



Dictamen

1/2025

Anteproyecto de ley de creación del Instituto de Salud Pública de Aragón y modificación de la Ley 5/2014, de 26 de junio, de Salud Pública de Aragón

Consejo Económico y Social de Aragón



CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL DE ARAGÓN

COLECCIÓN DICTÁMENES

Número 1/2025

Abril de 2025

© Consejo Económico y Social de Aragón, 2025

Esta publicación se edita únicamente en formato digital.

La reproducción de esta publicación está permitida citando su procedencia.

Consejo Económico y Social de Aragón

c/ Joaquín Costa, 18, 1º

50071 Zaragoza (España)

Teléfono: 976 71 38 38 – Fax: 976 71 38 41

cesa@aragon.es

www.aragon.es/cesa

En virtud de las competencias atribuidas al Consejo Económico y Social de Aragón por la Ley 9/1990, de 9 de noviembre, y de acuerdo con el procedimiento previsto en su Reglamento de organización y funcionamiento, aprobado por el Pleno el 9 de julio de 2012, la Comisión Permanente del Consejo Económico y Social de Aragón acuerda, en fecha 14 de abril de 2025, emitir el siguiente

DICTAMEN

I. Antecedentes

Con fecha 18 de marzo de 2025 tuvo entrada en el Consejo Económico y Social de Aragón un escrito remitido por el Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón, por el que se solicitaba dictamen de este Consejo sobre el “anteproyecto de ley de creación del Instituto de Salud Pública de Aragón y modificación de la Ley 5/2014, de 26 de junio, de Salud Pública de Aragón”. Junto con el texto del anteproyecto, el Departamento de Sanidad ha remitido, como documentación complementaria, memoria justificativa y memoria económica del anteproyecto.

Siguiendo el procedimiento para la emisión de dictámenes e informes regulado en el artículo 30 del Reglamento de 9 de julio de 2012, y de acuerdo con la delegación realizada por el Pleno del Consejo al amparo de lo previsto en el artículo 15.4 del mismo Reglamento, el anteproyecto de ley ha sido analizado por la Comisión Social, en su reunión de fecha 8 de abril de 2025, que acordó elevar a la Comisión Permanente el presente dictamen.

La Constitución Española recoge, como uno de los principios rectores de la política social y económica, “el derecho a la protección de la salud” y señala que “compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto” (artículo 43, apartados 1 y 2).

Este desarrollo normativo en materia de salud pública se ha realizado mediante numerosas normas de rango legal, señaladamente la Ley orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, y la Ley 33/2011, de 4 de octubre, general de salud pública; que deben integrarse junto con las leyes 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad y 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón, el Estatuto de Autonomía de Aragón, aprobado por Ley orgánica 5/2007, de 20 de abril, recoge en el capítulo de derechos y deberes de los aragoneses y aragonesas el derecho a la salud en los siguientes términos:

"Artículo 14. Derecho a la salud.

- 1. Todas las personas tienen derecho a acceder a los servicios públicos de salud, en condiciones de igualdad, universalidad y calidad, y los usuarios del sistema público de salud tienen derecho a la libre elección de médico y centro sanitario, en los términos que establecen las leyes.*
- 2. Los poderes públicos aragoneses garantizarán la existencia de un sistema sanitario público desarrollado desde los principios de universalidad y calidad, y una asistencia sanitaria digna, con información suficiente al paciente sobre los derechos que le asisten como usuario."*

Este derecho a la salud ha de entenderse complementado con los derechos contemplados en el artículo 17 del Estatuto en cuanto consumidores y usuarios ("Todas las personas, como consumidoras y usuarias, tienen derecho a la protección de su salud y su seguridad") y en el artículo 18 en cuanto a la relación con el medio ambiente ("Todas las personas tienen derecho a vivir en un medio ambiente equilibrado, sostenible y respetuoso hacia la salud").

