías . . . . .	404
<b>Artículo 4.</b> . . . . .	404
<b>Artículo 5.</b> Control post-mortem de las piezas de caza . . . . .	404
<b>Artículo 6.</b> . . . . .	404
<b>Artículo 7.</b> . . . . .	404
<b>DISPOSICION TRANSITORIA</b> . . . . .	405
<b>DISPOSICION FINALES</b> . . . . .	405
<b>PRIMERA</b> . . . . .	405
<b>SEGUNDA</b> . . . . .	405
<b>TERCERA</b> . . . . .	405
<b>§6.5. ORDEN DE 30 DE JULIO DE 2012, POR LA QUE SE ESTABLECEN Y DESARROLLAN LAS NORMAS PARA EL PROCESO DE RETIRADA DE CADÁVERES DE ANIMALES DE LAS EXPLOTACIONES GANADERAS Y LA AUTORIZACIÓN Y REGISTRO DE LOS ESTABLECIMIENTOS QUE OPEREN CON SUBPRODUCTOS ANIMALES NO DESTINADOS AL CONSUMO HUMANO EN ANDALUCÍA</b> . . . . .	407
<b>CAPÍTULO I. Disposiciones generales</b> . . . . .	410
<b>Artículo 1.</b> Objeto y ámbito de aplicación . . . . .	410
<b>Artículo 2.</b> Definiciones . . . . .	410
<b>CAPÍTULO II. Cadáveres en las explotaciones ganaderas</b> . . . . .	411
<b>Artículo 3.</b> Obligaciones de la persona titular de la unidad productiva de la explotación ganadera . . . . .	411
<b>Artículo 4.</b> Contenedores y dispositivos de almacenamiento . . . . .	411
<b>Artículo 5.</b> Condiciones higiénicas de los Contenedores y dispositivos de almacenamiento . . . . .	412
<b>Artículo 6.</b> Condiciones de la zona de carga de los cadáveres animales . . . . .	412
<b>CAPÍTULO III. Autorización de los establecimientos que operan con SANDACH en Andalucía</b> . . . . .	412
<b>Artículo 7.</b> Autorización de establecimientos de SANDACH . . . . .	412
<b>Artículo 8.</b> Limpieza y desinfección . . . . .	412
<b>Artículo 9.</b> Solicitudes de Autorización de establecimientos de SANDACH . . . . .	413
<b>Artículo 10.</b> Documentación a presentar por los establecimientos que operen con SANDACH . . . . .	414
<b>Artículo 11.</b> Procedimiento de Autorización . . . . .	414
<b>Artículo 12.</b> Resolución . . . . .	415
<b>Artículo 13.</b> Modificaciones . . . . .	416

<b>Artículo 14.</b> Suspensiones, retiradas y prohibiciones de operaciones . . . . .	416
<b>CAPÍTULO IV. Registro de establecimientos que operan con SANDACH en Andalucía . . . . .</b>	<b>416</b>
<b>Artículo 15.</b> Inscripción en el Registro . . . . .	416
<b>Artículo 16.</b> Sede y carácter del Registro . . . . .	417
<b>Artículo 17.</b> Estructura del Registro . . . . .	417
<b>Artículo 18.</b> Colaboración con el Sistema Estadístico de Andalucía . . . . .	418
<b>Artículo 19.</b> Diseño e implantación del Registro . . . . .	418
<b>CAPÍTULO V. Registro de documentos . . . . .</b>	<b>418</b>
<b>Artículo 20.</b> Libro de Registro . . . . .	418
<b>Artículo 21.</b> Registro de documentos . . . . .	418
<b>CAPÍTULO VI. Autorización de excepciones relativas al uso de SANDACH . . . . .</b>	<b>418</b>
<b>Artículo 22.</b> Excepciones de alimentación animal . . . . .	418
<b>Artículo 23.</b> Utilización de leche, productos lácteos y derivados de la leche . . . . .	419
<b>Artículo 24.</b> Gestores de estiércoles . . . . .	421
<b>Artículo 25.</b> Taxidermia . . . . .	421
<b>Artículo 26.</b> Alimentación de especies necrófagas . . . . .	421
<b>CAPÍTULO VII. Excepciones relativas a la eliminación de SANDACH . . . . .</b>	<b>422</b>
<b>Artículo 27.</b> Zonas remotas . . . . .	422
<b>Artículo 28.</b> Zonas de difícil acceso . . . . .	423
<b>Artículo 29.</b> Brote de enfermedad de declaración obligatoria . . . . .	423
<b>Artículo 30.</b> Animales de compañía . . . . .	423
<b>Artículo 31.</b> Abejas y subproductos apícolas . . . . .	425
<b>Artículo 32.</b> Subproductos animales procedentes de intervenciones quirúrgicas . . . . .	425
<b>Artículo 33.</b> Animales muertos fuera de explotaciones ganaderas . . . . .	425
<b>Artículo 34.</b> Diagnóstico de enfermedades . . . . .	425
<b>Artículo 35.</b> Comercio Intracomunitario . . . . .	425
<b>CAPÍTULO VIII. Régimen sancionador . . . . .</b>	<b>425</b>
<b>Artículo 36.</b> Controles . . . . .	425
<b>Artículo 37.</b> Infracciones y sanciones . . . . .	425
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA. Creación de fichero . . . . .</b>	<b>427</b>
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA. Régimen transitorio para los establecimientos autorizados provisionalmente . . . . .</b>	<b>427</b>
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA. Derogación normativa . . . . .</b>	<b>428</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Adaptación de los anexos . . . . .</b>	<b>428</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor . . . . .</b>	<b>428</b>
<b>ANEXO I. SOLICITUD. Autorización y registro de establecimientos de subproductos de animales no destinados al consumo humano de categoría 1, 2 y 3 . . . . .</b>	<b>428</b>

