

PROTOCOLO MARCO DE COLABORACIÓN ENTRE LA FEDERACIÓN ANDALUZA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS (FAMP) Y LA FUNDACIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD (FUNDADEPS) PARA EL DESARROLLO DE ACTUACIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA AGENDA 2030 PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE.

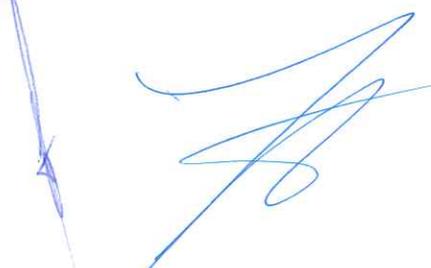
En Sevilla, a 06 de Noviembre de 2020

REUNIDOS/AS

De una parte, **D. Fernando Rodríguez Villalobos**, presidente de la Federación Andaluza de Municipios y Provincias (en adelante, FAMP), en nombre y representación de ésta, en virtud de su nombramiento, en la 10ª Asamblea General, celebrada en Sevilla, el 28 de septiembre de 2019 y en uso de las facultades que le otorgan los artículos 37 y 38 de sus Estatutos.

Y de otra **Dña. María Sáinz Martín**, con DNI N° 28400426 A, presidenta de la Fundación de Educación para la Salud (en adelante FUNDADEPS), con CIF. G 83500512, elegida conforme establecen sus Estatutos en los acuerdos establecidos por el Patronato en su reunión celebrada en Madrid, el día 20 de mayo de 2004, actuando en virtud de las facultades que le reconocen los artículos 12 al 17 de los citados Estatutos.

Ambas Partes se reconocen recíprocamente capacidad jurídica suficiente y poder bastante para suscribir el presente Protocolo Marco (en adelante, el "Protocolo") en la representación que ostentan, y en su virtud



EXPONEN

PRIMERO.- Que la FAMP es una asociación constituida por Municipios, Provincias y otras Entidades Locales que voluntariamente lo decidan, para la defensa y promoción de la autonomía local, y demás fines determinados en sus Estatutos, en el marco del Estatuto de Autonomía de Andalucía, en defensa de la cultura, el desarrollo socioeconómico y los valores propios de Andalucía, como Comunidad Autónoma en el ejercicio que la Constitución reconoce a toda nacionalidad.

Son fines de la FAMP el fomento y defensa de la autonomía local; la representación y defensa de los intereses generales de las Entidades Locales; la prestación, directamente o a través de sociedades o entidades, a las Corporaciones Locales de aquellos servicios que sean de su interés; la difusión de las instituciones locales entre los ciudadanos y demás instituciones públicas o privadas; el desarrollo y consolidación del espíritu europeo en el ámbito municipal y provincial basado en la autonomía y solidaridad entre los Entes Locales; el desarrollo y consolidación del espíritu comarcal y de cooperación entre los municipios; y cualquier otro fin que afecte de forma directa o indirecta a sus asociados.

Al amparo de estos fines, la FAMP ha venido participando y siendo parte del movimiento municipalista ("Ciudades Saludables"), que ha definido un modelo de gestión en salud pública basado, de un lado, en la prevención de la enfermedad y en la promoción de la salud como filosofía de trabajo, y, de otro, en la actuación intersectorial y la participación



ciudadana como metodología de trabajo; aspectos metodológicos que se constituyen en instrumentos fundamentales para la mejora de la salud, básicamente si hablamos de promoción de la salud y desde el ámbito municipal.

En esa línea, la FAMP en torno a este proyecto, impulsó en 1990 la constitución en su seno de la Red Andaluza de Ciudades Saludables (en lo sucesivo RACS), cuyos cometidos fundamentales vienen siendo el desarrollo de acciones prácticas y visibles de promoción y protección de la salud conforme a las estrategias y objetivos definidos por la OMS, para el desarrollo del Proyecto "Ciudades Saludables", así como todos aquellos que en este marco benefician a sus Adheridos para la adquisición de destrezas, herramientas y habilidades en dicho ámbito.

