

Andalucía destina 70 millones al mantenimiento del salario social para cubrir las necesidades básicas de los ciudadanos en riesgo

Salud y Bienestar Social estudia establecer garantías de tiempos máximos de respuesta para acceder a derechos y prestaciones sociales

La Consejería de Salud y Bienestar Social continuará apostando por avanzar en las políticas de apoyo a las familias andaluzas, la eficiencia y la justicia social manteniendo las partidas presupuestarias en estas áreas durante el próximo ejercicio y poniendo en marcha nuevas medidas que agilicen las ayudas de la Administración.

Así, en 2013, se realizará un importante esfuerzo por mantener e incluso incrementar la partida destinada al salario social –una prestación para la personas con menos recursos-- para colaborar a cubrir las necesidades básicas de la población andaluza que más lo necesita. La dotación prevista para esta partida en 2013 alcanza los 70 millones de euros y supone un incremento del 12,2% respecto a la destinada en 2012. Desde otro punto de vista, pero también como medida de apoyo a las personas con menor renta, se incrementarán las ayudas extraordinarias a las pensiones asistenciales, un 2%, en la línea del año 2012.

En esta línea, la Consejería estudiará el establecimiento de garantías de tiempos máximos de respuesta para los ciudadanos en el reconocimiento de sus derechos y la prestación de servicios sociales, de forma similar a las garantías sobre tiempos máximos de espera que ya existen en el ámbito sanitario.

Ésta es una de las líneas que ha destacado la consejera de Salud y Bienestar Social, María Jesús Montero, durante la presentación de los presupuestos de la Junta de Andalucía para las políticas de salud y bienestar social en 2013, cuyo montante total asciende a 10.085,9 millones de euros, lo que representa el 44,72% de las cuentas del Gobierno andaluz. El presupuesto para el próximo año respecto al de 2012, si se tiene en cuenta el gasto homogeneizado, experimenta un descenso del 5,95%.

Para Montero, este presupuesto supone, más que nunca, una muestra de la apuesta del Gobierno de Andalucía con el sistema público con las políticas sociales, a pesar de que Andalucía ha dejado de recibir más del 70% de las transferencias finalistas del estado, o de que el reparto del déficit por parte del Gobierno Central sea “claramente injusto”.

Asistencia Sanitaria

El presupuesto para la Consejería de Salud y Bienestar Social asciende a 10.085 millones para el año 2013, lo que supone que prácticamente uno de cada dos euros del presupuesto de la Junta de Andalucía se destina a las políticas sociales. Esta cantidad supone un descenso del 5.95% respecto al presupuesto homogeneizado de este año y obedece, principalmente, en el impacto de las medidas de ajuste aplicadas en Andalucía.

El Servicio Andaluz de Salud recibe 7.692.6 millones de euros, de los que 3.883 se destinan al capítulo de personal. Esto último supone una reducción del 1.16% respecto al presupuesto homogeneizado del presente año y se explica con las bajadas decretadas por el Gobierno de la Nación (que entraron en vigor en el mes de julio) y que en el próximo presupuesto impactará en su totalidad.

En este mismo apartado, el gasto farmacéutico cuenta con una partida de 1.642 millones de euros, lo que equivale que prácticamente uno de cada tres euros del programa de atención sanitaria se destina a este ámbito, que se ha logrado reducir en más de un 11% debido a la política de uso racional del medicamento. El 99.74% del total del presupuesto del SAS está dedicado a la asistencia de los usuarios de la sanidad pública andaluza (atención sanitaria y prestación farmacéutica).

Políticas sociales

Por su parte, la Agencia de la Dependencia tiene un presupuesto de 1.108 millones, lo que supone un 4.8% menos que se justifica con las medidas de eficiencia que se

están implantando en este ámbito. Los servicios de atención residencial y diurno y las prestaciones económicas superan los 751 millones de euros y los servicios de atención a domicilio cuentan con 287 millones de euros. Esta política es una de las que más ha sufrido los recortes del Gobierno de la Nación dado que se dejarán de percibir en torno a 120 millones de euros que le correspondía a Andalucía.

La inversión destinada en 2013 para servicios y prestaciones con carácter finalista para los ayuntamientos asciende a 415 millones de euros, de los que 34 millones de euros se destinan al Plan Concertado, que ha sufrido un recorte de más del 67% en su cantidad destinada por el Gobierno central.

Avanzar en derechos

El objetivo fundamental es continuar avanzando en la igualdad efectiva en el acceso a los servicios de protección y en el desarrollo de políticas para la inclusión social y la erradicación de la marginación y desigualdad. Estas actuaciones están marcadas por la situación económica actual que demanda nuevos retos para sostener los derechos sociales.