Por su parte, el artículo 71 del Estatuto de Autonomía incluye entre las competencias exclusivas de la Comunidad Autónoma:

"55.ª Sanidad y salud pública, en especial, la organización, el funcionamiento, la evaluación, la inspección y el control de centros, servicios y establecimientos sanitarios. La Comunidad Autónoma participará, de acuerdo con el Estado, en la planificación y la coordinación estatal en lo relativo a sanidad y salud pública."

Este reconocimiento como competencia exclusiva debe entenderse en todo caso, tal como indica el artículo 71 del Estatuto de Autonomía, en el marco de "lo dispuesto en los artículos 140 y 149.1 de la Constitución", que reservan determinados ámbitos o niveles competenciales al Estado. En esta materia, específicamente, el apartado 149.1.16ª reserva al Estado la "sanidad exterior" y las "bases y coordinación general de la sanidad".

En ejercicio de sus competencias estatutarias, la Comunidad Autónoma aprobó la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, y especialmente la Ley 5/2014, de 26 de junio, de Salud Pública de Aragón.

El anteproyecto de ley sometido a dictamen pretende crear el Instituto de Salud Pública de Aragón, como entidad de derecho público en el marco de lo dispuesto en la Ley 5/2021, de 29 de junio, de organización y régimen jurídico del sector público autonómico de Aragón, para el ejercicio de las potestades propias de Aragón en este ámbito, y al tiempo modificar la Ley 5/2014, de 26 de junio, de Salud Pública de Aragón, para adaptarla tanto a la nueva estructura organizativa que se prevé como para mejorar el funcionamiento de los servicios de salud pública aragoneses.

II. Contenido

El anteproyecto de ley consta de un preámbulo, veintinueve artículos distribuidos en ocho capítulos y veinte disposiciones en su parte final.

El preámbulo atiende al marco jurídico en que ha de insertarse el anteproyecto de ley, a la evolución en la atención de los poderes públicos sobre la salud pública en España y en Aragón, a la descripción del contenido de la ley y al proceso de elaboración del anteproyecto de ley.

El capítulo I, "Disposiciones generales" (artículos 1 a 6), crea el Instituto de Salud Pública de Aragón y fija sus objetivos, principios de actuación, potestades y competencias.

El capítulo II, "Órganos de gobierno y de dirección del Instituto de Salud Pública de Aragón" (artículos 7 a 13), crea y señala las funciones y competencias del consejo rector, la presidencia y la dirección gerencia del Instituto.

El capítulo III, "Régimen jurídico" (artículos 14 y 15), prevé la normativa de aplicación y el régimen jurídico de los actos administrativos emanados de los órganos del Instituto.

El capítulo IV, "Régimen de personal" (artículos 16 y 17), establece las clases de personal con que podrá contar el Instituto, su régimen retributivo y la existencia de la correspondiente relación de puestos de trabajo.

El capítulo V, “Régimen de contratación y patrimonial” (artículos 18 a 20), atiende a la norma aplicable y a la competencia de los distintos órganos para contratar y disponer gastos, y al régimen patrimonial de los bienes y derechos del Instituto.

El capítulo VI, “Régimen económico y financiero” (artículos 21 a 26), regula el origen de los recursos económicos del Instituto y establece previsiones sobre su presupuesto, endeudamiento, contabilidad, rendición de cuentas y control económico-financiero.

El capítulo VII, “Estructura orgánica y territorial del Instituto de Salud Pública de Aragón” (artículos 27 y 28), remite a sus estatutos como instrumento de desarrollo de la ley y fija los órganos y ámbitos territoriales clave de su estructura.

El capítulo VIII, “Unidad adscrita al Servicio Aragonés de Salud para el desarrollo de funciones de Salud Pública” (artículo 29), prevé la existencia de esa Unidad con dependencia funcional del Instituto de Salud Pública de Aragón.

Las disposiciones adicionales prevén cuestiones tales como la defensa en juicio, el plazo de constitución del Instituto, la integración del personal en el nuevo Instituto, su coordinación con otras entidades públicas del ámbito de la salud, su dotación inicial o su extinción.