SEGUNDO.- Que FUNDADEPS es una entidad no lucrativa (ENL) cuya finalidad es fomentar la salud a través de la promoción, la educación para la salud y su divulgación, así como la prevención y la investigación de las enfermedades, y el fomento del voluntariado para el desarrollo de las intervenciones socio-sanitarias.

FUNDADEPS ofrece contenidos especializados en Medicina Preventiva y Salud Pública, aplicando criterios científicos basados en las variables de género, edad, temática, y el entorno en el que se producen.

TERCERO. Que el artículo 9.13 de la *Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía (LAULA)*, establece que los municipios tienen entre sus competencias propias, la promoción, defensa y protección de la salud pública que incluye:



- a) La elaboración, aprobación, implantación y ejecución del Plan Local de Salud.
- b) El desarrollo de políticas de acción local y comunitaria en materia de salud.
- c) El control preventivo, vigilancia y disciplina en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud.
- d) El desarrollo de programas de promoción de la salud, educación para la salud y protección de la salud, con especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad o de riesgo.
- e) La ordenación de la movilidad con criterios de sostenibilidad, integración y cohesión social, promoción de la actividad física y prevención de la accidentabilidad.
- f) El control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, consumo, ocio y deporte.
- g) El control sanitario oficial de la distribución de alimentos.
- h) El control sanitario oficial de la calidad del agua de consumo humano.
- i) El control sanitario de industrias, transporte, actividades y servicios.
- j) El control de la salubridad de los espacios públicos y, en especial, de las zonas de baño.

CUARTO.- Que en desarrollo de lo previsto en la LAULA el art.40.1 y 2 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía establece que *“sin perjuicio de las competencias autonómicas, corresponderá a los municipios andaluces velar en sus respectivos territorios por la protección y la promoción de la salud de la población en las competencias que puedan asumir, conforme a lo dispuesto en la correspondiente legislación reguladora en esta materia. Los municipios asumen la coordinación de las intervenciones contempladas en el Plan Local de Salud en materia de promoción de*

salud comunitaria en su territorio, incorporando y articulando la acción y participación de la población y de los diferentes sectores públicos y privados implicados”.

Y en su artículo 41 dice *“El Plan Local de Salud es el instrumento básico que recoge la planificación, ordenación y coordinación de las actuaciones que se realicen en materia de salud pública en el ámbito de un municipio o de una mancomunidad de municipios. La elaboración, aprobación, implementación y ejecución de este plan corresponden a los municipios, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9.13 de la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía.” “El Plan Local de Salud abordará los siguientes contenidos mínimos: a) El hogar y la familia como centro de la intervención. b) Seguridad y gestión del riesgo: vial, laboral, alimentaria, medioambiental y ciudadana. c) Reducción de las desigualdades en salud: socioeconómica, cultural, de género, que afecten a grupos específicos o a personas en situación o en riesgo de exclusión. d) Estilos de vida saludable: actividad física, alimentación equilibrada y lucha contra el tabaquismo. e) Entornos saludables y estrategias sostenibles: escuelas, lugares de encuentro, ocio y paseo. f) Elementos de protección en relación con las garantías en salud alimentaria y salud medioambiental.”*

QUINTO.- Que ambas partes reconocen la significación tanto de *La Salud en todas las políticas* (HiAP) como la Resolución A/Res/70/L1 de la ONU *“Transformando nuestro Mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”*, adoptada en Septiembre de 2015. La primera por ser el enfoque para la formulación de políticas que considera sistemáticamente las implicaciones sanitarias de las decisiones en todos los sectores, buscando sinergias y evitando los efectos nocivos para la salud de las políticas fuera del sector de la salud para mejorar la salud de la población y la equidad sanitaria. Y la

segunda por perfilar una ambiciosa visión para una nueva era de desarrollo global, a partir de 2016. La Agenda, el plan universal de acción para las personas, el planeta, la paz, la prosperidad y las alianzas sirve como una llamada a la acción para todos los países y actores clave, para formar una alianza colaborativa con el fin de abordar los retos sociales, económicos, ambientales, y gubernamentales más importantes de nuestro tiempo.

SEXTO.- Que tanto la FAMP como FUNDADEPS comparten que promover la salud consiste en capacitar a las personas, las comunidades y las sociedades y dotarlas de medios para que se ocupen de su salud y su calidad de vida. Y que es en el ámbito de las entidades locales, el más cercano y apropiado para las actuaciones intersectoriales, desde donde se abordarán las tareas.

