



CONSEJERÍA DE SANIDAD Y POLÍTICAS SOCIALES

DECRETO 61/2019, de 21 de mayo, por el que se regulan las Comisiones Comunitarias de Salud en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

(2019040066)

El artículo 43 de la Constitución Española de 1978 reconoce como derecho la protección de la salud.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, constituye la norma de referencia en dicho ámbito, en tanto establece la estructura y el funcionamiento del sistema sanitario público, orientado prioritariamente a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

El artículo 5 de la Ley General de Sanidad establece que "Los Servicios Públicos de Salud se organizarán de manera que sea posible articular la participación comunitaria a través de las Corporaciones territoriales correspondientes en la formulación de la política sanitaria y en el control de su ejecución". Y en su artículo 53 señala que las Comunidades Autónomas ajustarán el ejercicio de sus competencias en materia sanitaria a criterios de participación democrática de todas las personas interesadas, así como de los representantes sindicales y de las organizaciones empresariales y que deberán garantizar una efectiva participación de las personas interesadas en los servicios sanitarios en ámbitos territoriales diferentes de la Comunidad Autónoma y el Área de Salud correspondiente.

El preámbulo de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, indica que los servicios sanitarios y en especial la atención primaria de la salud deben asumir un papel más relevante en la acción preventiva y en la salud comunitaria. Esta ley define la salud pública como el conjunto de actividades organizadas por las Administraciones públicas, con la 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 y mediante acciones sanitarias, sectoriales y transversales, consagrando en su artículo 5 un derecho de participación efectiva de los ciudadanos en las actuaciones de salud pública. Además, el artículo 23.1.e) de la misma señala como acciones que llevarán a cabo las Administraciones Públicas la de desarrollar la atención familiar y comunitaria.

En el ámbito autonómico, la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de Salud Pública de Extremadura, señala como principio inspirador de la misma la participación comunitaria en el ámbito de la salud pública y como actividades básicas en salud pública el fomento de la participación comunitaria en salud (artículo 5.d). Además, el artículo 39 de la misma define la participación comunitaria en la salud, señalando su finalidad, y estableciendo que para lograrla se debe fomentar la participación de la ciudadanía para conseguir una



mayor asunción de responsabilidades para el desarrollo de su salud, y fortaleciendo la capacidad de cada ciudadano y ciudadana sobre su propia salud. Como complemento a lo anterior recoge en el artículo 42 que el Sistema Sanitario Público de Extremadura promoverá las actividades de organizaciones ciudadanas de voluntarios dirigidas a la promoción de la salud de la comunidad y fomentará actividades de carácter colectivo en materia de salud.

El Plan de Salud de Extremadura 2013-2020 recoge dentro de sus ejes estratégicos y áreas de intervención la mejora del sistema sanitario público de Extremadura (III eje estratégico). Para ello, entre las líneas de actuación establece la participación comunitaria mediante la creación y puesta en marcha de órganos de colaboración para la potenciación de la participación de la ciudadanía en la organización y la gestión de los sistemas sanitarios y socio-sanitario.

Por su parte, la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud tiene como principio rector la participación, considerándola esencial para la efectividad y sostenibilidad de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, indicando que los procesos de toma de decisiones tienen que tener como centro a las personas. Contempla así, como una de sus líneas estratégicas, la participación y la acción comunitaria.

La salud es condición esencial para el desarrollo personal y social, así como medio fundamental para la convivencia, la cohesión y el bienestar social. Sin embargo, no es posible avanzar hacia una mejora de la salud sin tener en cuenta el contexto social existente, el Sistema Nacional de Salud y el Estado del Bienestar del que éste forma parte.

Muchos de los problemas de salud que afectan a las personas, están condicionados por factores personales, sociales, sanitarios y económicos. A esto se añade el aumento de la demanda asistencial con la sobrecarga que conlleva, que está relacionado con la mayor presencia de enfermedades crónicas, entre otros factores, por el cambio demográfico de la población. Por ello, son necesarias desarrollar estrategias centradas en la comunidad.