El apoyo a las personas más necesitadas se reforzará además con un plan extraordinario de acción social, dotado con 60 millones de euros, destinado a personas desempleadas con problemas económicos y mujeres víctimas de violencia machista en riesgo de exclusión social. Además, se continuará potenciando el trabajo intensivo en las Zonas con Necesidades de Transformación Social, en estrecha colaboración con las entidades locales y el resto de consejerías de la Junta de Andalucía, con el objetivo de reducir las desigualdades que afectan a las personas residentes en estas áreas.

Se mantendrá, incluso creciendo en un 12,2% la partida destinada al denominado salario social, que reciben las personas que se encuentran en una situación familiar y económica más delicada, que asciende a 70 millones de euros. Y, junto a esto, e incidiendo en el apoyo a las personas con menor renta, se incrementarán las ayudas extraordinarias a las pensiones asistenciales, un 2%, en la línea del año 2012.

En este ámbito, la Consejería de Salud y Bienestar Social va a estudiar la extensión de la filosofía de la garantía de plazos que funciona ya en salud a los derechos y prestaciones sociales.

Por otra parte, se va a generar un grupo de trabajo que profundice en un nuevo derecho, como es el de la prestación básica de ciudadanía, del que ya se dispone en algunos países europeos y que pretende preservar a la población más vulnerable de los riesgos de exclusión social.

Nueva cartera de servicios

Igualmente, a lo largo del próximo año y con el objetivo de favorecer la coordinación y promover la movilización de todos los agentes sociales, se diseñará la cartera de servicios de los Servicios Sociales en Andalucía, en la que se acotarán las prioridades y servicios que corresponde prestar a cada una de las instituciones y los esfuerzos que tiene que asumir cada administración. De esta forma, se abordará la totalidad de prestaciones y servicios con un modelo equitativo, eficiente, integrador e inclusivo.

El objetivo de la Consejería es lograr un espacio sociosanitario integrado, en el que cada ciudadano ocupe una posición central en las políticas públicas que le proporcionen una cobertura óptima de sus necesidades sociales y sanitarias, de forma equitativa, ágil, eficiente y satisfactoria en relación con las expectativas ciudadanas.

En este contexto, se va a realizar un esfuerzo sin precedentes en la formación continuada de los profesionales, sobre las nuevas necesidades del entorno social así como a las expectativas profesionales y corporativas.

Además, se va a emprender la actualización de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía, con el fin de que avance hacia la integración y la cohesión social garantizando los principios de universalidad y equidad en la prestación. La nueva Ley redefinirá un nuevo modelo de colaboración con las entidades que prestan estos servicios, a través de comisiones de seguimiento, que permitan acreditar la calidad del servicio que ofrecen a las personas en situación de dependencia.

Asimismo, la defensa del modelo de protección social alcanzado será uno de los puntos fuertes de la lucha de este año, en que se perseguirá rigurosamente el fraude y las irregularidades en materia de prestaciones sociales.

Paralelamente, se comenzará la elaboración del Plan de Servicios Sociales, que definirá un nuevo Mapa para las Zonas de Trabajo Social.

Drogodependencia y adicciones

En cuanto al trabajo contra el abuso de las drogodependencias y adicciones se avanzará en tres ejes fundamentales: la prevención, la atención sociosanitaria y la incorporación social, que se verán reforzados con la aprobación del III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones 2013-2018. El plan, ampliamente consensuado con los sectores implicados, impulsará una mayor coordinación e integración de los recursos sociales y sanitarios; priorizará las actuaciones en situaciones de mayor vulnerabilidad; y pondrá el acento en la prevención e incorporación social.

En el ámbito de Drogas, la aportación del Gobierno Central al Plan sobre Drogo dependencias se ha reducido un 50%.

En este sentido, la calidad, evaluación de resultados, investigación epidemiológica y social y la formación de los profesionales y agentes implicados serán elementos esenciales. Además, se pondrá especial atención en adolescentes y jóvenes a través de programas específicos para dar respuesta a la presencia de conductas aditivas en edades cada vez más tempranas. En esta línea, se impulsarán numerosas iniciativas a través de las tecnologías de la información y comunicación persiguiendo un modelo interactivo.

Infancia

Respecto a las actuaciones relacionadas con la infancia, en el ejercicio 2013, se ampliará la red residencial con un nuevo modelo de centro, diseñado para fomentar la

inserción social y laboral de menores del sistema de protección con edades comprendidas entre los 16 y los 18 años. Se trata de unos equipamientos específicos, con personal preparado para dotar a los jóvenes de herramientas y formación que le permita, una vez que cesa el acogimiento al cumplir la mayoría de edad, integrarse en la sociedad y en el mercado laboral sin dificultades.

Además, se elaborará el Plan Andaluz de Atención a la Infancia frente a la crisis que potenciará el rol activo de los menores. En Andalucía, uno de cada tres menores está en riesgo de pobreza, lo que pone de manifiesto la fragilidad de este colectivo, que puede ser el más perjudicado en la situación de crisis actual y de ahí la importancia de avanzar en estrategias de protección de esta población.

