

Encuentro
amasap



Construyendo la Salud Pública:
Experiencias y Transformación

27
NOV
2013

lica:
ción



¿Dónde queda la salud pública con la reforma propuesta de la Ley de regimen local?

Explicando lo que hacen los Ayuntamientos en materia de salud pública

Grupo de trabajo de Salud Pública Municipal

www.amasap.es

Documentos

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS
X LEGISLATURA

Serie A:
PROYECTOS DE LEY 6 de septiembre de 2013 Núm. 58-1 Pág. 1

PROYECTO DE LEY

121/000058 Proyecto de Ley de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local.

La Mesa de la Cámara, en su reunión del día de hoy, ha adoptado el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia.
(121) Proyecto de Ley.
Autor: Gobierno.
Proyecto de Ley de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local.
Acuerdo:
Encomendar su aprobación con competencia legislativa plena, conforme al artículo 148 del Reglamento, a la Comisión de Hacienda y Administraciones Públicas. Asimismo, publicar en el Boletín Oficial de las



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES
SENADO
X LEGISLATURA

Núm. 260 7 de noviembre de 2013 Pág. 72

I. INICIATIVAS LEGISLATIVAS

PROYECTOS Y PROPOSICIONES DE LEY

Proyecto de Ley de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local.
(621/000054)

(Cong. Diputados, Serie A, núm. 58
Núm. exp. 121/000058)



RED MUNICIPAL DE SALUD

INFORME TÉCNICO SOBRE EL ANTEPROYECTO DE LEY DE RACIONALIZACIÓN Y SOSTENIBILIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN LOCAL DE FECHA 18/02/13



www

Madrid, 3

COMUNICADO PARA SOCIOS DE AMA SaP

AMASAP OFRECE UNA PRIMERA APROXIMACIÓN AL ANTEPROYECTO DE LEY DE RACIONALIZACIÓN Y SOSTENIBILIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN LOCAL Y SUS POSIBLES CONSECUENCIAS SOBRE LAS COMPETENCIAS MUNICIPALES DE SALUD PÚBLICA

Salud Pública y otras dudas

Compartiendo dudas entre activistas de la salud

Inicio Acerca del blog Acerca del editor Archivos del viejo blog Álbum de fotos Contactar



Descarga gratuita del libro "Desigualdades sociales en salud: conceptos, estudios e intervenciones (1980-2010)" de Javier Segura del Pozo



Descarga gratuita del libro completo

Descarga gratuita portada del libro

Seguir

30 OCTUBRE, 2013

¿Duplicidades? ¡Es el territorio, estúpido!

Por Javier Segura del Pozo
Médico salubrista

La reforma de la Ley de Régimen Local[1]: ¿Eliminación de duplicidades

Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local

(actualizada a fecha 21/12/03)
(B.O.E. 3-04-1985)



Objetivos

- **Crear un espacio de reflexión sobre el papel que los municipios han tenido, tienen y están llamados a tener en el desarrollo de la salud pública en España.**
- **Proporcionar argumentos que puedan hacer suyos los distintos grupos sociales relacionados con la salud pública (grupos políticos, medios de comunicación, asociaciones ciudadanas, etc..)**

Grupo de trabajo



M. Dolores Gerez
San Fernando de Henares



Antonio Calvo
Salamanca



Teresa Díaz
Alcobendas



Mercedes Martínez
Madrid



M. Teresa Amor
Leganés



Angel Garcia
San Sebastian de Los Reyes



- **Cuatro ideas:**

- **La importancia de la salud pública en las ciudades**
- **La historia de la salud pública municipal en España**
- **¿No vamos a contracorriente?**
- **Los riesgos que implica este proyecto para el desarrollo de la salud pública.**

Análisis de la ley:

- **preámbulo,**
- **artículos 25, 26 27 y 28.(puntos 8,9,10 y 11)**



Preámbulo (I):

- “exige adaptar algunos aspectos de la organización y funcionamiento de la administración local, así como mejorar su control económico financiero”
“garantizar un control financiero y presupuestario más riguroso”

Ahorrar

Tabla 2.-Distribución del gasto público en España entre los distintos niveles de gobierno (% sobre el total)

	1981	2006
Gobierno central	87,1%	51,0%
Gobierno autonómico	2,9%	36,2%
Gobierno local	10,0%	12,8%
Total	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia a partir de Bosch, Espasa, Suárez (1996) y Ministerio de Economía y Hacienda.

