



CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO



1. COMPETENCIAS DE LA SECCIÓN

1.1 Competencias de la sección

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, marco jurídico del Sistema Sanitario Público de Andalucía, tiene como objeto principal la regulación de las actuaciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud de los ciudadanos en Andalucía, el régimen de definición y aplicación de los derechos y deberes de los ciudadanos respecto de los servicios sanitarios en la Comunidad Autónoma y la ordenación general de las actividades sanitarias en Andalucía, todo ello bajo los principios de coordinación de las actuaciones y de los recursos, aseguramiento público, universalización, financiación pública, equidad, superación de las desigualdades, planificación, eficacia y eficiencia de la organización sanitaria, descentralización, autonomía y responsabilidad en la gestión de los servicios, participación de los ciudadanos y de los profesionales y mejora de la calidad en los servicios.

El Sistema Sanitario Público es concebido en el título VII de la mencionada Ley como el conjunto de recursos, medios organizativos y actuaciones de las Administraciones sanitarias públicas de la Comunidad Autónoma o vinculadas a las mismas, orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y la atención sanitaria. Tiene como principios fundamentales: universalidad, integridad y calidad en la atención sanitaria.

La Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía se organiza sobre la base de separar de forma nítida las competencias propias de la Autoridad Sanitaria, y por tanto ligadas a la función directa de la Administración Pública, de las que son competencias propias de gestión y prestación de los servicios sanitarios, que se ejercen a través de un conjunto de organismos y entidades públicas que, manteniendo el grado de autonomía que le confieren sus propias normas de creación, dependen directamente de la Consejería de Salud y Consumo.

Bajo la superior dirección de la persona titular de Salud y Consumo, la Consejería tiene responsabilidad directa en la determinación de las directrices de las políticas de salud y consumo, la salud pública, la planificación sanitaria, la garantía de la cobertura y aseguramiento de los ciudadanos, la financiación sanitaria, la ordenación farmacéutica y la política de concertos con otras entidades sanitarias.

Junto a éstas, ejerce la dirección y coordinación de las actividades, servicios y recursos del conjunto del Sistema Sanitario Público de Andalucía, tal como ha sido definido por la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, garantizando así la integridad de las actuaciones y la integración del Sistema Sanitario bajo directrices de política sanitaria comunes.

El instrumento del que se sirve, hasta el momento, el gobierno andaluz para la dirección de la Política de Salud es el Plan Andaluz de Salud, de carácter cuatrienal, donde se expresan -en forma de objetivos a alcanzar y estrategias para su desarrollo- los principales compromisos que asume el ejecutivo andaluz en materia de salud y que sirve de elemento rector para la actuación sanitaria de todos los organismos y entidades responsables de la prestación de servicios.

Las competencias de la Consejería de Salud y Consumo, a las que se hace referencia en el Decreto del Presidente 10/2022, de 25 de julio, sobre reestructuración de Consejerías por el que se modifica el Decreto del Presidente 2/2019, de 21 de enero, de la Vicepresidencia y sobre reestructuración de Consejerías, se desarrollan y distribuyen mediante el Decreto 156/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo.

Corresponde a la Consejería de Salud y Consumo, además de las atribuciones asignadas en el artículo 26 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, las siguientes competencias:

a) La ejecución de las directrices y los criterios generales de la política de salud, planificación, asistencia sanitaria, consumo, atención temprana, asignación de recursos a los diferentes programas y demarcaciones territoriales, alta dirección, inspección y evaluación de las actividades, centros y servicios sanitarios y aquellas otras competencias que le estén atribuidas por la legislación vigente.



b) La ejecución de las políticas de comunicación a medios y divulgación de buenas prácticas en salud, sin perjuicio de las competencias en materia de comunicación social atribuidas a la Consejería de la Presidencia, Interior, Diálogo Social y Simplificación Administrativa.

c) Todas aquellas políticas de la Junta de Andalucía que, en materia de salud y consumo, tengan carácter transversal.

1.2 Estructura de la sección

De acuerdo con lo previsto en los artículos 24 y 25 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre y del Decreto 156/2022, de 9 de agosto, la Consejería de Salud y Consumo, bajo la superior dirección de su titular, se estructura para el ejercicio de sus competencias en los siguientes órganos directivos centrales:

- a) Viceconsejería.
- b) Secretaría General de Salud Pública e I+D+i en Salud.
- c) Secretaría General de Humanización, Planificación, Atención Sociosanitaria y Consumo.
- d) Secretaría General Técnica.
- e) Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica.
- f) Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones.
- g) Dirección General de Consumo.

Estarán adscritas a la Viceconsejería las siguientes entidades instrumentales:

a) El Servicio Andaluz de Salud, al que se le adscribe el Consorcio Sanitario Público del Aljarafe (San Juan de Dios). El Servicio Andaluz de Salud cuenta con los siguientes órganos o centros directivos:

- 1º. Dirección Gerencia, con rango de Viceconsejería.
- 2º. Dirección General de Humanización, Planificación, Coordinación y Cuidados.
- 3º. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.
- 4º. Dirección General de Personal.
- 5º. Dirección General de Gestión Económica y Servicios.

b) La Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, en todo lo relacionado con la dirección, coordinación y gestión de su actividad en materia de adicciones, sin perjuicio de su adscripción a la Consejería competente en materia de servicios sociales.

Estarán adscritas a la Secretaría General de Salud Pública e I+D+i en Salud las siguientes entidades instrumentales:

- a) La Escuela Andaluza de Salud Pública S.A.
- b) La Fundación Pública Andaluza para la Investigación Biosanitaria en Andalucía Oriental Alejandro Otero (FIBAO).
- c) La Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS).
- d) La Fundación Pública Andaluza para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla (FISEVI).
- e) La Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud.
- f) La Fundación Pública Andaluza Rey Fahd Bin Abdulaziz.

Estará adscrita a la Secretaría General de Humanización, Planificación, Atención Sociosanitaria y Consumo, la entidad instrumental Fundación Pública Andaluza para la integración del enfermo mental (FAISEM).

La persona titular de la Consejería estará asistida por un Gabinete cuya composición será la establecida en su



normativa específica.

En cada provincia existe una Delegación Territorial de Salud y Consumo que representa a la persona titular de la Consejería de Salud y Consumo en la provincia.

2. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE LA SECCIÓN

Para llevar a cabo sus competencias, en el año 2023 la Consejería contará con una serie de instrumentos de planificación, destacando fundamentalmente los siguientes:

- LEY DE SALUD DE ANDALUCÍA, que supone el marco legal que sustancia el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

- LEY DE SALUD PÚBLICA DE ANDALUCÍA, incluye los planes y programas de la Junta de Andalucía y los instrumentos de planeamiento urbanístico en general y aquellos que afecten a áreas urbanas especialmente desfavorecidas, las actividades y obras, tanto públicas como privadas, requerirán para su aprobación de un informe que evalúe su impacto en salud. El texto incluye el principio de autorregulación, que posibilita al tejido empresarial aumentar sus niveles de protección de manera voluntaria y, por ende, gozar de incentivos vinculados a los sistemas de ayuda económica o financieras, entre otras novedades. Asimismo, con esta ley se establecieron derechos de nueva generación, y se sitúa a la ciudadanía como eje central de las actuaciones y se garantiza la equidad generacional.

- PLAN ESTRATÉGICO DE SUBVENCIONES 2023, instrumento a través del cual se dan a conocer los objetivos y efectos que se pretenden con la política de fomento de la Junta de Andalucía en materia de salud y consumo, sus costes, fuentes de financiación y el método de evaluación y seguimiento.

- ESTRATEGIA DE HUMANIZACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA. Su implementación se viene realizando desde octubre de 2021 y continuará durante el año 2023 y está abierta a actualizaciones, es decir, no se contempla una fecha concreta en que finalice su periodo de vigencia.

Su objetivo es permitir el avance en el respeto a la dignidad de las personas y sus derechos, incorporando lo que realmente tiene valor para el paciente, y condiciones de trabajo adecuadas para sus profesionales, fomentando la escucha y la participación, en un entorno confortable, de marco ético, de equidad y de excelencia en la atención.

- ESTRATEGIA DE SALUD DIGITAL. Se comienza el proceso de elaboración en 2022, sin marco temporal. La necesidad de esta Estrategia viene fundamentada en el aumento de la presión asistencial que acucia al sistema sanitario y a sus gestores, razones que justifican afrontar un cambio en la prestación de los servicios de salud y un refuerzo en el valor de la atención que reciben los ciudadanos. En este contexto, es necesaria la creación de un documento estratégico que establezca el marco para acometer los cambios organizativos acompañados de la humanización necesaria junto con el incremento en la implantación y uso de las tecnologías, todo ello a fin de que se avance decisivamente en la materialización de la transformación sanitaria digital que consiga maximizar la eficiencia y la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario.

- ESTRATEGIA INTEGRAL DE CALIDAD. El Sistema Sanitario es parte esencial de una sociedad compleja, dinámica y cada vez más profundamente interrelacionada. Esas características suponen que los avances y mejoras a que aspiramos en nuestro Sistema de Salud sólo podrán producirse en un escenario compartido, desde un esfuerzo conjunto entre una ciudadanía consciente y responsable del valor de la salud y de la atención sanitaria y un colectivo profesional excelentemente cualificado y comprometido con su misión en los cuidados de salud.

- ESTRATEGIA INTEGRAL DE CUIDADOS DE ANDALUCIA. Se trata de garantizar que la mirada enfermera esté presente en la Organización Sanitaria, a través de los valores que ella conlleva en el cuidado integral, la promoción de la salud y la relación de ayuda con el objetivo de "Impulsar el cuidado excelente, que dé respuesta



a las necesidades cotidianas de la ciudadanía andaluza de una forma más cálida, humana y personal, potenciando las actividades preventivas que fomenten el autocuidado de las personas para la mejora de su calidad de vida, colaborando en el manejo de su enfermedad y fomentando el acompañamiento en el final de la vida".

- **ESTRATEGIA DE BIOÉTICA.** Es un instrumento de calidad orientado a la excelencia, que nace con el propósito de potenciar una estrategia ética en la organización sanitaria. Publicada en 2020, entre las líneas de trabajo destacan los consentimientos informados, la atención al final de la vida, la voluntad vital anticipada y planificación anticipada de las decisiones, los comités de ética, la ética de la investigación biomédica y la formación en Bioética en Andalucía.

- **ESTRATEGIA DE SALUD ANDALUZA 2030.** Es la principal herramienta de planificación sanitaria de nuestro territorio. Su propósito explícito es mejorar la salud de la población andaluza. Se articula con las diferentes estrategias de organismos internacionales que han identificado los principales problemas de salud a nivel global, analizado sus causas y propuesto las líneas de actuación para frenar su avance y reducir sus consecuencias. Entre estas estrategias se cuentan la Salud en Todas las Políticas (2013) a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Naciones Unidas, 2015) y las más recientes propuestas de trabajo conjunto, como son el Plan Quinquenal del 13º Programa General de Trabajo de la OMS (2019) y el programa EU4Health 2021-2027 de la Comisión Europea, con la característica común de implicar a todos aquellos sectores que pueden contribuir en la búsqueda de soluciones. Los principales ejes de desarrollo que marcan las actuaciones del sistema sanitario público para acometer estos retos serán: Salud Pública, Atención Sociosanitaria, Gestión Clínica, Investigación y gestión del conocimiento en el SSPA y Plan de Formación.

- **ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.** La Estrategia de Seguridad del Paciente avanza en la calidad de la atención segura e integral de los pacientes y genera, a través de objetivos y metas, numerosas actividades. Entre las líneas de trabajo destacan el Comité Operativo Asesor de Seguridad del Paciente; la Web de la Estrategia de Seguridad del Paciente; la puesta en marcha de un sistema de notificación de incidentes en Seguridad del Paciente (notificASP), seguimiento e informes de notificaciones; la red de profesionales responsables de Seguridad del paciente en todos los centros sanitarios del SSPA y el asesoramiento a profesionales y centros.

- **ESTRATEGIA DE I+D+i EN SALUD.** Tiene como objetivos consolidar el valor de la investigación e innovación en salud, por y para la Sociedad, mediante el desarrollo de un conocimiento de excelencia; posicionar la investigación e Innovación de Andalucía a nivel nacional e internacional; estimular y facilitar la colaboración público-privada, favorecer la captación de talento y potenciar la investigación e innovación en genómica, terapias avanzadas, enfermedades raras, junto al desarrollo de medicina móvil, Big data e inteligencia artificial con el objetivo de avanzar en la medicina personalizada.

- **ESTRATEGIA DE FORMACIÓN EN SALUD.** Esta Estrategia contempla la innovación docente para el desarrollo de nuevas competencias y la mejora continua de las competencias y capacidades propias de la profesión a través de la personalización y la flexibilidad; la co-creación para el desarrollo de las actividades formativas haciendo partícipes a los profesionales, las sociedades científicas y otros agentes de los procesos formativos; el entrenamiento, como espacio seguro para la formación en nuevas técnicas asistenciales mediante el entrenamiento en un espacio seguro; el valor añadido al profesional para dar respuesta a los profundos y permanentes cambios epidemiológicos, sociales, tecnológicos y científico técnicos; colaboración público-privada para mejorar el rendimiento y eficiencia, la experiencia de los profesionales y aportar valor a los procesos, permitiendo un acceso igualitario y equitativo a la sanidad.

- **PLAN DE COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA.** Su implementación está prevista para el año 2023. La fundamentación de esta Estrategia es promover el desarrollo y consolidación de un modelo de atención sociosanitaria coordinado e integral en Andalucía entre las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales desde un enfoque de atención centrada en la persona y el respeto a su carácter integral.

- **LEY DE ATENCIÓN TEMPRANA DE ANDALUCIA.** Recoge la regulación de las condiciones básicas que garanticen el derecho a la atención temprana de la población infantil menor de 6 años, que padezcan trastornos



del desarrollo o riesgo de padecerlos, sus familias y entorno, en condiciones de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal. Regulará, igualmente, la ordenación de estas actuaciones mediante el establecimiento de una red integral de responsabilidad pública, de carácter universal, gratuito e intersectorial, garantizando la calidad de la prestación conforme a criterios estandarizados en términos de efectividad, beneficio y satisfacción de las personas atendidas, así como un régimen sancionador autonómico en materia de atención temprana.

- PLAN ANDALUZ SOBRE DROGAS Y ADICCIONES (PASDA). Actualmente vigente hasta la aprobación del nuevo plan, en el que se incluirá una nueva línea estratégica relativa a salud mental. El objetivo de este plan es planificar, ordenar y coordinar los programas e intervenciones que se realizan en diferentes áreas de actuación como son la promoción de la salud, prevención, reducción de la oferta, asistencia e inclusión social de las personas afectadas por las adicciones. Siempre en coordinación con otros planes y estrategias del conjunto de las administraciones públicas andaluzas y del movimiento asociativo, consolidando los órganos creados con este fin y fortaleciendo en el ámbito provincial la coordinación de su gestión, con una decidida apuesta por la calidad, en aras de la mejora continua, asentada sobre la amplia base de conocimiento acumulado.

- PLAN DE SALUD DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN ANDALUCÍA 2022-2025. Su objetivo es mejorar la salud y el bienestar de la infancia andaluza mediante la articulación de medidas y actuaciones de salud e intersectoriales. Dichas medidas van a favorecer la salud de los niños, niñas y adolescentes, su sensibilización sobre la relevancia de crecer sanos, el fomento de una cultura de la salud pública como fuente de desarrollo personal y autocuidados, la intervención sobre los determinantes de la salud infantil y la óptima adecuación de las intervenciones sociosanitarias a su edad y características.

- ESTRATEGIA DE VIGILANCIA Y RESPUESTA EN SALUD PÚBLICA DE ANDALUCÍA (2022-2026). AVISTA fomenta la acción de vigilancia orientada a la respuesta, característica de nuestra Comunidad Autónoma, y con ello la dota de mayor capacidad de intervención, flexibilidad e innovación. Además, se planean intervenciones teniendo como objetivo último la mejora de la salud, el bienestar de las personas y la reducción de las inequidades para conducir a la población andaluza al nivel óptimo de salud colectiva mediante el desarrollo de un SVS y SIA que incorporen las nuevas áreas de vigilancia e intervención y amplie el horizonte hacia una visión integral de la salud, incorporando elementos innovadores para avanzar en su legitimidad y eficacia en la respuesta.

- ESTRATEGIA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN EN SALUD EN ANDALUCÍA 2020-2023. La presente Estrategia, enfocada en el Horizonte Europa 2027, pretende ser el elemento guía que oriente y ordene el desarrollo y generación del conocimiento biomédico y sanitario dentro del SSPA. Asimismo, tratará de dar respuesta a los retos que acontezcan en salud como la enfermedad por SARS CoV-2 (COVID-19). Nuestro Sistema Sanitario tiene incluido en su esencia la generación de conocimiento traslacional biomédico, que mejore la actividad asistencial. Para ello cuenta con tres Centros Temáticos: BIONAND, CABIMER y GENyO y cinco institutos de Investigación Biomédica (IIS: IBIMA, IBS.Granada, IBIS, IMIBIC e INIBICA), cuatro de los cuales cuentan con acreditación como Instituto de Salud por el Instituto de Salud Carlos III e integrados por más de 4.000 profesionales.

- FORMULACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE DEFENSA DE LAS PERSONAS CONSUMIDORAS Y USUARIAS DE ANDALUCÍA. Elaboración de nueva planificación estratégica orientada a promover el desarrollo de medidas y actuaciones que conduzcan a un mayor equilibrio en las relaciones de consumo, promoviendo la información sobre sus derechos a las personas consumidoras, la resolución de conflictos y las medidas de control de mercado, en colaboración con las Entidades locales, las Asociaciones de personas consumidoras y empresarias.

3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA SECCIÓN



OE.1 Abordar integralmente el fenómeno de las adicciones en Andalucía teniendo en cuenta la socialización diferencial de las mujeres

Con la planificación de este objetivo se pretende evitar el consumo u otra conducta adictiva y el paso del consumo ocasional a la dependencia, así como promover la normalización e integración de las personas afectadas por cualquier tipo de adicciones mediante un modelo de atención interdisciplinar, que contempla actuaciones preventivas, asistenciales y de incorporación social a través de la red normalizada de recursos.

OE.2 Garantizar el carácter público y universal del sistema sanitario público de Andalucía.

Garantizar el carácter público y universal del Sistema Sanitario Público de Andalucía sin copagos en la cartera complementaria de servicios y sin exclusiones de cobertura del Sistema, garantizando los derechos de la ciudadanía.

OE.3 Potenciar la eficiencia y la sostenibilidad del sistema sanitario.

Potenciar la eficiencia y la sostenibilidad del Sistema Sanitario desde una perspectiva de Calidad e Innovación, en un marco de gestión clínica vinculado a la obtención de mejores resultados en salud.

OE.4 Proteger la salud de las personas.

Proteger la salud de las personas desarrollando políticas que mejoren su bienestar y calidad de vida, así como fomentar estrategias de salud orientadas a que las personas adopten formas y estilos de vida más sanos y a favorecer entornos de vida más saludables.