Igualmente, la Consejería continuará apostando por el acogimiento familiar, con el objetivo de que ningún menor de 3 años se encuentre en acogimiento residencial, especialmente si se trata de situaciones de urgencia.

En este ámbito, se reforzará el Consejo Andaluz de Asuntos Menores, dentro del que se creará un Foro Permanente de Participación Infantil y se diseñará una estrategia de cooperación entre servicios públicos y asociaciones –denominada Al lado Infancia– para prestar apoyo a menores con problemas crónicos de salud y sus familias.

Personas mayores

En la atención a personas mayores, el próximo año, se fomentará un proceso participativo para la elaboración del Plan Estratégico de Envejecimiento Activo –único existente en España– como estrategia a desarrollar a lo largo de la vida, con especial atención a la promoción de una vida físicamente activa y socialmente participativa. Este Plan se basará en el Libro Blanco de Envejecimiento Activo de Andalucía, el primero de estas características editado en Europa.

Precisamente, hoy la Comisión Europea ha designado a Andalucía como referente en envejecimiento activo, de manera que la comunidad cuenta con el respaldo de Europa

para implantar aquellas dinámicas innovadoras que ayuden a las personas mayores a continuar contribuyendo a la sociedad.

La participación real de las personas mayores se materializará además en el Consejo de Participación de las Personas Mayores en los Municipios, que se impulsará en colaboración con la Federación Andaluza de Municipios y Provincias. Otro paso importante será la modernización tecnológica en los centros de participación activa, junto con los distintos talleres y actividades, de forma que se fomente el uso de las tecnologías de información y comunicación en las personas mayores y favorezca su inclusión en la sociedad digital.

Personas en situación de dependencia

Los presupuestos de 2013 vuelven a poner de manifiesto la apuesta del Gobierno andaluz por consolidar los derechos de las personas en situación de dependencia, priorizando la atención a las personas valoradas como gran dependencia o dependencia severa, a pesar del recorte impuesto por el Gobierno de España. En este sentido, Andalucía invertirá una partida de 2,6 millones de euros más cada año para amortiguar los perjuicios ocasionados a cerca de 111.000 personas cuidadoras tras los recortes implantados mediante el Real Decreto-Ley 20/2012.

Estas personas han visto reducido en un 15 por ciento el importe recibido, además de tener que asumir íntegramente la cotización correspondiente a la seguridad social. Esta medida afecta negativamente a todas las personas cuidadoras, pero especialmente a las mujeres, ya que son ellas, la que en mayor proporción realizan esta tarea. Esta decisión las va a hacer más pobres también en el futuro, ya que condiciona sus pensiones.

Además, se elaborará un Modelo de Integración Sociosanitaria, con el objetivo de mejorar la continuidad en la atención a la población más frágil, reduciendo duplicidades y mejorando el rendimiento de los servicios.

Igualmente, se van a impulsar los Servicios para la Prevención de la Dependencia y la Promoción de la Autonomía Personal de manera que, con los apoyos precisos, las personas puedan mantener la autonomía a lo largo del itinerario vital completo, preferentemente en su entorno familiar y social. Para ello, se realizará una nueva oferta de prestaciones.

Atención a la discapacidad

En cuanto a las políticas dirigidas a las personas con discapacidad, se mantendrá su carácter transversal que abarca todos los aspectos de la acción de gobierno. Actualmente, ya se está trabajando en el anteproyecto de la nueva Ley de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía y se consolidarán las líneas de trabajo ya avanzadas en los tres planes integrales actualmente vigentes y cuyos resultados se evaluarán este año: el de Personas con Discapacidad, Mujeres con Discapacidad y Empleabilidad. En ambos proyectos se contará con la colaboración imprescindible y el diálogo permanente con el movimiento asociativo.

Blindar el Sistema Sanitario Público de Salud

La Consejería de Salud y Bienestar Social apuesta por blindar el Sistema Sanitario Público de Andalucía de cualquier tentativa de privatización, con el objetivo de protegerlo de medidas que se están implantando en otras comunidades autónomas y que persiguen como fin último la privatización del sistema. En este sentido, se comenzará la elaboración de un anteproyecto de Ley de Garantía y Sostenibilidad del Sistema Sanitario Público, que consolide su carácter público, universal y gratuito.

De otro lado, la consejera de Salud y Bienestar Social, María Jesús Montero, ha recordado que la atención primaria, familiar y comunitaria es el pilar básico del sistema y que por ello se va a seguir avanzando en fórmulas que mejoren su coordinación y eficiencia, como el proyecto IT XXI, la extensión del módulo de pruebas analíticas a todos los hospitales del Servicio Andaluz de Salud y centros de atención primaria y

consultas externas de al menos 10 centros, así como la culminación de la incorporación de la radiología digital a hospitales.

Asimismo, se impulsará la coordinación interniveles a través de las nuevas cinco áreas sanitarias que permitirán avanzar en eficiencia y en descentralización profesional. En cuanto a los equipos asistenciales, se ampliará el papel de la enfermería comunitaria tanto en prescripción colaborativa como en nuevas técnicas básicas y avanzadas.

