



La salud pública que queremos

II Encuentro de profesionales de salud pública

20 de mayo

Matadero. Paseo de la Chopera, 14. Madrid

amasap
asociación madrileña de salud pública

- ✓ Estructura organizativa
 - ✓ Autoridad sanitaria
- ✓ Coordinación institucional e intersectorial

Integrantes grupo: Ana Gandarillas
Mercedes Sotodoso
Vicky Mel
Luisa Lasheras

Índice:

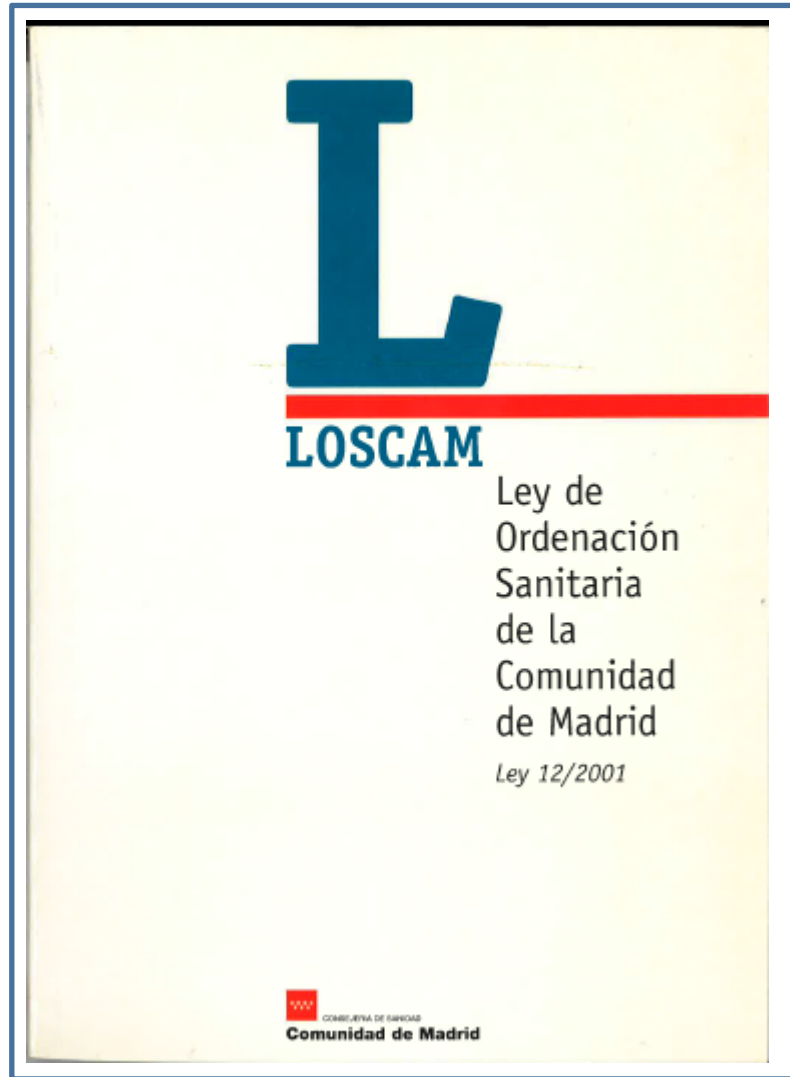
1.-Antecedentes legislativos de la organización
de la Salud Pública

2.-Estructura actual

3.-Estructura propuesta

1.-Antecedentes legislativos de la organización de la SP, *entender nuestra situación actual, estructura rescatable*