3. Los servicios prestados por los municipios españoles:
Una aproximación a través del análisis de su presupuesto de gastos

MAITE VILALTA FERRER

Colección D+I
ISBN: 978-84-613-7535-6

Fundación Democracia y Gobierno Local



Preámbulo (II):

- *“favorecer la iniciativa económica privada evitando intervenciones administrativas desproporcionadas”*

Fomentar la iniciativa privada

Diputaciones Provinciales, (...)mediante la coordinación de determinados servicios mínimos en los municipios de menos de 20.000 habitantes, o la atribución de nuevas funciones.

debilita la institución con legitimidad democrática directa y pretende fortalecer la institución con democracia política indirecta.

- *“Evitar duplicidades con las competencias de otras administraciones “una administración una competencia”. “reordenación de competencias”*

Limitar las competencias de los ayuntamientos.



Artículo 25 competencias “propias”(I)

- a) **Urbanismo:** planeamiento, gestión, ejecución y disciplina urbanística. Protección y gestión del Patrimonio histórico. Promoción y gestión de la vivienda de protección pública con criterios de sostenibilidad financiera. Conservación y rehabilitación de la edificación.
- b) **Medio ambiente** urbano: en particular, parques y jardines públicos, gestión de los residuos sólidos urbanos y protección contra la contaminación acústica, lumínica y atmosférica en las zonas urbanas.
- c) **Abastecimiento de agua potable** a domicilio y evacuación y tratamiento de aguas residuales.
- d) **Infraestructura viaria** y otros equipamientos de su titularidad.
- e) Evaluación e información de situaciones de **necesidad social** y la atención inmediata a personas en situación o riesgo de exclusión social.
- f) **Policía local**, protección civil, prevención y extinción de incendios.
- g) **Tráfico**, estacionamiento de vehículos y movilidad. Transporte colectivo urbano.



Artículo 25 competencias propias(II)

- h) Información y promoción de la actividad turística de interés y ámbito local.
- i) Ferias, abastos, mercados, lonjas y comercio ambulante.
- **j) Protección de la salubridad pública.**
- k) Cementerios y actividades funerarias.
- l) Promoción del deporte e instalaciones deportivas y de ocupación del tiempo libre.
- m) Promoción de la cultura y equipamientos culturales.
- n) Participar en la vigilancia del cumplimiento de la escolaridad obligatoria y cooperar con las Administraciones educativas correspondientes en la obtención de los solares necesarios para la construcción de nuevos centros docentes. La conservación, mantenimiento y vigilancia de los edificios de titularidad local destinados a centros públicos de educación...



Artículo 25 Competencias que desaparecen

- a) Seguridad en lugares públicos.
- g) defensa de usuarios y consumidores.
- h) Participación en la gestión de la atención primaria de la salud.
- k) Prestación de los servicios sociales y de promoción y reinserción social.
- n) Participar en la programación de la enseñanza y cooperar con la Administración educativa en la creación, construcción y sostenimiento de los centros docentes públicos, intervenir en sus órganos de gestión y participar en la vigilancia del cumplimiento de la escolaridad obligatoria.



Artículo 25. antes y despues

- k) **Prestación de los servicios sociales y de promoción y reinserción social.**
- e) **Evaluación e información de situaciones de necesidad social y la atención inmediata a personas en situación o riesgo de exclusión social.**

- n) **Participar en la programación de la enseñanza y cooperar con la Administración educativa en la creación, construcción y sostenimiento de los centros docentes públicos, intervenir en sus órganos de gestión y participar en la vigilancia del cumplimiento de la escolaridad obligatoria. (se cambia esta competencia educativa)**
- n) **Participar en la vigilancia del cumplimiento de la escolaridad obligatoria y cooperar con las Administraciones educativas correspondientes en la obtención de los solares necesarios para la construcción de nuevos centros docentes. La conservación, mantenimiento y vigilancia de los edificios de titularidad local destinados a centros públicos de educación...**