Por otro lado, se reforzarán las redes profesionales para la promoción de la salud, se impulsará la colaboración con el movimiento asociativo en patologías crónicas e invalidantes, especialmente en problemas de salud infantiles y se desarrollará la participación ciudadana a través de un seguimiento de las comisiones de participación de la Unidades de Gestión Clínica y de Protección de la Salud.

En el marco de la Ley Andaluza de Salud Pública, que va a permitir regular el ejercicio de los nuevos derechos y deberes en este ámbito, se pondrá en marcha la Evaluación del Impacto en Salud.

En cuanto a acciones concretas que permitan mejorar la seguridad de los entornos sociales y su papel en la mejora de la salud de la población, cabe destacar la elaboración del Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y la actualización del Plan de Salud Ambiental; la puesta en marcha del Registro Público de Acuerdos Voluntarios con empresas; la ampliación de los programas de promoción de la actividad física, como Rutas de Vida Sana o Por un Millón de Pasos, a la edad escolar, vinculando a las familias; la ampliación del ámbito de actuación de los programas de Promoción de la Salud en la Escuela a los Centros de Protección de Menores; la elaboración de un Decreto de Lucha contra la Obesidad Infantil, así como una Estrategia de Prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria denominada 'Sumando Voces'.

En la misma línea, se pondrá en marcha un Programa de asesoramiento a la pequeña y mediana empresa sobre control sanitario oficial para lograr el menor impacto económico posible; se diseñará un Sistema de Vigilancia del Bienestar y sus determinantes.

Profesionales

En el ámbito de los profesionales, la Consejería de Salud y Bienestar Social mantendrá un compromiso de estabilidad y autonomía, en corresponsabilidad con la situación presupuestaria.

Al mismo tiempo, se pondrán en marcha distintas herramientas para facilitar su tarea y desarrollo profesional y personal. Entre ellas, se cuenta la del anteproyecto de Ley del ejercicio de la objeción de conciencia en el ámbito sanitario; la regulación de las Unidades de Gestión Clínica en hospitales y la potenciación de las unidades interniveles e intercentros; el impulso de la formación básica y especializada, en colaboración con las universidades andaluzas; la figura del tutor clínico, proyecto pionero en nuestro país, en acuerdo con las universidades de Málaga, Cádiz, Sevilla y Granada; o la mejora del acceso a la carrera docente.

Asimismo, se promoverá la participación activa de las sociedades científicas en los escenarios de gestión clínica, la formación integral e investigación en I+D+i y un acceso más fácil a la carrera docente, a través de la figura de profesor contratado doctor vinculado. Respecto a la formación continuada, se apostará por la Gestión de Planes de Desarrollo Individual, con una aplicación específica que ya cuenta con 20.000 personas usuarias.

En relación a la Enfermería, se va a continuar ampliando el marco competencial de modo que estos profesionales, adecuadamente formados y acreditados, puedan llevar a cabo un seguimiento protocolizado de tratamientos farmacológicos en un mayor número de situaciones, como en casos de dolor crónico y otros problemas de salud. Hasta ahora, la prescripción colaborativa venía funcionando en diabetes, anticoagulación, riesgo vascular y sedación paliativa y, a lo largo de este año, se extenderá también la atención a pacientes con enfermedades crónicas, lo que permitirá mejorar la continuidad asistencial en más de 20.000 pacientes.

Además, se promoverá la cirugía menor en enfermería; se extenderá el triaje avanzado a la totalidad de los servicios de urgencias; se incorporará la prescripción de la anticoncepción postcoital por la enfermería; y se aumentará a un 50% las órdenes

enfermeras para la prescripción de productos y accesorios mediante órdenes enfermeras.

Modelo I+D+i

En el terreno de la I+D+i se potenciará el modelo por el que Andalucía ha apostado, que es generador de riqueza y progreso social y económico. Bajo la senda ya iniciada, se acometerá el nuevo Plan de I+D+i, 2012-2016, que supondrá un impulso para los nuevos institutos de investigación biomédica, y se reforzará la conexión con el tejido empresarial y la comercialización de productos.

En cuanto a las diversas iniciativas previstas para 2013, destaca la puesta en marcha de un nuevo Decreto del Biobanco de Andalucía que va a permitir la autosuficiencia en sangre, tejidos y derivados así como el desarrollo de nuevas terapias con células y tejidos con un importante ahorro económico; o la firma del convenio para la puesta en marcha del Instituto de Investigación Sanitaria de Cádiz.