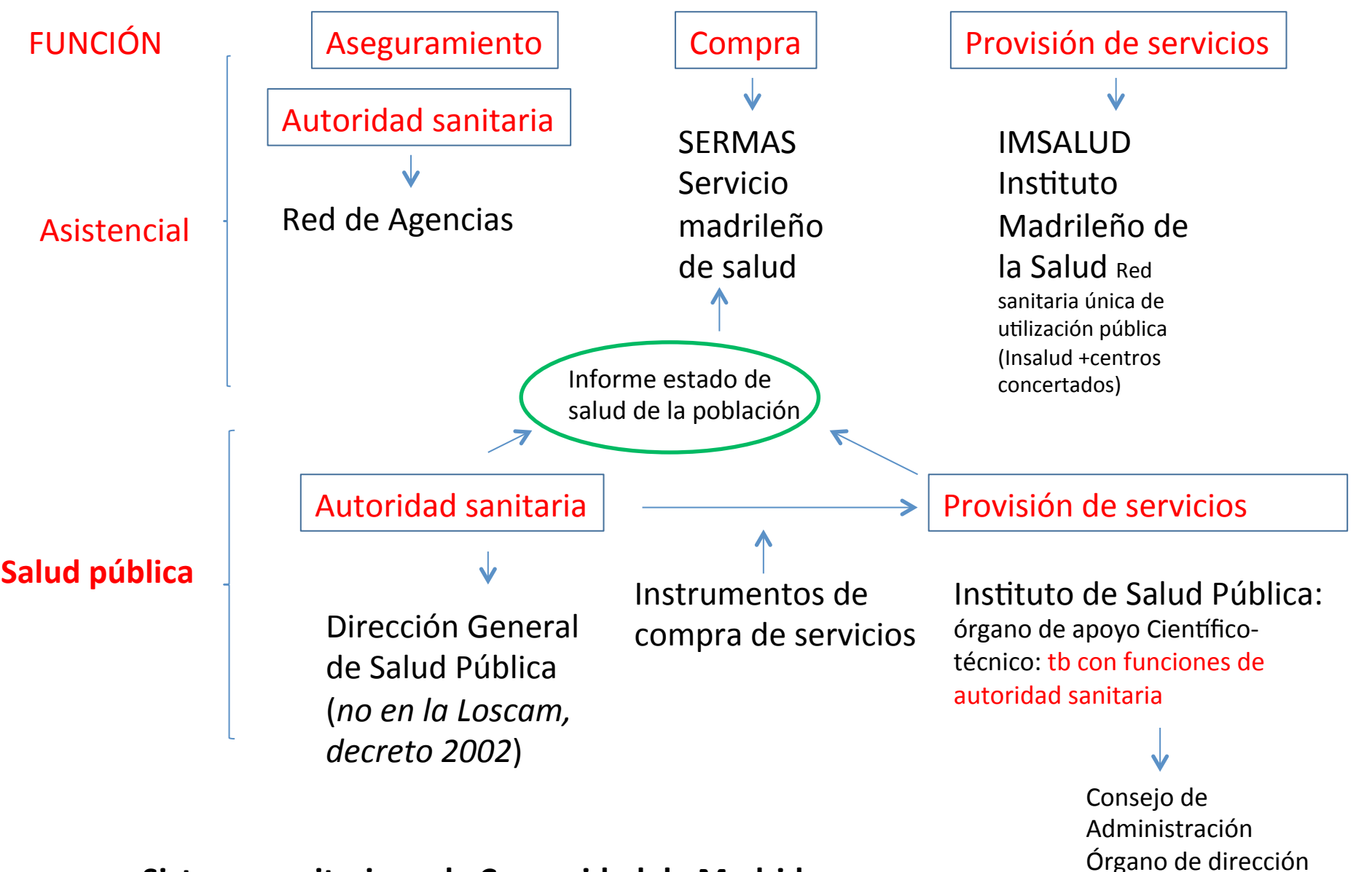
1.-Antecedentes legislativos



.-Ley 12/2001.-Creada como consecuencia de las transferencias sanitarias del INSALUD

(la Salud Pública se transfiere 1984: 17 años de desarrollo)

1.-Antecedentes legislativos ..principios: racionalización, eficacia, simplificación, eficiencia



Sistema sanitario en la Comunidad de Madrid,
LOSCAM/2001:elemento clave: separación de funciones

1.-Antecedentes legislativos

.-Decreto 1/2002 establece la estructura orgánica de la
Consejería de Sanidad:

1.-Viceconsejería de Asistencia Sanitaria

2.-**Viceconsejería de Ordenación sanitaria y Salud Pública**

3.-**Secretaría General Técnica:** 1ª función: Coordinación intradministrativa de todos los órganos y de la administración Institucional de la Consejería, así como con el resto de Consejerías de la administración de la CM

1.-Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios

2.-Dirección General de Régimen Económico , Infraestructuras y Recursos Humanos

3.-Dirección General de Aseguramiento y Atención al Paciente

4.-Dirección General de Planificación Sanitaria, Innovación Tecnológica y Sistemas de Información

5.-Dirección General de Salud Pública (6 servicios)

6.-Dirección General de Coordinación Sanitaria, Participación y Relaciones Institucionales: promoción de la relaciones con la Organizaciones Sanitarias públicas, privadas y de las iniciativas de la sociedad civil en materia sanitaria, Gestión del registro de Organizaciones y entidades de interés sanitario, relaciones con el MSyC, con otras C de sanidad de otras CCAA, con las corporaciones locales, con la Asamblea de Madrid....

7.-Dirección General de Calidad, acreditación, Evaluación e Inspección

Entes públicos y Organismo Autónomo:

a) Servicio Madrileño de Salud

b) Instituto Madrileño de la Salud

c) Agencia de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la CM

d) Instituto de Salud Pública de la CM

e) Organismo autónomo de la Agencia Antidroga de la CM

Consejo de Dirección, para asistir al Consejero en el estudio, formulación y desarrollo de las directrices de la Consejería

1.-Antecedentes legislativos



Sistema sanitario en la Comunidad de Madrid,
LOSCAM/2001 : separación de funciones

1.-Antecedentes legislativos: discusión:

- **Necesidad de separar funciones en Salud Pública**

Qué funciones? ..previamente definir:

Administrativas/Técnicas/Políticas/Autoridad sanitaria

Quizá no las f. técnicas de las f. de autoridad sanitaria.....

Peligro: crear estructuras sobredimensionadas, carencia de funciones, duplicidad, complejidad, ineficiencia

- **Qué funciones tiene la autoridad sanitaria?**
- **Dónde se encuentran en la actual estructura?**

1.-Antecedentes legislativos

Autoridad Sanitaria en Salud Pública LOSCAM

Ej. Hospitalización obligatoria de
un enfermo bacilífero

Ej. Incautación o inmovilización
de productos, suspensión de
ejercicio de actividades, cierres
de empresas o sus instalaciones,
...Higiene alimentaria, ambiental