SEPTIMO.- Que por lo anteriormente expuesto, ambas partes, muestran la voluntad de colaborar con los medios a su alcance en aquellas actividades que se acuerden por ambas partes, con el fin de implantar una estrategia conjunta en materia de promoción de la salud en el marco de los ODS2030, que difunda, potencie y fortalezca las iniciativas más relevantes surgidas del ámbito y la vida municipal, y establecer un marco institucional adecuado para impulsar la celebración de actividades divulgativas, formativas, científico, técnicas y de investigación en materias de interés común, suscribiendo el presente Protocolo Marco al amparo de las siguientes:



ESTIPULACIONES

PRIMERA: OBJETIVOS DEL PRESENTE PROTOCOLO

I. OBJETIVO GENERAL

Poner de relieve los vínculos cruciales que existen entre la promoción de la salud y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

II. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **Orientar** a las Entidades Locales sobre cómo incorporar la promoción de la salud en las respuestas locales a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y acelerar los progresos hacia las metas de los ODS.

- **Intercambiar y/o transferir** experiencias para:
 1. Reforzar la buena gobernanza en pro de la salud a través de la actuación intersectorial;
 2. Ampliar y fortalecer la movilización social;
 3. Fomentar los conocimientos sobre salud.
 4. Poner de relieve la función cambiante del sector de la salud como principal aliado en la promoción de la salud.
 5. Poner de relieve la función que desempeñan las ciudades –y los dirigentes municipales, en particular lo/as alcaldes/as– en la promoción de la salud (con la creación de la iniciativa «Ciudades Saludables»), en el contexto de una población mundial cada vez más urbanizada.

- **Cooperar** para el desarrollo de programas y acciones de formación, divulgación, educación, sensibilización y/o estudio sobre cualquier materia relacionada con el objeto de este Protocolo Marco.
- **Proponer** soluciones formativas para optimizar las actividades llevadas a cabo, mejorando las competencias y cualificaciones de las personas participantes.
- **Difundir** y divulgar las actividades propias de cada entidad.

SEGUNDA: TEMAS CLAVE

A los efectos de este Protocolo Marco, se tendrá en consideración los siguientes temas claves:

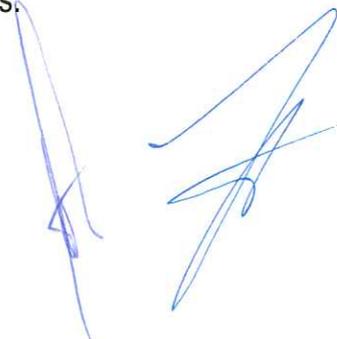
- **Buena gobernanza:** Tener en cuenta las repercusiones de las políticas en la salud; y es que, solo será posible alcanzar los ODS relacionados con la salud, y la mayoría de los otros objetivos, mediante una buena gobernanza –y un enfoque “pangubernamental” - que tenga en cuenta las implicaciones para la salud de todas las decisiones políticas. Los sectores de la agricultura, educación, comercio, política económica, el desarrollo urbano, entre otros, tienen enormes oportunidades para mejorar la salud. Solo se pueden elegir opciones saludables si tales opciones son accesibles y asequibles, y si los gobiernos ayudan mediante la reglamentación contra productos nocivos y malsanos, como el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas.



- **Ciudades saludables:** Crear ciudades respetuosas con el medio ambiente que permitan vivir, trabajar y jugar disfrutando de buena salud. En la actualidad, la mayoría de la población mundial vive en ciudades, una tendencia que continuará en el futuro. En un mundo cada vez más urbanizado, muchas de las decisiones cotidianas que afectan a la salud se toman en el ámbito municipal. Las ciudades y sus dirigentes desempeñan una función fundamental para ayudar a los pueblos a lograr el grado más alto posible de salud. Las comunidades son esenciales: necesitan información, fortalecer competencias y estar facultadas para utilizar la información y las competencias que poseen en nombre de los otros miembros de la comunidad, en especial las personas marginadas o desfavorecidas.
- **Conocimientos sobre salud:** Facilitar la adopción de decisiones más sanas. La era digital ofrece oportunidades excelentes para educar a las poblaciones y explicar cómo mantenerse sanas, aprovechando el poder de la tecnología móvil para compartir información, fomentar la actuación y supervisar los cambios.