OE.5 Reducir las desigualdades sociales en salud.

Reducir las desigualdades sociales en salud garantizando especialmente la protección de las personas más vulnerables y de las que reúnen mayores riesgos para la salud en función de sus condiciones de vida.

OE.6 Avanzar en la calidad asistencial con la finalidad de mejorar los resultados en salud.

Avanzar en la calidad asistencial con la finalidad de mejorar los resultados en salud de la población, con el protagonismo de los profesionales y la participación de la ciudadanía.

OE.7 Contribuir a mejorar la salud y bienestar de la población andaluza mediante la investigación, desarrollo e innovación en salud.

Contribuir a mejorar la salud y el bienestar de la población andaluza a través de la investigación, desarrollo e innovación en salud para generar conocimiento y su traslación al desarrollo de nuevos productos, servicios, organización y procesos para la atención sanitaria y social de calidad, la promoción y protección de la salud individual, familiar y colectiva y el desarrollo social y económico de la sociedad andaluza.

OE.8 Garantizar la protección y defensa de los derechos de las personas consumidoras.

Garantizar la protección y defensa de los derechos de las personas consumidoras mejorando la información, mediando en la resolución de conflictos y controlando el mercado, con la participación de todos los agentes implicados.

OE.9 Reducir la brecha de desigualdad de género en salud y familias en la población.

Reducir la brecha de desigualdad de género en salud y familias en la población, a través del trabajo en tres ejes: un Sistema Sanitario Público igualitario, una prestación de servicios sanitarios igualitarios y la promoción de relaciones sociales igualitarias.

OE.10 Promover la participación de la ciudadanía en la planificación y evaluación de la política sanitaria.

Promover la participación de la ciudadanía en la planificación y evaluación de la política sanitaria como instrumento estratégico para la mejora de la asistencia sanitaria, contribuyendo todo ello al nuevo concepto de gobierno abierto.

OE.11 Optimizar la gestión y recursos para el ejercicio de las competencias de la Consejería y la atención a la ciudadanía



Se pretende optimizar la gestión de las tareas y los recursos disponibles en la Consejería, mejorando la racionalización del gasto y procurando un uso más eficiente de los recursos a la hora de atender las necesidades de los centros directivos de la Consejería, de manera que dichos centros directivos puedan prestar servicio a la ciudadanía de manera eficaz.

OE.12 Desarrollar la perspectiva de género en la planificación y gestión de las políticas de la Consejería

Realizar la asistencia técnica a los órganos directivos de la Consejería en relación a la aplicación de las políticas de igualdad.

4. ESTRUCTURA ECONÓMICA DEL GASTO

4.1 Breve explicación de la estructura del gasto

Del importe total del Presupuesto 2023 de la Consejería de Salud y Consumo, un porcentaje muy elevado, algo más del 97%, se destina a financiar gastos corrientes y el resto a inversiones.

Los gastos de operaciones corrientes, que comprenden los capítulos I a IV, creciendo un 2,72% respecto al presupuesto del ejercicio 2022.

El gasto de personal para el año 2023 es el capítulo más importante presupuestariamente de la Consejería en el cual se incluye el incremento retributivo para el ejercicio 2023. El siguiente capítulo en importancia es el IV (Transferencias corrientes y subvenciones), fundamentalmente para la financiación del gasto de este tipo de las entidades adscritas a la Consejería (Escuela Andaluza de Salud Pública, FAISEM y Fundación Progreso y Salud) y el resto destinados a subvenciones en materia de investigación, salud pública, salud mental, adicciones, consumo, etc.

También se ha de destacar los gastos destinados a bienes corrientes y servicios necesarios para el ejercicio de las actividades, capítulo II, donde además de los gastos generales de funcionamiento se recogen los recursos presupuestarios de los conciertos sanitarios y sociales.



Capítulos	2023	%
1 GASTOS DE PERSONAL	102.492.387	37,4
2 GTOS.CORRIENTES BIENES Y SERV.	79.995.561	29,2
3 GASTOS FINANCIEROS	30.000	
4 TRANSFERENCIAS CORRIENTES	84.024.187	30,6
5 FONDO DE CONTINGENCIA Y OTROS FONDOS		
Operaciones Corrientes	266.542.135	97,2
6 INVERSIONES REALES	3.595.957	1,3
7 TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	4.213.429	1,5
Operaciones de Capital	7.809.386	2,8
OPERACIONES NO FINANCIERAS	274.351.521	100,0
8 ACTIVOS FINANCIEROS		
9 PASIVOS FINANCIEROS		
OPERACIONES FINANCIERAS		
TOTAL	274.351.521	100,0

4.2 Resumen de las partidas cuantitativamente más importantes

En cuanto a la estructura por Capítulos cabe destacar la dotación en gastos corrientes en bienes y servicios (capítulo II) que contiene los recursos presupuestarios para los conciertos de la atención temprana, de prestación dental, de asistencia podológica a las personas con diabetes y situación de pie diabético o con riesgo de presentarlo y los conciertos de apoyo a la familia, así como el concierto social de drogodependencia. Las transferencias corrientes (capítulo IV) recogen la dotación de recursos para las entidades adscritas a esta Consejería y las subvenciones de los distintos ámbitos (salud mental, salud pública, Investigación, adicciones, consumo). Respecto al Capítulo VI, está destinado en su mayoría a la dotación de inversiones nuevas y de reposición para el correcto funcionamiento de los servicios que presta la Consejería y sus Delegaciones Territoriales.

5. PRINCIPALES NOVEDADES RESPECTO AL PRESUPUESTO VIGENTE

El Decreto del Presidente 10/2022, de 25 de julio, sobre reestructuración de Consejerías, en su artículo 6, dispone que corresponde a la Consejería de Salud y Consumo las competencias atribuidas a la Consejería de Salud y Familias, salvo las competencias en materia de familias, la gestión del Registro de Parejas de Hecho, y la promoción y coordinación de la mediación familiar. Se mantienen en la Consejería de Salud y Consumo las competencias en materia de atención temprana. Asimismo, se adscriben a la Consejería de Salud y Consumo las entidades que estaban adscritas a la Consejería de Salud y Familias. El Decreto 156/2022, de 9 de agosto, establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo.

En consecuencia, los aspectos novedosos más relevantes del Presupuesto derivan de la reestructuración de Consejerías. De acuerdo con la redistribución de competencias de las Consejerías, desaparece el programa 31P- Servicio de Apoyo a las Familias, las materias residuales, no pertenecientes a Familias, se traspa al Programa Presupuestario 41D- Salud Pública. Asimismo, desaparece el programa 41H- Planificación y Financiación, y el 12O- D.S.G. Salud y Familias, cuyas competencias son asumidas por el programa 12S- Dirección y Servicios Generales.

Por otro lado, para el ejercicio presupuestario 2023, las subvenciones del movimiento asociativo de Salud Mental, gestionados por el Servicio Andaluz de Salud hasta el 2022, serán gestionadas por el programa 41D de la Consejería de Salud y Consumo. En concreto, las subvenciones nominativas vinculadas al programa 41D-Salud



Pública.

6. COMENTARIOS A LA ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL GASTO

El programa 12S (Dirección y Servicios Generales) dan soporte al conjunto de los órganos directivos de la Consejería de Salud y Consumo, tanto en los servicios centrales como en sus delegaciones territoriales, gestionando los recursos existentes para una mejor racionalización del gasto y un uso efectivo de los mismos. Además, desde el ejercicio 2023, este programa recoge la dotación de recursos para la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM), la Escuela Andaluza de Salud Pública, S.A., la dotación de recursos para la actividad de la Agencia Administrativa Servicio Andaluz de Salud, así como el presupuesto consolidado el Consorcio Sanitario Público del Aljarafe.

El programa 31B (Plan sobre Adicciones) asume las competencias en el ámbito de adicciones desarrollando sus actuaciones en cuatro ámbitos: el área de prevención, el área de atención sociosanitaria, el área de incorporación social y el área de gestión del conocimiento.

El programa 41D (Salud Pública) tiene por objeto prevenir la enfermedad, así como proteger, promover y recuperar la salud de las personas y establecer las bases para que la población alcance y mantenga el mayor nivel de salud posible a través de distintos programas y actuaciones.

El programa 41J (Inspección de Servicios Sanitarios), destina sus recursos a asegurar la tutela efectiva de los derechos de los ciudadanos y la vigilancia del cumplimiento de la normativa vigente en materia sanitaria.

El programa 41K (Política de Calidad y Modernización) tiene por finalidad fomentar actuaciones en materia de investigación, calidad y modernización destinadas a la mejora del estado de salud de la población andaluza.

El programa 44H (Consumo) tiene encomendadas las actuaciones en materia de consumo, la protección de las personas consumidoras, así como la prevención, la formación y la información de la ciudadanía acerca de sus derechos de los consumidores y el establecimiento de mecanismos adecuados para la resolución de conflictos.

Programa		2023	%
12S	DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES	92.830.180	33,7
31B	PLAN SOBRE ADICCIONES	33.167.180	12,1
41D	SALUD PÚBLICA	93.312.254	34,0
41J	INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS	11.684.588	4,3
41K	POLÍTICA DE CALIDAD Y MODERNIZACIÓN	29.495.498	10,8
44H	CONSUMO	13.861.821	5,1
TOTAL		274.351.521	100,0

PROGRAMA 12S- DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES

6.1 Diagnóstico de la situación que justifica la intervención pública

Con la dotación de los créditos de este programa presupuestario, responsabilidad de la Viceconsejería de Salud y Familias, se pretende garantizar que las entidades adscritas a la Consejería de Salud y Familias, que más abajo se relacionan, cuenten con la financiación que requieren para el desarrollo de las actividades que dan contenido a



las funciones que tienen encomendadas. Principalmente, la atención sanitaria a la población de referencia en cada caso, aunque también la integración social de las personas con enfermedad mental (FAISEM) y la formación de los profesionales sanitarios. En concreto, son estas;

- Servicio Andaluz de Salud (SAS), en el que se integraron, con fecha 1 de enero de 2022 las extintas Agencias Públicas Empresariales Sanitarias
- Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM)
- Escuela Andaluza de Salud Pública S.A. (EASP, S.A.)

Asimismo, en este programa se incluyen la financiación que se aporta al Consorcio Sanitario Público del Aljarafe (entidad de derecho público integrada en un 50% por el SAS y en el otro 50% restante por la Provincia Bética Nuestra Señora de la Paz, de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios), para la prestación de la asistencia sanitaria especializada a la población del Aljarafe de Sevilla, y que incluye la de atención de urgencias, farmacéutica, ortoprotésica, de productos dietéticos.

La mejor manera de comprobar que estas entidades cuentan efectivamente con los recursos que precisan para el desarrollo de su actividad es verificar si con los previstos en este programa presupuestario para el año 2023 es posible atender a la evolución esperada de la demanda asistencial.

En ese sentido, el Servicio Andaluz de Salud recoge en su programa 41C (Asistencia Sanitaria) el verdadero diagnóstico de la situación sanitaria en Andalucía, de las necesidades de la población y de los recursos disponibles para atenderla. De acuerdo con lo ahí planteado, y que no se reproduce aquí para no duplicar una información ya disponible, las transferencias previstas para el año próximo a favor del SAS, garantizarían a esta Agencia financiación adecuada y suficiente para atender esas necesidades previstas.

En lo que a la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM) se refiere, la actividad desarrollada por esta en los últimos años y que constituye por tanto el diagnóstico previo sobre el que cuantificar los recursos que se requieren para asegura su continuidad (siempre, claro, en el marco de las disponibilidades generales existentes) puede resumirse así: 2.000 plazas residenciales, 3.000 plazas en el Programa de Día, y 600 participantes en iniciativas relacionadas con el empleo (prácticas profesionales en empresas sociales, orientación y asesoramiento sobre empleo y formación, etc.).

Para el próximo año, se incrementa la financiación en todos los Programas de intervención que lleva a cabo la Fundación (Programa Residencial, el Programa que más crece y en el que incluye la apertura de dos Casa Hogar, Lucena y Utrera; el Programa de Día y el Programa de Empleo, fundamentalmente), por lo que cabe estimar que con la financiación planteada se va a poder atender a las personas con enfermedad mental incluidas en estos programas

Por lo que respecta a la Escuela Andaluza de Salud Pública, S.A., la actividad desarrollada por esta entidad en los últimos años y que constituye, también en este caso, el diagnóstico previo sobre el que cuantificar los recursos que se requieren (siempre, claro, en el marco de las disponibilidades generales existentes) queda resumida en el siguiente detalle: unas 20.000 horas de actividades docentes (aunque si se añade la desarrollada on-line durante la pandemia, se incrementa en más de un 50%), 17 proyectos de investigación, 150 proyectos de consultoría y 10 proyectos de salud internacional.

Para el año 2023, los objetivos planteados en esas áreas de actuación (docencia, investigación, consultoría, internacional) se cuantifican en valores muy similares a estos, y la financiación total de la Escuela en su conjunto también está en valores muy próximos a los de 2022 (un 4,2% más, 480.000 euros de diferencia si se tienen en cuenta las cifras del presupuesto prorrogado, o un 1,65% más, 188.000 euros, si se tienen en cuenta las cifras de la envolvente aprobada por la DG de Presupuestos). En cualquier caso, es de esperar que con la financiación planteada se van a poder atender los objetivos que se marcan para 2023.



6.2 Objetivos estratégicos, operativos y actuaciones del programa

OE.1 Garantizar el carácter público y universal del sistema sanitario público de Andalucía.

OO.1.1 Garantizar la prestación de la asistencia sanitaria por parte del Servicio Andaluz de Salud.

Garantizar la prestación de la asistencia sanitaria por parte del Servicio Andaluz de Salud en los términos recogidos en su Presupuesto.

ACT.1.1.1 Seguimiento de agendas presenciales de medicina de familia en Atención Primaria

Actuaciones de seguimiento de agendas presenciales de medicina de familia en Atención Primaria, monitorizando y mejorando las demoras.

ACT.1.1.2 Seguimiento de agendas presenciales de enfermería en Atención Primaria

Seguimiento de agendas presenciales de enfermería en Atención Primaria, monitorizando y mejorando las demoras.

ACT.1.1.3 Mantenimiento de la prestación de atención domiciliaria médica

La atención domiciliaria es un pilar básico de la atención primaria y se puede definir como conjunto de actividades desarrolladas por los profesionales y que tienen como objetivo proporcionar atención de salud en el domicilio de personas que, debido a su estado de salud o a otros criterios previamente establecidos, no pueden desplazarse al centro de Atención Primaria. Por todo ello, es una prestación de mayor calidad que se presta a la ciudadanía.

ACT.1.1.4 Mantenimiento de la prestación de atención domiciliaria de enfermería

En el sistema asistencial de Atención Primaria, además de la atención programada y de urgencia, se realizan visitas domiciliarias cuya oferta se justifica, fundamentalmente, como forma de cubrir las expectativas y las necesidades de una parte de la población, sobre todo la población pluripatológica. De esta forma, la atención de enfermería en domicilio permite realizar una buena valoración in situ, y reajustar de forma adecuada los paciente polimedicados.

ACT.1.1.5 Refuerzo de las pruebas diagnósticas y terapias hospitalarias

El fin de esta actuación es:

- Garantizar el cumplimiento de la garantía del tiempo de acceso a unas pruebas diagnósticas, de acuerdo con el Anexo III del Decreto 96/2004 de 9 de marzo.
- Avanzar en la actividad ambulatoria para proporcionar al ciudadano la terapia que precise, sin necesidad de permanecer hospitalizado. El tratamiento en régimen ambulatorio (no hospitalizado) es más eficaz y eficiente en unas determinadas patologías y procesos que sometemos a continua revisión.

OO.1.2 Garantizar la atención a las personas con enfermedad mental para la integración social por parte de FAISEM



Garantizar la atención a las personas con enfermedad mental para la integración social por parte de FAISEM en los términos recogidos en su PAIF.

ACT.1.2.1 Dotación de plazas en las Viviendas Supervisadas que gestiona FAISEM.

Dotación de plazas en las Viviendas Supervisadas que gestiona FAISEM, para garantizar este recurso a las personas con enfermedad mental que así lo requieran.

ACT.1.2.2 Dotación de plazas en Casa-Hogar gestionadas por FAISEM

Dotación de plazas en Casa-Hogar para el desarrollo de atención a las personas con enfermedad mental

OO.1.3 Elevar la formación de los profesionales sanitarios a través de las actuaciones de la EASP S.A.

Elevar la formación de los profesionales sanitarios del SSPA a través de las actuaciones de la EASP,S.A, mediante cursos, jornadas, charlas-debate, minuto experto, etc.... y todas las actuaciones que integran el plan de actuación de la Escuela contenido en su contrato-programa anual.

ACT.1.3.1 Planificación de un conjunto de acciones formativas dirigidas a los profesionales sanitarios del SSPA

Planificación de un conjunto de acciones formativas dirigidas a los profesionales sanitarios del SSPA, de acuerdo con lo establecido en el Contrato-Programa suscrito entre la Consejería de Salud y Consumo y la EASP, SA

OE.2 Optimizar la gestión y recursos para el ejercicio de las competencias de la Consejería y la atención a la ciudadanía

OO.2.1 Dar soporte informático a servicios centrales y delegaciones territoriales.

Mediante este objetivo, se lleva a cabo la administración y gestión de todos los equipos informáticos de la Consejería de Salud y Consumo, así como el soporte a las Delegaciones Territoriales. Se lleva a cabo el desarrollo de nuevos Sistemas de Información y el mantenimiento de los existentes, siguiendo las Normas de Arquitectura de la Consejería y el Sistema de Aseguramiento de la Calidad. Así mismo, se presta soporte asistencial a los usuarios de Servicios Centrales a través de una herramienta de gestión de tickets, así como de servicio de videoconferencia. Se da soporte técnico a las Delegaciones Territoriales y la posibilidad de hosting para el almacenamiento de datos, active directory y aplicaciones propias. Todo esto se apoya en un Sistema de Seguridad en continuo crecimiento evitando así el ataque a los sistemas informáticos.

ACT.2.1.1 Soporte informático y gestión de telefonía.

Esta actividad comprende el soporte microinformático, sistemas de información, infraestructuras y seguridad, así como la gestión de las líneas telefónicas de la Consejería.

OO.2.2 Optimizar la habitabilidad, ergonomía y seguridad de la Consejería

Reforzar la seguridad, habitabilidad y ergonomía de las sedes administrativas de esta Consejería mediante la disposición de los medios que resulten necesarios.



ACT.2.2.1 Conservación y mejora de sedes

Garantizar la conservación, reparación y mantenimiento de la Consejería y sus sedes (equipamientos e instalaciones), mejorando la gestión medioambiental, la sostenibilidad, la eficiencia organizacional y confort de los empleado públicos llamados a trabajar en ellas y de la ciudadanía usuaria de sus servicios.

ACT.2.2.2 Evaluación de los riesgos laborales y planificación de la actividad preventiva

Esta actuación consiste en la coordinación y gestión en materia de prevención de riesgos laborales y la consolidación del sistema preventivo a través de la evaluación de los riesgos laborales y la planificación de la actividad preventiva.