En relación con la investigación con células madre, profesionales del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba desarrollarán un ambicioso proyecto en colaboración con el Instituto de Medicina Regenerativa de California para utilizar células madre pluripotenciales de médula ósea modificadas genéticamente. El estudio irá dirigido a evitar amputaciones por isquemia crítica de miembros inferiores en personas con diabetes. El estudio durará cuatro años e incluirá un ensayo clínico con 20 pacientes que se llevará a cabo íntegramente en Andalucía. Con ello se pone de manifiesto el empuje de la investigación en la comunidad andaluza, que cuenta con un plan dotado con 11 millones de euros, y su posición como referente internacional.

En la misma línea, en 2013 se iniciará el proyecto de investigación EpiPluriRetro sobre la incidencia de la epigenética en el genoma humano, liderado por el científico andaluz José Luis García-Pérez, en el centro granadino Genyo.

En cuanto a la construcción del Centro Andaluz de Accesibilidad y Autonomía Personal en Córdoba, cofinanciado con fondos FEDER, se va a licitar la obra una vez que se ha supervisado la redacción del proyecto.

TICs

En cuanto al desarrollo del uso de las TICs en el ámbito sanitario, se iniciará la tramitación del Anteproyecto de Ley reguladora de la historia de salud electrónica y del acceso a la información sanitaria.

Asimismo, se extenderá el módulo de hospitalización de Diraya a cinco nuevos hospitales, sumando un total de 20 hospitales y se implantará el programa Siglo para la interconexión de todas las farmacias hospitalarias. Por otra parte, en el marco de la Plataforma Común Integrada de Telemedicina se dará prioridad a las aplicaciones que permitan compartir información entre profesionales (Teleradiología, Teledermatología, Teleoftalmología y Teleictus); se ampliará Clic Salud y se comenzará la fase piloto del proyecto europeo Palante, para la creación de una plataforma de comunicación entre profesionales sanitarios y pacientes.

Además, la filosofía y el modo de trabajo de Salud Responde se extenderá al ámbito del bienestar social, de manera que exista un único call-center donde las personas puedan resolver sus dudas o realizar gestiones sobre el reconocimiento de sus derechos y prestaciones sociales.

Medidas de eficiencia

Igualmente, se continuará avanzando en las medidas de eficiencia ya iniciadas en el ámbito sanitario, entre las que sobresalen las referidas a inversión en promoción de salud y autonomía personal, en prevención de riesgos y discapacidad; y en provisión de servicios.

Junto a ello, se extenderán proyectos que producen diversos tipos de ahorro como el Módulo de Pruebas analíticas y la Radiología digital; el módulo de prescripción de la historia digital de salud; o la prescripción electrónica intrahospitalaria.

En la búsqueda de espacios de provisión más eficientes, durante la visita domiciliaria se proporcionarán todos los productos sanitarios necesarios para la atención (excepto absorbentes y tiras reactivas)

Con el mismo fin se iniciará la tramitación de un Acuerdo Marco para la adquisición de medicamentos hospitalarios definidos como equivalentes terapéuticos, así como la tramitación de un Decreto para mejorar la gestión de medicamentos y productos farmacéuticos en centros residenciales.

Igualmente, si la resolución judicial del Tribunal Constitucional lo permite, se procederá a realizar un nuevo concurso público de medicamentos, en el que se licitarán todos los principios activos.

Por otra parte, se consolidará el Sistema Integral de Gestión Ambiental del SSPA, en sintonía con la Estrategia Andaluza ante el Cambio Climático, con el objetivo de obtener la Certificación Sistema de Gestión Energética para los Centros (UNE-EN ISO 50001).

Infraestructuras y equipamientos

A pesar del contexto de restricción presupuestaria, se dará respuesta a las necesidades de infraestructura y equipamientos de acuerdo a criterios de eficiencia y equidad, y realizando un ejercicio de priorización que obliga a una reprogramación de calendarios, reorganización de recursos y búsqueda de nuevas fórmulas de prestación de los servicios.

En este sentido, cabe destacar que esté prevista la puesta en marcha de los hospitales de alta resolución Bola Azul, en Almería; Arroyo del Moro, en Córdoba; Cazorla, en Jaén; Guadalhorce, en Málaga; del Hospital Comarcal de Ronda; del hospital Campus de la Salud, de Granada; así como la continuación de las obras en

los hospitales de alta resolución de Lepe y Aracena, en Huelva; de Lebrija y Écija; del centro de alta resolución de Los Alcores, de Sevilla; y del Hospital de Jerez.

La construcción de helipuertos en Almería, Cádiz, Granada, Huelva, Jaén, Málaga y Sevilla y la puesta en funcionamiento de nuevos centros de atención primaria y reposición y mejora de equipamiento clínico en todos los centros sanitarios andaluces, completan la propuesta de infraestructuras para el año próximo.

Balance actuaciones 2012

Por otra parte, la consejera de Salud y Bienestar Social, María Jesús Montero, ha realizado un balance del cumplimiento de los compromisos presupuestarios adquiridos en 2012.