<b>ANEXO II. Datos del registro de establecimientos de SANDACH en andalucía</b> . . . . .	428
<b>ANEXO III. Datos mínimos del libro de registro</b> . . . . .	428
<b>ANEXO IV. Autorización para la utilización de leche, productos lácteos y productos derivados de la leche no destinados al consumo humano</b> . . . . .	428
<b>ANEXO V. Prescripciones técnicas para el enterramiento de animales</b> . . . . .	428
<b>ANEXO VI. Certificado sanitario para el transporte de subproductos animales no destinados al consumo humano a centros de diagnóstico</b> . . . . .	428
<b>ANEXO VII. Certificado o talón desinfección</b> . . . . .	428
<b>§6.6. ORDEN DE 21 DE JUNIO DE 2012, POR LA QUE SE REGULA EL REGISTRO DE TRANSPORTISTAS, VEHÍCULOS Y CONTENEDORES DE SUBPRODUCTOS ANIMALES NO DESTINADOS AL CONSUMO HUMANO EN ANDALUCÍA Y LAS CONDICIONES DE RECOGIDA DE TRANSPORTE DE LOS MISMOS</b> . . . . .	429
<b>CAPÍTULO I. Disposiciones generales</b> . . . . .	431
<b>Artículo 1.</b> Objeto y ámbito de aplicación . . . . .	431
<b>Artículo 2.</b> Definiciones . . . . .	432
<b>CAPÍTULO II. Registro de los Transportistas, Vehículos y Contenedores de SANDACH de Andalucía</b> . . . . .	433
<b>Artículo 3.</b> Obligación de inscripción en el Registro de Transportistas, Vehículos y Contenedores de SANDACH de Andalucía . . . . .	433
<b>Artículo 4.</b> Comunicación para la inscripción en el Registro . . . . .	434
<b>Artículo 5.</b> Causas de baja en el Registro . . . . .	434
<b>Artículo 6.</b> Sede y carácter del Registro . . . . .	435
<b>Artículo 7.</b> Estructura del Registro . . . . .	435
<b>Artículo 8.</b> Colaboración con el Sistema Estadístico de Andalucía . . . . .	435
<b>CAPÍTULO III. Condiciones de recogida y transporte de SANDACH</b> . . . . .	436
<b>Artículo 9.</b> Requisitos de los medios de transporte y condiciones para el ejercicio de la actividad . . . . .	436
<b>Artículo 10.</b> Condiciones relativas al material de transporte . . . . .	436
<b>Artículo 11.</b> Condiciones relativas a los medios de transporte . . . . .	436
<b>Artículo 12.</b> Documentación . . . . .	437
<b>Artículo 13.</b> Libro de Registro . . . . .	437
<b>Artículo 14.</b> Documentos de acompañamiento comercial y certificados sanitarios . . . . .	438
<b>CAPÍTULO IV. Controles y régimen sancionador</b> . . . . .	439
<b>Artículo 15.</b> Controles . . . . .	439
<b>Artículo 16.</b> Régimen sancionador . . . . .	439

<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA. Creación de fichero</b> . . . . .	441
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA. Régimen transitorio para los transportistas y medios de transporte autorizados provisionalmente</b> . . . . .	441
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA</b> . . . . .	441
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor</b> . . . . .	442
<b>ANEXO I. Registro de transportistas, vehículos y contenedores de subproductos animales no destinados al consumo humano</b> . . . . .	442
<b>ANEXO II. Certificado de inscripción en el Registro de Medios de Transporte</b> . . . . .	442
<b>ANEXO III. Datos básicos del Registro de Transportistas y Medios de Transporte</b> . . . . .	442
<b>ANEXO IV. Libro de Registro de Transporte de Subproductos Animales no destinados al consumo humano</b> . . . . .	442
<b>ANEXO V. Certificado Sanitario para el Transporte de Subproductos Animales no destinados al consumo humano</b> . . . . .	442
<b>ANEXO VI. Documento de acompañamiento comercial para el transporte de cadáveres animales</b> . . . . .	442
<b>ANEXO VII. Documento de acompañamiento comercial para el transporte de subproductos animales no destinados al consumo humano categoría 1</b> . . . . .	442
<b>ANEXO VIII. Documento de acompañamiento comercial para el transporte de subproductos animales no destinados al consumo humano categoría 2</b> . . . . .	442
<b>ANEXO IX. Documento de acompañamiento comercial para el transporte de subproductos animales no destinados al consumo humano categoría 3</b> . . . . .	442
<b>ANEXO X. Documento de acompañamiento comercial para el transporte de SANDACH desde plantas intermedias</b> . . . . .	442
<b>§6.7 ORDEN DE 29 DE NOVIEMBRE DE 2004, POR LA QUE SE DESARROLLAN LAS NORMAS DE EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS NACIONALES DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN, CONTROL Y ERRADICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES EN ANDALUCÍA</b> . . . . .	443

