

A LA CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Sevilla, a 9 de noviembre de 2023

INFORME DEL CONSEJO DE LAS PERSONAS CONSUMIDORAS Y USUARIAS DE ANDALUCÍA AL PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE SE APRUEBAN LAS BASES REGULADORAS PARA LA CONCESIÓN DE SUBVENCIONES, EN RÉGIMEN DE CONCURRENCIA COMPETITIVA, PARA PROYECTOS DE AYUDA MUTUA Y ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS VULNERABLES EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

El Consejo de las Personas Consumidoras y Usuarias de Andalucía, en ejercicio de la función que le reconoce el Decreto 58/2006 de 14 de marzo de 2006, ante la Consejería de Salud y Familias, comparece y como mejor proceda, **EXPONE:**

Que por medio del presente escrito procedemos a evacuar informe respecto al **PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE SE APRUEBAN LAS BASES REGULADORAS PARA LA CONCESIÓN DE SUBVENCIONES, EN RÉGIMEN DE CONCURRENCIA COMPETITIVA, PARA PROYECTOS DE AYUDA MUTUA Y ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS VULNERABLES EN EL ÁMBITO DE LA SALUD**, y ello en base a las siguientes:

ALEGACIONES

PRIMERA.- CONSIDERACIÓN GENERAL. IGUALDAD DE GÉNERO.

La Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía, establece la obligatoriedad de que se incorpore de manera efectiva el objetivo de la igualdad por razón de género en todos los proyectos de ley, reglamentos y planes que apruebe el Consejo de Gobierno, disponiendo que, a tal fin, en el proceso de tramitación de esas disposiciones deberá emitirse un informe de evaluación de impacto de género del contenido de las mismas.

El Consejo considera que el borrador presentado cumple con un lenguaje no sexista y se ha tenido en cuenta la perspectiva de género, indicando por tanto que se ha tenido en cuenta la integración transversal del principio de igualdad de género en la elaboración del proyecto normativo sometido a examen.

En todo caso, llamamos la atención sobre el hecho de que en el proyecto remitido no figura mencionado este trámite de obligado cumplimiento, por lo que interesamos que se refleje adecuadamente en la Exposición de Motivos, significándose además que ésta no es la única norma en la que tal cosa está sucediendo, sino que se repite continuamente ya la mención en las exposiciones de motivos del cumplimiento del parámetro de igualdad de género en las normas sometidas a trámite de audiencia.

SEGUNDA. - CONSIDERACIÓN GENERAL. PARTICIPACIÓN DEL CPCUA.

En la Exposición de Motivos se echa en falta que no se mencione expresamente el cumplimiento del trámite de audiencia al Consejo de las Personas Consumidoras y Usuarias de Andalucía, trámite que por ser preceptivo debería venir reflejado en el texto, haciendo referencia al Decreto regulador de este Consejo, Decreto 58/2006 de 14 de marzo.

Aun cuando dicho carácter preceptivo no conlleva un deber de información al respecto en el texto normativo, no es menos cierto que el principio de democracia participativa que impregna nuestra Constitución y nuestro ordenamiento jurídico hace deseable una mención al mismo, aportando valor añadido, desde esa perspectiva, a la producción normativa y dando conocimiento a la ciudadanía andaluza de los trabajos consultivos que se enmarcan en el procedimiento normativo.

En este caso, además, tratándose de una norma que afectará directamente a la ciudadanía andaluza, al tratarse de ayudas para mejorar la salud de colectivos en situación de vulnerabilidad, parece apropiado que se considere expresamente, teniendo ello su reflejo en la norma, la participación de este Consejo.

TERCERA. CONSIDERACIÓN GENERAL. ADECUACIÓN DE LA NORMA AL TRÁMITE DE AUDIENCIA A ESTE CONSEJO.

El Decreto 58/2006, de 14 de marzo, por el que se regula el Consejo de las Personas Consumidoras y Usuarias de Andalucía establece en su artículo 10.1 la consulta preceptiva al mismo en los procedimientos de elaboración de disposiciones de carácter general relativas a materias que afecten directamente a las personas consumidoras y usuarias de Andalucía.

El trámite de audiencia normativa tiene una relevancia constitucional consagrada en el artículo 51.2 de nuestra Norma Fundamental, por lo que no es baladí resaltar la necesidad de que la remisión de normas que se hagan llegar a este Consejo tengan, en efecto, un interés directo para las personas consumidoras y usuarias en las cuestiones que les afecten.

Todo lo cual no evita, por descontado, que cuando este Consejo ha recibido o reciba una propuesta o proyecto normativo que directamente afecta a las personas consumidoras y usuarias de Andalucía continúe informando, como lo ha venido haciendo en todo momento, conforme a su más leal saber y entender.