Las actuaciones irán orientadas a identificar riesgos por áreas, puestos de trabajos y personas o colectivos sensibles, ponderar los riesgos físicos o psicosociales y el grado de exposición y definir las medidas correctoras.

OO.2.3 Aplicar una gestión de personas que promueva el talento, la conciliación y la transformación digital.

En el área de recursos humanos se planifica la organización y racionalización del personal de la Consejería. Engloba los aspectos propios en materia de personal, y entre ellos, la resolución de procedimientos, recursos y reclamaciones interpuestos por éste, la gestión de las actuaciones inherentes a la formación y así como llevar a cabo las acciones necesarias para la conciliación familiar del personal de la Consejería.

ACT.2.3.1 Gestión de la formación del personal

Mediante esta actuación, se organiza la formación de la Consejería, como espacio de aprendizaje permanente, promoción del talento y transformación digital.

Las actividades de formación se enfocan a la mejora de los procesos de la organización y la capacitación de las personas en sus puestos de trabajo y persiguen la adquisición de competencias consideradas prioritarias: digitales, de innovación, de colaboración y de gestión del conocimiento. Las actividades de formación contribuirán a reducir las brechas de género y propiciarán un seguimiento equilibrado.

ACT.2.3.2 Promoción de actuaciones de conciliación de vida familiar del personal

Puesta en marcha de acciones para la conciliación de la vida personal, familiar y laboral del personal de la Consejería, que promueva una gestión más efectiva de sus distintas responsabilidades, derechos y deberes u oportunidades y preserve el equilibrio entre las esferas personal y profesional, impulsando la corresponsabilidad entre los sexos y la ruptura con las estructuras de los usos del tiempo basada en roles tradicionales.

OO.2.4 Agilizar la contratación y asegurar la calidad de sus trámites

Acelerar, en la medida de lo posible, los trámites relativos a la contratación pero manteniendo unos estándares de calidad que reduzcan las interrupciones por falta de crédito, reparos, etc.

ACT.2.4.1 Desarrollo de mecanismos de Coordinación para agilizar la tramitación contractual

Prestar apoyo y asesoramiento al conjunto de la Consejería en materia de contratación para mejorar la



calidad de los procesos.

OO.2.5 Construir una administración accesible, transparente y participativa

Mejorar los canales de comunicación de la Consejería con la ciudadanía.

ACT.2.5.1 Establecimiento de canales de comunicación con la ciudadanía

Consolidar fórmulas de comunicación, herramientas de gestión y estructuras organizativas que den una respuesta multicanal a las necesidades de la ciudadanía o a sus exigencias de información.

OO.2.6 Incrementar la calidad de gestión en el área jurídica

Se pretende incrementar la calidad de gestión en el área jurídica, de la normativa producida u observada, así como los informes jurídicos emitidos. Por otra parte, y en relación a la resolución de recursos, se pretende reducir el plazo de resolución de los mismos.

ACT.2.6.1 Asesoramiento jurídico y tramitación normativa con criterios de calidad

Tramitación e informe jurídico de disposiciones administrativas de carácter general. Cumplimentación de los distintos trámites para la aprobación de disposiciones administrativas de carácter general de rango legal o reglamentario en el ámbito de la Consejería (proyectos de ley, decretos legislativos, decretos leyes, decretos y órdenes).

Emisión de informes jurídicos: Estudio, análisis y emisión de informes jurídicos solicitados por los distintos órganos directivos de la Consejería

ACT.2.6.2 Agilización de la tramitación de recursos, reclamaciones y expedientes judiciales

Tramitación de los recursos administrativos previstos en el Título V de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Revisiones de oficio y recursos administrativos, interpuestos contra actos dictados por la Consejería.

Igualmente, la tramitación de las reclamaciones de responsabilidad patrimonial, presentadas por lesiones sufridas como consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos prestados por la Consejería.

También la tramitación de expedientes contenciosos-administrativos, actuándose como interlocutores entre el Gabinete Jurídico, los Juzgados y Tribunales de Justicia, y los órganos gestores de la Consejería.

OO.2.7 Impulsar la gestión del gasto y de los ingresos no tributarios con eficacia y eficiencia

Elaboración del presupuesto de ingresos y gastos, así como el seguimiento y evaluación de la ejecución de los créditos, para facilitar la implementación de las políticas públicas.

ACT.2.7.1 Acciones para la planificación, seguimiento y ejecución eficiente del gasto de los créditos de financiación autonómica

Elaboración del presupuesto anual de ingresos y gastos, tramitación de modificaciones presupuestarias, desconcentraciones de créditos. Elaboración de informes de seguimiento de ejecución que faciliten la toma de decisiones de cara a la planificación de la ejecución del gasto, así como la elaboración del presupuesto



anual.

ACT.2.7.2 Actuaciones para la coordinación e impulso de la gestión de ingresos (no tributarios)

Interlocución con los gestores de ingresos, la ATRIAN y la SGH. Análisis del estado de las liquidaciones para impulsar su depuración. Transmisión de novedades tanto a nivel legislativo como de herramientas de gestión a los gestores de ingresos.

OE.3 Desarrollar la perspectiva de género en la planificación y gestión de las políticas de la Consejería

OO.3.1 Diseñar un programa para coordinar la integración de la igualdad en las distintas fases de la intervención pública

Orientar y supervisar el cumplimiento de las acciones realizadas por los programas presupuestarios en ejecución de sus objetivos de género.

ACT.3.1.1 Acciones de divulgación y sensibilización para promover la igualdad de género entre el personal de la Consejería.

Diseño de acciones de divulgación y sensibilización para promover la igualdad entre el personal y en las distintas fases de la intervención pública y velar por la aplicación efectiva del principio de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

PROGRAMA 31B- PLAN SOBRE ADICCIONES

6.1 Diagnóstico de la situación que justifica la intervención pública

La Ley 4/1997, de 9 de julio, de Prevención y Asistencia en Materia de Adicciones, modificada por Decreto-Ley 26/2021, de 14 de diciembre, junto con la normativa de igualdad de género implantada, es el marco sobre el que, el 19 de abril de 2016, en Consejo de Gobierno se aprueba el III Plan Andaluz Sobre Drogas y Adicciones (III PASDA) con vigencia de 2016/2021.

Las competencias en el ámbito de adicciones son desarrolladas en la actualidad desde la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios, como dispone el Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud, modificado por el Decreto 3/2020, de 14 de enero.

Datos y análisis de género:

El diagnóstico epidemiológico de la población andaluza en relación a las adicciones se obtiene a través de un conjunto de datos que nos permiten observar las tendencias y detectar cambios en el perfil de las personas consumidoras y en los patrones de consumo de sustancias psicoactivas, adicciones comportamentales y problemas relacionados.

1. PREVALENCIAS DE CONSUMO:

Los datos de las encuestas de prevalencias de consumo de sustancias adictivas nos indican que las sustancias adictivas más consumidas por la población andaluza son el alcohol y el tabaco. Entre las de curso ilegal, el cánnabis supera con diferencia al resto, le sigue el MDMA y la cocaína clorhidrato.

2. LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO:

El III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones prioriza las intervenciones preventivas específicas, dirigidas a influir



sobre los consumos de drogas y otras conductas adictivas, las percepciones entorno a los mismos y la asunción de los riesgos que conllevan estos comportamientos.

Por otro lado, las actuaciones no deben enfocarse únicamente en la población de riesgo, en su mayor parte población adolescente, sino que deben combinarse estrategias que permitan el desarrollo de diversas acciones, debiendo siempre tener en cuenta en el diseño de estas acciones el hecho de que mujeres y hombres parten de realidades diferentes, por lo que existe la necesidad de analizar de manera separada los factores de riesgo que condicionan el uso de sustancias psicoactivas.

En general, el consumo de drogas es más visible en los hombres que en las mujeres, de acuerdo con el rol de género que asocia riesgo y masculinidad. Los programas y recursos se han diseñado y adaptado para un perfil masculino, añadiendo el estigma que supone el consumo, sobre todo de las ilegales, en las mujeres.

Los programas de prevención que tienen mayor cobertura poblacional en Andalucía son “Ciudades ante las Drogas” de ámbito comunitario y “Hábitos de Vida Saludable” de ámbito educativo. En “Ciudades ante las Drogas” se incluyen todos los programas y actividades llevadas a cabo por las Entidades Locales subvencionadas para este fin por esta Consejería .

Por otra parte, la Consejería de Educación, Cultura y Deporte y la Consejería de Salud ponen a disposición de la comunidad educativa el programa Hábitos de Vida Saludables, que cuando se dirige a Educación Infantil y Primaria se denomina Creciendo en Salud, y cuando se dirige al alumnado de ESO y Bachiller se denomina Forma Joven en el Ámbito Educativo. Su objetivo es promover, entrenar y capacitar a las personas para el desarrollo de habilidades cognitivo-conductuales que, de forma adaptada a cada edad, les permitan el desarrollo de estilos de vida saludables.

3. TRATAMIENTO EN LA RED PÚBLICA DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES, RPAA:

En 2021 la sustancia que más admisiones a tratamiento ha motivado es por tercer año consecutivo la cocaína (supone el 29,8% del total de admisiones en 2021). Le siguen las admisiones por alcohol en segundo lugar (28,5%), seguida de las admisiones por cannabis y heroína/rebujao (15,2% y 12,7% respectivamente). El tabaco y el juego patológico suponen ambos el 4,2% y el resto de sustancias y adicciones sin sustancia no alcanza el 2% en ningún caso.

De manera global, en 2021 el porcentaje de mujeres admitidas a tratamiento (18,5%) es muy inferior al de hombres (81,5%), habiendo descendido respecto al año anterior en un 0,8% (19,3%). Este porcentaje se mantiene prácticamente estable desde el año 2003. Lo mismo ocurre con las personas que se encuentran en tratamiento en la Red Pública de Atención a las Adicciones anualmente: el porcentaje de mujeres se encuentra estable en torno al 16,9%.

En las mujeres destacan las admisiones por hipnosedantes, 43,3% y en las motivadas por adicciones comportamentales distintas al juego (37,7%).

El porcentaje más reducido de mujeres lo encontramos entre las admisiones por juego patológico, donde representan el 6,7%.

Si analizamos los diferentes perfiles de consumo de las personas admitidas a tratamiento, atendiendo al sexo, vemos que la edad media de inicio al consumo de todas las sustancias es mayor entre las mujeres que entre los hombres, especialmente en el caso de los hipnosedantes con una diferencia de 4,6 años de media, 32,2 años y 27,6 años respectivamente. La menor diferencia entre hombres y mujeres se encuentra en las admisiones por cannabis donde las mujeres se inician como media sólo 1 año después que los hombres (15,8 y 16,8 años respectivamente).

Otro aspecto importante que es preciso tener en cuenta en la atención a las adicciones es la violencia de género. La literatura científica se muestra de acuerdo con que las mujeres que solicitan tratamiento por un problema de abuso o dependencia de drogas tienen mayor probabilidad que la población de mujeres en general de presentar maltrato.



Según el estudio “Mujeres, usos de drogas y adicciones”, elaborado por UNAD (Red Pública de Atención a las Adicciones) sobre las mujeres atendidas en el año 2019, éstas representan el 20% de las personas atendidas, destacando en cuanto a su adicción, por un consumo más tardío, donde casi el 40% lleva más de 10 años consumiendo, siendo en su mayoría policonsumidoras; principalmente de cocaína y alcohol, aunque también destaca la adicción a los ansiolíticos/somníferos, con o sin prescripción médica.

6.2 Objetivos estratégicos, operativos y actuaciones del programa

OE.1 Abordar integralmente el fenómeno de las adicciones en Andalucía teniendo en cuenta la socialización diferencial de las mujeres

OO.1.1 Incrementar las acciones preventivas dirigidas a reducir las conductas de riesgo y el consumo de sustancias adictivas

El diagnóstico realizado a través de las encuestas de prevalencia indica la necesidad de reducir los consumos abusivos y las conductas de riesgo, que se instauran a edades cada vez más tempranas, siendo prioritario retrasar las edades de inicio al consumo de las sustancias legales, principalmente alcohol, e ilegales, principalmente cannabis, diseñando acciones que incidan en los diferentes factores de riesgo y de protección de las personas adolescentes.

Ante esta situación es necesario que los programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y otras conductas adictivas se dirijan fundamentalmente a adolescentes y jóvenes, promoviendo la adquisición de estilos de vida saludable, que les permita desenvolverse de manera eficaz en su entorno social. Para ello, es importante seguir avanzando en la ampliación de la cobertura de los programas de ámbito educativo y prevención comunitaria.

Por otro lado, es importante abordar esta tarea también desde el ámbito familiar, proporcionando a las personas adultas recursos para afrontar la educación en valores, estilos de vida y consumos de drogas en particular, adaptadas a su contexto social y familiar.

Así mismo, es necesario continuar implantando estrategias dirigidas a la población juvenil que ya se ha iniciado en el consumo de alguna sustancia psicoactiva para evitar la instauración de adicciones, de consumos abusivos, de riesgo o dependencias, generando una percepción realista del riesgo que entrañan el consumo de sustancias y otras conductas adictivas.

De acuerdo a los datos del diagnóstico, es imprescindible incorporar el enfoque de género en las distintas estrategias preventivas, interponiendo asimismo acciones específicas para abordar el problema del incremento del consumo en general y del consumo abusivo de alcohol específicamente en las chicas.

Se incluye, así mismo, la detección de nuevas sustancias al Sistema Español de Alerta Temprana, contribuyendo a la difusión del conocimiento y la coordinación entre los agentes implicados.

ACT.1.1.1 Desarrollo del Programa de Prevención Comunitaria “Ciudades ante las drogas”

“Ciudades ante las Drogas” es la línea de subvenciones de esta Consejería que da cobertura a la mayor oferta de programas de prevención que proporciona la más amplia cobertura poblacional y mayor número de actividades preventivas, puestas en marcha en la comunidad autónoma.

ACT.1.1.2 Desarrollo de Programas de prevención selectiva e indicada



Desarrollar programas dirigidos a grupos de especial riesgo para el desarrollo de consumos problemáticos o adicciones y a personas que ya se han iniciado en el consumo, para evitar la instauración de adicciones.

ACT.1.1.3 Desarrollo de Programas de Prevención Educativa

El objetivo de esta acción es mantener la cobertura del Programa Hábitos de Vida Saludable en los Centros Educativos con las Líneas de intervención “Uso Positivo de las TICS” y “Prevención de Drogodependencias y Adicciones”.

ACT.1.1.4 Actuaciones para incrementar el grado de información sobre el consumo de sustancias adictivas y adicciones comportamentales

Actuaciones dirigidas a detectar de manera precoz sustancias, nuevos patrones de consumo y/o incidencias relacionadas con el consumo recreativo y notificar al Sistema Español de alerta temprana (SEAT).

Por su parte el Teléfono de Información sobre Drogodependencias y Adicciones, se mantendrá como instrumento por el cual se facilita información sobre los recursos existen en Andalucía para la Atención a personas con problemas de adicciones, siendo instrumento que contribuye igualmente a valorar la percepción del riesgo por parte de la población andaluza.

ACT.1.1.5 Fomentar y coordinar las actuaciones preventivas del movimiento asociativo específico en materia de adicciones

Es necesario identificar y fomentar las actuaciones que en materia preventiva se llevan a cabo por las entidades privadas, y establecer mecanismos de coordinación entre éstas y los programas de prevención comunitaria.

OO.1.2 Optimizar los Procesos de Tratamiento en los diferentes niveles de atención a las adicciones

Entre las Áreas de intervención del III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones 2016-2021 se encuentra la de Atención Sociosanitaria cuyos objetivos están centrados en prestar atención a todas las demandas que se produzcan desde un abordaje biopsicosocial, que garantice un tratamiento completo y la continuidad del mismo mediante recursos de primer nivel y de segundo nivel de la atención.

Entre los primeros se encuentran los Centros de Tratamiento Ambulatorio, ejes del sistema y puerta de entrada a la red asistencial. Desde ellos se realizan las derivaciones a los recursos residenciales en los casos en que no está indicado que el proceso asistencial se realice en el entorno de la persona.

Este objetivo operativo pretende lograr el máximo rendimiento posible de cada uno de los recursos de asistencia a adicciones, incrementando el número de personas que culmina con Alta Terapéutica el proceso de tratamiento y, consecuentemente, reduciendo el número de abandonos, altas voluntarias y renunciadas de ingreso en centros residenciales.

Este objetivo se perseguirá en todos los centros que conforman la Red asistencial, tanto públicos como privados concertados.

ACT.1.2.1 Mantenimiento de una red asistencial con centros de carácter ambulatorio y residencial



El modelo de intervención asistencial se estructura en torno a distintas fases del tratamiento secuenciadas y paralelas, que van desde la reducción de daños hasta la incorporación social, pasando por la desintoxicación y la deshabituación; también se contempla el seguimiento y la recaída.

La puerta de entrada al circuito terapéutico se realiza a través de los Centros de Tratamiento Ambulatorio (CTA), son por tanto el canal de acceso al resto de los recursos y programas disponibles en la red asistencial: Comunidades Terapéuticas, Centros de Desintoxicación Residencial, Centros de Encuentro y Acogida, Viviendas de Supervisión al Tratamiento y a la Reinserción, Centros de Día y Unidades de Desintoxicación Hospitalaria.

ACT.1.2.2 Revisión y homogeneización del Catálogo de Servicios Asistenciales de los CTAS, adaptados a nuevos perfiles de personas usuarias

El Catálogo de Servicios asistenciales de los CTA se elaboró en 2005, para definir todos los programas asistenciales de los mismos, estableciendo un circuito terapéutico adaptado a las necesidades de la persona con problemas de adicción y que garantizara la continuidad de la atención de las personas usuarias.

Desde entonces se han producido importantes modificaciones en cuanto a las sustancias y adicciones atendidas de manera más prevalente y en los perfiles y necesidades de las personas usuarias del sistema. De igual forma, se han producido innovaciones en los programas de tratamiento y atención que es preciso recoger en un nuevo Catálogo actualizado que sirva de base para la intervención que se lleva a cabo en este tipo de recursos.

ACT.1.2.3 Actuaciones de coordinación con Atención Primaria y Salud Mental

Se detecta la necesidad de mejorar la coordinación con el Servicio de Atención Primaria y Salud Mental, ya que son muchos los procesos compartidos por ambas redes, como la detección de problemas de salud y el seguimiento de enfermedades crónicas, que incluye la realización de analíticas, ya sean puntuales o periódicas, y la prescripción y seguimiento farmacológico y el abordaje integral de la Patología Dual.

Dada la importancia que tiene la formación, se ofertarán actividades destinadas a profesionales de Atención Primaria y Salud Mental que participan en los Programas de Tratamiento con Opiáceos o que atienden a personas con Patología Dual.

Por otro lado está en proceso la creación de un Dispositivo, que atenderá específicamente a pacientes que presenten simultáneamente Trastornos Mentales Graves y Adicciones.