<b>CAPÍTULO I. Disposiciones generales</b> . . . . .	444
<b>Artículo 1.</b> Objeto . . . . .	444
<b>Artículo 2.</b> Ambito de aplicación . . . . .	445
<b>Artículo 3.</b> Definiciones . . . . .	445
<b>CAPÍTULO II. Ejecución.</b> . . . . .	446
<b>Artículo 4.</b> Obligatoriedad . . . . .	446
<b>Artículo 5.</b> Actuaciones de erradicación . . . . .	446
<b>Artículo 6.</b> Intensificación del Programa de erradicación de enfermedades de los animales en Andalucía . . . . .	447
<b>Artículo 7.</b> Personal autorizado . . . . .	448
<b>Artículo 8.</b> Coste de ejecución de las pruebas de diagnóstico . . . . .	448
<b>Artículo 9.</b> Plan de controles . . . . .	448
<b>Artículo 10.</b> Vacunación frente a brucelosis por <i>Brucella melitensis</i> . . . . .	449
<b>Artículo 11.</b> Exención de la vacunación frente a la brucelosis por <i>Brucella melitensis</i> para la obtención de la calificación M4 . . . . .	449
<b>Artículo 12.</b> Procedimiento de exención de la vacunación . . . . .	449
<b>CAPÍTULO III. Calificaciones sanitarias</b> . . . . .	450
<b>Artículo 13.</b> Estatutos sanitarios . . . . .	450
<b>Artículo 14.</b> Acreditación de la calificación sanitaria . . . . .	451
<b>CAPÍTULO IV. Sacrificio e indemnización de animales positivos</b> . . . . .	451
<b>Artículo 15.</b> Sacrificio de animales positivos . . . . .	451
<b>Artículo 16.</b> Baremo de indemnización oficial . . . . .	451
<b>CAPÍTULO V. Deber de información.</b> . . . . .	452
<b>Artículo 17.</b> Notificación de casos y de abortos . . . . .	452
<b>Artículo 18.</b> Notificación mensual de las actuaciones realizadas por las AD SG . . . . .	452
<b>Artículo 19.</b> Partes de seguimiento . . . . .	452
<b>Artículo 20.</b> Vigilancia en mataderos . . . . .	452
<b>CAPÍTULO VI. Regulación del sacrificio en mataderos sanitarios</b> . . . . .	453
<b>Artículo 21.</b> Condiciones y requisitos para obtener la autorización . . . . .	453
<b>Artículo 22.</b> Procedimiento para obtener la autorización . . . . .	454
<b>Artículo 23.</b> Renovación de la autorización para el sacrificio . . . . .	454
<b>Artículo 24.</b> Revocación y suspensión de la autorización para el sacrificio . . . . .	454
<b>CAPÍTULO VII. Movimiento pecuario</b> . . . . .	455
<b>Artículo 25.</b> Normas generales relativas al movimiento pecuario . . . . .	455
<b>Artículo 26.</b> Movimiento del rebaño completo hacia una explotación vacía . . . . .	455
<b>Artículo 27.</b> Movimientos excepcionales sometidos a autorización por parte de la Dirección General de la Producción Agraria . . . . .	456
<b>CAPÍTULO VIII. De los comerciantes</b> . . . . .	456
<b>Artículo 28.</b> Autorización y registro de los comerciantes . . . . .	456
<b>Artículo 29.</b> Instalaciones autorizadas de los comerciantes . . . . .	457
<b>Artículo 30.</b> Requisitos para la comercialización . . . . .	457
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA</b> . . . . .	458

<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Régimen sancionador</b> .....	458
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Desarrollo y ejecución</b> .....	458
<b>DISPOSICIÓN FINAL TERCERA. Entrada en vigor</b> .....	458
<b>ANEXO I</b>	
<b>Relación de enfermedades animales sometidas a programas de vigilancia, prevención, y erradicación en andalucía 1. Enfermedades sometidas a programas de erradicación</b> .....	458
<b>§6.8. ORDEN DE 9 DE OCTUBRE DE 1991, POR LA QUE SE DESARROLLA EL DECRETO 180/1991, DE 8 DE OCTUBRE, QUE ESTABLECE LAS NORMAS SOBRE EL CONTROL SANITARIO, TRANSPORTE Y CONSUMO DE ANIMALES ABATIDOS EN CACERÍAS Y MONTERÍAS.</b> ...	459
<b>I. ORGANIZACION DEL CONTROL SANITARIO DE LAS PIEZAS COBRADAS EN CACERIAS Y MONTERIAS</b> .....	459
<b>Artículo 1</b> .....	459
<b>Artículo 2</b> .....	460
<b>Artículo 3</b> .....	460
<b>Artículo 4</b> .....	460
<b>Artículo 5</b> .....	460
<b>Artículo 6</b> .....	461
<b>Artículo 7</b> .....	461
<b>II. TRANSPORTE DE LAS PIEZAS DE CAZA A LOS ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION</b> .....	461
<b>Artículo 8</b> .....	461
<b>Artículo 9</b> .....	461
<b>Artículo 10</b> .....	461
<b>Artículo 11</b> .....	462
<b>Artículo 12</b> .....	462
<b>DISPOSICION FINAL</b> .....	462
<b>PRIMERA</b> .....	462
<b>SEGUNDA</b> .....	462
<b>ANEXO</b> .....	462