En relación a la norma objeto de estudio, consideramos que se adecúa al trámite de audiencia, toda vez que sus contenidos y objetivos resultan ajustados al ámbito de actuación de este Consejo y las funciones que tiene encomendadas como representación de la ciudadanía usuaria de servicios públicos en la Comunidad Autónoma.

CUARTA.- CONSIDERACIÓN GENERAL. MENCIONES A LA SUPRESIÓN DE LA OBLIGACIÓN DE ALTA CENSAL DE LAS ORGANIZACIONES BENEFICIARIAS.

En la Exposición de Motivos se recoge una mención a la supresión de la exigencia de obligación de alta censal de las organizaciones beneficiarias de las subvenciones que componen el proyecto normativo que se somete a audiencia.

Sin embargo, tal exigencia no es rebajada en ninguna de las tres líneas que integran las ayudas, por lo que el Consejo llama la atención sobre este punto, sin perjuicio de que, simultáneamente, mostremos nuestras dudas sobre la pertinencia de rebajar esa exigencia, que, en definitiva, garantizaría que quienes sean beneficiarios estén en condiciones legales y estatutarias de poder conseguir los objetivos que prevén las ayudas. De otra forma, obviando ese requisito, podrían incorporarse determinadas organizaciones que no necesariamente podrían acreditar tales extremos.

QUINTA.- CONSIDERACIÓN GENERAL. CESIÓN INOPINADA A LA SOCIEDAD CIVIL DE UNA MISIÓN EMINENTEMENTE PÚBLICA.

Las subvenciones destinadas a la financiación de proyectos de participación en salud, son subvenciones que se vienen concediendo desde hace más de 10 años en nuestra comunidad a través de diferentes órdenes que se han ido sucediendo en el tiempo. Si bien es cierto que como hemos dicho hace años que se conceden, la situación actual del sistema sanitario público han variado sustancialmente, así estamos asistiendo a un progresivo deterioro del mismo con una asistencia cada vez más deficitaria. Es por ello que desde este Consejo debemos manifestar, que aun estando de acuerdo con este tipo de subvenciones y valorando el papel que desempeñan estas organizaciones, no debemos olvidar que los trabajos que ameritan estas subvenciones no deben ser dejados exclusivamente en manos de la sociedad civil, en tanto en cuanto responden a unas tareas eminentemente públicas dentro de un sistema sanitario público.

SEXTA.- CONSIDERACIÓN GENERAL. PRETENDIDA PARTICIPACIÓN PERO INEXISTENTE CONSTITUCIÓN DEL CONSEJO ANDALUZ DE SALUD.

El proyecto normativo alude a que la Estrategia de Humanización del Sistema Sanitario Público de Andalucía, para una mayor efectividad y eficiencia en la gestión de estos recursos, aconseja la necesidad de una buena sinergia entre los servicios sanitarios y el movimiento asociativo mediante intervenciones conjuntas y complementarias del sistema de salud y de las asociaciones de pacientes, de personas con discapacidad o de representantes

de otros grupos de población en situación de vulnerabilidad, con el objetivo compartido de ofrecer una atención integral a la ciudadanía.

En relación a dichas sinergias este Consejo tuvo oportunidad ya en 2017 de efectuar un pronunciamiento, en relación a la participación de la sociedad civil que sigue plenamente vigente y no nos resistimos a reproducir a continuación:

“(...) la Ley General de Sanidad y la Ley de Salud de Andalucía reconocen la participación ciudadana como un instrumento clave para la salud, para el buen funcionamiento del sistema sanitario público y para el cumplimiento de los derechos y obligaciones de los ciudadanos respecto a los servicios de salud.

En este contexto, la Ley de Salud de Andalucía establece como uno de sus principios rectores la participación ciudadana y lo reconoce como un derecho básico de todos los ciudadanos abordándola en su vertiente colectiva, institucional y territorial, y definiéndola expresamente como una herramienta fundamental y necesaria para el “seguimiento de la ejecución de las directrices de la política sanitaria , asesoramiento a los órganos directivos e implicación a las organizaciones sociales en el objetivo de alcanzar mayores niveles de salud y en la toma de decisiones de aspectos que afectan a su relación con los servicios sanitarios públicos”.

De esta manera, la participación ciudadana en Andalucía se aborda por tanto como un derecho individual de los usuarios del sistema, y también como un derecho de la colectividad, del conjunto de los ciudadanos y ciudadanas andaluces, representado a través de organizaciones sociales.