Además, se ofertarán actividades de formación destinadas a profesionales de Atención Primaria y Salud Mental que participan en los Programas de Tratamiento con Opiáceos o que atienden a personas con Patología Dual.

Por otro lado, se participará en la creación de una Vivienda, junto con FAISEM y Salud Mental, que atenderá específicamente a pacientes que presenten simultáneamente Trastornos Mentales Graves y Adicciones. Esta actividad requerirá previamente la realización de los protocolos de organización y atención sanitaria a prestar en el centro.

ACT.1.2.4 Desarrollo de actuaciones de reducción de riesgos y daños con perspectiva de género

La Red cuenta con 7 Centros de Encuentro y Acogida dirigidos al desarrollo de programas y actuaciones



de reducción de riesgos y daños, para personas con problemas de adicción con consumos activos. Las actuaciones que se llevan a cabo se dirigen a minimizar los daños provocados por las conductas adictivas. Por otra parte, en estos centros se prestará información y orientación sobre las consecuencias del consumo, las formas de consumo menos perjudiciales y el acceso a los recursos de atención socio sanitaria y programas formativos, laborales.

ACT.1.2.5 Ampliación de la conexión DIRAYA-SIPASDA

Entre la información clínica que contiene el SIPASDA sobre las personas en tratamiento por adicciones, hay datos como la prescripción farmacológica, los resultados de analíticas y campos médicos y de enfermería en la Historia Clínica, que es fundamental compartir con el Sistema de Información del SAS (DIRAYA).

En 2023 se pretende ampliar la información que se comparte en la conexión entre sistemas.

OO.1.3 Fomentar la incorporación social de personas con problemas con adicciones en riesgo de exclusión social

Desde la RPAA, desde una perspectiva biopsicosocial de la atención, también se trabaja la incorporación social de las personas que han sido atendidas. Los procesos de adicciones suelen ir asociados a situaciones de mayor vulnerabilidad social que es preciso revertir en la medida de lo posible para alcanzar de manera efectiva los objetivos terapéuticos planteados.

Un número considerable de las personas atendidas tiene bajos niveles de formación y capacitación laboral, así como escasas habilidades sociales, a lo que hay que añadir, a veces, situaciones legales y administrativas que es preciso atender y otros factores que inciden en la exclusión social.

En este proceso tiene un especial protagonismo la función que realiza el movimiento asociativo; aprovechando la cercanía que la iniciativa social tiene con respecto a la ciudadanía, su experiencia en el campo de lo social y su compromiso con las personas y el territorio.

ACT.1.3.1 Desarrollo de Programas específicos de incorporación social para personas con adicciones

Entre estos programas destacan los Programas de fomento del empleo o de formación para el empleo, como el Programa Arquímedes, incluido en el Marco Operativo 2014-2020 del Fondo Social Europeo.

Para estos programas se contará con la participación de los Centros de la RPAA como proponentes de las personas a incluir en ellos, así como con entidades públicas y privadas para la formación o la contratación en su caso.

ACT.1.3.2 Desarrollo de programas para la capacitación de las personas con adicciones y su percepción positiva por la sociedad

Esta línea de trabajo se materializa en programas específicos dirigidos tanto a mejorar la capacitación de las personas con problemas de adicciones, facilitando el desarrollo de sus habilidades educativas y sociales, como a conseguir que la comunidad sea receptiva y perciba que puede convivir positivamente con este colectivo.



En esta línea destaca el Programa de Asesoramiento Jurídico, que tiene como finalidad prestar asesoramiento jurídico integral a las personas atendidas con problemas judiciales que dificultan su proceso rehabilitador, previa derivación de los terapeutas que intervienen con ellas.

OE.2 Reducir la brecha de desigualdad de género en salud y familias en la población.

OO.2.1 Dotar a los profesionales, mediante un modelo homogéneo, de competencias en materia de género.

Este objetivo operativo pretende favorecer la sensibilización en igualdad de género entre profesionales de la Red Pública de Asistencia a las Adicciones (RPAA), abordar las dimensiones de las desigualdades entre mujeres y hombres y aplicar la perspectiva de género al ámbito de las adicciones.

ACT.2.1.1 Desarrollo de acciones formativas centradas en la violencia de género y adicciones

Se trata de acciones formativas dirigidas al personal técnico de la Red de Drogodependencias y el desarrollo práctico del protocolo andaluz de coordinación entre las redes públicas de Atención a las Adicciones y de Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia de Género.

Se plantean preferentemente la realización de actividades formativas de carácter semipresencial u on line y el impulso de las Comunidades de Prácticas.

ACT.2.1.2 Realización de estudios específicos de violencia de género y adicciones

Este estudio pretende evidenciar la violencia vivida por las mujeres que reciben atención por abuso de drogas dentro de la RPAA, ahondar en la comprensión de las relaciones entre violencia y abuso de drogas, y describir los tipos de violencia que padecen las mujeres consumidoras de drogas.

ACT.2.1.3 Desarrollo del Protocolo andaluz de coordinación entre RPAA y red de atención integral a mujeres víctimas de violencia de género

Este protocolo tiene como objetivo garantizar una atención integral e integrada a las mujeres que presentan problemas de adicciones y además son víctimas de violencia de género.

Aún teniendo en cuenta que no existe una relación causal entre la violencia de género y la adicción, es importante conocer que las mujeres con problemas de adicciones tienen mayor probabilidad de sufrir violencia de género que el resto de la población femenina, así como las mujeres víctimas de violencia de género tienen un mayor riesgo de desarrollar conductas adictivas, por tanto estas mujeres presentan una doble vulnerabilidad.

En este sentido, y siguiendo las recomendaciones internacionales actuales, con la puesta en marcha de este protocolo, se realizará un cribado universal a todas las mujeres que accedan a algún recurso de la RPAA en Andalucía con objeto de lograr la detección precoz del nº de casos e iniciar el abordaje correspondiente ante una situación de violencia de género: derivaciones a recursos especializados para su atención.

PROGRAMA 41D- SALUD PÚBLICA

6.1 Diagnóstico de la situación que justifica la intervención pública

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ORDENACIÓN FARMACÉUTICA



La implantación de los nuevos planes y estrategias tras la experiencia vivida de gestión de la pandemia COVID19, pone de manifiesto la necesidad de reforzar la organización, estructura y funciones de la salud pública en Andalucía lo que ha llevado a la creación de las Unidades de Gestión de Salud Pública en el Sistema Sanitario Público de Andalucía que aunque su dependencia orgánica es del Servicio Andaluz de Salud, la dependencia funcional corresponde a la Dirección General de Salud Pública y Familias, así como a tramitar los cambios en las RPT de la red de laboratorios de Salud Pública e iniciar el de las Delegaciones Territoriales en sus Servicios de Salud Pública, ya que es necesaria una estructura sólida para afrontar los retos ya actuales y estar preparados para los futuros,

Los nuevos planes y estrategias, que ya algunos han ido contando con su toma de conocimiento en el seno del Consejo de Gobierno, son la Estrategia Conjunta frente a la resistencia a los antimicrobianos en Andalucía (PRAN), Estrategia de Vigilancia y Respuesta en Salud Pública de Andalucía (AVISTA), la Estrategia de Vigilancia y Respuesta de Salud, la Estrategia para la Promoción de Hábitos de Vida Saludables, Estrategia para la vigilancia y control de enfermedades transmitidas por vectores artrópodos, Estrategia de Seguridad Alimentaria, la Estrategia de Cáncer, la Estrategia de Salud de la Infancia y la Adolescencia RELAS (Red local de Acción en Salud), y otros en elaboración, Secuenciación genómica, laboratorios de referencia en el SSPA y análisis bioinformático en SIEGA, Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía (PIOBIN), el Plan de Hepatitis de Andalucía. Todos los documentos estratégicos se han elaborado teniendo en cuenta las desigualdades que puedan reducirse o eliminarse por razón de género. Por otro lado, se han tenido en cuenta las desigualdades que por otros determinantes sociales y aquellas poblaciones más vulnerables frente al aspecto de salud que se quería abordar. Por otro lado, dan respuesta a mandatos de la Organización Mundial de la Salud y a los distintos Planes de Salud del Ministerio de Sanidad y por tanto partiendo de la mejor evidencia científica. Estas Estrategias y Planes han descendido a acciones concretas que deberán ser evaluadas a lo largo de 2023.

Estrategia Conjunta frente a la resistencia a los antimicrobianos en Andalucía 2022-2026. Con la nueva Estrategia se pretende aunar esfuerzos entre la Consejería de Salud y Familias y la de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible y generar alianzas entre todos los sectores implicados para liderar e impulsar actuaciones coordinadas, con una visión innovadora, integradora y multisectorial y de forma alineada con el Plan Nacional (enfoque One Health). Las actuaciones estarán encaminadas a reducir el riesgo de la selección y diseminación de la resistencia a los antimicrobianos (RAM) para preservar y mejorar la salud de la población andaluza. Se trata de la primera estrategia que se desarrolla en Andalucía para la lucha contra las RAM integrando objetivos en salud humana, salud animal, seguridad alimentaria y medioambiental, en alineación con el PRAN.

Estrategia de Vigilancia y Respuesta en Salud Pública de Andalucía (AVISTA) .A través de esta estrategia, la Consejería de Salud y Familias apuesta por el análisis epidemiológico para legitimar las estrategias del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA), y recuperar su papel líder en las acciones de salud pública. La vigilancia y respuesta en salud pública (VRSP) es la acción sanitaria que selecciona y gestiona la mejor información de salud, sus determinantes y la influencia del entorno en las poblaciones y que, tras su análisis y evaluación, realiza recomendaciones oportunas a las autoridades sanitarias, profesionales y ciudadanos sobre las medidas que deben adoptar para prevenir la enfermedad, así como para proteger y mejorar su salud.

Secuenciación genómica, laboratorios de referencia en el SSPA y análisis bioinformático en SIEGA .En enero de 2021 se creó la Red de Laboratorios de secuenciación de SARS-CoV-2 con el fin de aportar información necesaria para la vigilancia genómica de las variantes del SARS-CoV-2. A través de esta red, los laboratorios han estado conectados unos con otros y con los organismos responsables de la vigilancia de la COVID-19 a nivel autonómico y nacional. En la fase actual es necesario ampliar los laboratorios que actúen como nodo autonómico, y que ejercerán como laboratorios de coordinación del resto de laboratorios que realicen secuenciación de su comunidad autónoma tanto para la secuenciación de SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios circulantes como de otros patógenos de interés para la salud pública. Además, hay que potenciar el desarrollo de SIEGA para la detección de las cadenas de transmisión desde el enfoque one health, y especialmente de aquellas con afectación humana, mejorar las conexiones con el Sistema de Información de Vigilancia para integración de los resultados de secuenciación y la adopción de medidas.

Estrategia de Promoción de una Vida Saludable en Andalucía. El objetivo de esta Estrategia es fomentar la salud y el bienestar de la población andaluza promoviendo entornos y estilos de vida saludables. La salud de las personas y las poblaciones está determinada por una compleja red de factores interrelacionados (empleo, educación, socioeconómicos; etc.) y por ello, las medidas de promoción no pueden limitarse al sector sanitario exclusivamente. El diseño y la implementación de políticas públicas que mejoren el bienestar y la equidad en salud requieren del compromiso y la implicación activa de otros sectores en todos los pasos del proceso.



Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía (PIOBIN). Propone actuaciones encaminadas a conseguir los siguientes objetivos: crear conciencia en la población general y en las Instituciones Públicas acerca de la magnitud del problema de la obesidad infantil y la necesidad de un abordaje preventivo y multidisciplinar, sensibilizar a la población sobre la necesidad de mantener un peso adecuado en todas las edades mediante el equilibrio entre una alimentación saludable y la práctica de actividad física regular, facilitar la información necesaria a las familias andaluzas para que les permita adoptar hábitos adecuados para el mantenimiento de un peso saludable, potenciar el desarrollo de condiciones socio-ambientales que faciliten la adopción y el mantenimiento a largo plazo de los estilos de vida saludables propuestos, involucrar activamente a diferentes instituciones y agentes sociales para la prevención de la obesidad infantil, avanzar en el diagnóstico precoz y en una atención integral de las personas afectas de obesidad, basada en la mejor evidencia científica disponible y en un mejor aprovechamiento y orientación de los recursos disponibles y facilitar la formación de los distintos perfiles profesionales implicados y promover proyectos de investigación relacionados ("RED Sandía").

Red Andaluza de Escuelas Promotoras de Salud. Proyecto orientado a dotar de competencias y habilidades al alumnado para que la elección más sencilla sea la más saludable, capacitar al profesorado para generar escenarios de enseñanza-aprendizaje cooperativos, creativos, flexibles e inclusivos, e implicar a la comunidad para construir un Proyecto de transformación, física y social, hacia entornos más sostenibles y saludables. La salud se logra mediante la interacción entre las personas y su entorno. Por tanto, la Red Escuelas Promotoras de Salud de Andalucía reflejan cómo los factores individuales y ambientales influyen en la salud y el bienestar de la comunidad. Con este proyecto, Andalucía se suma a la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud Europa (SHE: Schools for Health in Europe network), presente actualmente en 45 países.

Estrategia de Cáncer. Entre los objetivos de la misma destacan el impulso de la promoción de entornos de vida saludables y de estilos de vida protectores (promoción de la salud), el control de los factores de riesgo y el diagnóstico precoz; el diagnóstico y tratamiento adecuado de los cánceres y la rehabilitación funcional y la recuperación de la trayectoria vital. Además, persigue reducir la carga de enfermedad relacionada con los tumores, mejorando la esperanza de vida en buena salud; y garantizar a los pacientes con cáncer una atención sanitaria de calidad, basada en los procesos asistenciales desde la perspectiva de la continuidad asistencial. Para el 2023 está prevista la terminación del sistema de información del cuadro de mando de la misma, así como su puesta en marcha y desarrollar el plan de comunicación de la estrategia.

Estrategia de salud de la infancia y adolescencia en Andalucía 2021-2025. La Estrategia tiene la finalidad de mejorar la salud y el bienestar de infancia andaluza, mediante la articulación de medidas y actuaciones de salud e intersectoriales que favorezcan la salud de los niños, niñas y adolescentes, su sensibilización sobre la relevancia de crecer sanos, el fomento de una cultura de la salud pública como fuente de desarrollo personal y autocuidados, la intervención sobre los determinantes de la salud infantil y la óptima adecuación de las intervenciones sociosanitarias a su edad y características personales.

Modernización del sistema de información para la Vigilancia en Salud Pública. Las unidades administrativas con funciones de salud pública necesitan información para orientar la toma de decisiones. Esta información debe describir de forma adecuada el estado de salud, así como permitir la priorización de las intervenciones. Existen para ello fuentes de información tradicionales, que son indispensables, como los datos de los registros vitales, de la notificación obligatoria de enfermedades, de los registros de enfermedades, de las encuestas de salud, de los registros de atención primaria o de las altas hospitalarias. A estas fuentes, en su mayor parte integradas en el Sistema de Información Sanitaria del SNS, se les han añadido otras que son de gran utilidad como los registros de laboratorio o las historias clínicas digitales.

En materia de **Seguridad Alimentaria**, el mantenimiento de una Red de laboratorios de Salud Pública en Andalucía debidamente acreditados ante normas ISO, es requisito necesario para ejercer un adecuado control oficial de la cadena alimentaria andaluza, fortaleciendo y contribuyendo a su expansión exterior, sin menoscabo de ser un servicio establecido en la cartera de servicios mínimos de Salud. El aumento de muestras analizadas en esta Red (cinco laboratorios) ante la aplicación de los Planes extraordinarios de Listeria debe mantenerse, añadiendo el necesario mantenimiento y renovación de equipos obsoletos que en muchos casos no se ajustan a los requisitos comunitarios de límites de detección para dictámenes analíticos, como puede ser el caso de contaminantes químicos.

En materia de **Salud Ambiental** la inclusión de la información generada en los controles oficiales realizados en ámbitos tan relevantes como el agua de consumo, las playas o la prevención de legionelosis en el sistema de información único de protección de Salud - ALBEGA- así como su interoperabilidad necesaria con los sistemas de información del Ministerio de Sanidad hacen necesario la progresión en la actualización del sistema de información AlbeGa.



DIRECCIÓN GENERAL DE CUIDADOS SOCIO SANITARIOS

La población en situación de vulnerabilidad por discapacidad, dependencia, pobreza, inmigración, u otras adversidades, a las que, además, pueden añadirse otros factores como el de vivir en centros residenciales, o en la calle, en general, encuentran por sus circunstancias dificultades en el acceso al Sistema Sanitario Público de Andalucía.

El cambio en el perfil sociodemográfico y cultural de la población de los últimos años está generando un aumento de la fragilidad y la dependencia, y no siempre la respuesta de los sistemas sanitarios y sociales se adecúa a las necesidades y a los cuidados que va precisando la ciudadanía, siendo necesaria su adaptación, generando una mayor accesibilidad y calidad en los servicios de atención social y sanitaria, para potenciar la permanencia de las personas en el lugar donde viven, si así lo desean. La coordinación sociosanitaria es una de las líneas prioritarias para garantizar la continuidad de la atención a la población que requiere de cuidados por ambos sistemas: el de salud y el de servicios sociales.

Los sistemas sanitarios y sociales deben dar respuesta actualmente a las necesidades complejas de una sociedad que envejece, en la que aumenta la carga de enfermedad debido a la cronicidad, y se incrementan las expectativas de la ciudadanía sobre los servicios. Asimismo, se debe tener en cuenta la influencia de los determinantes sociales sobre la salud y sobre el uso de los recursos sociales y sanitarios en el abordaje de la dependencia, fragilidad y cuidados en domicilio o residencia. Esta coordinación ha de generar sinergias entre los servicios sanitarios y sociales, de manera que se extremen la efectividad y eficiencia en la gestión de los recursos, a través de intervenciones conjuntas y complementarias de los dos sistemas con el objetivo compartido de ofrecer una atención integral centrada en las personas, conociendo que la dimensión sociosanitaria de la atención es compleja, al venir determinada por su naturaleza pluriinstitucional, multidisciplinar e integral en la respuesta a las personas, que requiere una respuesta de colaboración, corresponsabilidad, conectividad y coordinación de los servicios tanto sanitarios como sociales.

La **coordinación sociosanitaria** favorece la convergencia en la gestión de políticas de salud y de servicios sociales optimizando servicios, lo que es esencial para la Sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Se fundamenta en un modelo universal, orientado a facilitar la realización del proyecto vital de cada persona, contando con su entorno más próximo, siendo una consecuencia lógica de pasar de centrarse en los servicios a centrarse en las necesidades de las personas, lo que mejora su calidad de vida. En esta línea se han dado pasos como son la constitución de las Comisiones Autonómica y Provinciales para la coordinación en materia sociosanitaria de Andalucía en 2021 y la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, que ya ha superado el trámite de información pública en el presente ejercicio.