Las disposiciones transitorias incorporan previsiones relacionadas con el inicio del desempeño por el nuevo Instituto de las funciones hoy atendidas por la Dirección general de Salud Pública y la subsiguiente extinción de esta.

La disposición derogatoria prevé la derogación de las disposiciones contrarias al contenido de la ley.

En las disposiciones finales se prevé la modificación de doce artículos de la Ley 5/2014, de 26 de junio, de Salud Pública; la aprobación de la cartera de servicios del Instituto; la competencia para el desarrollo reglamentario de la ley; un régimen de incentivos en favor de la salud pública, y la entrada en vigor de la ley y el inicio del funcionamiento del Instituto.

III. Observaciones de carácter general

I

El anteproyecto de ley en materia de salud pública

El Consejo Económico y Social de Aragón ha dado muestra, a través de sus *Informes sobre la situación económica y social de Aragón* correspondientes a los últimos años, de la relevancia que los servicios asociados a la salud pública tienen en una sociedad abierta y compleja como la aragonesa. No se trata solo –aunque también– de estar preparados para afrontar situaciones de emergencia como la derivada de la pandemia del coronavirus en 2020 u otras crisis sanitarias, sino de profundizar en la mejora de la salud de la población reforzando los instrumentos de formación y de prevención. En el capítulo “De la realidad del presente a los retos del futuro” con que concluye el último *Informe* aprobado, correspondiente a 2023, el CESA señala que “la salud tiene un claro componente preventivo, que convendría fomentar en la sociedad, animando en la población aragonesa actitudes asociadas a una vida saludable.”

Por este motivo, el Consejo aprecia la iniciativa del Gobierno de Aragón de reconsiderar la organización de los servicios encargados de la salud pública en Aragón, para mejorar los frutos de su labor, y de actualizar la regulación contenida en la ley aragonesa de salud pública (la Ley 5/2014) para incorporar en el ámbito legal los aprendizajes derivados de experiencias recientes en esta materia, reforma que debe interpretarse dentro del marco de distintos procesos de modificación legislativa tanto en el ámbito estatal como autonómico, marco al que también se refiere el preámbulo del anteproyecto de ley.

Además, el Consejo Económico y Social de Aragón quiere dejar constancia de la voluntad del Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón por favorecer la participación de la ciudadanía en la elaboración de esta iniciativa normativa, mediante la realización de un trámite de consulta pública previa, y la previsión expresa mediante acuerdo del Gobierno aragonés de simultanear un nuevo trámite de deliberación participativa con este dictamen del Consejo Económico y Social de Aragón.

Para la emisión de este dictamen, el Departamento de Sanidad ha remitido como documentación complementaria una memoria justificativa, que se estima completa y expresiva de los antecedentes y situación, así como de los objetivos e impacto esperado, y una memoria económica, que atiende no solo al gasto previsto en términos de necesidad presupuestaria, sino que establece una aproximación al retorno previsto de este gasto en salud pública y prevé incluir un capítulo sobre este retorno en la

correspondiente memoria anual de rendición de cuentas del Instituto. Aun cuando no se disponga de otra documentación que resultará necesaria para la aprobación del anteproyecto de ley, como la propuesta de estatutos, el Consejo considera que la documentación facilitada es suficiente y adecuada.

Por último, el Consejo quiere reconocer la disponibilidad mostrada por los responsables de la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón para facilitar la tarea dictaminadora del Consejo Económico y Social de Aragón.

II

El Instituto de Salud Pública de Aragón como entidad de derecho público

El objetivo principal del anteproyecto de ley sometido a dictamen es la creación de una entidad de derecho público, el Instituto de Salud Pública de Aragón, al que se asignarán las competencias y funciones que en la actualidad corresponden a la Dirección General de Salud Pública, que se extinguirá con el inicio de la actividad del nuevo Instituto.