La Junta de Andalucía diseñó en el año 1998 un modelo de participación social en el ámbito sanitario con una estructura básica y mínima con la creación de una serie de órganos reglados para garantizar la participación en su vertiente colectiva. Desde dicha fecha, y si nos paramos a analizar el desarrollo y evolución de la participación ciudadana en su vertiente colectiva, es decir, aquella ejercida a través de organizaciones representativas de la ciudadanía y que es reconocida por la Ley de Salud de Andalucía como instrumento de legitimación social de las políticas públicas en salud, el resultado de su evaluación es muy negativo.

En este sentido es necesario destacar el estado en que se encuentra el Consejo Andaluz de Salud, máximo órgano de participación ciudadana, cuya principal función es la formulación de la política sanitaria y control de su ejecución, según lo dispuesto por el artículo 11 de la Ley 2/1998,

de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en la actualidad continua sin disponer de la necesaria normativa legal que desarrolle su composición y funcionamiento, lo que imposibilita el funcionamiento del mismo.

Esta circunstancia supone la eliminación real del principal órgano de participación del que disponen los ciudadanos en la elaboración directa de las políticas sanitarias en Andalucía. En el mismo sentido debemos hablar del Consejo de Administración del Servicio Andaluz de Salud; órgano que no se ha convocado desde que se estableciera su composición mediante el Decreto 128/2003, o el convenio suscrito por las asociaciones de consumidores y usuarios más representativas de esta comunidad con el Servicio Andaluz de Salud que necesita de impulso y renovación.

Tras todo lo expuesto y con la situación actual en la que estamos asistiendo a movilizaciones ciudadanas en protestas de medidas adoptadas por esta administración, en relación a problemas asistenciales y de falta de recursos en la sanidad pública andaluza, así como las causadas en relación al recientemente anulada fusión hospitalaria, instamos a la Junta de Andalucía a tener presente lo recogido en este escrito desde el movimiento representativo de las organizaciones de las personas consumidoras y usuarias de Andalucía, con el objeto de poder mantener una reunión con el Sr. Consejero respecto a la situación denunciada en la que se encuentra la participación social en materia de salud (...)."

A la fecha que estamos el comunicado citado está plenamente de actualidad, puesto que los órganos de participación del Sistema Sanitario Público de Andalucía siguen brillando por su ausencia.

SÉPTIMA.- A LAS LÍNEAS 1, 2 Y 3. SUBCONTRATACIÓN DE HASTA EL 60 % Y AUSENCIA DE MENCIÓN A CAUSAS DE REINTEGROS DE LAS AYUDAS RECIBIDAS.

En las tres líneas se repiten tanto la posibilidad de subcontratar hasta el 60 % como la ausencia de mención a las causas específicas que ameritan los posibles reintegros de las ayudas recibidas, ni así tampoco los criterios de graduación para los incumplimientos y poder tener por desarrollada la actividad.

En cuanto a la primera cuestión relativa a la subcontratación, el Consejo considera que resulta un porcentaje excesivo para poder valorar como actividad propia de un posible beneficiario la facultad de subcontratar más de la

mitad del total de los costes de dicha actividad, o, al menos, los recursos humanos que se necesiten para ello. Parece, en definitiva, que se prima a aquellas organizaciones que, o bien no tienen estructura para llevar a cabo la actividad, o bien a aquellas otras que aun teniendo una gran estructura no disponen de capacidad para llevarla a cabo con personal propio. Situaciones, en ambos casos, que comprometen la directa relación que debe haber entre el beneficio de la actividad y la subvención que se le concede.

En cuanto a la inexistencia de mención expresa a las causas de reintegro o el porcentaje de ejecución que puede permitir pensar en un cumplimiento de la actividad, el Consejo considera que es imprescindible dejar expresamente establecidas estas cuestiones, con el fin de evitar una inseguridad jurídica que resultaría improcedente tratándose además de subvenciones dotadas con fondos públicos.

En virtud de lo expuesto,

SOLICITAMOS A LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, HACIENDA Y FONDOS EUROPEOS, que habiendo presentado este escrito, se digne admitirlo, y tenga por emitido informe al **PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE SE APRUEBAN LAS BASES REGULADORAS PARA LA CONCESIÓN DE SUBVENCIONES, EN RÉGIMEN DE CONCURRENCIA COMPETITIVA, PARA PROYECTOS DE AYUDA MUTUA Y ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS VULNERABLES EN EL ÁMBITO DE LA SALUD**, acordando la continuación de la tramitación como mejor se ajuste a Derecho.

Por ser todo ello de Justicia que pedimos en lugar y fecha indicados ut supra,