La titular del ramo ha recordado que uno de los compromisos principales ha sido la garantía de derechos, servicios y prestaciones, con especial atención a los colectivos más vulnerables. En este sentido, en Andalucía se ha mantenido la atención sanitaria a inmigrantes en situación irregular y no se les ha despojado de este derecho básico, tanto por razones éticas como porque ello podría generar mayores costes y graves problemas de salud pública.

Asimismo, se han puesto en marcha actuaciones específicas para determinados colectivos como las consultas gineco-obstétricas en todas las provincias adaptadas para las mujeres con movilidad reducida; se ha aumentado el número de actuaciones preventivas y de promoción de la salud como el examen de salud a casi 800.000 mayores, un 4% más que el pasado año; se ha extendido el programa Forma Joven que ya cuenta con 846 puntos, y la Promoción de Salud en el Lugar de Trabajo, de la que se han beneficiado 4.700 trabajadores.

En la misma línea se ha mantenido la gratuidad de los medicamentos para menores de un año y se ha duplicado la población incluida en Atención Temprana con fondos públicos, incluyendo la población hasta seis años que lo precise. Por otro lado, un 10%

más de personas mayores (68.315) y un 20% más de personas con discapacidad (3.011 personas) se han beneficiado de asistencia bucodental.

Un avance de gran relevancia en 2012 al que se ha referido la consejera de Salud y Bienestar Social ha sido el impulso a la estrategia de Salud en Todas las Políticas, con la entrada en vigor en enero pasado de la Ley 16/2011, de Salud Pública de Andalucía. La tramitación formal del IV Plan Andaluz de Salud ha comprometido acciones concretas de todas las consejerías del gobierno, dirigidas a mejorar las condiciones de vida en la sociedad andaluza, aportando el valor Salud a todas y cada una de las políticas. En este contexto, la Red Local de Acción en Salud suma ya 40 municipios que cuentan con plan local de salud y se han constituido comisiones de participación ciudadana en casi todas las unidades clínicas, lo que supone que alrededor de 3.000 ciudadanos participan en las estrategias de salud de sus centros sanitarios.

Y en el ámbito de la Ley de Derechos y Garantías de las Personas ante el Proceso de la Muerte, se han producido diversos avances como la incorporación del Registro de Voluntades Vitales Anticipadas a la historia digital, la ampliación de los puntos de inscripción y la implantación de la Telecontinuidad de cuidados paliativos. Asimismo, durante 2012, se presentó el Plan de Atención Integrada a Personas con una Enfermedad Crónica que es pionero en España.

Además, Montero ha mencionado que la apuesta de la Junta de Andalucía por la I+D+i en Salud es un compromiso firme con un nuevo modelo productivo que está dando sus frutos, de modo que el sector de la biotecnología en Andalucía está creciendo a pesar de las dificultades del entorno macroeconómico y la notable reducción de los presupuestos nacionales en I+D+i. Se trata de un sector en el que se sigue incrementando el empleo, un 3,7% en 2011.

Así, los dos primeros años de la Iniciativa Andaluza de Terapias Avanzadas arrojan resultados excelentes, como 18 ensayos clínicos en marcha (con la implicación de 41 centros y 200 pacientes); 37 proyectos de investigación informados favorablemente por la Comisión de Células y Tejidos Humanos (28 de ellos ya activos); la creación de

los Institutos de Investigación Sanitaria de Málaga (IBIMA) y de Granada (IBIG), de Cádiz, así como la inauguración del Laboratorio Andaluz de Reprogramación Celular.

Desarrollo Profesional

Mantener la estabilidad profesional y el empleo interino, a pesar de las restricciones impuestas por el gobierno central y la obligada aplicación de las 37,5 horas, han sido las actuaciones destacadas por parte de la consejera en lo que respecta al ámbito profesional, donde ha recordado que Andalucía ha realizado una adecuación organizativa que ha permitido conservar 8.000 puestos de trabajo.

En el área de enfermería, Andalucía es la única comunidad autónoma con prescripción regulada, lo que supone un importante ahorro en los productos sujetos a esta modalidad. En 2012 se realizaron 2,5 millones de órdenes enfermeras.

Junto a ello, se ha seguido avanzando en el modelo de gestión clínica, que permite una agregación eficiente de las estructuras sanitarias; en la acreditación profesional para reconocer y estimular la excelencia; en la formación básica y especializada.

Reprogramación de proyectos

Las circunstancias económicas han obligado a la administración andaluza a reprogramar y priorizar los proyectos de construcción, ampliación, mejora y reforma de los centros sanitarios. A pesar de ello, durante 2012 se han puesto en marcha 6 nuevos centros de salud y se han renovado siete; se han habilitado 16 nuevas unidades asistenciales en hospitales o centros de especialidades; y 7 nuevos helipuertos e infraestructuras de investigación.

