

10/21

dictamen

Sobre el Proyecto de Decreto

de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi

Bilbao, 15 de octubre de 2021



CES
EGAB

Consejo Económico
y Social Vasco

Euskadiko Ekonomia eta Gizarte
Arazoetarako Batzordea

Dictamen 10/21

I.- INTRODUCCIÓN

El día 24 de setiembre tuvo entrada en el Consejo Económico y Social Vasco escrito del Departamento de Salud, solicitando informe sobre el “proyecto de Decreto de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi”, según lo establecido en el artículo 3.1 de la Ley 8/2012, de 17 de mayo, del Consejo Económico y Social Vasco.

La iniciativa normativa que se nos consulta tiene como objeto la definición y articulación territorial de la gobernanza sociosanitaria en Euskadi para dar respuesta a la necesidad de configuración y formalización de las relaciones estructurales y funcionales entre los ámbitos de políticas sociales y sanitario, sus niveles territoriales y de planificación y ordenación, organizativos y asistenciales, así como sus respectivos servicios y profesionales. Todo ello, en el marco de un modelo de armonización interinstitucional y coordinación funcional y multidisciplinar de la atención sociosanitaria.

De manera inmediata fue enviada copia del documento a todos los miembros del Pleno del Consejo a fin de que remitieran sus propuestas y opiniones y dar traslado de estas a la Comisión de Trabajo pertinente, según lo establecido en el Reglamento de Funcionamiento del Consejo Económico y Social Vasco. El día 7 de octubre de 2021 se reúne la Comisión de Desarrollo Social y, a partir de los acuerdos adoptados, se formula el presente Proyecto de Dictamen para su elevación al Pleno del Consejo de 15 de octubre donde se aprueba por unanimidad.

II.- CONTENIDO

El “*proyecto de Decreto de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi*” consta de exposición de motivos, 37 artículos distribuidos en dos capítulos, cinco disposiciones adicionales, dos transitorias, una disposición derogatoria y cuatro finales.

Recuerda, en primer lugar, la exposición de motivos, que en Euskadi la atención sociosanitaria se define como el conjunto de cuidados destinados a las personas que por causa de graves problemas de salud o limitaciones funcionales y/o de riesgo de exclusión social, necesitan una atención sanitaria y social simultánea, coordinada y estable, ajustada al principio de continuidad de la atención. Esta definición contenida en la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, se completa con la identificación de los colectivos susceptibles de ser atendidos en el marco de la atención sociosanitaria (artículo 46.2).

La regulación de la atención sociosanitaria en Euskadi se encuentra recogida en la citada Ley 12/2008, donde se define no solo el carácter de esta atención (artículo 46), sino que también se articulan los cauces para la cooperación y coordinación en el ámbito sociosanitario, de acuerdo con un modelo de coordinación en el que habrán de armonizarse las respectivas políticas del Gobierno Vasco en materia de servicios sociales y de salud, de las Diputaciones Forales en materia de servicios sociales y los ayuntamientos de la CAPV, también en lo referente a servicios sociales.

En dicha ley se apuesta por la configuración de espacios de cooperación y coordinación entre diferentes sistemas y políticas públicas susceptibles de dar respuesta a situaciones de necesidad sociosanitaria que se ubican en sus zonas de confluencia. Y, de forma expresa, contempla aspectos relativos a la cooperación y coordinación en el ámbito sociosanitario que se ha de articular de acuerdo a tres niveles:

“a) A nivel autonómico, la coordinación y la cooperación entre el Sistema Vasco de Servicios Sociales y el Sistema de Salud recaerá en el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria, cuya finalidad es la orientación y el seguimiento de las decisiones políticas, normativas, económicas, organizativas y asistenciales en materia de coordinación sociosanitaria. Su composición será paritaria entre los representantes de las administraciones públicas autonómica, foral y municipal competentes en el marco del Sistema Vasco de Servicios Sociales y los del Sistema Vasco de Salud. Su composición y funcionamiento serán establecidos reglamentariamente.

b) A nivel foral y municipal existirán cauces de coordinación en forma de consejos territoriales, comisiones u otros órganos de carácter mixto, orientados a promover y facilitar la coordinación sociosanitaria en los niveles de atención primaria y secundaria, así como en el marco del trabajo interdisciplinar y en el diseño de los itinerarios de intervención con las personas usuarias.”