<b>7. SANIDAD MORTUARIA</b> .....	463
<b>§7. 1. DECRETO 95/2001, DE 3 DE ABRIL, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO DE POLICÍA SANITARIA MORTUORIA DE ANDALUCÍA</b> ..	465
<b>ARTÍCULO ÚNICO. Aprobación del Reglamento. Se aprueba el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria, que figura como Anexo al presente Decreto</b> .....	466
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA. Procedimiento de acreditación</b> .....	466
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA. Habilitación para las prácticas de conservación de cadáveres</b> .....	466
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA. Adaptación de la normativa municipal</b> .....	466
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA TERCERA. Adaptación de empresas funerarias, tanatorios y crematorios</b> .....	466
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA CUARTA. Adaptación de cementerios</b> .....	466
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA QUINTA. Revisión de planes urbanísticos</b> .....	467
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEXTA. Procedimientos iniciados</b> .....	467
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA. Derogación normativa</b> .....	467
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Normas estatales de aplicación supletoria</b> .....	467
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Facultad de desarrollo</b> .....	467
<b>DISPOSICIÓN FINAL TERCERA. Entrada en vigor</b> .....	467
<b>CAPÍTULO I. Disposiciones generales</b> .....	467
<b>Artículo 1. Objeto</b> .....	467
<b>Artículo 2. Competencias</b> .....	468
<b>Artículo 3. Definiciones</b> .....	468
<b>Artículo 4. Clasificación de cadáveres</b> .....	469
<b>Artículo 5. Destino final de los cadáveres, restos cadavéricos y restos humanos</b> .....	469
<b>Artículo 6. Tratamiento de los restos humanos</b> .....	469
<b>CAPÍTULO II. Prácticas de sanidad mortuoria</b> .....	469
<b>Artículo 7. Condiciones generales</b> .....	469
<b>Artículo 8. Embalsamamiento</b> .....	470

<b>Artículo 9.</b> Conservación temporal . . . . .	470
<b>Artículo 10.</b> Medidas excepcionales . . . . .	470
<b>CAPÍTULO III. Conduccion y traslado de cadaveres</b> . . . . .	471
<b>Artículo 11.</b> Conducción de cadáveres . . . . .	471
<b>Artículo 12.</b> Requisitos para la conducción de cadáveres . . . . .	471
<b>Artículo 13.</b> Traslado de cadáveres . . . . .	471
<b>Artículo 14.</b> Requisitos para el traslado de cadáveres . . . . .	471
<b>Artículo 15.</b> Condiciones generales para la conducción y el traslado de cadáveres . . . . .	472
<b>Artículo 16.</b> Supuestos especiales de conducción de cadáveres . . . . .	472
<b>Artículo 17.</b> Características de los vehículos fúnebres . . . . .	472
<b>Artículo 18.</b> Tipos y características de los féretros . . . . .	472
<b>CAPÍTULO IV. Inhumacion, cremacion y exhumacion de cadaveres</b> . . . . .	473
<b>Artículo 19.</b> Autorización para la inhumación y cremación de cadáveres . . . . .	473
<b>Artículo 20.</b> Medidas extraordinarias . . . . .	473
<b>Artículo 21.</b> Requisitos para la inhumación y cremación de cadáveres . . . . .	473
<b>Artículo 22.</b> Transporte de cenizas . . . . .	474
<b>Artículo 23.</b> Autorización para la exhumación de cadáveres y restos cadavéricos . . . . .	474
<b>Artículo 24.</b> Exhumación de cadáveres incluidos en el Grupo 1 del artículo 4 . . . . .	474
<b>CAPÍTULO V. Utilizacion de cadaveres y restos humanos con fines docentes e investigadores.</b> . . . . .	475
<b>Artículo 25.</b> Utilización de cadáveres y restos humanos con fines docentes e investigadores. 475	475
<b>Artículo 26.</b> Conducción de los cadáveres . . . . .	475
<b>Artículo 27.</b> Depósitos de cadáveres . . . . .	475
<b>Artículo 28.</b> Destino final de los cadáveres y de los restos humanos . . . . .	475
<b>Artículo 29.</b> Material óseo . . . . .	475
<b>CAPÍTULO VI. Empresas, instalaciones y servicios funerarios.</b> . . . . .	475
<b>Artículo 30.</b> Competencias . . . . .	475
<b>Artículo 31.</b> Requisitos de las empresas funerarias . . . . .	476
<b>Artículo 32.</b> Ubicación de tanatorios y crematorios . . . . .	476
<b>Artículo 33.</b> Requisitos generales de los tanatorios y crematorios. . . . .	476
<b>Artículo 34.</b> Requisitos particulares de los tanatorios. . . . .	476
<b>Artículo 35.</b> Requisitos particulares de los crematorios . . . . .	477
<b>Artículo 36.</b> Inspección . . . . .	477
<b>CAPÍTULO VII. Cementerios y otros lugares de enterramiento autorizados</b> . . . . .	477
<b>Sección 1ª. Normas generales para la construccion, ampliacion y reforma de cementerios</b> . . . . .	477
<b>Artículo 37.</b> Competencias . . . . .	477
<b>Artículo 38.</b> Condiciones generales . . . . .	477
<b>Artículo 39.</b> Requisitos de emplazamiento de los cementerios . . . . .	478
<b>Artículo 40.</b> Previsiones en el planeamiento urbanístico. . . . .	478
<b>Artículo 41.</b> Documentación de los proyectos de construcción, ampliación y reforma de cementerios . . . . .	479
<b>Artículo 42.</b> Otros lugares de enterramiento. . . . .	479
<b>Sección 2ª. Instalaciones, equipamiento y servicios de los cementerios</b> . . . . .	479