TERCERA: MARCO DE ACTUACIÓN DEL PROTOCOLO MARCO

El marco de actuación lo constituye el territorio de Andalucía y los Gobiernos Locales andaluces que estén interesados en participar de forma voluntaria en el desarrollo de las actuaciones que se organicen en el marco de este convenio, a través de los convenios específicos, adendas u otros instrumentos que procedan, donde se estipularan las oportunas condiciones.



CUARTA: MARCO DE ACTUACIÓN: Ejes de Intervención

La colaboración prevista en este Protocolo se desarrollará mediante la concreción de las actuaciones en los ejes que a continuación se mencionan, planificadas previamente y acordadas entre las partes, y en su caso en los convenios específicos que se suscriban en su virtud

- **Desarrollo de actividades de formación-capacitación y transferencia de conocimiento**, especialmente dirigidas al personal técnico y responsables políticos de los Gobiernos Locales de Andalucía, en las materias objeto de este Protocolo, y de una forma más concreta en la búsqueda de la excelencia en la gestión y el impulso de modelos de desarrollo local más saludables, sostenibles e integradores.
- **Impulso de actividades de sensibilización**, dirigidas al conjunto de las Administraciones Locales, así como participación de la ciudadanía en general, entorno a su papel como actores locales y últimos beneficiarios de las políticas públicas, y de una manera más concreta sobre cualquier materia relacionada con la promoción de la salud en el marco de los ODS 2030 en Andalucía.
- **Organización de actividades de divulgación** tanto de las actividades propias de cada entidad como las actividades que se hagan de forma conjunta.
- **Asesoramiento mutuo** en cuestiones relacionadas con la actividad de ambas entidades.
- **Participación conjunta** en proyectos y/o iniciativas tanto de ámbito local, supralocal, regional, estatal o internacional, reconociéndose por ambas partes como socios (en la fórmula reconocida en Europa como PPP - Partenariado Público-Privado).

- **Elaboración de estudios** que tengan por objeto la mejora de la gestión y el impulso de modelos de desarrollo local más saludables, sostenibles e integradores.
- **Colaboración** en materia de publicaciones.
- **Desarrollo de procesos y herramientas de apoyo a las Administraciones Locales**, que haga posible el diseño de políticas públicas locales en defensa de la promoción de la salud local.
- **Otras actuaciones que favorezcan** el desarrollo de los objetivos de este Protocolo Marco.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

Las partes se comprometen a:

1. **Intercambiarse** entre sí cualquier información que sea de interés para el desarrollo y seguimiento de las actuaciones previstas y/o desarrolladas con base en el presente Protocolo y en los proyectos y/o programas que sean aprobados.
2. **Facilitar**, dentro de sus posibilidades, el buen desarrollo y fomento de las actuaciones que sean aprobadas en la comisión de seguimiento.

FUNDADEPS se compromete a:

- **Participar activamente** en la planificación y organización de las actuaciones acordadas en el marco del presente Protocolo.
- **Contribuir/Asesorar a la FAMP aportando su conocimiento y valor técnico** en temas relacionados con actuaciones en la defensa de la promoción de la

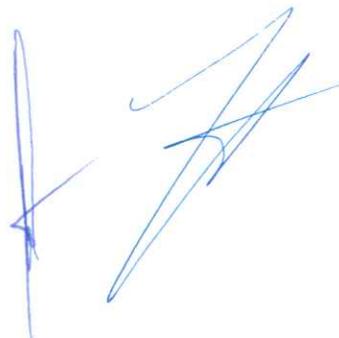


salud, con el fin de proteger y mejorar la calidad de vida de la ciudadanía a través de las Entidades Locales adheridas a la FAMP.