Esta definición de mecanismos de coordinación a nivel autonómico se completa con el Decreto 69/2011, de 5 de abril, del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria en el que se aprueban las funciones, composición y pautas básicas de funcionamiento de dicho órgano.

El marco normativo que componen la Ley de Servicios Sociales y el Decreto del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria recoge el espíritu con el que se había elaborado el Convenio de colaboración para el desarrollo de la atención socio-sanitaria en Euskadi de 2003 entre el Gobierno Vasco, las diputaciones forales y la Asociación de Municipios Vascos, EUDEL, en el que las instituciones firmantes reconocen al espacio sociosanitario como «(...) un área de encuentro entre los recursos sociales y los recursos sanitarios (...) que supone la concurrencia e interacción de recursos, programas y servicios (...)» y que «exige la aproximación y coordinación administrativa, funcional, técnica y organizativa de las distintas instituciones públicas con competencias en cada una de las áreas implicadas.»

Sin embargo, la desaparición desde 2012, a la entrada en vigor del Decreto del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria, de los Consejos Territoriales previstos en el Convenio de 2003, pone de manifiesto la pérdida de peso específico de las instituciones forales (con los Consejos Territoriales de Atención y sus respectivas Comisiones Técnicas y/o Sectoriales) y de las figuras de coordinación sociosanitaria (de ámbito autonómico y territorial) que, estando contemplados en dicho Convenio (2003), no se incluyen en el Decreto 69/2011, de 5 de abril, de Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria.

Desde esta perspectiva, la actual ausencia de regulación normativa que en Euskadi articule estructural y funcionalmente las relaciones entre instituciones, órganos y profesionales en el ámbito de la cooperación y coordinación sociosanitaria (con excepción del Decreto 69/2011, de 5 de abril, del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria) evidencia la necesidad de una estructuración sociosanitaria de la coordinación que formalice las relaciones orgánicas y funcionales de la que toman parte los diferentes niveles de atención sociosanitaria y defina la participación, relaciones, funciones e instrumentos de los diferentes órganos e instituciones involucradas en la prestación de servicios en los niveles de planificación y ordenación (nivel de macro gestión), organizativos (nivel de meso gestión) y asistenciales (nivel de micro gestión) que den respuesta a necesidades de la población en las que confluyen lo social y lo sanitario.

A tal fin, el presente proyecto de Decreto desarrolla el siguiente articulado:

CAP. I. DISPOSICIONES GENERALES

Art. 1. Objeto y ámbito de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi

Art. 2. Principios de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi

Art. 3. Estructura organizativa de la gobernanza sociosanitaria en Euskadi

Art. 4. Tipología

CAP. II. DEFINICIÓN DE LOS ÓRGANOS Y RELACIONES DE LA GOBERNANZA SOCIO SANITARIA EN EL PAÍS VASCO*SECCIÓN 1ª. ÓRGANOS DECISORIOS POR ÁMBITO TERRITORIAL Y NIVEL DE GESTIÓN*

Art. 5. El Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria: Naturaleza y definición

Art. 6. Composición

Art. 7. Funciones

Art. 8. Relaciones funcionales directas

Art. 9. Los Consejos Sociosanitarios Territoriales. Naturaleza y definición

Art. 10. Composición

Art. 11. Funciones

Art. 12. Relaciones funcionales directas

Art. 13. La Comisión Sociosanitaria Territorial. Naturaleza y composición

Art. 14. Funciones

Art. 15. Relaciones funcionales directas

Art. 16. La Comisión Sociosanitaria Comarcal. Naturaleza

Art. 17. Funciones

Art. 18. Relaciones funcionales directas

Art. 19. Los Equipos de Valoración de Atención Temprana. Naturaleza y composición