Según el preámbulo del anteproyecto de ley, el Departamento de Sanidad ha valorado varios tipos de modelos organizativos, desde la integración de la salud pública en el servicio sanitario asistencial hasta la creación de un organismo público, y ha optado por este último modelo por motivos relacionados con disponer de una identidad propia, mejorar la visibilidad de la salud pública, incorporar diferentes perfiles profesionales y disponer de presupuesto propio y autonomía de gestión.

El Consejo Económico y Social de Aragón tradicionalmente no valora las decisiones adoptadas por la Administración de la Comunidad Autónoma en ejercicio de su potestad de autoorganización, por entender que no afectan directamente a las materias económicas o sociales que son propias de su competencia según su ley reguladora, pero sí cree oportuno poner de manifiesto alguna consecuencia de esa decisión.

Para el Consejo Económico y Social de Aragón, la forma jurídica que adopte la organización dedicada a la satisfacción del servicio público no es tan determinante como los recursos destinados a la prestación adecuada de ese servicio. Dentro de la administración pública de Aragón existen ejemplos de organismos públicos con escasa capacidad de acción, así como de direcciones generales con evidente capacidad para la gestión eficiente de amplios campos de la realidad aragonesa.

La conversión de la Dirección General de Salud Pública –integrada por tanto en la estructura administrativa del Departamento de Sanidad– en Instituto de Salud Pública de Aragón –como entidad de derecho público con personalidad jurídica propia, independiente de la del Servicio Aragonés de Salud– debe incluir un compromiso político firme por asegurar una suficiente dotación de medios personales y materiales, ya que en situaciones de alta demanda no existirá una estructura mayor, administrativa o asistencial (el Departamento en un caso, el Salud en otro), de la que aprovechar recursos de modo inmediato para atender tal situación.

Por este mismo motivo, la decisión de constituir este Instituto como entidad de derecho público recomienda reforzar los mecanismos de colaboración con el resto de estructuras de la administración pública aragonesa, en la medida en que la salud pública tiene zonas comunes con ámbitos como la salud laboral, la sanidad animal, la salud ambiental o la seguridad alimentaria.

En este sentido, se considera adecuado que en el consejo rector del Instituto esté prevista la participación de responsables de otros organismos públicos del ámbito sanitario (Servicio Aragonés de Salud, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud), así como de diferentes departamentos del Gobierno de Aragón (los competentes en materias de agricultura, medio ambiente, economía, hacienda, bienestar social, ciencia y educación); pero se sugiere una reflexión acerca de la conveniencia de incorporar de modo expreso a otros representantes de ámbitos de gestión de la Administración aragonesa con influencia en los determinantes de la salud pública, como podrían ser, a título de ejemplo, el Instituto Aragonés de Gestión Ambiental, el Instituto Aragonés de Servicios Sociales, la Agencia Aragonesa de Seguridad Alimentaria (en cuya comisión permanente participará el director gerente del Instituto), el Centro de Investigación y Tecnología Agroalimentaria de Aragón o el Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral.

Para esta reflexión que se propone, conviene tener en cuenta que el Consejo Aragonés de Políticas con impacto en la Salud Pública, que se crea mediante modificación de la Ley de Salud Pública operada por la disposición final primera del anteproyecto de ley, tendrá –según la disposición adicional sexta– una composición igual a la actual Comisión Interdepartamental de Salud Pública, en la que participan únicamente los titulares de las Secretarías Generales Técnicas de cada departamento y no los responsables de los organismos públicos afectados.

Con el mismo objetivo de favorecer la mayor coordinación entre estructuras de la administración pública aragonesa, se sugiere asimismo una reflexión sobre el diseño de los instrumentos previstos en el anteproyecto de ley con esta finalidad, en concreto las

comisiones mixtas de coordinación con el Servicio Aragonés de Salud y con el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. Por un lado, estas comisiones se prevén bilaterales, y quizá podría resultar de interés prever un instrumento que favoreciese el intercambio simultáneo entre los tres organismos públicos del ámbito sanitario. Por otro lado, podría ser igualmente de interés prever de modo expreso mecanismos estables de coordinación con otros ámbitos de la gestión con influencia en la salud pública como algunos de los señalados en los párrafos anteriores.