Artículo 26 servicios que deben prestar

todos	Más de 5.000 hab.	Más de 20.000 hab.	Más de 50.000 hab.
Alumbrado público Cementerio Recogida de residuos Limpieza viaria, Abastecimiento domiciliario de agua potable Alcantarillado Acceso a los núcleos de población Pavimentación de las vías públicas	parque público biblioteca pública mercado tratamiento de residuos.	protección civil evaluación e información de situaciones de necesidad social y la atención inmediata a personas en situación o riesgo de exclusión social, prevención y extinción de incendios instalaciones deportivas de uso público	transporte colectivo urbano de viajeros medio ambiente urbano

Artículo 26 servicios que deben prestar

todos	Más de 5.000 hab.	Más de 20.000 hab.	Más de 50.000 hab.
<p>Alumbrado público</p> <p>Cementerio</p> <p>Recogida de residuos</p> <p>Limpieza viaria,</p> <p>Abastecimiento domiciliario de agua potable</p> <p>Alcantarillado</p> <p>Acceso a los núcleos de población</p> <p>Pavimentación de las vías públicas</p>	<p>parque público</p> <p>biblioteca pública</p> <p>mercado</p> <p>tratamiento de residuos.</p>	<p>protección civil</p> <p>evaluación e información de situaciones de necesidad social y la atención inmediata a personas en situación o riesgo de exclusión social,</p> <p>prevención y extinción de incendios</p> <p>instalaciones deportivas de uso público</p>	<p>transporte colectivo urbano de viajeros</p> <p>medio ambiente urbano</p>

95% de los municipios, 32% de los habitantes



Artículo 27 competencias que se se pueden delegar.

- a) Vigilancia y control de la contaminación ambiental.
- b) Protección del medio natural.
- c) Prestación de los servicios sociales, promoción de la igualdad de oportunidades y la prevención de la violencia contra la mujer.
- d) Conservación o mantenimiento de centros sanitarios asistenciales de titularidad de la Comunidad Autónoma.
- e) Creación, mantenimiento y gestión de las escuelas infantiles de educación de titularidad pública de primer ciclo de educación infantil.
- f) Realización de actividades complementarias en los centros docentes.
- g) Gestión de instalaciones culturales de titularidad de la Comunidad Autónoma o del Estado, con estricta sujeción al alcance y condiciones que derivan del artículo 149.1.28ª de la Constitución Española.
- h) Gestión de las instalaciones deportivas de titularidad de la Comunidad Autónoma o del Estado, incluyendo las situadas en los centros docentes cuando se usen fuera del horario lectivo.
- i) Inspección y sanción de establecimientos y actividades comerciales.
- j) Promoción y gestión turística.
- k) Comunicación, autorización, inspección y sanción de los espectáculos públicos.
- l) Liquidación y recaudación de tributos propios de la Comunidad Autónoma o del Estado.
- m) Inscripción de asociaciones, empresas o entidades en los registros administrativos de la Comunidad Autónoma o de la Administración del Estado.
- n) Gestión de oficinas unificadas de información y tramitación administrativa.
- o) Cooperación con la Administración educativa a través de los centros asociados de la Universidad Nacional de Educación a Distancia.



Artículo 27 competencias que se se pueden delegar.

- a) Vigilancia y control de la contaminación ambiental.
- b) Protección del medio natural.
- **c) Prestación de los servicios sociales, promoción de la igualdad de oportunidades y la prevención de la violencia contra la mujer.**
- d) Conservación o mantenimiento de centros sanitarios asistenciales de titularidad de la Comunidad Autónoma.
- **e) Creación, mantenimiento y gestión de las escuelas infantiles de educación de titularidad pública de primer ciclo de educación infantil.**
- **f) Realización de actividades complementarias en los centros docentes.**
- g) Gestión de instalaciones culturales de titularidad de la Comunidad Autónoma o del Estado, con estricta sujeción al alcance y condiciones que derivan del artículo 149.1.28ª de la Constitución Española.
- h) Gestión de las instalaciones deportivas de titularidad de la Comunidad Autónoma o del Estado, incluyendo las situadas en los centros docentes cuando se usen fuera del horario lectivo.
- **i) Inspección y sanción de establecimientos y actividades comerciales.**
- j) Promoción y gestión turística.
- k) Comunicación, autorización, inspección y sanción de los espectáculos públicos.
- l) Liquidación y recaudación de tributos propios de la Comunidad Autónoma o del Estado.
- m) Inscripción de asociaciones, empresas o entidades en los registros administrativos de la Comunidad Autónoma o de la Administración del Estado.
- n) Gestión de oficinas unificadas de información y tramitación administrativa.
- o) Cooperación con la Administración educativa a través de los centros asociados de la Universidad Nacional de Educación a Distancia.