- **Poner en marcha conjuntamente** con la FAMP el diseño, desarrollo, implementación y seguimiento de las acciones acordadas dentro del presente marco de actuación conjunta.
- **Estudiar las propuestas** que se planteen al efecto para el desarrollo de este marco de actuación conjunto, para el desarrollo de acciones formativas, de sensibilización y de divulgación y cualquier actividad que se considere oportuna de conformidad con los ejes de intervención prevista en la estipulación anterior, considerando como temas prioritarios la Agenda 2030 y los 17 Objetivos del Desarrollo Sostenible.

La **FAMP** se compromete a:

- **Fomentar** la participación de las entidades locales andaluzas en el desarrollo de este Protocolo y en las actividades, los proyectos, programas y/o iniciativas que sean acordados por las partes.
- **Poner en marcha conjuntamente** con la FUNDADEPS el diseño, desarrollo, implementación y seguimiento de las acciones acordadas dentro del presente marco de actuación conjunta.



- **Realizar** las tareas de seguimiento y control precisas que garanticen el perfecto desarrollo de las actividades.

SEXTA.- COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DEL CONVENIO

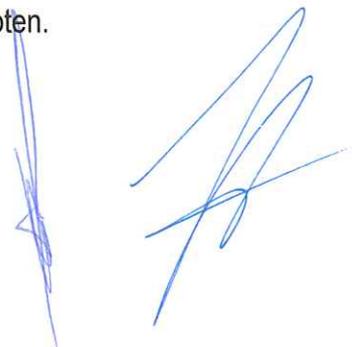
Para el control y seguimiento de este Protocolo se constituirá una Comisión de Seguimiento de la que formarán parte dos representantes por cada una de las Instituciones firmantes designados a tal efecto.

A dicha Comisión podrán incorporarse, previo acuerdo de las partes, asesores internos o externos a las entidades firmantes, actuando con voz pero sin voto.

La Comisión de Seguimiento será presidida por uno/a de los representantes de la FAMP, quien ordenará la convocatoria de la Comisión de Seguimiento con una periodicidad mínima anual; cuando así se acuerde por las partes o cuando lo solicite una de ellas.

La Presidencia de la Comisión establecerá el orden del día de forma consensuada con las partes y dirigirá y ordenará el desarrollo de la reunión.

La Comisión de Seguimiento contará con una Secretaría nombrada por FUNDADEPS, con voz, pero sin voto, salvo que recaiga en uno de sus dos representantes. La Secretaría convocará las reuniones de la Comisión por orden de la Presidencia, levantará acta de las reuniones y velará por el cumplimiento y ejecución de los acuerdos de la Comisión, impulsando las medidas que se adopten.



Los acuerdos de la Comisión de Seguimiento serán adoptados por consenso de las partes.

A la Comisión le corresponden, entre otras, las siguientes funciones:

- **Realizar el seguimiento** del presente Protocolo, así como de las adendas y los convenios específicos que, con base al mismo, se suscriban.
- **Conocer y valorar** la ejecución de las actuaciones contempladas en los proyectos y/o programas que sean aprobados y en su caso, adoptar las medidas que se consideren oportunas cuando los resultados obtenidos se desvíen de los propuestos.
- **Aclarar y decidir** cuantas dudas puedan plantearse en la interpretación y ejecución del presente Protocolo y sus adendas.
- **Valorar** las necesidades detectadas en el desarrollo de las actividades que se estipulen con base a este Protocolo y elaborar propuestas para concretar acciones a llevar a cabo en desarrollo del mismo.
- **Promover** la incorporación de aquellos objetivos y/o actuaciones de interés para las partes que supongan un valor añadido y que garanticen la sostenibilidad del presente Protocolo.

SÉPTIMA.- CONCRECIÓN DE ACTIVIDADES

La concreción de las actuaciones a desarrollar en ejecución de este Protocolo se verificará mediante adenda o convenio específico entre las partes, y en su caso con los Gobiernos Locales interesados, que establecerá dichas actividades, programas,

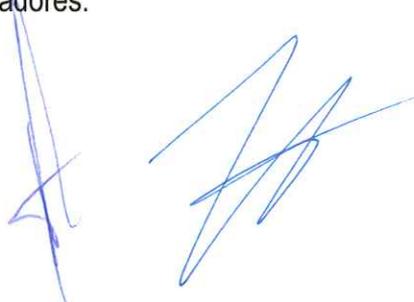
proyectos y/o iniciativas, previa valoración por la Comisión de Seguimiento, y deberá prever al menos los siguientes aspectos:

- Definición del objeto que se persigue.
- Descripción del Plan de Trabajo, incluyendo en su caso las distintas fases del mismo y la cronología de su desarrollo.
- Medios materiales y humanos que requiera el citado programa.
- Presupuesto total, fuentes de financiación y modo de pago.