Art. 20. Funciones

Art. 21. Relaciones funcionales directas

Art. 22. La Atención Primaria Sociosanitaria. Configuración

Art. 23. Funciones

Art. 24. Relaciones funcionales directas

SECCIÓN 2.ª. FIGURAS DE COORDINACIÓN POR ÁMBITO TERRITORIAL Y NIVEL DE GESTIÓN

Art. 25. Órganos de coordinación. Concepto y naturaleza

Art. 26. La Coordinación Sociosanitaria Autonómica. Naturaleza y configuración

Art. 27. Funciones

Art. 28. Relaciones funcionales directas

Art. 29. La Comisión Técnica Permanente. Configuración y funcionamiento

Art. 30. Funciones

Art. 31. Relaciones funcionales directas

Art. 32. La Coordinación Sociosanitaria Territorial. Naturaleza y composición

Art. 33. Funciones

Art. 34. Relaciones funcionales directas

Art. 35. Las y los Referentes Sociosanitarias/os. Naturaleza y Configuración

Art. 36. Funciones

Art. 37. Relaciones funcionales directas

Finaliza el texto con un conjunto de **disposiciones** adicionales, transitorias, derogatorias y finales y un **Anexo** de título "*Catálogo de recursos sociosanitarios de Euskadi*".

III.- CONSIDERACIONES GENERALES

Queremos comenzar recordando que, como ya señalaba el Ararteko en 2007¹, en la vida de las personas la división entre lo social y lo sanitario es artificial, por lo que se constata que el carácter mixto y complejo de determinadas necesidades conduce a que las actuaciones sanitarias y sociales orientadas a su atención se interrelacionen e, incluso, sean interdependientes.

En el modelo de atención sociosanitaria de la CAPV, la coordinación interinstitucional resulta en el elemento básico, de hecho uno de los retos más importantes para quienes detentan las competencias en las materias afectadas, dado nuestro entramado institucional y competencial. Debe tenerse en cuenta, además, que la ausencia de esta coordinación puede provocar mermas importantes de los derechos de las personas en ámbitos no sólo de la salud, sino también de la igualdad, el empleo, la vivienda, la participación, el ocio, etc.

En este contexto, diversos análisis y estrategias del propio Ejecutivo llaman la atención sobre la debilidad del Sistema Sociosanitario vasco en lo concerniente a la coordinación interinstitucional e intersectorial, tras dos décadas de andadura: aluden a la diversidad de

¹ ARARTEKO (2007). *Informe Extraordinario al Parlamento sobre Atención Sociosanitaria en Euskadi*.

administraciones implicadas, junto con la dispersión de trabajos y responsabilidades dentro de una misma administración e, incluso, a la falta de comunicación, entre sus debilidades². A ello podemos añadir los problemas de toda índole que la pandemia del COVID-19 ha puesto recientemente de manifiesto de la manera más dramática.

En esta ocasión, se somete a nuestra consideración el proyecto de Decreto de la Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi, que tiene por objeto, tal y como consta en su exposición de motivos, “paliar la actual ausencia de regulación normativa que en Euskadi que articule estructural y funcionalmente las relaciones entre instituciones, órganos y profesionales en el ámbito de la cooperación y coordinación sociosanitaria, con excepción del Decreto 69/2011, de 5 de abril, del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria”.

Constatada, pues, la necesidad de una mejor coordinación sociosanitaria, que formalice las relaciones orgánicas y funcionales de la que toman parte los diferentes niveles de atención sociosanitaria y que defina eficientemente la participación, relaciones, funciones e instrumentos de los diferentes órganos e instituciones involucradas en la prestación de servicios en los niveles de planificación y ordenación, organizativos y asistenciales que den respuesta a necesidades de la población en las que confluyen lo social y lo sanitario, valoramos positivamente esta iniciativa.