Artículo 28. desaparecido

Los Municipios pueden realizar actividades complementarias de las propias de otras Administraciones Públicas y, en particular, las relativas a la educación, la cultura, la promoción de la mujer, la vivienda, **la sanidad** y la protección del medio ambiente.



- **Cuatro ideas:**
 - **La importancia de la salud pública en las ciudades**
 - **La historia de la salud pública municipal en España**
 - **¿No vamos a contracorriente?**
 - **Los riesgos que implica este proyecto para el desarrollo de la salud pública.**



La importancia de la salud pública en las ciudades

- **La salud en todas las políticas.**
- **La función de abogacía de la salud pública**
- **La participación ciudadana**
- **El análisis y la intervención sobre las desigualdades sociales en salud**



La salud en todas las políticas.

- El mayor impacto sobre la salud proviene de decisiones que se toman desde fuera del sector salud
- La presencia del marco territorial y el conjunto de competencias bajo un mismo poder político, que es el mas cercano al territorio hace que los ayuntamientos con gran capacidad de adaptación a las necesidades de salud de los ciudadanos
- Mejor coordinación entre dispositivos públicos de diferentes sectores
- Planes Municipales de Salud





La función de abogacía de la salud pública

- la salud pública, debe ser quien ponga de manifiesto los beneficios para la salud de decisiones, que por su coste económico o su impopularidad pueden ser muy difíciles de tomar.
- El ámbito municipal, como entorno humano y el Ayuntamiento como institución, son marcos idóneos para unir eficazmente los resultados de los programas de salud con proyectos prácticos de mejora en la ciudad
- ¿Quién puede asumir esa función si la responsabilidad de la salud publica desaparece del pleno municipal.





La participación ciudadana

- La cercanía a las vecinas y vecinos.
- La necesidad de dar respuestas y la capacidad de adaptación
- estructuras más pequeñas y por tanto más flexibles
- Mejor conocimiento de las necesidades y fortalezas de la población
- Facilita las alianzas con la sociedad civil y las asociaciones del barrio (AAVV, asoc. de inmigrantes, clubs deportivos, etc.)
- el interés por lo común, fomenta la solidaridad entre vecinos, el fortalecimiento de los activos de la comunidad y el empoderamiento

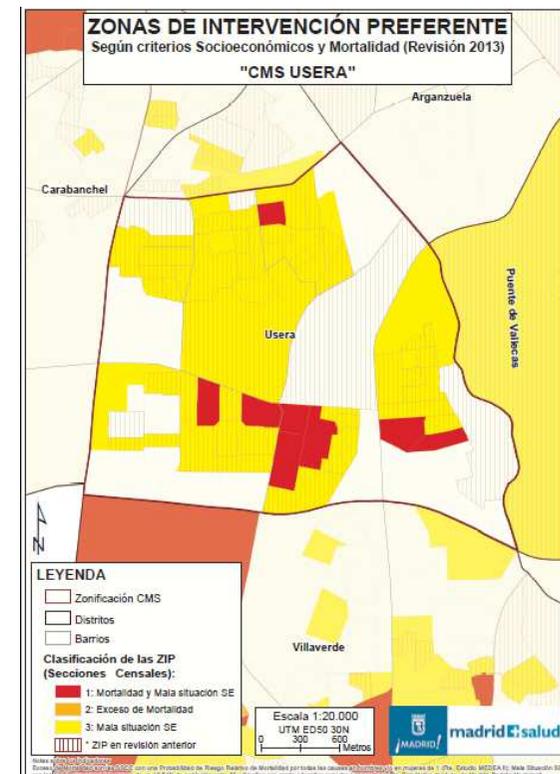


El análisis y la intervención sobre las desigualdades sociales en salud

- es un marco territorial excelente para intervenir en los determinantes socioeconómicos de la salud