El Consejo Económico y Social de Aragón, del que forman parte consejeros designados por los agentes sociales aragoneses con la condición de más representativos, y por tanto muy directamente implicados en la materia de la seguridad y la salud laboral, quiere destacar la vinculación que el anteproyecto de ley introduce entre la salud pública y la salud laboral, en consonancia con la Estrategia Aragonesa de Seguridad y Salud. En este sentido, el CESA valora positivamente la previsión de realizar actuaciones por la autoridad sanitaria en coordinación con la autoridad laboral (prevista en el artículo 5.2.n, en relación con la nueva redacción que se da al artículo 40 de la Ley de Salud Pública de Aragón), así como la integración de un sistema de información laboral dentro del sistema de información de salud pública, o la referencia a la vigilancia de la salud en las y los trabajadores, incluida la vigilancia y seguimiento de las enfermedades profesionales (según la nueva redacción del artículo 48.3 de la Ley de Salud Pública de Aragón).

Por otra parte, del mismo modo que se consideran adecuadas estas medidas tendentes a asegurar la vinculación entre salud pública y salud laboral, el Consejo entiende que en el anteproyecto de ley podría mejorarse la vinculación con otras vertientes de la salud pública, como la referida a la sanidad animal, y sobre todo la salud ambiental, donde podrían fijarse objetivos más ambiciosos relacionados, por ejemplo, con la prevención de riesgos asociados a usos del agua, contaminación atmosférica y ruido, radiaciones, productos químicos y nuevos materiales, o cambio climático.

III

La participación en el ámbito de la salud pública

Según su ley de creación, “el Consejo Económico y Social de Aragón es un órgano consultivo de la Comunidad Autónoma cuyo fin es hacer efectiva la participación de los sectores interesados en la política económica y social de Aragón”. Por este motivo, el lema del Consejo es “el valor de la participación” y esta es una de sus preocupaciones constantes.

El anteproyecto de ley sometido a dictamen crea el Instituto y establece sus órganos de gobierno y dirección, pero nada prevé en cuanto a instrumentos de participación, que serán los ya previstos en la Ley de Salud Pública de Aragón. Si uno de los objetivos de configurar el Instituto como entidad de derecho público es mejorar la visibilidad de la salud pública, y teniendo en cuenta la experiencia adquirida con la pandemia de coronavirus, podría resultar conveniente reflexionar acerca de si hacer lo propio con el instrumento de participación previsto en esa Ley: una comisión de carácter permanente dentro del Consejo de Salud de Aragón.

En cualquier caso, al margen de cuál sea ese instrumento participativo en materia de salud pública, el Consejo Económico y Social de Aragón entiende que el funcionamiento del Instituto de Salud Pública de Aragón, que afecta a muchos órganos de la administración –como ya se ha señalado–, pero también a muchos ámbitos de la economía y la sociedad aragonesas, necesitaría incorporar dentro de su estructura vías de participación de la sociedad civil organizada, a través de las organizaciones empresariales y sindicales más representativas. Esta participación estaría avalada por muchas razones, desde su reconocimiento constitucional –ya en el artículo 7, junto al reconocimiento de los partidos políticos–, pasando por el Acuerdo Socioeconómico Institucional de Legislatura suscrito con el Gobierno de Aragón el 6 de noviembre de 2024, hasta su papel consagrado legalmente tanto en el ámbito de las relaciones laborales como en el de la salud laboral.

Esta participación podría preverse bien mediante la presencia de representantes de las organizaciones empresariales y sindicales más representativas de Aragón en el consejo rector del Instituto de Salud Pública de Aragón, donde por configuración y número de miembros tendrían perfecta cabida, bien mediante la creación dentro de la estructura del Instituto de un órgano específico –foro, comisión u otro– con esta finalidad, que podría acoger además a otros ámbitos de representación como administraciones locales, colegios profesionales, entidades científicas o asociaciones ciudadanas.