<b>Artículo 43.</b> Condiciones generales . . . . .	479
<b>Artículo 44.</b> Sepulturas, nichos y columbarios . . . . .	480
<b>Artículo 45.</b> Otros requisitos . . . . .	480
<b>Sección 3ª. Aperturas y clausuras de cementerios</b> . . . . .	481
<b>Artículo 46.</b> Apertura de cementerios . . . . .	481
<b>Artículo 47.</b> Desafectación de cementerios . . . . .	482
<b>Artículo 48.</b> Clausura de cementerios . . . . .	482
<b>Sección 4ª. Administración de los cementerios</b> . . . . .	482
<b>Artículo 49.</b> Registro de inhumaciones, cremaciones y exhumaciones . . . . .	482
<b>Artículo 50.</b> Reglamento de Régimen Interior . . . . .	482
<b>CAPÍTULO VIII. Infracciones y sanciones.</b> . . . . .	483
<b>Artículo 51.</b> Infracciones y sanciones . . . . .	483
<b>8. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y CONSUMO</b> . . . . .	485
<b>§8.1. DECRETO 70/2009, DE 31 DE MARZO, POR EL QUE SE APRUEBA           EL REGLAMENTO DE VIGILANCIA SANITARIA Y CALIDAD DEL AGUA           DE CONSUMO HUMANO DE ANDALUCÍA</b> . . . . .	487
<b>ARTÍCULO ÚNICO.</b> Aprobación del Reglamento . . . . .	489
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA.</b> Plazo máximo para disponer de los protocolos de autocontrol y gestión del abastecimiento . . . . .	489
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA.</b> Adaptación de los procesos de potabilización del agua destinada al consumo humano . . . . .	489
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA.</b> Capacitación profesional de las personas responsables técnicas de los tratamientos de potabilización del agua de consumo . . .	490
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA TERCERA.</b> Plazo máximo de presentación de los protocolos de autocontrol y gestión del abastecimiento ya existentes . . . . .	490
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA.</b> Derogación normativa . . . . .	490
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA.</b> Habilitación . . . . .	490
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA.</b> Entrada en vigor . . . . .	491
<b>REGLAMENTO DE VIGILANCIA SANITARIA Y CALIDAD DEL AGUA DE CONSUMO     HUMANO DE ANDALUCÍA</b> . . . . .	491

<b>CAPÍTULO I. Disposiciones generales</b> . . . . .	491
<b>Artículo 1.</b> Objeto . . . . .	491
<b>Artículo 2.</b> Responsabilidades y competencias del municipio . . . . .	491
<b>Artículo 3.</b> Responsabilidades de las personas o entidades públicas o privadas gestoras del abastecimiento . . . . .	492
<b>Artículo 4.</b> Responsabilidades de las personas titulares de establecimientos e inmuebles . . . . .	493
<b>Artículo 5.</b> Responsabilidades y competencias de los organismos de cuenca y de las Administraciones Hidráulica y Sanitaria . . . . .	493
<b>Artículo 6.</b> Presentación de solicitudes . . . . .	493
<b>Artículo 7.</b> Resolución de los procedimientos . . . . .	493
<b>CAPÍTULO II. Las instalaciones de abastecimiento y el tratamiento de potabilización del agua destinada al consumo humano</b> . . . . .	494
<b>Sección 1.ª. Requisitos sanitarios de las instalaciones</b> . . . . .	494
<b>Artículo 8.</b> Captaciones y conducciones . . . . .	494
<b>Artículo 9.</b> Depósitos . . . . .	494
<b>Artículo 10.</b> Estaciones de tratamiento de agua potable . . . . .	494
<b>Artículo 11.</b> Redes de distribución . . . . .	495
<b>Artículo 12.</b> Cisternas, depósitos u otros elementos móviles para el suministro alternativo . . . . .	495
<b>Artículo 13.</b> Productos de construcción en contacto con el agua de consumo humano . . . . .	496
<b>Sección 2.ª. Requisitos sanitarios del tratamiento de potabilización del agua de consumo humano</b> . . . . .	496
<b>Artículo 14.</b> Tratamiento de potabilización del agua de consumo humano . . . . .	496
<b>Artículo 15.</b> Autorización de superación de los niveles de cloro libre residual en la red de distribución . . . . .	497
<b>Artículo 16.</b> Autorización de exención o de reducción del valor límite establecido de desinfectante residual en la red de distribución . . . . .	498
<b>Sección 3.ª. Vigilancia sanitaria</b> . . . . .	498
<b>Artículo 17.</b> Proyectos de construcción de nuevas instalaciones . . . . .	498
<b>Artículo 18.</b> Puesta en funcionamiento de nuevas instalaciones . . . . .	499
<b>Artículo 19.</b> Suministro alternativo . . . . .	500
<b>CAPÍTULO III Control de la calidad del agua de consumo humano</b> . . . . .	501
<b>Sección 1.ª Criterios generales del autocontrol</b> . . . . .	501
<b>Artículo 20.</b> Tipos de análisis para el autocontrol . . . . .	501
<b>Artículo 21.</b> Resultados del autocontrol . . . . .	501
<b>Artículo 22.</b> Puntos de muestreo para el autocontrol . . . . .	501
<b>Artículo 23.</b> Frecuencia de muestreo y número mínimo de muestras a analizar . . . . .	502
<b>Artículo 24.</b> Autorización de reducción de frecuencia analítica para parámetros del análisis completo . . . . .	502
<b>Artículo 25.</b> Análisis en puntos de entrega entre distintas personas o entidades públicas o privadas gestoras . . . . .	503
<b>Sección 2.ª Criterios específicos del autocontrol</b> . . . . .	503
<b>Artículo 26.</b> Control en la captación . . . . .	503
<b>Artículo 27.</b> Control en la ETAP o en el depósito de cabecera . . . . .	504