*La ciudad es el lugar en el que viven la mayoría de ciudadanos europeos. Y ciertamente se ha convertido, para utilizar la expresión de Baumann, " en un vertedero de problemas engendrados y gestados globalmente".
"La Europa de las ciudades" El país [19 AGO 2009](#) . Josep Ramoneda*





La historia de la salud pública municipal en España (I)



- Reglamento de Sanidad Municipal de 1925, por el que se crea el cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad
- Ley General de Sanidad de 25 de abril de 1986.
- Ley General de Salud Pública de 4 de octubre de 2'011

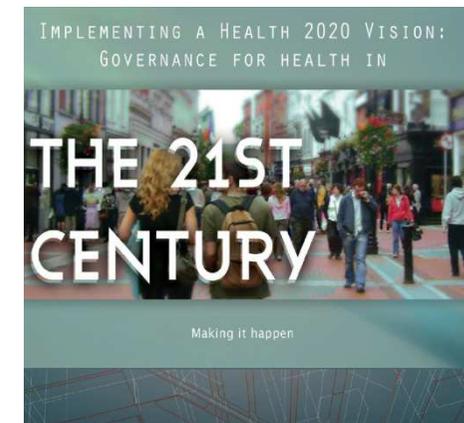
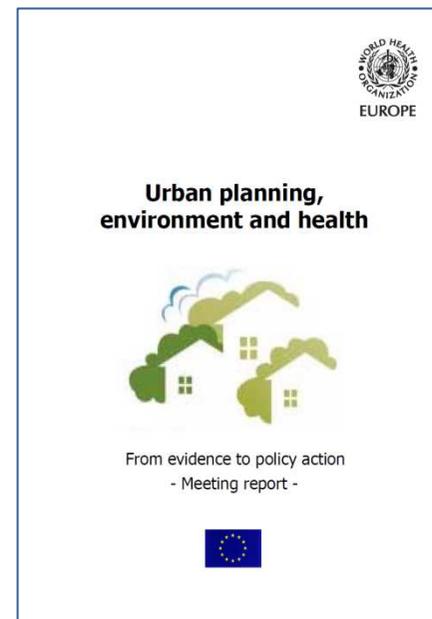
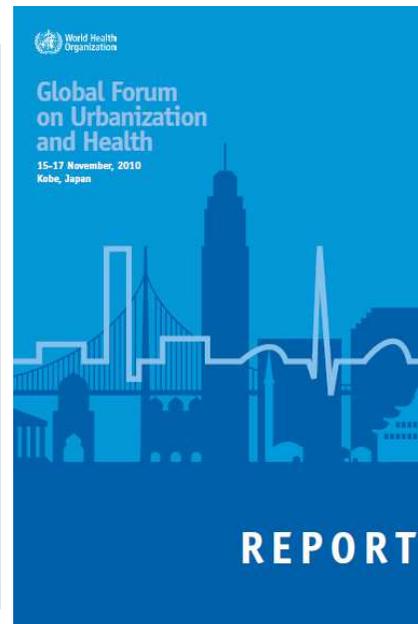


La historia de la salud pública municipal en España (II)

- *Gran tradición en materia de prevención y protección de la salud. Competencias relacionadas con la salud y la alimentación, el control de las aguas... la competencia por ley la ostentaban los municipios, pero, las funciones las desarrollaban funcionarios estatales: los Sanitarios Locales.*
- *Tradición de atención a poblaciones vulnerables. Beneficencia*
- *1979 Primeros Ayuntamientos Democráticos, creación de nuevos servicios municipales de salud, que intentaron cubrir los huecos más urgentes del sistema sanitario y que bebieron de las fuentes ideológicas de la SALUD COMUNITARIA, LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (Alma Ata) LA PROMOCIÓN DE LA SALUD (OTTAWA)*
- *.Se abren así a principios de los 80 los CENTROS DE SALUD MUNICIPALES con múltiples servicios como: planificación familiar, salud escolar, atención materno-infantil, prevención del cáncer genital femenino, enfermedades de transmisión sexual, atención psicológica a la mujer, y la familia, escuela de padres, preparación al parto, control e higiene de los alimentos, agua, y medio-ambiente.*

¿No vamos a contracorriente?