La participación comunitaria en salud debe ser entendida como el proceso mediante el cual las personas y las familias asumen la responsabilidad ante su salud y bienestar y el de la propia comunidad, y desarrollan la capacidad de contribuir activamente a su propio desarrollo y el de la comunidad. Así, la participación comunitaria en salud es fundamental para desarrollar e impulsar acciones de promoción de la salud.

El empoderamiento para la salud de la comunidad supone que las personas actúen colectivamente, con el fin de conseguir una mayor influencia y control sobre los determinantes de la salud y la calidad de vida de su comunidad, siendo éste un importante objetivo de la acción comunitaria para la salud.



Los ciudadanos y ciudadanas, como titulares del derecho a la salud reconocido en el artículo 43 de la Constitución Española, constituyen el eje de la política sanitaria. No han de ser meros protagonistas pasivos del sistema de salud, sino que la Administración sanitaria debe promover su participación activa. Para ello, es preciso crear un espacio de coordinación comunitaria, donde se garantice una participación de la comunidad efectiva que no invada o entre en conflicto con otros órganos de participación. Se trata pues, de establecer una estructura cercana al conjunto de la ciudadanía y de sus intereses y prioridades inmediatas.

La Junta de Extremadura considera necesario avanzar hacia un desarrollo pleno de la salud comunitaria. Con ello, podrán abordarse con éxito los enormes desafíos que en salud se deben afrontar, entre otros: el progresivo envejecimiento de la población, el aumento de las enfermedades crónicas, el incremento de las demandas asistenciales, la necesidad de un uso racional de los recursos públicos y, sobre todo, la necesidad de asegurar la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público que, actualmente, es uno de los pilares más fuertes y el más universal del Sistema Público de Bienestar Social.

Desde la Administración sanitaria se han ido implantando a lo largo de los años distintos modos de lograr la participación de la comunidad en salud. Actualmente, la estructura principal a través de la cual se lleva a cabo la participación comunitaria es el Consejo de Salud de Zona. No obstante, para hacer efectiva una democracia participativa real en todos los ámbitos posibles, y no solo en el de los Consejos de Salud de Zona, se considera que la vía adecuada para solucionar esa falta de participación son las Comisiones Comunitarias de Salud.

Con este decreto se pretende impulsar el desarrollo las Comisiones Comunitarias de Salud en Extremadura como espacios de trabajo y de coordinación intersectorial que lleven a cabo actividades en pro de la salud comunitaria junto con los Equipos de Atención Primaria de Extremadura, complementando y manteniendo las estructuras creadas de participación comunitaria en salud en Extremadura, de forma que la promoción de la salud se eleve a su máximo grado de efectividad y de eficiencia.

Por tanto, de acuerdo con el artículo 23.h) de la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, a propuesta del Consejo de Sanidad y Políticas Sociales, previa deliberación del Consejo de Gobierno en su sesión de 21 de mayo de 2019,

DISPONGO :

Artículo 1. Objeto.

El presente decreto tiene por objeto la regulación de la composición, organización, funciones y régimen de funcionamiento de las Comisiones Comunitarias de Salud, como estructura



básica necesaria para desarrollar la salud comunitaria en los equipos de atención primaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura, con el fin de fomentar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la participación comunitaria en salud.

Artículo 2. Ámbito de aplicación.

Este decreto será de aplicación a las Comisiones Comunitarias de Salud en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Artículo 3. Finalidad.

Las Comisiones Comunitarias de Salud son espacios de relación intersectorial, colaboración y participación comunitaria que tienen como finalidad mejorar la salud de la población e implicar en el proceso de mejora y sostenibilidad del Sistema Sanitario Público, junto con los Equipos de Atención Primaria, al conjunto de actores sociales que actúan en el marco de la comunidad y de la convivencia en ámbitos locales, contando con la participación de la ciudadanía, la implicación de los recursos técnicos-profesionales y la colaboración de la institución municipal y de otras Administraciones públicas, lo que redundará en una mejor salud de la población y en una optimización de los recursos con los que cuenta la comunidad.