IV. Observaciones de carácter específico

Al preámbulo

La extensión del preámbulo puede resultar excesiva para cumplir con la función que le asignan las Directrices de técnica normativa del Gobierno de Aragón: “explicar el objeto y finalidad de la norma, resumiendo sucintamente su contenido para una mejor

comprensión del texto y de las novedades que introduce en la regulación, así como indicar las competencias y habilitaciones en cuyo ejercicio se dicta”.

Su apartado segundo, que reproduce en buena medida el contenido de la Memoria justificativa del anteproyecto, podría resumir sus principales contenidos.

Al artículo 5

En su apartado 2.*ai*, se prevé la relación del Instituto de Salud Pública de Aragón “con las gerencias de las empresas alimentarias, sobre todo con aquellas donde hay destinado personal funcionario del Instituto, así como todas aquellas otras que requieran el apoyo a la exportación, con el objeto de incrementar la seguridad alimentaria e implementar las medidas necesarias para cumplir con los requerimientos de los países terceros”. Con esta finalidad, sería de interés prever igualmente el fomento de las relaciones con las asociaciones empresariales que representan al sector de la alimentación y bebidas en su conjunto.

En el apartado 2.*ah* resulta poco claro el alcance de la referencia a “otros sectores de la administración periférica”.

A los artículos 7 y 8

Se da por reproducido el apartado IV de las observaciones de carácter general, en cuanto a la incorporación de representantes de las organizaciones empresariales y sindicales más representativas de Aragón en el consejo rector del Instituto de Salud Pública de Aragón o, subsidiariamente, la creación de un órgano específico para asegurar esa participación.

Al artículo 13

La referencia a las “funciones atribuidas a la anterior dirección general de Salud Pública” resulta coyuntural y poco clara para la correcta interpretación de la norma. Podría ser más adecuado reproducir el listado de esas funciones.

Al artículo 16

La redacción del apartado 3 podría dar lugar a dudas de interpretación, en la medida en que la referencia es al “personal al servicio de las Administraciones Públicas” y no al personal al servicio de la Administración pública de Aragón.

Al artículo 21

Dada la naturaleza del Instituto y sus objetivos, resulta poco clara la referencia incluida en este artículo a sus "actividades comerciales".

Al artículo 29

Según la previsión de este artículo, la unidad adscrita orgánicamente al Servicio Aragonés de Salud y funcionalmente al Instituto de Salud Pública de Aragón, podrá estar integrada exclusivamente por personal de régimen estatutario. Quizá podría ser de interés no bloquear legalmente la posibilidad de que en tal unidad adscrita pudiera integrarse otro personal del Servicio Aragonés de Salud sometido a distinto régimen.

A la disposición adicional tercera

Se sugiere sustituir la redacción por esta otra: "[...] el Gobierno de Aragón designará a los vocales del Consejo Rector y al titular de la dirección gerencia del Instituto [...]".

A la disposición adicional sexta

En relación con esta disposición, se sugiere revisar si materialmente se trataría de un contenido que corresponde a la Ley 5/2014, de 26 de junio, de Salud Pública de Aragón (en cuya nueva redacción se ha incorporado ese Consejo Aragonés de Políticas con impacto en la Salud Pública), y por tanto sistemáticamente debería incluirse en la disposición final primera que introduce las modificaciones en ese texto legal.

Por otra parte, sería más claro incluir la referencia numérica concreta al "Decreto vigente del Gobierno de Aragón".

A la disposición adicional octava

Por su contenido, quizá podría considerarse más una disposición de carácter transitorio.

A la disposición derogatoria

Según las Directrices de técnica normativa del Gobierno de Aragón, conviene evitar las cláusulas derogatorias genéricas y concretar en lo posible las normas o preceptos derogados por la entrada en vigor de la nueva ley.