<b>Artículo 28.</b> Control a la salida de los depósitos de regulación y distribución . . . . .	504
<b>Artículo 29.</b> Control en la red de distribución. . . . .	504
<b>Artículo 30.</b> Control en las cisternas, depósitos u otros elementos móviles para el suministro alternativo. . . . .	505
<b>Artículo 31.</b> Control en el grifo de la persona consumidora . . . . .	505
<b>CAPÍTULO IV Protocolo de Autocontrol y Gestión del Abastecimiento.</b> . . . . .	506
<b>Artículo 32.</b> Protocolo de Autocontrol y Gestión del Abastecimiento. . . . .	506
<b>CAPÍTULO V Incumplimientos y situaciones de alerta</b> . . . . .	506
<b>Artículo 33.</b> Confirmación y notificación de incumplimiento. . . . .	506
<b>Artículo 34.</b> Medidas inmediatas a la detección del incumplimiento. . . . .	507
<b>Artículo 35.</b> Evaluación del riesgo sanitario del incumplimiento y señalamiento de medidas . . . . .	507
<b>Artículo 36.</b> Comunicación a la Administración Hidráulica. . . . .	507
<b>Artículo 37.</b> Situación de alerta sanitaria. . . . .	508
<b>Artículo 38.</b> Cierre del incumplimiento y de la situación de alerta sanitaria . . . . .	508
<b>CAPÍTULO VI Situaciones de excepción a los valores paramétricos</b> . . . . .	509
<b>Artículo 39.</b> Requisitos para la autorización de excepción . . . . .	509
<b>Artículo 40.</b> Solicitud de autorización de excepción . . . . .	509
<b>Artículo 41.</b> Instrucción del procedimiento . . . . .	510
<b>Artículo 42.</b> Resolución de la autorización de excepción . . . . .	510
<b>Artículo 43.</b> Primera prórroga de la excepción . . . . .	511
<b>Artículo 44.</b> Segunda prórroga de la excepción . . . . .	511
<b>Artículo 45.</b> Excepción de corta duración. . . . .	512
<b>Artículo 46.</b> Extinción de las autorizaciones de excepción . . . . .	512
<b>Artículo 47.</b> Revocación de las autorizaciones de excepción. . . . .	513
<b>CAPÍTULO VII Administración autonómica del Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo.</b> . . . . .	513
<b>Artículo 48.</b> Censo de zonas de abastecimiento. . . . .	513
<b>Artículo 49.</b> Altas de usuarios en el SINAC . . . . .	514
<b>Artículo 50.</b> Acceso de los ciudadanos al SINAC . . . . .	514
<b>CAPÍTULO VIII Régimen Sancionador</b> . . . . .	514
<b>Artículo 51.</b> Infracciones. . . . .	514
<b>Artículo 52.</b> Sanciones . . . . .	515
<b>ANEXO.</b> . . . . .	151
<b>§8.2. ORDEN DE 11 DE DICIEMBRE DE 2000, POR LA QUE SE CREA LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DE LA SEGURIDAD SANITARIA DE LOS PRODUCTOS ALIMENTICIOS DURANTE SU DISTRIBUCIÓN</b> . . . . .	517
<b>Artículo 1.</b> Creación y adscripción . . . . .	518
<b>Artículo 2.</b> Funciones . . . . .	518

<b>Artículo 3.</b> Composición .....	518
<b>Artículo 4.</b> Régimen de funcionamiento .....	519
<b>Artículo 5.</b> El Comité de Crisis .....	519
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. HABILITACIÓN</b> .....	520
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. ENTRADA EN VIGOR</b> .....	520
<b>§8.3. ORDEN DE 8 DE JUNIO DE 1989, POR LA QUE SE REGULA EL CONTROL HIGIÉNICO SANITARIO EN LA PRODUCCIÓN, MANIPULACIÓN Y CONSERVACIÓN DE SALSAS MAYONESAS Y OTRAS DE ELABORACIÓN PROPIA.</b> .....	521
<b>Artículo primero.</b> .....	522
<b>Artículo segundo</b> .....	522
<b>Artículo tercero</b> .....	522
<b>Artículo cuarto</b> .....	522
<b>Artículo quinto</b> .....	522
<b>Artículo sexto</b> .....	523
<b>Artículo séptimo.</b> .....	523
<b>DISPOSICIONES FINALES</b> .....	523
<b>PRIMERA</b> .....	523
<b>SEGUNDA</b> .....	523
<b>9. TABAQUISMO</b> .....	525
<b>§9.1. DECRETO 285/2007, DE 4 DE DICIEMBRE, POR EL QUE SE REGULA EL EJERCICIO DE LAS COMPETENCIAS INSPECTORAS Y SANCIONADORAS EN MATERIA DE CONSUMO, VENTA, SUMINISTRO Y PUBLICIDAD DE LOS PRODUCTOS DEL TABACO</b> .....	527
<b>Artículo 1.</b> Objeto y ámbito de aplicación .....	528
<b>Artículo 2.</b> Competencias de inspección .....	528
<b>Artículo 3.</b> Potestad sancionadora .....	528
<b>Artículo 4.</b> Procedimiento sancionador .....	528
<b>Artículo 5.</b> Medidas provisionales .....	529
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA. Derogación normativa</b> .....	530