En general, consideramos acertado y necesario que se establezca un sistema para la cooperación y la coordinación en el ámbito sociosanitario de acuerdo con un modelo en el que se armonicen las políticas del Gobierno Vasco en materia de servicios sociales y de salud, de las Diputaciones Forales de Álava, Bizkaia y Gipuzkoa en materia de servicios sociales y los ayuntamientos de la Comunidad Autónoma de Euskadi, también en lo referente a servicios sociales, creando así espacios de cooperación y coordinación entre diferentes sistemas y políticas públicas susceptibles de dar respuesta a situaciones de necesidad sociosanitaria que se ubican en sus zonas de confluencia.

Para ello, la gobernanza sociosanitaria en Euskadi se estructura en órganos decisorios y figuras de coordinación sociosanitaria, tales como Consejos y Comisiones para la gestión de planificación y ordenación y la gestión organizativa.

En este sentido, consideramos positivo que se incluya como parte de este modelo de gobernanza la participación de los agentes sociales, y el marco que ofrece el artículo 16 del proyecto de Decreto, que regula la Comisión Sociosanitaria Comarcal, en su tercer apartado³, nos parece un claro medio para esta participación.

Por otra parte, queremos dejar claro que la mejora de la calidad asistencial y la excelencia que deben derivarse de los avances en la coordinación de recursos y profesionales en los

² Entre ellos, el “Plan Estratégico para el desarrollo de la Atención Sociosanitaria en el País Vasco 2005-2008” y, más recientemente, “Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria Euskadi 2017-2020”.

³ “3.- La Comisión Sociosanitaria Comarcal puede contemplar la participación de otras organizaciones cuya coordinación resulte fundamental para dar respuesta a las necesidades sociosanitarias de la población en su ámbito geográfico de influencia”

ámbitos que comprende la asistencia sociosanitaria, únicamente será posible si a ello se destinan los medios económicos suficientes. Medios que permitan hacer frente tanto a las necesidades estructurales como a las nuevas que van surgiendo.

En este sentido, la Memoria Económica que acompaña el proyecto de Decreto finaliza diciendo: *“En resumen, de la entrada en vigor del presente Decreto se podrán derivar o no repercusiones económicas para las diferentes instituciones y organizaciones implicadas en la coordinación sociosanitaria en función del escenario de trabajo por el que se opte: el escenario uno apuesta fundamentalmente por la asunción de funciones por parte de las actuales estructuras de las instituciones involucradas en la coordinación sociosanitaria definida en el Modelo de Gobernanza Sociosanitaria; y el escenario dos plantea la realización de crecimiento estructural para el desarrollo de nuevos puestos y la ampliación de plantilla en el Departamento de Salud y el Departamento de Empleo y políticas sociales del Gobierno Vasco”*.

A nuestro entender, el llamado “escenario 1” puede derivar en una situación en la que “todo cambie para que nada cambie”. Tal vez el “escenario 2”, si se aplica una inversión suficiente en medios materiales, humanos y económicos, pueda contribuir a una mejora sustancial del sector Sociosanitario.

Por último, en relación con la terminología empleada en la norma que se nos consulta, queremos constatar que, como CES, en varias ocasiones a lo largo del texto intuimos, compartimos y valoramos positivamente lo que se quiere expresar, pero tenemos ciertas dudas de interpretación de algunas cuestiones concretas. Sirvan de ejemplo las funciones 3 y 4 del Consejo Vasco de atención Sociosanitaria, en el artículo 74.

Por ese motivo, consideramos conveniente, en aras a una mayor claridad y seguridad jurídica, la revisión de la terminología empleada en el articulado del proyecto de Decreto.

IV.- CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Artículo 2.- Principios de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi

El principio de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi señalado como **apartado f)**, *“Promoción de la continuidad de cuidados y la atención coordinada de las personas con necesidades sociosanitarias como eje prioritario de intervención, y con énfasis particular en los colectivos de especial atención sociosanitaria definidos en el marco estratégico aprobado para la Comunidad Autónoma del Euskadi”*, nos parece poco claro, especialmente la parte subrayada, por lo que su redacción debería ser revisada.