Autoridad Sanitaria en Salud Pública:
actualmente TODA en la DGOI

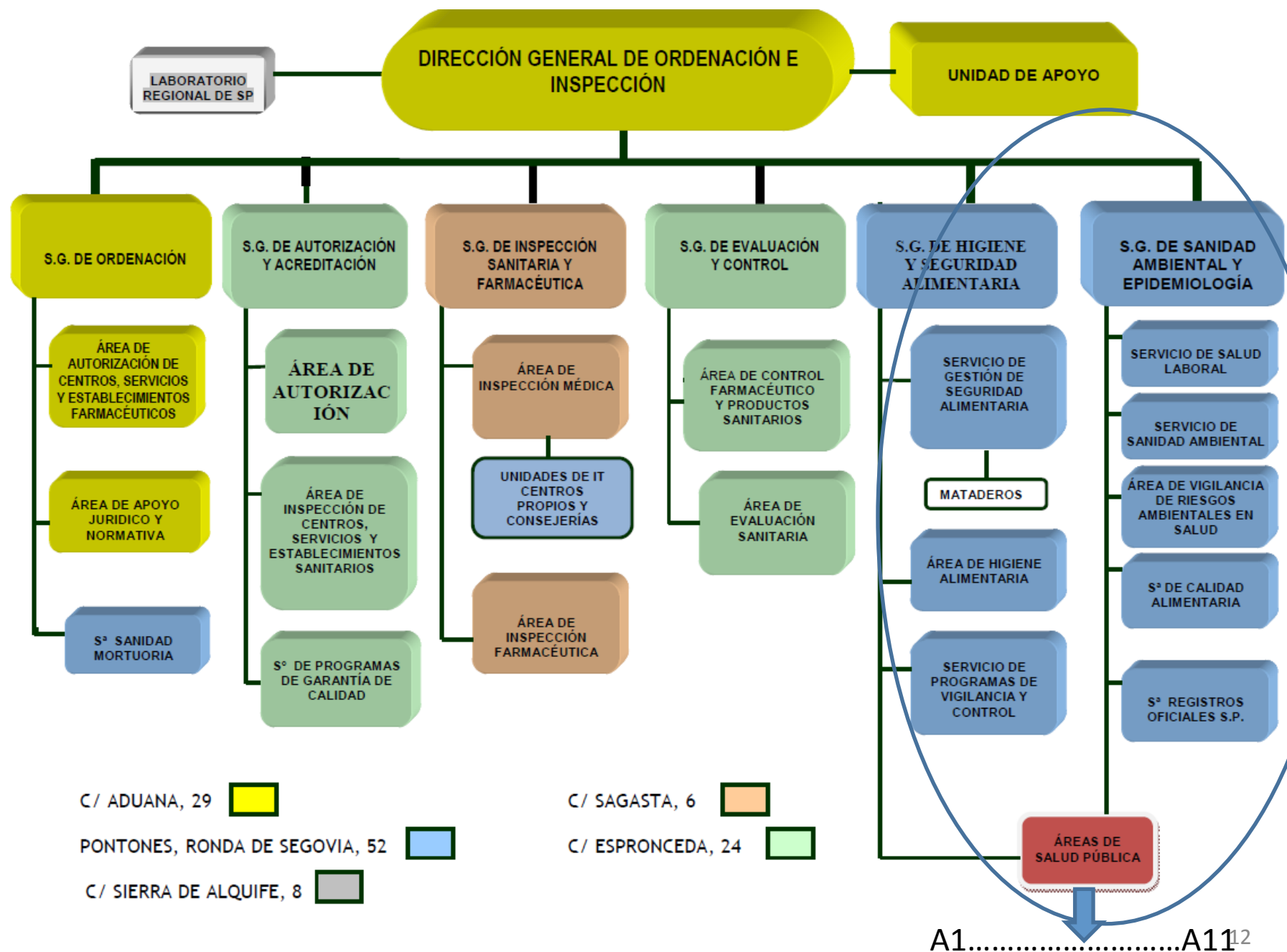
Artículo 55. Funciones.

1. La función de Autoridad en Salud Pública incluye:
 - a) La adopción cuando proceda, de las medidas previstas en la Ley 3/1986, de 14 de abril de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, y especialmente en los supuestos contemplados en sus artículos 2 y 3.
 - b) La adopción de cualquier otra medida necesaria en función del análisis de los determinantes del proceso salud-enfermedad en la Comunidad de Madrid.
 - c) La función de inspección en salud pública incluyendo el control sanitario y la prevención de los riesgos para la salud en la cadena alimentaria desde la producción hasta su comercialización y cualquier otra actuación relacionada con la inspección territorial de salud pública.
 - d) Las actuaciones relacionadas con la aplicación de la legislación vigente en materia de sanidad mortuoria, en evitación de los riesgos derivados de las prácticas tanatológicas, incluyendo las condiciones sanitarias de los cementerios, velatorios y demás establecimientos relacionados con el manejo de cadáveres.
 - e) El desarrollo en materia de salud pública de las competencias determinadas por el artículo 28.2 de la Ley 3/1983 de 25 de febrero del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid en lo que se refiere a la administración, ejecución, inspección y dictado de reglamentos de carácter interno de organización de los servicios correspondientes, de conformidad con las normas reglamentarias de carácter general que, en desarrollo de su legislación, dicte el Estado.
 - f) La propuesta de normas, contratos y convenios que en el marco de la legislación de superior rango interesen para garantizar la mejora de la salud de la población de la Comunidad de Madrid, el dictado de resoluciones con las que articular los procedimientos administrativos tendentes a garantizar la ejecución de las funciones de salud pública, y la propuesta de los programas y acciones y del contenido económico para financiarlos, que haya de ser recogido en las leyes de presupuestos correspondientes a cada ejercicio.