Tras la experiencia adquirida con la pandemia ocasionada por el COVID-19 en la atención de personas que viven en los 1.107 centros residenciales andaluces, teniendo en cuenta los factores que han provocado la alta mortalidad de personas mayores en estos centros, y los programas de humanización que se han desarrollado en los mismos, esta Consejería asume el compromiso de seguir profundizando en su humanización, incorporando intervenciones para incrementar la vida saludable de estas personas, colaborando en la transformación del modelo residencial para pasar de centrarse en las tareas a centrarse en las personas, todo ello en colaboración con la Consejería competente en materia de servicios sociales.

En el ámbito de la **accesibilidad de los servicios sanitarios**, con el objetivo de disminuir las desigualdades de determinados colectivos a las prestaciones en situación de equidad y calidad con el resto de la población, se seguirán desarrollando acciones dirigidas a personas con diversidad funcional, entre éstas, a **personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA)**, a **personas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)**, y a personas que presentan otras circunstancias adversas.

En el primer caso, se trata de dar respuesta a las acciones recogidas en el Acuerdo "Primeras medidas andaluzas de personas con Trastornos del Espectro del Autismo", que recoge un amplio número de intervenciones para dar respuesta a la Estrategia Española en Trastornos del Espectro del Autismo, que se configura como el marco de referencia en la definición de acciones estatales, autonómicas y locales para ofrecer en todos los territorios una orientación común que garantice la igualdad de oportunidades y el disfrute efectivo de los derechos de las personas TEA y sus familias. En Andalucía hay 8.284 personas con autismo (1.294 mujeres y 6.990 hombres). La calidad de vida de las personas con TEA en lo relativo a su salud es menor que la de la población en general. Entre los problemas de salud asociados destacan las alteraciones neurológicas, digestivas, dermatológicas, nutricionales, endocrino-metabólicas, oftalmológicas y orto-traumatológicas.

Por otro lado, el TDAH es uno de los trastornos más prevalentes en la salud mental de la infancia y la adolescencia en todo el mundo, con una prevalencia en estas edades en España del 6,8%. Tomando como



fuentes de datos el Programa de Salud Mental de Andalucía, los datos disponibles más recientes hablan del 12,4% de las personas menores atendidas en las Unidades de Salud Mental Comunitaria (USMC) -en 2015 fueron el 14,2%- (que llevados a datos poblacionales significa 0,15 menores atendidos en las USMC con TDAH por cada 100.000 menores de 18 años), y el 15,9% de los menores atendidos en las Unidades de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMIJ) de Andalucía -en 2015 fueron 19,8% -(0,20 menores atendidos con TDAH en las USMIJ por cada 100.000 habitantes menores de 18 años). La implementación del Protocolo de Coordinación de Atención a personas con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) vendrá a ordenar la gran variabilidad y diversidad de modelos comprensivos, de evaluación y orientación, así como de criterios de actuación existentes en la actualidad.

Por otra parte, para el año 2023 se mantiene y amplía el trabajo desarrollado en ejercicios anteriores, continuando con el desarrollo de nuevos planes sectoriales de salud para afrontar la prevalencia de determinadas enfermedades y disminuir las desigualdades que se producen por diferentes motivos, tales como la variabilidad de la práctica clínica, dispersión geográfica, accesibilidad a los servicios, entre otros, así como actualizar, renovar e innovar en otros planes sectoriales de salud ya existentes para su adaptación a la realidad presente. Los nuevos planes se refieren a Cefaleas, Alzheimer y otras Demencias, Enfermedades Respiratorias Crónicas, Salud Bucodental y Enfermedades Raras. Entre los que hay que adaptar, fundamentalmente Enfermedades Crónicas y Cuidados Paliativos.

El **Plan Andaluz de Alzheimer y otras Demencias**, se encuentra en fase de revisión y finalización, este plan ha contado con la participación de la Consejería de Salud y Familias, la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y la CONFEAFA. Durante el 2023 se implementarán las acciones del Plan. Se continuará la Campaña divulgativa sobre la importancia de la detección precoz del Deterioro Cognitivo de etiología neurodegenerativa. También se continuará el Programa de Rehabilitación neurocognitiva asistida por ordenador en personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias neurodegenerativas; se ha realizado la renovación de la licencia anual del programa Neuronup, y se ampliará el entrenamiento cognitivo a personas con Síndrome de Down con deterioro cognitivo tipo Alzheimer, con la adquisición de licencias de la herramienta CAMDEX-DS para la evaluación de la demencia y de otros trastornos mentales y físicos. También, se impulsará el uso de biomarcadores de enfermedad de Alzheimer en líquido cefalorraquídeo, para el diagnóstico biológico y precoz de formas preseniles, atípicas y/o rápidamente progresivas de esta enfermedad.

En el marco del **Plan de Atención al Ictus**, se continuará la Campaña de Prevención y Atención al Ictus "Es un Ictus, Llama al 061", incorporando a la misma la difusión en Redes Sociales. Además, se llevará a cabo un estudio de costes del ictus en Andalucía. Se implantará el "Protocolo de Seguimiento del paciente Post-Ictus en Andalucía", y se realizará formación sobre el mismo.

El **Plan Integral de Enfermedades Respiratorias Crónicas** está en proceso de revisión y finalización. Para el año 2023 se difundirá e implantará el plan.

El **Plan Andaluz de Atención a las Personas con Enfermedades Raras** está en proceso de finalización. Durante el 2023 se difundirá el plan y se implementarán las medidas contempladas en el mismo. También se desarrollará formación específica.

En el **Plan Integral de Salud Bucodental**, en 2023 se finalizarán los trabajos de desarrollo del plan, se difundirá y comenzará su implantación.

Respecto a la **Estrategia de Envejecimiento Activo y Saludable**, durante 2023 se consolidará la comunicación a través de las redes sociales, con publicaciones en Facebook, Instagram y Twitter; se actualizarán contenidos para la plataforma digital En Buena Edad; se celebrará la quinta edición del certamen de fotografía digital; se pondrá en marcha un programa de prescripción de actividad física, y se reanudará el programa examen de mayores de 65 años, que conlleva formación asociada.

Para el **Plan de Cuidados Paliativos**, en 2023 se finalizará la actualización del nuevo plan y se implantará. Por otra parte, junto con el servicio de Cuidados Sociosanitarios, en 2023 se seguirá trabajando para consolidar opciones de alojamiento y cuidados para las personas sin hogar con necesidades de cuidados paliativos.

Plan Andaluz de Atención Integrada a Pacientes con Enfermedades Crónicas. Actualmente, está en elaboración una nueva Estrategia de Atención a personas con Enfermedad Crónica. Durante 2023 se comenzará a ejecutar e implementar este plan en todo el territorio andaluz.

En relación al **Plan de Humanización del SSPA**, durante el año 2023 se va a consolidar la fase de implantación del plan. Se continuará la formación en esta materia tanto a profesionales sanitarios, como a cargos directivos, intermedios y miembros de las Comisiones de Humanización de los centros sanitarios. Se finalizará, junto con la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, el manual de acreditación de unidades comprometidas con la humanización, se pilotará el mismo, y se comenzará la acreditación de las primeras unidades. Asimismo, se



desarrollarán actividades en el marco de los convenios con las fundaciones Cultura en Vena y Ambulancia del Deseo, para facilitar la difusión de la cultura en los centros sanitarios, y el cumplimiento de deseos relevantes de las personas en los últimos momentos de su vida. Igualmente, se actualizará el protocolo de acompañamiento y visitas de pacientes en centros sanitarios públicos andaluces.

En cuanto al **Plan Integral de Cefaleas**, durante el año 2023 se llevarán a la práctica las acciones contempladas en el plan y se evaluará su implantación.

El **programa de atención podológica a las personas con diabetes** y situación de pie diabético o con riesgo de presentarlo, tiene como objetivo la reducción de la incidencia de complicaciones podológicas en este grupo de población mediante la prevención, la detección y el tratamiento precoz de las lesiones cuando están presentes. La prevención exige identificar adecuadamente a aquellas personas con un mayor riesgo de lesión en sus pies, con el objeto de implementar las correspondientes medidas preventivas y terapéuticas recogidas en el Proceso Asistencial Integrado Diabetes. Estas medidas alcanzan sus mayores niveles de efectividad y de eficiencia cuando son desarrolladas por equipos inter y multidisciplinares. La tarifa anual a aplicar en 2023 se mantiene igual que en años anteriores, siendo de 18 € por asistencia podológica a cada paciente en la consulta o gabinete podológico y de 25 € cuando dicha asistencia es prestada en el domicilio del paciente. El coste estimado de la asistencia durante el año 2023 sería de 461.850 €. El número de personas tributarias con derecho a la prestación en el año 2023 será de 78.644 de las cuales el 48,18% son hombres y 51,81% mujeres. Se estima atender a 25.166 personas de las cuales 12.125 serán hombres y 13.041 mujeres.

6.2 Objetivos estratégicos, operativos y actuaciones del programa

OE.1 Garantizar el carácter público y universal del sistema sanitario público de Andalucía.

OO.1.1 Incrementar la salud bucodental de la población de 6-15 años.

Incrementar la salud bucodental de la población de 6-15 años con derecho a la prestación, mediante las actividades desarrolladas por dentistas del Sistema Sanitario Público y del sector privado que complementan la oferta del sector público.

ACT.1.1.1 Atención dental a las personas con derecho a la prestación.

Personas atendidas, tanto por dentistas del Sistema Sanitario Público de Andalucía como por dentistas del sector privado, al menos una vez al año para las actividades contempladas en la normativa vigente.

ACT.1.1.2 Atención a personas por dentistas privados

Personas atendidas por dentistas del sector privado, al menos una vez al año, para las actividades contempladas en la normativa vigente.

ACT.1.1.3 Acciones para aumentar la cobertura de personas con derecho a recibir atención dental.

Aumentar el porcentaje de personas atendidas tanto por dentistas públicos como del sector privado del total de personas con derecho a la prestación dental.

OO.1.2 Incrementar y formar profesionales para la prestación dental.

Incrementar el número y formar a los profesionales que prestan la asistencia con el objeto de facilitar el acceso de las personas usuarias e incrementar las competencias que se precisen para el mejor desempeño



de sus funciones.

ACT.1.2.1 Actuaciones formativas para dentistas.

Formar a los profesionales que prestan la asistencia con el objeto de que incrementen las competencias que se precisen para el mejor desempeño de sus funciones.

Mejorar el registro de la asistencia en el sistema de información de la prestación dental (SIPAD) para la evaluación y seguimiento de la eficacia, eficiencia y calidad de la asistencia a las personas comprendidas en su ámbito de aplicación.

OE.2 Proteger la salud de las personas.

OO.2.1 Implementar actuaciones de promoción de salud dirigidas a todas las etapas de la vida de las personas.

Implementar actuaciones de promoción de salud dirigidas a todas las etapas de la vida de las personas -infancia, adolescencia, juventud, edad adulta y vejez-destinadas a promover la salud física y mental, mejorando la competencia de las personas y acondicionando sus entornos.

ACT.2.1.1 Ampliación del programa de Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo (PSLT).

Desarrollo de hábitos de vida saludable en los lugares de trabajo a través del programa de Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo.

Proporcionar a las personas en sus lugares de trabajo conocimientos, habilidades y recursos sobre la actividad física, la alimentación saludable, el control del tabaquismo y la gestión del bienestar emocional, a fin de promover mejoras en las condiciones del entorno laboral, haciendo más fácil la elección de prácticas y conductas saludables para ganar salud en el centro de trabajo, es decir, ofertar a las empresas y a los centros de trabajo de la Administración de la Junta de Andalucía la promoción de la salud en el lugar de trabajo, a través de sesiones informativas cuyo contenido está elaborado teniendo en cuenta la equidad y la perspectiva de género.

ACT.2.1.2 Realización del programa “Creciendo en Salud” en los centros educativos de Andalucía.

Desarrollo de competencias y capacidades del alumnado para fomentar conductas saludables mediante el programa "Creciendo en Salud" en los centros educativos de Andalucía.

Destinado al desarrollo de competencias y capacidades que permitan a los niños y niñas de segundo ciclo de infantil, primaria y educación especial (3-12 años) a afrontar los riesgos para la salud más frecuentes, favoreciendo la elección de conductas saludables. Las personas pueden tomar decisiones sobre sus propios estilos y condiciones de vida, por ello, resulta fundamental capacitar al alumnado en esta toma de decisiones, para que la elección más sencilla sea la más saludable, para que conozcan como el género afecta a su salud, promoviendo el aprendizaje activo, la interacción y la integración social, el desarrollo de la capacidad crítica y creativa, así como, la búsqueda de soluciones ante situaciones de riesgo para la salud.

Creciendo en Salud pone a disposición de los centros docentes destinatarios las siguientes líneas de intervención: educación emocional, estilos de vida saludable, autocuidado y accidentalidad, uso positivo de las TIC y prevención de consumo de sustancias adictivas, teniendo en cuenta la equidad y perspectiva de género.



ACT.2.1.3 Realización del programa “Forma Joven” en los centros educativos de Andalucía.

Desarrollo del Programa "Forma Joven" en los centros educativos de enseñanzas de educación secundaria (12-18 años). El programa pone a disposición de los centros docentes destinatarios las siguientes líneas de intervención: educación emocional, estilos de vida saludable, sexualidad y relaciones igualitarias, uso positivo de las TIC y prevención de drogodependencias: alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas. Forma Joven trata de acercar a los espacios frecuentados por adolescentes y jóvenes, asesorías de información y formación atendidas por un equipo de profesionales de diferentes sectores, para ayudarles a decidir en la elección de las respuestas más saludables. Se destaca el trabajo desarrollado en la línea de sexualidad y relaciones igualitarias en el abordaje de cuestiones relacionadas con el género.

ACT.2.1.4 Ejecución del Plan EVACOLE

El Plan de Evaluación de la Oferta Alimentaria en Centros Escolares de Andalucía se enmarca dentro de las actividades de Promoción de la Salud desarrolladas por los profesionales de Protección de la Salud y tiene como objetivo fundamental: favorecer la implantación y consolidación de menús equilibrados y hábitos alimentarios saludables, y en consecuencia incrementar la calidad de los menús escolares.

A través de visitas programadas a los centros escolares seleccionados, se llevan a cabo tareas de verificación, valoración y evaluación de sus ofertas alimentarias; comedor escolar, cantinas y quioscos y máquinas expendedoras, aportando una visión sanitaria efectiva de revisión, comprobación y asesoría. Cuyos objetivos son:

- o Favorecer la implantación de una oferta alimentaria saludable en el comedor escolar.
- o Incrementar la calidad de la oferta alimentaria disponible en los centros escolares.
- o Evaluar la calidad de la oferta alimentaria mediante el estudio de los menús escolares.
- o Verificar las acciones de promoción de hábitos alimentarios e higiénicos en los comedores escolares.

ACT.2.1.5 Desarrollo de la Estrategia Andaluza de Salud Sexual.

Planificación, diseño, coordinación y evaluación de la Estrategia Andaluza de Salud Sexual (EASS), con especial énfasis en el análisis de situación y la formación de los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía en materia de sexualidad, y anticoncepción, con un enfoque de derechos y atención a la diversidad.

ACT.2.1.6 Desarrollo del Plan Integral de Accidentabilidad de Andalucía.

Las actuaciones del Plan están destinadas a promover la movilidad segura y responsable en todas las etapas del ciclo vital, así como llevar a cabo acciones sobre prevención de accidentes domésticos y de ocio.

Entre las actuaciones más destacadas se encuentra el proyecto "Sobre Ruedas". Proyecto formativo, informativo y de impacto para una movilidad segura y responsable en los jóvenes andaluces en el marco de intervención en todas las etapas del ciclo vital.

ACT.2.1.7 Desarrollo del Plan Integral de Tabaquismo

El Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía propone estrategias de prevención y deshabituación, junto a otras actuaciones adoptadas por la Junta de Andalucía en materia de control de la publicidad de tabaco y la restricción de su consumo en ciertos espacios públicos.



El Plan trata de integrar las acciones más adecuadas para la prevención del tabaquismo en distintos ámbitos, asegurar una asistencia de calidad, definir y desarrollar acciones sobre colectivos en situaciones desfavorecidas o de especial vulnerabilidad, impulsar la colaboración de otros sectores y la participación de todas las asociaciones que realizan una labor activa, además de poner en marcha la formación e investigación necesarias.

Asimismo, este Plan Integral sirve para coordinar las actuaciones sanitarias y los recursos disponibles, para mejorar la atención a las personas fumadoras, al tiempo que para proteger el derecho a la salud de toda la ciudadanía, sobre la base de potenciar estilos de vida saludables y promover mejores opciones y alternativas al tabaquismo. Todo ello, sobre la base de un clima de conciliación, libertad y respeto mutuo y favoreciendo la participación e implicación de toda la población andaluza.

ACT.2.1.8 Evaluación, elaboración y seguimiento de los Planes Integrales de Salud en Andalucía

Los Planes Sectoriales de Salud pretenden ser un instrumento de trabajo útil para los colectivos profesionales del sistema sanitario público y un marco de referencia para la ciudadanía andaluza. Así, cada Plan Integral define, para un ámbito geográfico, para un problema de salud concreto y para un período de tiempo determinado, un conjunto de estrategias que ordenan las intervenciones más adecuadas para la prevención y el manejo de dicho problema y de sus factores determinantes. De esta forma, la aplicación de la estrategia de Planes Integrales permite diseñar y coordinar un conjunto de medidas, cuya adopción puede redundar en una serie de beneficios potenciales, contribuyendo de manera importante a la mejora de la salud y la calidad de vida de la población andaluza.

Al objeto de articular y mejorar la capacidad de estos Planes para alcanzar sus objetivos estratégicos y operativos anuales, desde la Consejería de Salud y Consumo se planifican nuevos planes y se siguen y evalúan, en el ámbito de actuación de cada Plan, los programas, servicios y actividades que los desarrollan; se sensibiliza a los y las profesionales sanitarias y se impulsa la colaboración y participación de la ciudadanía.

Los nuevos planes son de atención a personas con Cefaleas, Demencias, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y Salud Bucodental. Y los que se adaptaran son Enfermedades Crónicas, Cuidados Paliativos, Dolor, Enfermedades Raras, Ictus y Enfermedades Reumáticas y Musculoesqueléticas y Salud Mental.

ACT.2.1.9 Acciones de respaldo a la elaboración de planes locales de salud.

La Red Local de Acción en Salud de Andalucía (RELAS) es un proyecto de la Consejería de Salud y Consumo que pretende ayudar a los municipios de Andalucía a encontrar los recursos y activos que mejoren la salud de sus poblaciones, y les asesora, apoya y guía para iniciar su Plan Local de Salud, dando prioridad a la participación ciudadana. El I Plan Local de Salud 2018-2020 fue el instrumento básico que recogió la planificación, ordenación y coordinación de las actuaciones que se realizaran en materia de salud pública en el ámbito de un municipio o de una mancomunidad de municipios.

Un apoyo para la implantación de la Estrategia RELAS en los municipios es la concesión de subvenciones destinadas a la financiación de proyectos para la elaboración y desarrollo de Planes Locales de Salud, llevando los objetivos de Salud Pública a las diferentes agendas políticas de los gobiernos locales para mejorar la salud y calidad de vida de la ciudadanía andaluza, con especial énfasis en la reducción de las desigualdades en salud.