<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Habilitación normativa</b> .....	530
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor</b> .....	530
<b>§9.2. DECRETO 150/2006, DE 25 DE JULIO, POR EL QUE SE DESARROLLA LA LEY 28/2005, DE 26 DE DICIEMBRE, DE MEDIDAS SANITARIAS FRENTE AL TABAQUISMO Y REGULADORA DE LA VENTA, EL SUMINISTRO, EL CONSUMO Y LA PUBLICIDAD DE LOS PRODUCTOS DEL TABACO EN MATERIA DE SEÑALIZACIÓN Y ZONAS HABILITADAS PARA FUMAR</b> .....	531
<b>Artículo 1. Objeto</b> .....	532
<b>Artículo 2. Señalización en establecimientos autorizados para la venta y suministro de productos del tabaco</b> .....	532
<b>Artículo 3. Señalización de máquinas expendedoras de productos del tabaco.</b> .....	533
<b>Artículo 4. Centros y dependencias en los que existe prohibición legal de fumar</b> .....	533
<b>Artículo 5. Señalización en los pequeños establecimientos de hostelería y restauración</b> ..	534
<b>Artículo 6. Zona útil destinada a clientes.</b> .....	535
<b>Artículo 7. Separación de zonas</b> .....	535
<b>DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA. Disponibilidad de carteles</b> .....	535
<b>DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA. Autorización de carteles</b> .....	535
<b>DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA. Derogación normativa</b> .....	536
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Habilitación normativa</b> .....	536
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor</b> .....	536
<b>§9.3. ORDEN DE 21 DE DICIEMBRE DE 2001, POR LA QUE SE ESTABLECE LA PROHIBICIÓN DE FUMAR EN TODAS LAS DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS DE LA CONSEJERÍA DE SALUD</b> ...	537
<b>Artículo 1</b> .....	538
<b>Artículo 2</b> .....	538
<b>DISPOSICIÓN FINAL</b> .....	538

<b>§9.4. DECRETO 172/1989, DE 11 DE JULIO, POR EL QUE SE DICTAN NORMAS PARA LA APLICACIÓN DEL REAL DECRETO 192/1988, DE 4 DE MARZO, SOBRE LIMITACIONES EN LA VENTA Y USO DEL TABACO PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN, EN EL ÁMBITO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA . . . . .</b>	<b>539</b>
Artículo 1 . . . . .	540
Artículo 2 . . . . .	540
Artículo 3 . . . . .	540
Artículo 4 . . . . .	541
Artículo 5 . . . . .	541
<b>DISPOSICIÓN FINAL ÚNICA . . . . .</b>	<b>541</b>
<b>10. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA . . . . .</b>	<b>543</b>
<b>§10.1. DECRETO 66/1996, DE 13 DE FEBRERO, POR EL QUE SE CONSTITUYE, EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA, EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SE DETERMINAN NORMAS SOBRE EL MISMO . . . . .</b>	<b>545</b>
Artículo 1. Constitución . . . . .	546
Artículo 2. Finalidad del Sistema . . . . .	547
Artículo 3. Objetivos . . . . .	547
Artículo 4. Actividades del Sistema de Vigilancia Epidemiológica . . . . .	547
Artículo 5. Características . . . . .	547
Artículo 6. Estructura Funcional . . . . .	548
Artículo 7. Estructura Orgánica . . . . .	548
Artículo 8. Funciones de la Dirección General de Salud Pública . . . . .	548
Artículo 9. Funciones de las Delegaciones Provinciales . . . . .	549
Artículo 10. Funciones de los Distritos . . . . .	549
Artículo 11. Funciones de las Zonas Básicas de Salud . . . . .	549
Artículo 12. Funciones de los Hospitales . . . . .	550
Artículo 13. Información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica . . . . .	550
Artículo 14. Programas de Vigilancia Epidemiológica . . . . .	551
Artículo 15. Participación de los profesionales y ciudadanos . . . . .	551
Artículo 16. Régimen Sancionador . . . . .	551
<b>DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Desarrollo reglamentario . . . . .</b>	<b>551</b>
<b>DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor . . . . .</b>	<b>551</b>



## ÍNDICE ANALÍTICO

### A

**ACUERDOS:** §1.1, arts. 34, 36, 39 y Disposición final cuarta;

**ADMINISTRACIONES LOCALES:** §1.1, arts. 40-41, 59, 62, 64, 68, 77, 109 y Disposición adicional primera; §2.1, arts. 13.2, 37, 38 a 42 y 68.1; §2.7, art. 5; §8.1, art. 2;

**AGUAS DE BAÑO:** §4.2

**ALERTA:** §1.1, arts. 2.2º, 66 y Disposición final octava; §8.1, arts. 37-38; §8.2;

**ANÁLISIS DE RIESGO:** §1.1, arts. 2.19º y 24º, 23, 33,

**AUTOCONTROL:** §1.1, arts. 71 y 73; §8.1, arts. 20-25 y 32;

**AUTORIZACIONES:** §1.1, arts. 58-59, 82, 105 y Disposición final primera; §2.1, art. 19; §2.5, arts. 1-2; §4.1, art. 28; §6.1, art. 20; §6.2, art. 4 y 22-25; §6.3, art. 7; §6.5, arts. 7, 9-13 y 22; §6.6, arts. 3-7; §6.7, arts. 21-24 y 28-29; §7.1, art. 46; §8.1, arts. 15-17 y 39-46;

**AYUDA MUTUA:** §1.1, arts. 2.4º y 21º, 30 y 32

### C

**CARTERA DE SERVICIOS:** §1.1, arts. 2.5º, 13, 16, 61, 87 y Disposición final tercera

**CONSEJERÍA DE SALUD:** §1.1, arts. 23-24, 34, 36, 44, 48, 59, 62, 71, 80, 89 y 90; §2.1, arts. 22, 31-37, 46, 62-64; §2.4; §2.8;