Estructura Orgánica de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid



2.-Estructura actual



2.-Estructura actual

1.-Viceconsejería de Ordenación Sanitaria e infraestructuras

Dirección General de Ordenación e inspección

Subdirección General de Higiene y seguridad Alimentaria

S.Centrales: Servicio de gestión de la seguridad alimentaria
Área de higiene alimentaria
Servicio de programas de vigilancia y control

S.Áreas de Salud Pública:
Sección de higiene alimentaria

Subdirección General de Sanidad Ambiental y Epidemiología

S.Centrales: Servicio de salud laboral
Servicio de sanidad ambiental
Área de vigilancia de riesgos ambientales en salud
Servicio de calidad alimentaria

Servicio de registros oficiales de salud pública

S.Áreas de salud pública:
Sección de sanidad ambiental

2.-Viceconsejería de Asistencia Sanitaria, dirección del SERMAS

-Dirección General de Atención Primaria

Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención

- S. Centrales: Área de promoción de la salud y prevención
 - Servicio de planificación y apoyo
 - Servicio de prevención de la enfermedad
 - Unidad especializada tabaquismo
 - Servicio promoción de la salud

Área de Epidemiología

- Servicio de epidemiología
- Servicio de informes de salud y estudios
- Servicio de alertas en salud pública

- Coordinación de Servicios Territoriales de salud pública

- S. Áreas: Servicios de salud pública de áreas:
 - Sección de epidemiología
 - Sección de promoción y prevención

2.-Estructura actual

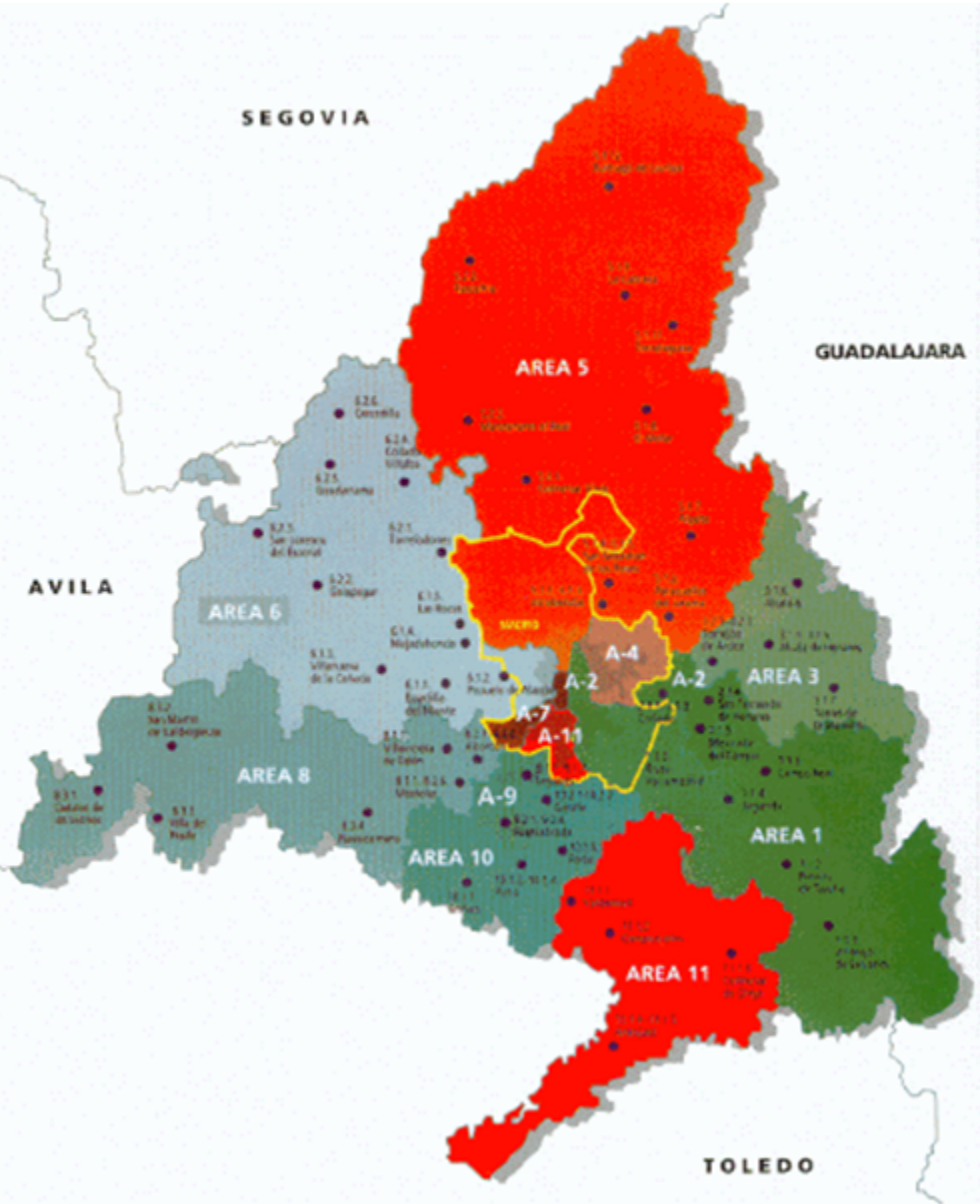
Los Servicios de salud pública se distribuyen en el organigrama de la siguiente forma:

- A) Los **Servicios Centrales** se agrupan en dos Direcciones Generales que pertenecen a dos Viceconsejerías diferentes, estando agrupadas junto a otras tareas con las que tienen poca relación, en el caso de las Subdirecciones de Higiene Alimentaria y la Sanidad Ambiental con todas las unidades de inspección y control , y en el caso de la Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención con la Atención Primaria

2.-Estructura actual

- B) En cuanto a los **Servicios Territoriales de Salud Pública de áreas (11, 9 con territorio fuera del municipio de Madrid)**, tienen la siguiente estructura:

- Servicio de Salud Pública
 - Sección de epidemiología
 - Técnicos de epidemiología
 - Sección de prevención y promoción
 - Técnicos de prevención y promoción
 - Sección de Higiene Alimentaria
 - Técnicos de Sanidad Ambiental e Higiene Alimentaria
 - Sección de Sanidad Ambiental
 - Técnicos de Sanidad Ambiental e Higiene Alimentaria



2.-Estructura actual

- Se da la paradoja de que **en los Servicios de Salud Pública de Áreas las cuatro secciones dependen de tres Subdirecciones diferentes.** Y en cuanto a los técnicos, **los que hacen funciones de higiene Alimentaria y Sanidad Ambiental dependen de dos secciones diferentes.** Por otro lado, **la estructura de los servicios de SP (Area) ya no es la estructura de AP (Direcciones asistenciales)**

2.-Estructura actual : Salud Pública Municipal

- ✓ Distintas realidades según tamaño, recursos, coordinaciones con otras administraciones, diferentes interpretaciones del papel de los ayuntamientos en salud.

- ✓ La Salud Publica Municipal históricamente se ha desarrollado en la **Concejalía de Salud y Consumo**. Actualmente se ha integrado en la **Concejalía de Bienestar Social**, debido a la conceptualización del binomio salud-calidad de vida.

- ✓ Los Servicios de Salud Municipales se estructuran en **3 unidades (funciones)**:
 - Prevención y Promoción de la Salud
 - Salud Ambiental e Higiene Alimentaria
 - Participación y Salud Comunitaria.Algunos Ayuntamientos además:
 - Drogo dependencias (CAID): Convenio Agencia Antidroga

3.-Estructura Propuesta

Las funciones técnicas, políticas y de gobernanza participativa necesitan sus espacios organizativos para cumplir con:

- **Lo técnico:** vigilancia, control y comunicación de evidencia, definición del perfil de los profesionales de Salud Pública y formación.
- **Lo político:** elaboración de políticas y estrategias, evaluación y rendición de cuentas sobre ellas; asesoramiento de otros departamentos y evaluación del impacto sobre la salud de todas las políticas; facilitación de una práctica de integración de servicios y definición de cartera de servicios y su ejecución.
- **La gobernanza participativa:** comunicación, información, participación y rendición de cuentas a los distintos grupos de población, expertos y profesiones sanitarias y otras.