ACT.2.1.10 Desarrollo de la Estrategia de Promoción de una Vida Saludable en Andalucía

Las enfermedades crónicas no transmisibles (cardiovasculares, cáncer, respiratorias y diabetes) suponen el fallecimiento de 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo. Estos cuatro grupos de enfermedades son responsables de más del 80% de todas las muertes prematuras por enfermedades crónicas no transmisibles. Esta situación adquiere una especial relevancia si consideramos que los factores determinantes que las provocan son todos ellos evitables, evidenciándose que la promoción de la salud es una buena estrategia para frenar y, a largo plazo, invertir estas condiciones. La promoción de la salud ofrece instrumentos para la adquisición de estilos de vida saludables que conducen a ganancias de salud a un coste mucho más bajo que el tratamiento médico de cualquiera de los grupos de riesgo y de las enfermedades asociadas si éstas se instauran.

Por ello, se establece como prioridad contar con una Estrategia de Promoción de una Vida Saludable en Andalucía, cuya formulación fue aprobado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía (BOJA nº 222, de 18 de noviembre de 2019), cuyo objetivo es: fomentar la salud y el bienestar de la población andaluza promoviendo entornos y estilos de vida saludables. La salud de las personas y las poblaciones está determinada por una compleja red de factores interrelacionados (empleo, educación, socioeconómicos; etc.) y por ello, las medidas de promoción no pueden limitarse al sector sanitario exclusivamente. El diseño y la implementación de políticas públicas que mejoren el bienestar y la equidad en salud requieren del compromiso y la implicación activa de otros sectores en todos los pasos del proceso.

Supone un compromiso para potenciar la acción social e intersectorial en el abordaje de las condiciones de vida y los determinantes de mayor impacto en la esperanza de vida en buena salud; está orientada a promover hábitos y entornos de vida saludable; y a identificar y desarrollar los activos que promueven salud y generan bienestar en la población andaluza. Una Estrategia de Promoción de una Vida Saludable en Andalucía, que aborda, junto a la actividad física, la alimentación equilibrada y los determinantes que las condicionan, el fomento de otros hábitos relacionados con una vida saludable a lo largo de la vida.

Es intención de la Junta de Andalucía que esta estrategia intersectorial de promoción de hábitos saludables respalde y armonice las actuaciones a realizar en este ámbito por parte de las diferentes consejerías y organismos autonómicos, y de manera específica, de los distintos planes integrales, estrategias y programas de salud desarrollados e implantados por la Consejería de Salud y Familias y el Servicio Andaluz de Salud, con la finalidad de lograr mayores cotas de salud y bienestar en la población andaluza.

ACT.2.1.11 Desarrollo de la Estrategia de cáncer en Andalucía

Con fecha 8 de junio de 2021 el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía tomó conocimiento de la Estrategia de cáncer en Andalucía, elaborada por la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Familias, con el apoyo metodológico de la línea IAVANTE de la Fundación Progreso y Salud y en colaboración con el Servicio Andaluz de Salud, que se desarrollará durante los próximos tres años.

En esta estrategia han participado más de 45 expertos de diferentes especialidades como la oncología, oncología radioterápica, hematología, pediatría, anatomía patológica, enfermería y asociaciones de pacientes, procedentes de toda la comunidad autónoma.

Entre los objetivos de la misma destacan el impulso de la promoción de entornos de vida saludables y de estilos de vida protectores (promoción de la salud), el control de los factores de riesgo y el diagnóstico precoz; el diagnóstico y tratamiento adecuado de los cánceres y la rehabilitación funcional y la recuperación de la trayectoria vital. Además, persigue reducir la carga de enfermedad relacionada con los tumores, mejorando la esperanza de vida en buena salud; y garantizar a los pacientes con cáncer una atención sanitaria de calidad, basada en los procesos asistenciales desde la perspectiva de la continuidad asistencial.



Del mismo modo, con esta estrategia se pretende reducir el impacto que generan los cánceres en las personas, mediante un abordaje integral y multidisciplinar; adecuar la oferta de servicios a las necesidades de la población de manera efectiva y eficiente; aumentar el grado de conocimiento e información de la población general y la población afectada sobre el cáncer y su impacto; y construir una cultura activa de formación de los profesionales, de la investigación para la lucha contra la enfermedad y sus repercusiones y de la incorporación de tecnologías con criterios de sostenibilidad para mejorar la salud de la población.

La estrategia contempla cinco líneas de intervención esenciales: prevención, promoción y diagnóstico precoz; asistencia a adultos; asistencia infantil y adolescente; humanización de la atención sanitaria al paciente oncológico y cuidados paliativos; y epidemiología, sistema de información y documentación, y 31 objetivos con sus indicadores correspondientes.

ACT.2.1.12 Desarrollo del Plan Integral de Hepatitis

Con fecha 02-03-2020 el Grupo Parlamentario del Partido Popular presenta una PNL(11-20-PNLC-000045) instando al Gobierno a:

Desarrollar un Plan Andaluz para el Abordaje de la Hepatitis C en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, basado en la evidencia científica y en consonancia con otros planes y estrategias internacionales y nacionales, con el objetivo general de contribuir al cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, hacia el fin de las hepatitis víricas, que establece una reducción de la incidencia en un 90%, el tratamiento del 80% de las personas con infección y una disminución de la mortalidad en un 65% para el año 2030.

Aunque en Andalucía se están realizando una serie de acciones, fundamentalmente relacionadas con el conocimiento de la epidemiología de las personas con hepatitis C, la detección precoz en los grupos de riesgo establecidos, el diagnóstico microbiológico en un paso único y el tratamiento con antivirales de acción directa, aún existe un porcentaje no desdeñable de personas con hepatitis C que desconocen su situación y que deben ser identificadas con el doble objetivo de evitar la progresión de la enfermedad a nivel individual y de evitar la transmisión a nivel colectivo.

Dado lo cual y en respuesta a lo anteriormente expuesto se inicia la elaboración del Plan de Hepatitis por parte de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Familias, con el apoyo metodológico de la EASP y en colaboración con el Servicio Andaluz de Salud.

OO.2.2 Disminuir las tasas de morbimortalidad por enfermedades prevenibles mediante inmunización.

Mejorar las tasas de cobertura de vacunación en Andalucía y favorecer la disminución de las tasas de morbimortalidad de enfermedades prevenibles mediante inmunización, promocionando entre la ciudadanía y los profesionales las recomendaciones vacunales basadas en la evidencia científica.

ACT.2.2.1 Desarrollo de la estrategia de vacunación de Andalucía.

El desarrollo de la estrategia de vacunación de Andalucía comprende, entre otras, las siguientes actuaciones:

- Elaboración de instrucciones y recomendaciones, basadas en la evidencia científica, que ayuden a los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía en la toma de decisiones en inmunizaciones.
- Formación de los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía en vacunaciones y enfermedades susceptibles de vacunación.



- Informar y sensibilizar a la ciudadanía mediante la publicación y difusión del calendario de vacunaciones, así como cualquier otra información que contribuya a mejorar del conocimiento sobre las vacunas y de la percepción positiva de la vacunación entre la ciudadanía.

OO.2.3 Reducir la incidencia del VIH/Sida e ITS entre la población de Andalucía.

Reducir la incidencia y mejorar la respuesta al VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre la población de Andalucía, con especial atención a los colectivos en situación de especial vulnerabilidad.

ACT.2.3.1 Distribución de material prevención de VIH/Sida.

El VIH no tiene tratamiento curativo ni vacuna, por lo que la prevención es la mejor estrategia para combatirlo. Siguiendo las directrices del Plan Andaluz frente al VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual (PASIDA), cada ejercicio se procede a la adquisición y distribución de material destinado a realizar programas de prevención que pretenden evitar la transmisión de dichas enfermedades y fomentar conductas de protección y sexo seguro.

ACT.2.3.2 Programa de diagnóstico precoz en ámbito comunitario y en atención primaria.

En Andalucía se lleva a cabo el programa de diagnóstico precoz en el ámbito comunitario, desarrolladas por entidades y por los Centros de Infecciones de Transmisión Sexual de Sevilla, Campo de Gibraltar, Granada y Málaga y se ha completado el pilotaje del diagnóstico precoz en el ámbito de la Atención Primaria de Salud (AP).

La realización y oferta de pruebas rápidas en entornos comunitarios, combinada con otros servicios de prevención y captación para poblaciones de alto riesgo es una manera efectiva y accesible para las personas que no frecuentan los servicios sanitarios habitualmente.

En el ámbito Sanitario, concretamente Atención Primaria, Andalucía participa en el estudio piloto para conocer la factibilidad de la implementación de la oferta rutinaria de la prueba diagnóstica del VIH en AP, realizado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad con el objetivo general de promover el diagnóstico precoz del VIH para disminuir el número de personas con infección no diagnosticada y, de forma secundaria, disminuir el porcentaje de diagnóstico tardío.

ACT.2.3.3 Sensibilización, formación e información de las personas más jóvenes sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Sensibilización, formación e información de las personas más jóvenes sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) con el objetivo de disminuir las infecciones de transmisión sexual. Entre las actividades a desarrollar se encuentra el concurso de Carteles y soportes alternativos con motivo del Día Mundial de la lucha frente al VIH/sida

El Concurso de Carteles y soportes alternativos está dirigido a población de 14 a 30 años, para visibilizar la epidemia del VIH y fomentar su prevención y la de otras ITS. Este concurso pretende dar respuestas a muchos de los planteamientos contemplados en el Plan Andaluz frente al VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual (PASIDA), en la Estrategia 3: "Prevención de la Transmisión del VIH y otras ITS en jóvenes y adolescentes":

- Incorporar la prevención del VIH en el contexto de la promoción de la salud sexual y la educación sexual en la escuela.



- Promocionar el uso del preservativo entre los y las jóvenes como método anticonceptivo a la vez que de prevención de la infección por el VIH y otras ITS, para lograr una mayor aceptación y normalización de su uso.
- Introducir en los programas dirigidos a los grupos más vulnerables actividades adaptadas a los y las más jóvenes (jóvenes gays, jóvenes UDI, jóvenes inmigrantes, mujeres jóvenes).
- Asegurar la participación de los y las jóvenes en el diseño, ejecución y evaluación de los programas de prevención del VIH/ITS.
- Colaborar con los medios de comunicación para ofrecer campañas adaptadas a la población joven, utilizando las nuevas tecnologías y todas aquellas redes usuales en jóvenes y adolescentes.

ACT.2.3.4 Subvenciones a entidades que desarrollan su trabajo en el ámbito del VIH/Sida

Subvenciones a entidades que desarrollan su trabajo en el ámbito del VIH/Sida, financiando proyectos que estén orientados a la prevención, diagnóstico precoz, educación para la salud, apoyo psicosocial y reducción de estigma en referencia al virus de inmunodeficiencia humana (VIH-Sida) y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), de la población más vulnerable y en situación de riesgo más elevado.

OE.3 Reducir las desigualdades sociales en salud.

OO.3.1 Desarrollar actuaciones de promoción de estilos de vida saludables en grupos de población específicos.

Desarrollar actuaciones de promoción de estilos de vida saludables en grupos de población específicos para mejorar su estado de salud y bienestar a través de los centros educativos y de los Grupos Socioeducativos de Atención Primaria (GRUSE).

ACT.3.1.1 Desarrollo de los Grupos Socioeducativos de Atención Primaria (GRUSE).

Fomentar los activos para la salud y el bienestar emocional de colectivos especialmente vulnerables a través de los Grupos Socioeducativos de Atención Primaria (GRUSE). La estrategia GRUSE facilita herramientas de afrontamiento y resolución de problemas ante eventos y situaciones de la vida cotidiana para mejorar la salud y bienestar de las personas.

ACT.3.1.2 Desarrollo de los programas Creciendo en Salud y Forma Joven en centros educativos ubicados en las ZNTS

Desarrollo de los programas Creciendo en Salud y Forma Joven en centros educativos ubicados en zonas con necesidades de transformación social (ZNTS). La finalidad del programa es eliminar las diferencias en salud, injustas y evitables, que aparecen entre estos grupos de población definidos territorialmente. Las actuaciones que se llevan a cabo implican una atención diferencial, tanto a la población como a las y los profesionales de salud de las ZNTS. Se corresponde con 152 ZNTS y 570 Centros Educativos en ZNTS en toda Andalucía.

ACT.3.1.3 Desarrollo del Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía en el Sistema



Sanitario Público de Andalucía

Avanzar en la implantación del Programa de Salud Infantil y Adolescencia de Andalucía (PSIAA) en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), con especial atención a la parentalidad positiva y el buen trato a la infancia, así como desarrollar coordinadamente otros programas íntimamente ligados al mismo como Ventana Abierta a la Familia y la Iniciativa "Imagen y Salud" mediante su mejora continua y el fortalecimiento de alianzas y sinergias en línea con la metodología de "activos en salud". Entre las actividades a desarrollar destacan:

- Elaboración de instrucciones y recomendaciones, basadas en la evidencia científica, que ayuden a los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía en la implantación del Programa de Salud Infantil y Adolescencia de Andalucía (PSIAA).
- Formación de profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) en parentalidad positiva y buen trato a la infancia. Consolidación de la Comisión Técnica de Seguimiento y la Red de referentes del PSIAA.
- Formación de profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) en parentalidad positiva y buen trato a la infancia.
- Promoción de Ventana Abierta a la Familia entre los profesionales del SSPA y la ciudadanía.

ACT.3.1.4 Promoción del envejecimiento activo

La promoción del envejecimiento activo a través de soluciones digitales "En Buena Edad" constituye una oportunidad para mejorar la calidad de vida de las personas mayores permitiendo que estas personas puedan estar y vivir en sus hogares de forma independiente el mayor tiempo posible. Los objetivos de esta actuación son el desarrollo de un espacio web de información, aprendizaje y relaciones, que genere confianza y garantice la eficacia y eficiencia en la promoción del envejecimiento activo y consolidar un modelo de trabajo que permita las interconexiones y sinergias de todos los actores implicados, incluida la ciudadanía, así como su sostenibilidad en el tiempo.

OO.3.2 Desarrollar acciones de atención integral a personas afectadas por patologías y a las personas cuidadoras

Desarrollar acciones referidas a la atención integral a personas con patologías discapacitantes o potencialmente discapacitante y a las personas que las cuidan, con el propósito de mejorar el manejo de su enfermedad, aumentar a capacidad de afrontarla, promover el autocuidado y su autonomía, enlenteciendo la progresión hacia la discapacidad y la dependencia y favorecer la recuperación funcional y la integración social, sin olvidar el apoyo en el final de la vida.

ACT.3.2.1 Subvenciones para desarrollar proyectos de atención integral a colectivos vulnerables en el ámbito de la salud

Subvenciones destinadas a la financiación de proyectos de intervención dirigidos a colectivos de personas de alta vulnerabilidad sanitaria y social, para el desarrollo de acciones de atención integral, con el propósito de mejorar el manejo de su enfermedad, aumentar a capacidad de afrontarla, promover el autocuidado y su autonomía, enlenteciendo la progresión hacia la discapacidad y la dependencia y favorecer la recuperación funcional y la integración social, sin olvidar el apoyo en el final de la vida.

ACT.3.2.2 Actividades formativas a profesionales sanitarios sobre población inmigrante y refugiada



Actividades formativas a profesionales sanitarios sobre población inmigrante y refugiada a través de la impartición de cursos, elaboración de materiales y actualización de páginas web de la Red ISIR, red que usan los agentes intervinientes que trabajan con la población inmigrante refugiada. Se dará respuesta a las necesidades detectadas entre estos profesionales sanitarios.

OO.3.3 Mejorar la atención sanitaria y la prevención en personas en situación de prostitución.

Mejorar la atención sanitaria y la prevención a personas en situación de prostitución y a población inmigrante sin regularización administrativa mediante una convocatoria de subvenciones de concurrencia competitiva destinada a proyectos de atención integral a colectivos vulnerables en el ámbito de la salud. Concretamente a través de la Línea 2: Subvenciones dirigidas a proyectos integrales para la promoción de la salud, detección precoz, mejora de la atención y reducción de las desigualdades en salud de personas especialmente vulnerables y en pertenecientes a grupos con determinadas enfermedades transmisibles

ACT.3.3.1 Línea de subvenciones para la atención a la salud de las personas en situación de prostitución

Línea de subvenciones para la atención a la salud de las personas en situación de prostitución, financiando proyectos cuya finalidad es la prevención, diagnóstico precoz de enfermedades, educación para la salud y apoyo a la atención integral a la salud de las víctimas de trata con fines de explotación sexual y de las personas en situación de prostitución.

OO.3.4 Garantizar una atención de calidad en cualquier fase de la enfermedad del alzheimer.

Garantizar una atención de calidad en cualquier fase de la enfermedad del alzheimer, de acuerdo con las actuaciones definidas en el Plan Andaluz de Alzheimer y la Estrategia de Alzheimer de Andalucía.

ACT.3.4.1 Concesión de subvenciones nominativas para el desarrollo del Plan Andaluz de Alzheimer/Estrategia de Alzheimer en Andalucía.

Subvención destinada a financiar los programas que se desarrollan en el marco del Plan Andaluz de Alzheimer, que tendrá su continuidad con la Estrategia de Alzheimer, dirigido a la mejora de la atención y la calidad de vida de los enfermos de alzheimer y sus familias-cuidadoras.

ACT.3.4.2 Actuaciones para el avance en la participación de los hombres como población cuidadora informal de las personas con Alzheimer

Avanzar en la participación de los hombres como población cuidadora informal de las personas con Alzheimer

OO.3.5 Prevenir y detectar la aparición de trastornos en el desarrollo y o riesgos de padecerlos a menores de 0-6 años.

Evitar la aparición de factores de riesgo que pueden afectar al desarrollo de los niños y niñas menores de 0 a 6 años, así como prevenir y detectar, de forma precoz, la aparición de cualquier alteración en el desarrollo y atenderla.



ACT.3.5.1 Gestión de la prestación del servicio público de Atención Temprana en Andalucía.

Gestionar la prestación del servicio público de Atención Temprana en Andalucía de acuerdo con la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, que define, en su artículo 60, en relación con el artículo 11.1 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema nacional de Salud, las prestaciones de salud pública como el conjunto de iniciativas organizadas por las administraciones Públicas andaluzas para preservar, proteger y promover la salud de la población, prestaciones que comprende, a tenor de lo dispuesto en el apartado 2, letra q) del citado artículo, la atención temprana dirigida a la población infantil de 0 a 6 años afectada por trastornos en el desarrollo o con riesgo de padecerlos.

Asimismo, se adecuará su prestación a lo dispuesto por el Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía. Dicho Decreto se constituye con el objeto, entre otros, de regular la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía, mediante las actuaciones coordinadas de los sectores sanitario, educativo y social, que están implicados en el desarrollo de acciones de atención infantil temprana.