Artículo 4.- Tipología

El **párrafo 3** de este artículo establece que *“las figuras de coordinación con representación en los sistemas se conciben como mecanismos para la coordinación funcional entre los ámbitos sanitario y de servicios sociales en el nivel preeminente de gestión en el que se sitúan...”*.

⁴ “3. Orientar el consenso para establecer las directrices y los criterios generales de funcionamiento de la atención sociosanitaria”

“4. Conocer y debatir las cuestiones relacionadas con la atención sociosanitaria que requieran una regulación jurídica específica, cuando sea consultado al respecto”

Consideramos que debería concretarse a qué sistemas se refiere este apartado: sistema de servicios sociales (Gobierno Vasco, Diputaciones Forales y ayuntamientos) y del sistema de salud (Departamento de Salud del Gobierno Vasco y/o Osakidetza).

Artículo 7.- Funciones del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria

Entre las funciones atribuidas a este Consejo, se encuentra la siguiente:

“11. Promover y apoyar la creación y el funcionamiento de los cauces de coordinación que deberán existir a nivel foral y municipal, en cumplimiento de lo previsto en el apartado 6.b) del artículo 46 de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, en forma de consejos territoriales, comisiones u otros órganos de carácter mixto, orientados a promover y facilitar la coordinación sociosanitaria en los niveles de atención primaria y especializada, así como en el marco del trabajo interdisciplinar y en el diseño de los itinerarios de intervención con las personas usuarias”

Los órganos a los que se refiere el art. 46.6.b), son los que se regulan en el proyecto de Decreto a continuación, en el artículo 9 y siguientes, por lo que debería hacerse una remisión a estos y omitirse la expresión “que deberían existir”.

Artículo 27.- Funciones de la Coordinación Sociosanitaria Autonómica

Se establece, entre las funciones de la Coordinación Sociosanitaria Autonómica, la siguiente:

“9. Desarrollar la interlocución con las asesorías de Gobierno (Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, Departamento de Salud, Departamento de Educación, etc.).”

Queremos señalar que en el Decreto de cargos y funciones no existe tal cosa como las “asesorías de Gobierno”, por lo que debería aclararse a qué órgano o cargo se refiere el artículo.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA.- Régimen transitorio para la Coordinación Sociosanitaria Autonómica y el personal técnico de apoyo a la Coordinación Sociosanitaria Autonómica

Dispone el **segundo párrafo** de esta disposición que *“el personal que en el momento de publicarse el presente Decreto desarrolle labores de apoyo técnico para el cumplimiento de los compromisos derivados del despliegue de las prioridades de actuación fijadas por el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria y el desarrollo de las funciones atribuidas a la Coordinación Sociosanitaria Autonómica continuará en el desempeño del mismo hasta que se proceda a la creación de una estructura de apoyo técnico en alguna de las instituciones responsables de la Coordinación Sociosanitaria en el País Vasco, sin perjuicio de su posible integración en la misma”*.

Nos preocupa el destino de ese personal de apoyo técnico, una vez que se proceda a la creación de esa estructura en instituciones responsables de la Coordinación Sociosanitaria.

Se habla de su “posible integración en la misma”, pero sin seguridad jurídica alguna. Entendemos que una mención en este sentido debe realizarse únicamente en el caso de que, efectivamente, este personal vaya a integrarse en las estructuras de apoyo técnico que se creen.

V.- CONCLUSIONES

El CES Vasco considera adecuada la tramitación del "*proyecto de Decreto de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi*", con las consideraciones que este órgano consultivo ha efectuado.

En Bilbao, a 15 de octubre de 2021

Vº Bº de la Presidenta

Emilia M. Málaga Pérez

La Secretaria General

Lorea Soldevilla Palazuelos