Artículo 4. Principios rectores.

El presente decreto se inspira en los principios rectores establecidos en el artículo 4 de la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de Salud Pública de Extremadura. En especial, las Comisiones Comunitarias de Salud respetarán en su actuación:

- La concepción integral, integrada e intersectorial de la Salud Pública.
- La equidad, la atención a la diversidad y la superación de las desigualdades territoriales, sociales, culturales y de género en salud.
- La participación comunitaria en el ámbito de la Salud Pública.

Artículo 5. Funciones.

Las Comisiones Comunitarias de Salud se coordinarán prioritariamente con los y las profesionales de los Equipos de Atención Primaria y ejercerán las siguientes funciones:

- Favorecer la implicación del conjunto de actores locales en el proceso de mejora y sostenibilidad del Sistema Sanitario Público en Atención Primaria.
- Participar en la realización del Diagnóstico de Salud Comunitario y en el desarrollo de la programación derivada del mismo en colaboración con el Equipo de Atención Primaria.



- Impulsar y dar continuidad a actuaciones preventivas y de promoción de la salud en el ámbito de la salud local y comunitaria en colaboración con los Equipos de Atención Primaria.
- Promover y colaborar en la identificación de activos en salud en su ámbito territorial.
- Elaborar anualmente una memoria de actividades y remitirla a la gerencia de su área de salud.
- Realizar cuantas otras funciones se le atribuyan en relación con la salud comunitaria en Extremadura.

Artículo 6. Composición.

1. Las Comisiones Comunitarias de Salud estarán integradas por los siguientes miembros:
 - a) Al menos dos profesionales del Equipo de Atención Primaria de la zona de salud correspondiente, según lo establecido en el artículo 7 de este decreto.
 - b) Representantes de la Administración local del ámbito territorial correspondiente.
 - c) Representantes de la Administración sanitaria del Área de Salud correspondiente.
 - d) Representantes del sector educativo y del sector de los servicios sociales, tanto públicos como privados, que trabajen en el territorio.
 - e) Representantes de las fuerzas sindicales y políticas en el territorio correspondiente.
 - f) Representantes de las organizaciones sociales, asociaciones y colectivos con interés en promover la salud de la comunidad y contribuir a las finalidades de cada comisión.
 - g) Ciudadanos y ciudadanas que deseen formar parte de la misma a título individual.
2. Las entidades privadas u organizaciones no gubernamentales que presten servicios de carácter público, o con vocación pública, podrán aportar voluntariamente recursos a la comunidad, debiendo facilitar esta posibilidad las Comisiones Comunitarias de Salud.
3. Una vez constituida cada comisión, podrán incorporarse nuevos miembros según lo que se establezca en las pautas de organización que se aprueben.

Artículo 7. Constitución de las Comisiones Comunitarias de Salud.

1. Los Equipos de Atención Primaria de cada zona de salud son los competentes para iniciar el proceso de constitución de cada comisión.
2. Cualquier institución pública o privada, así como los ciudadanos y ciudadanas, de la correspondiente zona de salud, que tengan interés en fomentar la salud comunitaria,



podrán proponer al Equipo de Atención Primaria correspondiente la iniciación del proceso de constitución.

En caso de negativa del Equipo de Atención Primaria las personas interesadas podrán solicitar la constitución de la Comisión Comunitaria de Salud a la persona titular de la gerencia del área correspondiente.

3. Los profesionales del Equipo de Atención Primaria que formen parte de cada comisión serán propuestos por el citado equipo, y designados por la persona titular de la gerencia del área de salud correspondiente.
4. Los representantes a que se refieren las letras b), c), d), e) y f) del artículo 6 serán designados por los órganos competentes en cada caso.
5. Una vez constituidas las Comisiones Comunitarias de Salud, dispondrán de un plazo máximo de tres meses para comunicarlo a la gerencia del área de salud que corresponda.