En aquellos casos en los que como “socios” se acuerde por las partes concurrir o participar a convocatorias nacionales y/o internacionales las iniciativas se podrán cofinanciar por ambas partes (con financiación económica o recursos propios, según corresponda) dependiendo del rol a desarrollar (Entidad Líder/Entidad Asociada) y de las características específicas de la Convocatoria objeto de la Candidatura.

OCTAVA.- IMAGEN, COMUNICACIÓN E IDENTIDAD CORPORATIVA

Todos los materiales que se elaboren para dar a conocer las actuaciones y/o proyectos desarrollados en el ámbito de este Protocolo o los convenios específicos que se suscriban en su virtud, deberán ser aprobados por las partes, y teniendo en cuenta los Manuales de identidad corporativa de ambas organizaciones, y los de los Gobiernos Locales que pudieran participar como colaboradores.

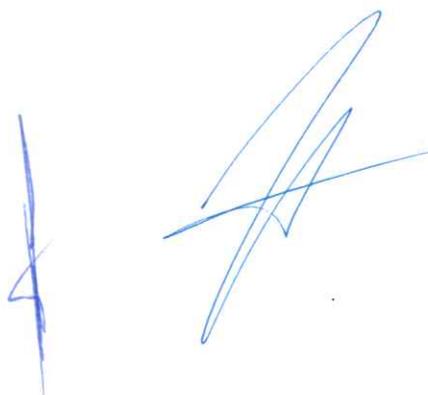


Respecto a las comunicaciones externas asociadas a la difusión de los proyectos o actuaciones que se desarrollen en el ámbito del presente acuerdo deberá ser valorada su conveniencia y consensuados por las partes.

NOVENA.- ENTRADA EN VIGOR Y DURACIÓN

El presente Protocolo Marco entrará en vigor en el momento de su firma y su vigencia será anual prorrogable automáticamente por anualidades sucesivas, salvo comunicación fehaciente y por escrito en contra de cualquiera de las partes realizada con una antelación mínima de 2 meses a la fecha de terminación de la vigencia del presente Protocolo o de cualquiera de sus prórrogas. En cualquier caso, la resolución del Protocolo o cualquiera de sus prórrogas no afectará a las actividades que se estuvieran desarrollando conforme al mismo o acuerdos específicos, que se continuarán hasta su finalización.

En el caso de prórroga del presente Protocolo, la Comisión de Seguimiento valorará en el último trimestre de cada año antes del comienzo de la nueva prórroga, el estado de las actuaciones en desarrollo y las que se vayan a desarrollar para el año siguiente, que deberán ser acordadas, en su caso, a través de las correspondientes Adendas.



DÉCIMA.- MODIFICACIÓN, RESCISIÓN Y JURISDICCIÓN APLICABLE.

Las partes podrán modificar o denunciar el presente Protocolo en cualquier momento, y sin perjuicio de las causas legales de resolución. En este caso deberán finalizarse las tareas emprendidas y acordadas para el ejercicio corriente.

Ambas partes resolverán de mutuo acuerdo las desavenencias que pudieran surgir en la interpretación o aplicación de este Protocolo, sometiéndose a la Jurisdicción de los Juzgados y Tribunales de Sevilla, con renuncia expresa a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles.

Y, en prueba de conformidad, firman el presente Protocolo por duplicado y a un solo efecto, en el lugar y fecha expresados en el encabezamiento.

Por la FAMP



FEDERACIÓN
ANDALUZA
DE MUNICIPIOS
Y PROVINCIAS

D. FERNANDO RODRÍGUEZ

VILLALOBOS

Presidente de la Federación
Andaluza de Municipios y Provincias

Por FUNDADEPS



HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS
fundadeps
www.fundadeps.org

D^a MARÍA SAINZ MARTÍN

Presidenta de la
Fundación de Educación para la Salud