**COORDINACIÓN o COOPERACIÓN:** §1.1, arts. 4, 18, 23, 30, 32, 35-47, 50-53, 66-69, 71, 84, 86, 90, 91-94, 100;

## D

**DERECHO A LA INFORMACIÓN:** §1.1, arts. 34, §2.1, art. 6; §2.6, art. 5; §4.2, arts. 12 y 13

**DERECHOS:** §1.1, arts. 6-7, 9-17, 20-21, 43, 65, 76, 79, 105 y Disposición final primera; §2.1, arts. 6-7, 9-10

**DESIGUALDADES EN SALUD:** §1.1, arts. 2.7º, 3, 5, 16, 19, 33, 41, 48, 60

**DESINFECCIÓN, DESINSECTACIÓN, DESRATIZACIÓN:** §4.1, arts. 18-22

**DETERMINANTES DE LA SALUD:** §1.1, arts. 2, 4, 10, 12, 30, 50, 62,

## E

**EMPODERAMIENTO:** §1.1, arts. 2.10º, 28, 87

**EPIDEMIOLOGÍA:** §1.1, arts. 2.11º, 9, 11, 62-63, 67-69; §2.1, arts. 15; §6.2, art. 3; §10.1.

**EQUIDAD:** §1.1, arts. 3-5, 50, 60, 63 y 101

**EVALUACIÓN DEL IMPACTO EN LA SALUD:** Véase *impacto en la salud*

## G

**GOBERNANZA:** §1.1, arts. 34

## I

**IMPACTO EN LA SALUD:** §1.1, arts. 2, 9, 44, 55-62, 102, 104 y Disposición final primera y sexta; §1.2;

**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPACTO EN LA SALUD:** Véase *impacto en la salud*

**INFANCIA** Véase *Menores*

**INFRACCIONES:** §1.1, arts. 103-107 y 111; §2.1, arts. 24-26; §2.5, art. 21; §4.1, art. 31; §4.2, art. 14; §6.1, arts. 47-50; §6.2, arts. 40-42; §6.3, art. 16; §6.5, art. 37; §6.6, art. 16; §7.1, art. 51; §8.1, art. 51;

**INSPECCIÓN:** §1.1, arts. 71, 78, 81; §1.3; §2.1, art. 23; §4.1, art. 29; §6.8, arts. 5 y 12; §7.1, art. 36; §9.1, arts. 2 y 4;

**INTERVENCIÓN ADMINISTRATIVA:** §1.1, arts. 13, 23-25, 60, 70, 76, 78, 83; §2.1, arts. 19-21

## M

**MAYORES:** §1.1, arts. 7, 14-15, 27 y 70; §2.1, art. 6

**MEDIDAS CAUTELARES:** §1.1, arts. 24, 71, 83 y 105-108; §2.1, arts. 28-29; §2.7, art. 4; §4.2, art. 5; §6.1, arts. 5 y 35; §6.4, art. 14; §6.5, art. 14; §6.7, arts. 4-5 y 15; §7.1, arts. 10 y 20; §8.1, arts. 34-37; §9.1, art. 5;

**MENORES:** §1.1, arts. 4-6, 14-15, 21 y 60; §2.1, art. 6; §2.6.

## O

**OBLIGACIONES:** §1.1, arts. 18, 64, 73, 79-80 y 104; §2.1, arts. 8

## P

**PARTICIPACIÓN:** §1.1, arts. 4, 15, 21, 28, 30, 35, 40, 43-44, 57, 87, 91, 99, 102 y Disposición final primera; §2.1, arts. 2, 5 y 6;

**PISCINAS:** §4.1;

**PLAN:** §1.1, arts. 4 2, 36-47, 52-57, 66 y 71; §2.1, arts. 30 a 33 y 61.1.

**PRECAUCIÓN:** §1.1, arts. 24 y 83

**PROPORCIONALIDAD:** §1.1, arts. 4, 24-26, 76 y 78

## R

**REDES CIUDADANAS:** §1.1, arts. 6-8, 30, 91, 94 y 99

**REGISTROS:** §1.1, arts. 34, 82, 105 y Disposición final cuarta; §2.5, arts. 1-2 y 18. §6.1, arts. 19 y 33; §6.2, art. 26-28; §6.3, art. 8 y Disposiciones adicionales primera-tercera; §6.5, art. 15-19; §7.1, art. 49;

## S

**SALUD AMBIENTAL:** §1.1, arts. 2.22º, 9, 11, 41, 48, 50, 56, 59, 62, 71, 95 y Disposición adicional segunda y final primera

**SALUD LABORAL:** §1.1, arts. 33, 41, 63, 67 y 70; §2.1, arts. 16-17;

**SANCIONES:** §1.1, arts. 107, 109 y 111; §2.1, art. 27; §2.5, art. 23; §2.7, art. 3; §4.1, art. 32; §4.2, art. 15; §6.2, art. 43; §8.3, art. 7; §10.1, art. 16;

**SANIDAD ANIMAL:** §6.1; §6.2, §6.3, §6.4, §6.5, §6.6, §6.7, §6.8

**SEGURIDAD ALIMENTARIA:** §1.1, arts. 1, 11-12, 41, 66-68, 70-71 y 105-106; §2.1, arts. 15 y 19

**SOLIDARIDAD:** §1.1, arts. 4-5

## T

**TRANSPARENCIA:** §1.1, arts. 2, 4, 22-24, 28, 43, 86, 97



ISBN: 978-84-8333-657-1



9 788483 336571