Artículo 8. Régimen de funcionamiento de las Comisiones Comunitarias de Salud.

1. El ámbito de actuación de las Comisiones Comunitarias de Salud será como máximo el de la zona de salud.
2. Las reuniones de las Comisiones Comunitarias de Salud serán públicas, pudiendo participar en las mismas todas aquellas personas que deseen asistir. Para facilitar su funcionamiento y continuidad se podrá invitar a las reuniones a aquellas personas de interés para los temas a tratar.
3. Los acuerdos sobre los temas a tratar se tomarán por consenso de todos los miembros asistentes. En caso de no existir acuerdo sobre los mismos, la comisión seguirá debatiendo hasta alcanzar el acuerdo. Si finalmente la comisión no llegara a un consenso sobre los asuntos debatidos éstos serán excluidos del debate.
4. Cada Comisión Comunitaria de Salud podrá nombrar portavoces que ejerzan la representación de la misma y cuyo desempeño se realizará con carácter rotativo entre sus miembros, ejerciendo su labor con la máxima responsabilidad.
5. Se podrán constituir grupos de trabajo, de carácter permanente o puntual, dentro de la comisión, que llevarán a cabo el trabajo que se les encomiende en unos plazos concretos.
6. Cada Comisión Comunitaria de Salud acordará unas pautas internas de organización y funcionamiento adaptadas a la realidad de cada zona, que serán aprobadas y modificadas por acuerdo de todos sus miembros.

El contenido mínimo de dichas normas será el siguiente:

- Frecuencia de las reuniones, el lugar de encuentro, la forma de convocatoria y de comunicación e información.



- Posibilidad de dotarse de logotipo, blogs, grupo en redes sociales y otros medios que puedan facilitar su identificación como grupo, su trabajo y la transmisibilidad de información interna y externa.
- Procedimiento de incorporación de nuevos miembros.
- Difusión de la información a todas las personas que formen parte de la comisión previa y posteriormente a las reuniones.
- Difusión de la información a la comunidad de las reuniones, acuerdos y actuaciones que realice la comisión a través de actas, hojas informativas u otros medios.

Artículo 9. Apoyo de la Administración Local a la Salud Comunitaria.

Los Ayuntamientos deberán reconocer las Comisiones Comunitarias de Salud que se constituyan en su ámbito territorial, favoreciendo la salud comunitaria, participando y colaborando a través de sus recursos técnico-profesionales y poniendo en conocimiento de cada comisión cualquier iniciativa que favorezca la consecución de las finalidades de la misma.

Con el objeto de apoyar la salud comunitaria, valorarán la conveniencia de adherirse también a la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención del Sistema Nacional de Salud, lo que fortalecerá su trabajo en salud comunitaria y su presencia en la comunidad.

Artículo 10. Actividades formativas en salud comunitaria.

El Servicio Extremeño de Salud promoverá la realización de actividades formativas en salud comunitaria en función de las necesidades que se detecten.

Disposición adicional única. Cartera de Servicios.

El Servicio Extremeño de Salud actualizará la cartera de servicios de Atención Primaria con el objeto de incluir las actividades en salud comunitaria.

Disposición transitoria única. Régimen de las Comisiones Comunitarias de Salud constituidas a la entrada en vigor del presente decreto.

El presente decreto será de aplicación a las Comisiones Comunitarias de Salud que a su entrada en vigor se encuentren desarrollando programas específicos de salud comunitaria.

Disposición final primera. Desarrollo y ejecución. Interpretación.

Se faculta a la persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad para dictar cuantas disposiciones y actos sean necesarios para la ejecución del presente decreto, así como para la interpretación de lo dispuesto en él.

***Disposición final segunda. Entrada en vigor.***

El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura.

Mérida, 21 de mayo de 2019.

El Presidente de la Junta de Extremadura,
GUILLERMO FERNÁNDEZ VARA

El Consejero de Sanidad y Políticas Sociales,
JOSÉ MARÍA VERGELES BLANCA