La consejera de Salud y Bienestar Social también ha recordado que uno de los retos a los que se viene enfrentando la administración sanitaria es profundizar en medidas de austeridad y eficiencia. En este sentido, ha destacado diversas medidas puestas en marcha para conseguir reducir costes y aumentar la eficiencia, como la implantación

de plataformas de logística sanitaria integral en todas las provincias con las que se estima un ahorro anual de 100 millones de euros; las políticas de uso racional del medicamento, como la prescripción por principio activo que ya asciende al 92,87% de las prescripciones; o la receta electrónica implantado en el 100% de la población andaluza.

Igualmente, ha destacado entre las medidas de eficiencia la prescripción enfermera para productos sanitarios y accesorios, la radiología digital, la gestión de material de apoyo al cuidado o la reciente reorganización administrativa del Sistema Sanitario Público de Andalucía, con la que se han reducido 71 puestos directivos, que proporciona un ahorro cercano a los 5 millones de euros, entre otros.

Consolidación del Sistema de Dependencia

Durante 2012, se ha realizado un esfuerzo adicional por mantener los compromisos presupuestarios adquiridos. A pesar de la situación económica y de la bajada de 89 millones de euros por parte del Gobierno central, Andalucía ha logrado consolidar el sistema de atención a la dependencia que asume el 25 % de las prestaciones de toda España. Además, a las plazas ya concertadas ha conseguido sumar 650 más y se ha seguido apostando por los servicios de proximidad, entre otros.

Otra de las líneas de actuación preferentes este año ha sido el refuerzo del programa universitario para personas mayores de 55, con el que más de 8.000 mayores han tenido la oportunidad de incrementar su calidad de vida. Junto a ello, durante 2012 se ha logrado un 10% más en el número de acogimiento familiar de menores y se ha realizado una importante apuesta por los servicios sociales comunitarios para el que se han destinado más de 42 millones de euros así como en materia de lucha contra la exclusión social, especialmente en el ámbito de la atención y prevención de las drogodependencias y adicciones.

Presupuesto 2013

CIFRAS

- Casi uno de cada dos euros del presupuesto 2012 de la comunidad andaluza son para salud y bienestar social. En concreto, el presupuesto asciende a **10.085,9 millones de euros**.
- El presupuesto destinado a las políticas de sanidad y prestaciones sociales absorben el **44,7% del total del presupuesto de la Junta de Andalucía**. Si se compara con el presupuesto inicial de 2012, inicialmente se aprecia un descenso interanual del 9,9%, aunque si se homogeneiza el presupuesto de 2012, el descenso que representa es del 5,9%.
- De los 10.085,9 millones de euros, el **Servicio Andaluz de Salud** contará en este presupuesto con un total de 7.692,6 millones de euros, un 5,79% menos que el presupuesto homogeneizado de 2012. La actividad asistencial abarca el 99,7% del total del presupuesto del SAS. El capítulo 1, de Personal, asciende a 3.883 millones de euros, lo que supone una disminución de 1,16% respecto a 2012, teniendo en cuenta el presupuesto homogeneizado. El capítulo 2 contempla una partida de 1.883,5 millones de euros y el gasto farmacéutico, con 1.642 millones, equivale al 29% del programa de asistencia sanitaria.
- Los **gastos de personal** ascienden a 4.184 millones de euros, lo que supone el 41,5% sobre el total de recursos, un porcentaje que se mantiene como en presupuestos anteriores. Esta partida cubre la previsión de gastos para hacer frente al mantenimiento de la plantilla y permitirá continuar con la estrategia de personal iniciada en años precedentes. En el próximo ejercicio, entrarán en vigor las medidas recogidas en el Real Decreto Ley 16/2012 y que se han tenido en cuenta en la composición de esta partida como son la modificación de retribuciones en caso de incapacidad temporal, la reducción de días de libre disposición o del crédito sindical.
- Los **gastos en bienes corrientes y servicios** ascienden a 2.126,5 millones de euros, que representan un 21% del presupuesto. La parte correspondiente a

gastos corrientes o de estructura experimentan una reducción de 162 millones de euros, gracias a las medidas de eficiencia aplicadas como las centrales logísticas de compra, los pactos de consumo de las unidades de gestión clínica o la optimización de la eficiencia energética de los centros.