El valor del indicador se establece en base al importe presupuestado y asimismo, a lo dispuesto en el Decreto 57/2020, de 22 de abril, por el que se regula el concierto social para la prestación de la Atención Infantil Temprana.

OO.3.6 Implementar medidas de mejora de la accesibilidad de las personas con TEA al SSPA

El 6 de noviembre de 2015 el Gobierno de España aprueba la Estrategia Española en Trastornos del Espectro del Autismo, que se configura como el marco de referencia en la definición de acciones estatales, autonómicas y locales para ofrecer en todos los territorios una orientación común que garantice la igualdad de oportunidades y el disfrute efectivo de los derechos del colectivo de personas TEA y sus Familias.

Según la citada estrategia, el Trastorno del Espectro del Autismo (TEA), hace referencia a un conjunto amplio de condiciones que afectan al neurodesarrollo y al funcionamiento del sistema nervioso, dando lugar a dificultades en la comunicación e interacción social, así como en la flexibilidad del pensamiento y de la conducta de la persona que lo presenta.

En la misma, también se establece que no se disponen de datos poblacionales sobre el colectivo y que existen desigualdades entre Comunidades Autónomas, así como que el desarrollo de servicios especializados es limitado y territorialmente disperso.

La Estrategia española recoge 15 líneas estratégicas (Línea 1. Concienciación y sensibilización; Línea 2. Accesibilidad; Línea 3. Investigación, Línea 4. Formación de profesionales, Línea 5. Detección y diagnóstico; Línea 6. Atención Temprana; Línea 7. Intervención integral y especializada; Línea 8. Salud y atención sanitaria; Línea 9. Educación; Línea 10. Empleo; Línea 11. Vida Independiente; Línea 12. Inclusión social y participación ciudadana; Línea 13. Justicia y empoderamiento de derechos; Línea 14. Apoyo a las familias; Línea 15. Calidad, equidad y sostenibilidad de los servicios.

La Estrategia Española en Trastornos del Espectro del Autismo configurada como el marco de referencia en la definición de acciones estatales, autonómicas y locales para ofrecer en todos los territorios una orientación común que garantice la igualdad de oportunidades y el disfrute efectivo de los derechos del colectivo de personas TEA y sus Familias. El TEA hace referencia a un conjunto amplio de condiciones que afectan al neurodesarrollo y al funcionamiento del sistema nervioso, dando lugar a dificultades en la comunicación e interacción social, así como en la flexibilidad del pensamiento y de la conducta de la persona que lo presenta.

La Junta de Andalucía consciente de las necesidades de las personas con TEA, en un marco orientado al desarrollo de las potencialidades, al respeto de la diversidad y a la igualdad de oportunidades, ha acordado, bajo el impulso de la Secretaría General de Familias de la Consejería de Salud y Familias, la elaboración y la



puesta en marcha de las Primeras Medidas Andaluzas de Trastornos del Espectro del Autismo 2020, en estrecha colaboración con la Federación Autismo Andalucía y con el objeto de abrir una línea de trabajo que mejore la atención y la calidad de vida de las personas con TEA.

En este marco, se sabe que las personas con TEA tienen dificultades en el acceso a la atención de su salud, ocasionado por sus características especiales, que hacen que su relación con el sistema sanitario deba enfocarse de una manera diferente, ya que va a influir directamente en la atención sanitaria, siendo necesario establecer medidas para mejorar la accesibilidad de estas personas a la atención sanitaria que requieren, tanto en la etapa infantil y juvenil como en la edad adulta.

Un trabajo previo ya realizado de análisis de situación de necesidades y expectativas relacionadas con la accesibilidad a los servicios de salud de las personas con TEA y sus familias, así como necesidades de profesionales sanitarios para prestar una atención de calidad, llevaron a establecer líneas de trabajo centradas en la elaboración de un protocolo para mejorar la accesibilidad de las personas con TEA y sus familias que establece medidas generales en los diferentes ámbitos asistenciales; campaña de sensibilización a la ciudadanía y a profesionales sanitarios para concienciar cómo perciben los estímulos las personas con TEA y diseño de un programa formativo a profesionales en colaboración de la Consejería de Salud y la Federación Autismo Andalucía. El desarrollo de estas acciones se ha visto enlentecido en 2020 por la situación ocasionada por la pandemia por COVID-19 y tendrán continuidad durante 2023.

ACT.3.6.1 Formación de profesionales sanitarios en relación con la accesibilidad al SSPA de las personas con TEA

En el marco de la implantación de Medidas Andaluzas para personas con Trastornos del Espectro del Autismo se establecen una serie de líneas estratégicas, entre ellas la formación de profesionales referentes de los centros del SSPA para el desarrollo de dichas medidas y la sensibilización y concienciación dirigidas a los profesionales sobre la realidad de las personas con TEA.

ACT.3.6.2 Adaptación de modelos de consentimientos informados y de protocolos a personas con TEA

En el marco de la implantación de Medidas Andaluzas para personas con Trastornos del Espectro del Autismo se establecen una serie de líneas estratégicas, entre ellas la adaptación de los protocolos de procesos sanitarios, documentos de información y de consentimiento informado que afectan con mayor frecuencia a las personas con TEA, con el objeto de mejorar la accesibilidad de estas personas a una atención sanitaria de calidad, en igualdad de condiciones que el resto de la población.

OO.3.7 Desarrollar el Protocolo de coordinación de Atención a Personas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

El TDAH es un trastorno crónico que se inicia normalmente en la infancia y en muchas ocasiones perdura hasta la edad adulta y puede originar trastornos del desarrollo. Presenta como síntomas principales la inatención, la hiperactividad e impulsividad y otras asociadas, principalmente, trastornos emocionales, de comportamiento, de aprendizaje, etc. que pueden implicar un gran impacto y deterioro en todas las áreas de la vida del niño o la niña (cognitiva, emocional, social y comportamental). En el proceso de atención al TDAH intervienen diferentes categorías profesionales del ámbito de salud y del ámbito educativo, para lo que ha realizado un protocolo de coordinación donde se definen los flujos y circuitos de relación entre el ámbito educativo y el ámbito sanitario y entre atención primaria y salud mental, así como la identificación de las necesidades para favorecer la autonomía, inclusión, desarrollo personal y social de las personas con TDAH.

El 23 de Mayo de 2019, la Viceconsejería de Salud y Familias, la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica y la Dirección de Cuidados Socio sanitarios constituyeron un grupo de trabajo para



el abordaje de la situación de las personas con Trastorno de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH) en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA). Se pretendía avanzar en el proceso de atención del TDAH en Andalucía vinculando la gestión del conocimiento a la atención.

El grupo de trabajo estaba formado por profesionales con diferentes categorías que intervienen en el proceso de atención. Sus miembros han sido elegidos en función de su trayectoria y experiencia profesional en este ámbito.

Una de las prioridades es impulsar la coordinación entre los ámbitos sanitario y educativo.

Como resultado, se ha elaborado un Protocolo de Coordinación para la Atención a Personas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

ACT.3.7.1 Actividades formativas para profesionales

El TDAH cada vez más adquiere mayor interés en la comunidad científica, para acercarse al conocimiento de los aspectos relacionados con el diagnóstico y tratamiento. La jornada de presentación de este protocolo representa un hito importante para el abordaje de las personas afectadas y sus familias, ya que facilita y unifica el abordaje integral que precisan estas personas, incluyendo la transición de la adolescencia y el abordaje en adultos, contando con otros profesionales que se consideran esenciales del ámbito educativo.

OO.3.8 Desarrollar programa de sensibilización y mejora de la atención en personas con experiencias adversas en infancia y su familia

Los trastornos relacionados de las experiencias adversas en la infancia engloban diferentes causas, que derivan fundamentalmente problemas de conducta y de socialización, puestos de manifiesto con mayor intensidad en la adolescencia y que pueden llegar a ser graves. Son cada vez más frecuentes y conocidos, como así lo ponen de manifiesto las diversas asociaciones de familiares que existen. En este contexto, la Consejería de Salud y Familias ha iniciado el programa de sensibilización y mejora de la atención en personas con experiencias adversas en la infancia y su familia, para lo que ha creado un grupo de trabajo con profesionales del ámbito de Atención Sociosanitaria, Salud Pública, Servicio Andaluz de Salud, Educación, Infancia y Justicia con objeto de establecer la atención integral e integrada que precisan estas personas y sus familias.

ACT.3.8.1 Realización de actividades formativas dirigidas a profesionales y familias

Para una adecuada implementación del Programa de sensibilización y mejora de la atención en personas con experiencias adversas en la infancia y su familia, en general y del Documento de consenso multidisciplinar para la mejora de la atención a personas con experiencias adversas en la infancia y sus familias, es imprescindible elaborar un programa de sensibilización y formación a los profesionales del SSPA, de manera coordinada con el resto de ámbitos involucrados, principalmente Educación, Servicios Sociales y Justicia.

ACT.3.8.2 Difusión de la Guía Intersectorial de Atención a la Adversidad Infantil Temprana

Difusión de la Guía Intersectorial de Atención a la Adversidad Infantil Temprana, enmarcada en el Plan andaluz de atención integral a menores de seis años en situación de dependencia o en riesgo de desarrollarla. Se trata de una guía especializada para profesionales intervinientes que recoja herramientas y recomendaciones para la intervención.

OE.4 Avanzar en la calidad asistencial con la finalidad de mejorar los resultados en salud.



OO.4.1 Garantizar la ordenación farmacéutica en Andalucía.

Garantizar la ordenación farmacéutica a través de actuaciones relativas a la planificación y autorización de establecimientos farmacéuticos.

ACT.4.1.1 Autorización, coordinación y control de servicios y establecimientos farmacéuticos.

Ordenación y gestión administrativa referidas a las oficinas de farmacia, botiquines y almacenes de distribución y de los derechos y obligaciones que se deriven de la atención farmacéutica que se presta a la población, para garantizar un acceso adecuado y de calidad a los medicamentos, fomentando su uso racional y propiciando la mejora de los niveles de salud para la ciudadanía.

ACT.4.1.2 Autorización, coordinación y control productos sanitarios.

Para garantizar un nivel de protección elevado de los productos sanitarios comercializados, de forma que no presenten riesgos para la salud o seguridad de las personas usuarias y alcancen las prestaciones asignadas por el fabricante, cuando se utilicen en las condiciones previstas, se hace necesario establecer el control de los requisitos esenciales que se deben cumplir en la Distribución y Venta de los productos sanitarios en general y el otorgamiento y seguimiento de las Licencias para los fabricantes de productos sanitarios a medida.

OO.4.2 Desarrollar la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria

Diseñar el modelo de Atención Sociosanitaria de Andalucía con resultados de perspectiva de género como una de las líneas prioritarias de la Consejería de Salud y Consumo en la actual Legislatura. Este modelo favorece la coordinación en la gestión de políticas de salud, de políticas sociales y de dependencia que permiten afrontar el reto del envejecimiento y de la cronicidad. Este espacio de coordinación es esencial para la Sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía; la mejora de la calidad de la atención, al poder adaptar mejor las respuestas asistenciales a las necesidades individuales de las personas, y favorece la continuidad de los cuidados.

Para llevar a cabo el modelo de atención sociosanitaria es necesario el desarrollo de diferentes proyectos, además, el abordaje de la pandemia por COVID-19 supuso un nuevo y complejo reto para la atención de personas con necesidades sociosanitarias, sobre todo de aquellas que viven en centros residenciales de personas mayores.

ACT.4.2.1 Coordinación de los profesionales del Trabajo Social Sanitario.

El trabajo social sanitario se configura como uno de los elementos fundamentales para el desarrollo de la Estrategia de Atención Sociosanitaria. Para lograr los objetivos de la misma, es preciso coordinar las tareas y funciones de los profesionales del trabajo social sanitario, mediante la figura de una coordinación provincial que permita homogeneizar las actividades asignadas y hacer un seguimiento de las mismas.

ACT.4.2.2 Plan de comunicación sobre la estrategia andaluza para la coordinación sociosanitaria (EACS)

La estrategia andaluza para la coordinación sociosanitaria, que se desarrollará en coordinación con la Consejería competente en materia de servicios sociales, marcará un hito importante en nuestra Comunidad Autónoma, ya que supone dar respuesta a las necesidades simultáneas y sinérgicas de diferentes grupos poblacionales. Por ello, comunicar, informar y difundir la misma a la ciudadanía en general, así como a las instituciones públicas y privadas implicadas y a sus profesionales se constituye



como uno de los elementos fundamentales para su desarrollo.

ACT.4.2.3 Difusión a los profesionales sanitarios de las Unidades de TS hospitalario y en centros de salud

Tras constatar que en el ámbito hospitalario no todos los profesionales sanitarios ni los pacientes conocen las Unidades de Trabajo Social existentes en los mismos, se ha visto necesario desarrollar actividades de información.

OO.4.3 Desarrollar el Plan de Humanización del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

La atención sanitaria prestada a las personas se produce, muchas veces, en una situación de especial vulnerabilidad. Los profesionales del Sistema Sanitario deben garantizar, no solo la mejor atención sanitaria desde el punto de vista científico técnico de sus actuaciones como expertos. También debe hacerse con calidez y humanismo. Esta conjugación fortalece los lazos entre personas que ayudan (los profesionales) y las personas que en una situación de fragilidad e inseguridad (los pacientes) sufren la incertidumbre que supone la pérdida de la salud. Este componente humanista de la atención sanitaria de calidad debe ser considerado elemento esencial de nuestra actuación como sistema de salud. Así, el Sistema Sanitario Público de Andalucía debe garantizar que las personas tengan acceso a la prestación de una atención sanitaria con determinados atributos que mejoran el sentido de seguridad y confianza, y que hará sentir a los pacientes como propio, haciendo más humanas las relaciones entre profesionales y ciudadanía.

La Consejería de Salud y Consumo asume la necesidad de profundizar en la calidad de la atención desde el punto de vista de los pacientes y promueve un proceso de avance en Humanización en la atención sanitaria que se presta en Andalucía.

La Secretaría General de Humanización, Planificación, Atención Sociosanitaria y Consumo impulsa este proyecto estratégico cuyo ámbito de actuación es todo el SSPA, y lo plantea como un plan marco denominado "Plan de Humanización del Sistema Sanitario Público de Andalucía".

ACT.4.3.1 Elaboración de manuales de acreditación de la humanización de los centros sanitarios

La puesta en marcha del Plan de Humanización del SSPA implica que los profesionales sanitarios y no sanitarios de cualquier de atención deben estar capacitados para la puesta en funcionamiento de las actividades recogidas en el Plan, por lo que se incluirán estándares de acreditación y de buenas prácticas en humanización en los manuales de acreditación de los centros sanitarios.

ACT.4.3.2 Atención a la población en situación de vulnerabilidad

Entre las funciones de los trabajadores sociales sanitarios se encuentra la atención a la población en situación de vulnerabilidad, que requieren la adaptación de los protocolos y circuitos de la población general, así como el diseño de otros nuevos, como por ejemplo el protocolo de derivación de pacientes en situación de vulnerabilidad social tras un alta hospitalaria a los trabajadores sociales de atención primaria y su cumplimiento.

OE.5 Contribuir a mejorar la salud y bienestar de la población andaluza mediante la investigación, desarrollo e innovación en salud.

OO.5.1 Establecer planes y programas del ámbito de protección de la salud.



Establecer planes y programas del ámbito de protección de la salud, frente a los principales riesgos asociados a salud ambiental y seguridad alimentaria.

Las actividades de control y vigilancia en materia de Seguridad Alimentaria deben realizarse en base a una programación en función del riesgo, esto supone por una parte contar con sistemas de información diseñados de tal manera que den soporte a la programación, ejecución y evaluación de los planes programas y por otra a la redacción de planes y programas alineados con lo establecido en el Plan Nacional de Control Oficial de la Cadena Alimentaria (PNCOCA) 2016-2020, marco general de la programación de controles en materia de Seguridad Alimentaria en España. Asimismo existen determinados ámbitos de actuación que por sus peculiaridades, por la detección de riesgos emergentes o por los cambios sociales y de consumo, pueden requerir de actuaciones o planes concretos para lo cual pueden implementarse planes de control "ad hoc".

En el año 2018 el Consejo de Gobierno aprobó la Estrategia de Seguridad Alimentaria de Andalucía 2018-2022, que tenía por objetivo proporcionar al sistema andaluz para la seguridad alimentaria orientación estratégica a medio plazo y establecer prioridades teniendo en cuenta la evolución del entorno operativo. De este modo, se intentaba identificar los motores de cambio y analizar las repercusiones futuras en la organización.

Además de definir la visión, la Estrategia constituyó la base de los planes de gestión anuales y garantizó la coherencia y la continuidad de la planificación.

Se trata de un plan de estructura y metodología "clásica" en cuanto al diseño de un Plan Estratégico, estando sus valores primordiales representados en la formulación de los Objetivos y las Líneas estratégicas para su consecución.

ACT.5.1.1 Desarrollo de la Estrategia de Seguridad Alimentaria para Andalucía.

La implantación de la Estrategia de Seguridad Alimentaria conlleva la puesta en marcha de medidas como, por ejemplo, la actualización de la propia estrategia para alinearla con otros objetivos plurianuales en marcos nacionales e internacionales y, además, la implementación de acciones concretas relacionadas, por ejemplo, con la puesta en marcha de un sistema de declaración telemática de efectos indeseables para la salud por consumo de complementos alimenticios, o los trabajos para dar transparencia a los resultados de los controles oficiales.

ACT.5.1.2 Desarrollo del Plan Nacional de Control Oficial de la Cadena Alimentaria (PNCOCA) en Andalucía.

El Plan Nacional de Control Oficial de la Cadena Alimentaria (PNCOCA) es el documento que describe los sistemas de control oficial a lo largo de toda la cadena alimentaria en España, desde la producción primaria hasta los puntos de venta al consumidor final. El Plan es completo e integral, y describe las actuaciones de control oficial de las distintas Administraciones Públicas españolas en el ámbito de sus competencias.

La existencia de un Plan nacional de control multianual es obligatorio en todos los Estados miembros de la Unión Europea, de acuerdo con el Artículo 41 del Reglamento (CE) nº 882/2004, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre los controles oficiales para garantizar la verificación del cumplimiento de la legislación en materia de piensos y alimentos y la normativa sobre sanidad animal y bienestar de los animales.

Las actividades de control oficial desarrolladas a iniciativa de la Consejería de Salud y Familias y sus entes instrumentales ha de incardinarse en ese marco general, a fin de posibilitar la comparación y el intercambio de información tanto a nivel nacional como supranacional.



Con ese fin se diseñan, desarrollan, implementan y evalúan anualmente los distintos programas recogidos en el Sistema de control de establecimientos alimentarios y alimentos producidos o comercializados en el mercado intracomunitario con repercusiones en seguridad alimentaria del PNCOCA.

ACT.5.1.3 Desarrollo de sistema de identificación genómica de patógenos de interés en protección de la salud

Desarrollo de sistema de identificación genómica de patógenos de interés en protección de la salud.