A la disposición final primera

En el apartado XI se realiza una modificación extensa del artículo 77 de la Ley 5/2014, de Salud Pública de Aragón, donde se establecen las medidas especiales y cautelares a adoptar por las autoridades sanitarias para la protección de la salud pública.

Este Consejo entiende que está más allá de su competencia la valoración jurídica de la incidencia de estas medidas en las esferas de derechos de los particulares, cuestión sobre la que la pandemia de coronavirus fue oportunidad para dictar importante jurisprudencia, pero sí desea llamar la atención sobre algunos de los extremos previstos.

En el apartado 4.a del artículo 77 de la Ley 5/2014 se prevé la incautación o inmovilización de productos. Dada la trascendencia de una medida como la incautación, y que la inmovilización puede ser en general suficiente para evitar riesgos para la salud pública, se sugiere reflexionar sobre la exigencia de decisión judicial para llevar a cabo tal incautación.

En el apartado 5.c del artículo 77 de la Ley 5/2014 se prevé el sacrificio forzoso de animales, "considerando en todo caso la normativa en vigor sobre bienestar animal". Dada la situación geográfica de algunas granjas en nuestro territorio, las dificultades orográficas, de comunicaciones y de acceso en algunos casos y la necesidad de actuar con celeridad ante la aparición de brotes de enfermedades altamente contagiosas para cortar la transmisión de enfermedades con riesgo para la salud humana, podrían producirse situaciones donde respetar al completo la normativa sobre bienestar animal supusiese un incremento del riesgo. Por ello quizá podría matizarse su aplicación al completo cuando existan situaciones en que la defensa de la salud humana requiera de una actuación más determinante.

A la disposición final cuarta

El Consejo entiende que las medidas contenidas en este precepto sirven para fomentar la adhesión y el reconocimiento de las prácticas saludables en las empresas y entre los trabajadores autónomos. Ello exige que quede garantizado que se trata de una puntuación adicional y que en ningún caso podrá convertirse en un criterio discriminatorio ni excluyente.

Por otra parte, y dado que afectará a un número importantísimo de convocatorias de subvención, para muy diversas finalidades y gestionadas por diferentes departamentos y organismos públicos del Gobierno de Aragón, podría ser más adecuado incorporar estas previsiones no en una disposición final de una ley sectorial,

como la de creación del Instituto, sino mediante una modificación expresa de la legislación general de Aragón en materia de subvenciones.

V. Conclusiones

El Consejo Económico y Social de Aragón considera oportuna la iniciativa del Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón de crear el Instituto de Salud Pública de Aragón y de actualizar la legislación aragonesa en materia de salud pública.

El Consejo entiende fundados los motivos planteados para la creación del Instituto de Salud Pública de Aragón como entidad de derecho público con personalidad jurídica propia y autonomía de acción, si bien considera que, al tiempo, esta decisión necesita acompañarse, por un lado, con un compromiso firme del Gobierno aragonés por dotar suficientemente de recursos a la nueva entidad y, por otro, con una especial atención a los instrumentos de coordinación con el resto de la Administración pública de Aragón.

Por último, el Consejo sugiere profundizar en la faceta participativa de la organización interna del nuevo Instituto, dando cabida a los agentes sociales que reúnan la condición de más representativos en el ámbito de Aragón, así como algunas otras reflexiones o modificaciones sobre aspectos concretos del anteproyecto de ley que se han indicado en el apartado de observaciones de carácter específico.

Zaragoza, a 14 de abril de 2025

V.º B.º

EL PRESIDENTE DEL CONSEJO
ECONÓMICO Y SOCIAL DE ARAGÓN

Juan García Blasco

LA SECRETARIA GENERAL

Belén López Aldea

*Por ausencia
Ignacio Revillo Pinilla*

*(Resolución de la Presidencia del CESA
de 28 de noviembre de 2024)*