3.-Estructura propuesta: funciones técnicas

- Necesidad de reunificar en un solo organismo las funciones técnicas y ejecutivas de provisión de servicios de salud pública. Este organismo debería tener independencia, agilidad y flexibilidad para facilitar la cooperación intersectorial y la conexión con las actividades locales y comunitarias, podría ser una **Agencia de Salud Pública con un Comité técnico de Salud en todas las políticas.**
- Necesidad de reforzar la **estructura territorial** de cara a la colaboración con los entes locales y participación civil, organizaciones no gubernamentales, y conexión de actividades individuales y comunitarias.
- Dotar de la misma estructura territorial en Salud Pública que en el sistema asistencial
- La autoridad Sanitaria en Salud pública, para la protección de la población de los riesgos para la salud colectivos, se ejercería de forma delegada por la Agencia de Salud Pública, tanto en su nivel central como territorial.

3.-Estructura propuesta: funciones políticas

Crear un organismo que defina la acción política con las funciones:

- Establecer las prioridades de salud pública basadas en las necesidades a partir del Informe del estado de salud de la población, y en concordancia con plan de salud de la CM y plan interdepartamental de salud pública
- Coordinar y supervisar su implantación y ejecución
- El nivel en el organigrama para las funciones de SP, debe estar al menos en el de **Dirección General, podría ser una Viceconsejería de Salud Pública** (en otras CCAA Secretaría de Salud Pública)
- Este organismo no tiene porqué estar separado del de funciones técnicas, debe mas bien asumirlo

3.-Estructura propuesta

- Si por cuestiones administrativas no puede crearse la Viceconsejería de Salud Pública y en el marco de la salud en todas las políticas, quizá sea posible (otras CCAA la crean) la **Comisión Directora del Plan de Salud para el impulso de la acción intersectorial**
- **Requisito:**
- Identificación de sectores con actividades y decisiones que determinan e influyen en la salud de la población
- la existencia de **Plan de salud regional y Plan de Salud Interdepartamental, Interinstitucional e intersectorial de salud pública** que plasme el esfuerzo conjunto de todos los sectores y políticas públicas por prevenir y promover la salud colectiva: **políticas de salud, educativas, sociosanitarias, ambientales, de empleo, de seguridad, y económicas**. Incorporar el compromiso de promover la salud como un objetivo común en todos los sectores con políticas públicas y buscar sinergias.

3.-Estructura propuesta: gobernanza participativa

- Necesidad de un organismo que refuerce la presencia de los entes locales en los órganos de participación e impulse las actividades de colaboración, cooperación y coordinación:
Dirección General de Participación Social y Local en Salud, (en otras CCAA, Secretaría)
- **Órganos de coordinación:** en la Agencia de Salud Pública y en la Dirección General (tanto en los órganos de función técnica como política)

3.-Estructura propuesta: Fases?

Cambio progresivo:

- ✓ 1º consolidación y mejora de modelo descentralizado y unificado
- ✓ 2º ampliar objetivos: estructuras para la salud en todas las políticas

”

...

De todos los empeños que se han esforzado en cumplir los poderes públicos desde la emergencia misma de la Administración contemporánea, tal vez no haya ninguno tan reiteradamente ensayado ni con tanta contumacia frustrado como la reforma de la Sanidad. Es, en efecto, un dato histórico fácilmente verificable que las respuestas públicas al reto que en cada momento ha supuesto la atención a los problemas de salud de la colectividad han ido siempre a la zaga de la evolución de las necesidades sin conseguir nunca alcanzarlas, de manera que se ha convertido en una constante entre nosotros la inadaptación de las estructuras sanitarias a las necesidades de cada época.

“
...

LGS 14/1986

Muchas gracias!!