– Estrategias Internacionales





¿Vamos a contracorriente?

– Estrategias Nacionales



ACTO CONMEMORATIVO 25 ANIVERSARIO RECS
CONGRESO RED ESPAÑOLA CIUDADES SALUDABLES
“Las Ciudades Saludables del Siglo XXI”
1 y 2 de octubre de 2013
Palacio de la Magdalena (Santander)

“el Proyecto de Ciudades Saludables, los servicios de salud pública municipales y los programas municipales de promoción de la salud van a tener un claro encaje en el nuevo marco legislativo de la Administración Local”

El apoyo de Sanidad a la RECS y destacó el papel que desempeñan los Ayuntamientos en el desarrollo de iniciativas como la estrategia NAOS o el programa Fifty-Fifty, que tratan de cambiar las costumbres hacia hábitos de vida más saludables.



¿Vamos a contracorriente?

– La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad

- Plan de desarrollo local de la Estrategia, identificar, coordinar y potenciar los recursos comunitarios para la promoción de estilos de vida saludables, al tiempo que facilita las condiciones estructurales municipales para lograrlo.
- programa de adhesión voluntaria de los municipios a la Estrategia
- mesas intersectoriales por la salud municipal encargadas del desarrollo, coordinación, seguimiento y evaluación de la implementación de la misma en su territorio.
- realización de guías/mapas de recursos comunitarios para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel local y por barrios o distritos”.

– Proyecto Fifty-Fifty: de la estrategia NAOS



Barcelona, Cambrils, Guadix, Manresa, Molina de Segura, San Fernando de Henares y Villanueva de la Cañada son los siete municipios que se han incorporado a la experiencia piloto del Programa Fifty Fifty, destinado a promover la salud integral de los ciudadanos y reducir los riesgos de enfermedad cardiovascular. La FEMP, AESAN, y la Fundación SHE, que preside Valentín Fuster, han suscrito el 18 de julio de 2013 los convenios que lo harán posible



“Una administración una competencia”

- Informe del Consejo de Europa (20/03/13) “Local and regional democracy in Spain” posible incumplimiento del art. 4 de la Carta Europea de Autonomía Local, de aprobarse el Anteproyecto en su actual redacción, por no respetar el **principio de subsidiariedad**.
- “ un asunto debe de ser resuelto por la autoridad más próxima al objeto del problema”
- art. 1 de la Ley 33/2011 General de Salud Pública establece: “La salud pública es el conjunto de actividades organizadas por las Administraciones públicas, con participación de la sociedad, para prevenir la enfermedad así como para proteger, promover y recuperar la salud de las personas, tanto en el ámbito individual como en el colectivo mediante acciones sanitarias, sectoriales y transversales”.
- La concurrencia es una técnica perfectamente legítima siempre que exista coordinación y colaboración entre las administraciones.



Los riesgos que implica este proyecto para el desarrollo de la salud pública

- La aplicación de esta ley afecta a la concepción de los ayuntamientos tal, y como hoy los conocemos, incluso aunque se dieran competencias explícitas de salud pública, su desarrollo se vería afectado por la ausencia de competencias clave en los ayuntamientos (educación, servicios sociales...)
- Se pueden ver seriamente afectados los proyectos de promoción de la salud, incluidos los liderados por el Ministerio de Sanidad.
- La pérdida de una red de profesionales altamente cualificados.
- Desde el punto de vista de la salud pública esta ley sigue un camino empezado hace ya bastante tiempo....
- “la deslocalización de los servicios públicos”

Encuentro
amasap



Construyendo la Salud Pública:
Experiencias y Transformación

27
NOV
2013

lica:
ción

.....Continuará

¡Muchas gracias!

Grupo de trabajo de Salud Pública Municipal

www.amasap.es