- El presupuesto destinado a **farmacia**, sin incluir la farmacia hospitalaria, es de 1.642 millones de euros, el 16% del total. En este capítulo, se observa una reducción de 222 millones de euros respecto al ejercicio 2012 consecuencia de la aplicación de las políticas de racionalización y reducción del gasto farmacéutico como la adjudicación por convocatoria pública de los medicamentos.
- Los gastos en **conciertos sanitarios** ascienden a 378 millones de euros, lo que supone un 3,7% del presupuesto, con una pequeña reducción del mismo respecto al ejercicio anterior del 0,6%, producto del aumento de la capacidad resolutive del sistema sanitario público.
- El presupuesto de la Consejería de Salud y Bienestar Social se dirige a combatir la desigualdad y evitar el aumento del riesgo de exclusión. Para ello, el programa 32E de Inclusión Social duplica sus recursos incorporando la puesta en marcha de un **Plan Extraordinario de Acción Social**, dotado con 60 millones de euros, y aumentando la parte destinada al **Programa de Solidaridad**, al que se destinan 70 millones de euros, con un incremento del 12,2% respecto a 2012.
- La protección de los grupos de población más vulnerables es una prioridad para la Consejería de Salud y Bienestar Social y, en su mayor parte, la actuación hacia estas personas las desarrolla la **Agencia de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia de Andalucía**, que ofrece asistencia a personas en situación de dependencia, la atención a las drogodependencias e incorporación social y atención social a las familias. En 2013, el presupuesto de la Agencia asciende a **1.108 millones de euros**, una reducción del 4,8% que se paliará con medidas de eficiencia sin que se afecte a prestaciones ni personas beneficiarias.
- El proyecto de presupuestos para 2013 mantiene además el **apoyo a las corporaciones locales**. En esta partida, la Junta de Andalucía destinará 480 millones de euros, la misma cantidad que en 2012. Estos fondos son

incondicionados para los ayuntamientos, que podrán decidir el destino de los mismos y definir sus prioridades. Por su parte, la inversión destinada en 2013 desde la Consejería para servicios y prestaciones, con carácter finalista para los Ayuntamientos, es de 415 millones de euros. La colaboración con las corporaciones locales es un instrumento eficaz de prestación de servicios cercanos a la ciudadanía, como el servicio de ayuda a domicilio. En este ámbito, la Consejería ha firmado convenios con Ayuntamientos de población superior a 20.000 habitantes y las 8 Diputaciones Provinciales. En 2013, se contempla una partida de 287 millones de euros para esta prestación.

Objetivos prioritarios

- Anteproyecto de **Ley de Garantía y Sostenibilidad del Sistema Sanitario Público** que consolide su carácter público, universal y gratuito en la atención a la salud, para proteger el Sistema Sanitario Público de Andalucía frente a cualquier tentativa de privatización.
- **Plan de Atención a la Infancia frente a la crisis**, que permita vigilar la especial situación de fragilidad de los menores de Andalucía en la situación de crisis actual (uno de cada tres menores en Andalucía está en riesgo de pobreza o de exclusión social)
- **Plan de Acción Social**, dotado con 60 millones de euros con el objetivo de hacer una sociedad más justa, más solidaria y equitativa, en la que no existan las brechas sociales.
- **El Ingreso Mínimo de Solidaridad** se dota con 70 millones de euros, lo que supone un incremento de un 12%.
- Diseño de la **cartera de servicios** de los Servicios Sociales en Andalucía, en la que se acotará qué servicios corresponde prestar a cada institución y definirá prioridades.
- Nuevo modelo de colaboración con las entidades que prestan servicios sociales, a través de comisiones de seguimiento, que permitan **acreditar la calidad** del servicio que ofrecen a las personas en situación de dependencia.
- **Actualización de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía.**
- **Nuevo modelo de centro residencial para menores en acogida de 16 a 18 años**, con el objetivo de dotarlos de herramientas que les permitan integrarse en la sociedad, de manera útil e independiente.

- **Prestación básica de ciudadanía.** Se creará un grupo de trabajo para profundizar en este nuevo concepto de derecho, con el que ya cuentan algunos países europeos.
- **Estudio de la garantía de acceso o tiempo máximo de respuesta** por parte de la Administración para el reconocimiento de derechos y prestaciones sociales.
- **Plan de lucha contra el fraude en las prestaciones sociales**, para garantizar que los recursos que se destinan a los servicios sociales recaen en quienes realmente lo necesitan.
- **Trasladar la filosofía de Salud Responde al ámbito del Bienestar Social**, de manera que exista un único call center donde las personas puedan resolver sus dudas o realizar gestiones que tengan que ver con mayores, menores, dependencia o servicios sociales.
- Se avanzará en la estrategia de **envejecimiento activo**, un plan sin precedentes en España.
- Avanzar en la **prescripción colaborativa de enfermería** en pacientes con enfermedades crónicas y en los nuevos roles enfermeros.
- **Estrategia Sumando Voces**, para la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en las jóvenes de Andalucía.
- **Anteproyecto de Ley que regule el ejercicio de la objeción de conciencia** en el ámbito sanitario para garantizar la seguridad de los profesionales y los pacientes en temas sanitarios que puedan ser controvertidos.
- **Nuevo Plan de I+D+i** para los próximos cuatro años que permita seguir avanzando en el nuevo modelo productivo que viene de la mano de la innovación y el conocimiento.
- **Estudio de células madre del hospital Reina Sofía** con el más famoso instituto de investigación en Células madre de California, que permitirá investigar la aplicación de células pluripotenciales en el pie diabético.

- **Avanzar en las medidas de eficiencia** en las que se viene trabajando en los últimos años. Dentro de éstas, si la resolución judicial del TC lo permite, se procederá a realizar un nuevo concurso público de medicamentos en el que se licitarán todos los principios activos.