ACT.5.1.4 Desarrollo Plan Estratégico de Control de vectores artrópodos con incidencia en la salud

El día 12/03/2021 se publicó en BOJA el Acuerdo de 9 de marzo de 2021, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la formulación del Plan Estratégico Andaluz para el Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores Artrópodos con Incidencia en la Salud.

La elaboración de un Plan Estratégico Andaluz para el Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores Artrópodos con Incidencia en la Salud es imprescindible con objeto de abordar, entre otros, aspectos claves en esta materia como son la caracterización de la presencia y distribución de vectores competentes en la transmisión de arbovirosis y otros vectores en el ámbito de la Comunidad Autónoma, la implantación de programas de vigilancia y control vectorial que garanticen ser una medida eficaz para luchar contra condiciones del medio que favorezcan la proliferación de estas especies de vectores, la comunicación y coordinación con otras Administraciones y, finalmente el desarrollo de un plan de formación para que los profesionales que participen de manera activa, tengan el conocimiento técnico y capacitación necesaria, a través de la formación y adiestramiento en técnicas de inspección, monitoreo y control de mosquitos.

El objetivo general del Plan es la implantación de las medidas de vigilancia epidemiológica humana, vigilancia y gestión vectorial necesarias para la correcta prevención y control de enfermedades víricas, humanas y/o zoonosis, emergentes o reemergentes transmitidas por vectores artrópodos, en la Comunidad Autónoma Andaluza, poniendo especial énfasis en la fiebre del Nilo, Crimea-Congo, Dengue, Chikungunya y Zika y otras cuya relevancia sea establecida.

La Consejería de Salud y Consumo elaborará una propuesta inicial del Plan, a través de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica. Para ello se constituirá un grupo de trabajo, bajo la coordinación de dicho órgano directivo, en el que participarán representantes de todas las Consejerías de la Administración de la Junta de Andalucía, así como, personas expertas en las diferentes áreas que afectan a la salud.

Dicha propuesta inicial se remitirá a todas las Consejerías para su informe, así como será sometida a debate en jornadas, encuentros y talleres que se realicen con el tejido asociativo relacionado con la materia.

Así mismo, la propuesta de Plan será sometida a información pública previo anuncio en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, por un período no inferior a un mes, y se publicará en la sección de transparencia del Portal de la Junta de Andalucía y en la web de la Consejería competente en materia de salud, así como, se recabarán los informes preceptivos necesarios.

Cumplidos los trámites anteriores, la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, una vez valoradas todas las aportaciones recibidas, trasladará la propuesta final del Plan a la persona titular de



la Consejería competente en materia de salud a fin de que la eleve al Consejo de Gobierno para su aprobación definitiva mediante acuerdo.

ACT.5.1.5 Desarrollo de programas de salud ambiental

Implementación de programas de salud ambiental:

- Muestreos de aguas de consumo
- Muestreos de legionela en instalaciones de riesgo
- Muestreos de artículos afectados por restricciones REACH
- Adquisición de material para el ejercicio de la actividad inspectora en salud ambiental

OO.5.2 Garantizar un sistema de análisis laboratorial de los peligros asociados a los riesgos para la salud.

Los Laboratorios de Salud Pública (LSP) tienen como Misión fundamental proporcionar un soporte analítico a los programas y actuaciones en seguridad alimentaria y ambiental de la Junta de Andalucía de acuerdo a los estándares internacionales de calidad técnica, servicio, protección ambiental y salud laboral.

ACT.5.2.1 Toma de muestra y análisis de muestras alimentarias.

Gran parte de los programas y planes en materia de Seguridad Alimentaria llevan aparejadas la realización de análisis laboratoriales al objeto de verificar o vigilar la presencia de factores de peligro en los alimentos. Estas analíticas han de realizarse en unas condiciones de calidad establecidas reglamentariamente a nivel comunitario.

Esto requiere que los laboratorios utilizados cuenten con acreditación frente a la ISO 17025 lo que implica el someter el trabajo a estándares de calidad y a auditorías periódicas de mantenimiento y ampliación de los alcances. Asimismo la evolución de las técnicas de análisis y de los analitos hace necesario la inversión en nuevos equipos que aumenten la sensibilidad en la detección de las sustancias.

ACT.5.2.2 Toma de muestra y determinaciones analíticas y/o visuales de muestras ambientales

Toma de muestra y determinaciones analíticas y/o visuales de muestras ambientales, que respalde los programas de seguridad ambiental.

ACT.5.2.3 Renovación de equipamiento analítico inventariable

Pretende medir el grado de renovación de los equipos de la red de LSP, que respalde los programas de seguridad alimentaria y ambiental.

OO.5.3 Potenciar la vigilancia de la salud y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.

La Red de Vigilancia Epidemiológica (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía - SVEA) alerta a la administración sanitaria y a la sociedad andaluza sobre la incidencia de enfermedades de etiología infecciosa, incluidas las emergentes, y de alertas sanitarias, al mismo tiempo que aporta claves para la toma de decisiones y el control de dichos riesgos. Las mejoras de la sensibilidad, precisión y agilidad de la Red SVEA



favorecen la oportunidad y la eficacia de las intervenciones.

ACT.5.3.1 Sistema de Atención Continuada a Alertas de Salud Pública de Andalucía

Mantener la existencia de los recursos del Sistema de Atención Continuada a Alertas de Salud Pública, como servicio que detecta e interviene de manera urgente, ante situaciones de riesgo para la salud pública, potenciales, reales o que generen alarma social, derivadas de brotes epidémicos, problemas relacionados con la salud ambiental, la seguridad alimentaria, el uso de medicamentos o de productos sanitarios y los efectos adversos de la atención sanitaria.

ACT.5.3.2 Programas de formación para profesionales de la red de vigilancia de la salud de Andalucía.

La formación en las tareas relacionadas con las competencias de la amplia red de vigilancia es necesaria dados los continuos avances y modificaciones que se producen en el método de control de enfermedades, aparición de enfermedades emergentes, nuevos protocolos de actuación, mejoras en los sistemas de información utilizados, nuevas tareas de organización y coordinación, nuevos Planes de actuación.

ACT.5.3.3 Adaptación de los sistemas de información de vigilancia de la salud de Andalucía.

Adaptación de los sistemas de información a las nuevas demandas de salud laboral en la red de alertas, del sistema VIGIA para las enfermedades no transmisibles y de gestión de la calidad.

ACT.5.3.4 Mantenimiento de las publicaciones en materia de vigilancia de la salud.

El mantenimiento de las publicaciones en materia de vigilancia de la salud implica el continuo tratamiento y análisis de datos procedentes de distintas fuentes de información. Asimismo, requiere una labor de depuración y puesta al día de los sistemas de información gestionados directamente desde este ámbito. Todo ello contribuye a generar información útil para la toma de decisiones, informar a los y las profesionales sanitarios y de interés para la sociedad andaluza.

ACT.5.3.5 Desarrollo del programa de farmacovigilancia en el ámbito geográfico de Andalucía.

La farmacovigilancia es la actividad de salud pública que tiene por objeto la identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los riesgos asociados al uso de los medicamentos una vez comercializados, permitiendo así el seguimiento de los posibles efectos adversos de los medicamentos "(Real Decreto 577/2013)". En esta tarea, están implicadas las autoridades sanitarias (estatales y autonómicas), los titulares de la autorización de comercialización, y los profesionales sanitarios (médicos, farmacéuticos, enfermeros y odontólogos) y ciudadanos.

El programa de farmacovigilancia tiene como finalidad el estudio de las reacciones adversas de los medicamentos, su notificación, así como, la tramitación de todas las alertas, tanto ascendente como descendente relacionada con los medicamentos y afecten a la población.

OO.5.4 Contribuir a la estrategia de Salud a través de la efectiva implantación de la Evaluación de Impacto en Salud



Mantener un sistema de evaluación de impacto en salud.

ACT.5.4.1 Informes en materia de Evaluación de Impacto en Salud (EIS).

Informes en materia de Evaluación de Impacto en Salud (EIS), midiendo su contribución a mejorar la salud y el bienestar de la población andaluza.

ACT.5.4.2 Informes de efectos en poblaciones y salud humana en el marco de la Evaluación Ambiental

Informes de efectos en poblaciones y salud humana en el marco de la Evaluación Ambiental, midiendo su contribución a mejorar la salud y el bienestar de la población andaluza.

OE.6 Reducir la brecha de desigualdad de género en salud y familias en la población.

OO.6.1 Desarrollar el Protocolo Andaluz para la Actuación Sanitaria en materia de Violencia de Género.

Desarrollar el Protocolo Andaluz para la Actuación Sanitaria en materia de Violencia de Género, impulsando la coordinación interdisciplinar de los distintos profesionales implicados en la atención tanto de la mujer como de los hijos de mujeres víctimas de violencia de género, así como su formación.

ACT.6.1.1 Coordinación de las actuaciones en materia de atención sanitaria en violencia de género.

Apoyar y fomentar el trabajo de los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) en materia de atención sanitaria en violencia de género mediante la constitución de estructuras de coordinación y participación técnica en los distintos niveles del SSPA y la difusión entre los profesionales de la Guía para la implementación de las Comisiones Interdisciplinares en materia de atención sanitaria en violencia de género.

ACT.6.1.2 Prevención y atención integral a las mujeres en situación de violencia de género.

Actuaciones de prevención y atención sanitaria a la violencia de género, mediante la formación de los profesionales sanitarios para proporcionarles unas pautas de actuación homogéneas en los casos de violencia dirigida de forma específica contra las mujeres y sus hijas e hijos, tanto en la atención y seguimiento sanitario, como en la prevención y diagnóstico temprano.

OO.6.2 Introducción de la perspectiva de género en los planes integrales de salud en fase de elaboración, ejecución y evaluación.

Dadas las actuaciones derivadas de la planificación, para dar cumplimiento a la transversalidad de género de los objetivos del programa 41D, se hace necesario incorporar expresamente esta perspectiva en los planes integrales de salud (Alzhéimer y otras demencias, Enfermedades raras, Cefaleas, Cuidados paliativos, Dolor, Ictus y Enfermedades reumáticas y Musculoesqueléticas, Salud mental...), tanto en la fase de diseño de los mismos, como en su ejecución y evaluación.

ACT.6.2.1 Inclusión de la perspectiva de género en las investigaciones derivadas de la implantación de los planes integrales de salud.

En los estudios e investigaciones que recogen como actuaciones los planes integrales de salud ha de



incorporarse expresamente el enfoque de género a fin de que haya evidencia científica sobre las desigualdades de género.

ACT.6.2.2 Inclusión de la perspectiva de género en las campañas de divulgación derivadas de la implantación de los Planes Integrales

Se trata de evitar que en la imagen que proyecta el Sistema Sanitario Público de Andalucía de los planes integrales de salud haya sesgos que sigan perpetuando roles de género. (Ej. evitación de la signación de género en actividades de cuidados, divulgación de las distintas formas de enfermar cuando procede, etc.)

ACT.6.2.3 Introducción de la perspectiva de género en las guías que se elaboren como consecuencia de la implantación de los Planes.

Hay planes integrales de salud que conllevan la realización de guías para su implantación, por lo que se trata de tener presente el posible impacto de género que puedan tener las indicaciones recogidas en las mismas.

ACT.6.2.4 Incluir estrategias de evaluación que evidencien el impacto diferencial en género de la implantación de los Planes Integrales.

La inclusión del impacto diferencial de las intervenciones sanitarias en hombres y mujeres ha de evaluarse expresamente para así disponer de evidencia científica sobre las posibles desigualdades de género.

ACT.6.2.5 Inclusión de medidas para reducir las barreras para que personas enfermas, cuidadoras y profesionales, asistan a formación

Dado que los problemas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral afectan al acceso que profesionales, personas enfermas y cuidadoras tienen a las actividades formativas que se programan, se trata de incluir medidas que reduzcan las barreras que puedan existir (tiempos, horarios, incentivos...)

ACT.6.2.6 Formación de los profesionales que intervienen en la elaboración, ejecución y evaluación de planes de salud

Formación de los profesionales que intervienen en las fases de elaboración, ejecución y evaluación de los planes integrales de salud.

OE.7 Promover la participación de la ciudadanía en la planificación y evaluación de la política sanitaria.

OO.7.1 Favorecer la participación activa de la ciudadanía en aspectos de la salud y sus determinantes.

Favorecer la participación activa de la ciudadanía en aspectos de la salud y sus determinantes, contribuyendo a la reducción de los desequilibrios de género existentes con el fin de que mujeres y hombres puedan participar en igualdad.

ACT.7.1.1 Creación de grupos de trabajo con representantes de grupos de población vulnerable



Se trata de favorecer la participación de la ciudadanía afectada en el diseño de las planificación sanitaria a través de las asociaciones que los representan.

ACT.7.1.2 Participación de ciudadanos y ciudadanas en la fase de diseño de planes integrales de salud

Con esta actividad se promueve contar con las personas afectadas así como con sus cuidadores y cuidadoras.

PROGRAMA 41J- INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS

6.1 Diagnóstico de la situación que justifica la intervención pública

Una sanidad de calidad, en condiciones de igualdad y seguridad, es el marco de referencia impulsor de todas las actuaciones que el Sistema Sanitario Público de Andalucía debe promover en aras de la mayor protección de la salud y prevención de la enfermedad de nuestros ciudadanos. El ciudadano es la piedra angular del Sistema y todas las actuaciones deben estar dirigidas a garantizar su salud.

La Consejería de Salud y Consumo entre sus competencias, la ejecución de las directrices y los criterios generales de la política de inspección y evaluación de las actividades, centros, establecimientos y servicios sanitarios. El instrumento mediante el que la Consejería de Salud y Consumo fija las líneas estratégicas de desarrollo de sus competencias de inspección y evaluación es a través de los Marcos Directores de la Inspección de Servicios Sanitarios. En el ejercicio 2023 entrará en vigor el III Marco Director que, con carácter trianual, tendrá en cuenta las estrategias de calidad y evaluación de los servicios y prestaciones sanitarias que son prioritarias para la Consejería de Salud y Consumo, siendo al mismo tiempo la referencia que permitir alcanzar, en los diferentes planes anuales de inspección, el desarrollo de los objetivos de tutela efectiva de la igualdad y seguridad de nuestros ciudadanos.

La Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía es la herramienta mediante la que la Autoridad Sanitaria ejerce la competencia, que la legislación le otorga en lo que respecta a tutela efectiva de los derechos de los ciudadanos y a la vigilancia del cumplimiento de la normativa vigente. Esa misión, que la Consejería de Salud y Consumo confiere a la Inspección de Servicios Sanitarios, viene recogida en el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, aprobado mediante Decreto 224/2005, de 18 de octubre.

La pandemia por el SARS COVID-19, ha condicionado de manera importante la actividad inspectora durante los años 2020 y 2021. El año 2022 ha supuesto la recuperación de la normalidad anterior a la crisis, consiguiendo que los programas proyectados se desarrollen conforme a las previsiones establecidas en el Plan Anual de Inspección de Servicios Sanitarios.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad establece que las autoridades sanitarias competentes realizarán el control y mejora de la calidad de la asistencia sanitaria en todos sus niveles, disponiendo que todos los centros y establecimientos sanitarios estarán sometidos a la inspección y control sanitarios.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía dispone, en el artículo 19.6, que la Administración sanitaria inspeccionará y controlará los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Andalucía, así como sus actividades de promoción y publicidad. Igualmente se dispone que los centros, servicios y establecimientos sanitarios, quedarán sometidos, además, a la evaluación de sus actividades y funcionamiento en los términos que reglamentariamente se establezcan.

El Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en sus artículos 82.4 y 170.1 establece cuales son las competencias sobre los procesos de incapacidad laboral de la Inspección de los Servicios Públicos de Salud.



La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, establece en su artículo 79, las condiciones en las que se desarrollará la coordinación y cooperación de la Inspección en el Sistema Nacional de Salud.

El Decreto 224/2005, de 18 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de los Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, establece en su artículo 14 que anualmente se aprobará por Orden de la Consejería de Salud y Consumo, el marco anual de referencia de la Inspección de Servicios Sanitarios, donde se definirán los programas generales y específicos correspondientes.

Los planes anuales tienen en cuenta las estrategias y planes de la Consejería de Salud y Consumo, tanto en las actividades que competen al Sistema Sanitario Público de Andalucía como en las que competen directamente a la propia Consejería. Por ello, el Programa que presentamos se adapta a las necesidades estratégicas de la Consejería de Salud y Consumo, incidiendo en dos objetivos estratégicos: "Potenciar la eficiencia y sostenibilidad del Sistema Sanitario" y "Avanzar en la calidad asistencial con la finalidad de mejorar los resultados en salud".

Con la implementación de los objetivos operativos y las actividades que corresponden a estos dos grandes objetivos estratégicos, pretendemos contribuir a la consecución de una sanidad de calidad, en condiciones de igualdad y seguridad, como apuesta prioritaria e irrenunciable, que promueva una sanidad al servicio de la calidad de vida de los andaluces.

6.2 Objetivos estratégicos, operativos y actuaciones del programa

OE.1 Potenciar la eficiencia y la sostenibilidad del sistema sanitario.

OO.1.1 Salvaguardar los derechos que la legislación sanitaria reconoce a los andaluces.

Los ciudadanos de Andalucía tienen reconocidos en la normativa sanitaria de aplicación una serie de derechos que los poderes públicos tienen la obligación de salvaguardar. Además de la acción proactiva de la Administración Sanitaria en la tutela efectiva de esos derechos, los ciudadanos tienen la posibilidad de reclamar sus derechos a través del sistema establecido de quejas, reclamaciones y denuncias, en el que la Inspección de Servicios Sanitarios actúa para comprobar si existe alguna conculcación de los mismos.

ACT.1.1.1 Realización de informes sobre denuncias y reclamaciones

Adopción de medidas para garantizar una investigación exhaustiva de todas aquellas reclamaciones y denuncias sobre hechos que entran dentro del ámbito de su competencia.

ACT.1.1.2 Emisión de los informes de denuncias dentro del plazo establecido.

Adopción de medidas para garantizar la respuesta al ciudadano en un plazo siempre inferior a los treinta días naturales.

OO.1.2 Vigilar el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente.

La Ley General de Sanidad y la Ley de Salud de Andalucía establecen la obligación de los centros, establecimientos y servicios sanitarios de estar autorizados para el desarrollo de sus actividades asistenciales. Así mismo la Ley de Garantía y Uso Racional del Medicamento y Productos Sanitarios establece la obligación de obtener una licencia de fabricación de productos sanitarios a medida a quienes presten ese servicio. La Consejería de Salud y Consumo a través de la Inspección de Servicios Sanitarios es responsable de la verificación y seguimiento del cumplimiento de la normativa sanitaria de aplicación.



ACT.1.2.1 Realización de informes en los procedimientos de autorización, certificación, licencias y otros similares.

- * Verificación de los requisitos necesarios para la autorización de funcionamiento de los centros, establecimientos y servicios sanitarios.
- * Verificación de los requisitos necesarios para la expedición de la licencia de fabricación de productos sanitarios a medida.
- * Verificación de los requisitos necesarios para informar sobre la homologación de centros sanitarios a efectos de concertación con el SSPA.
- * Verificación de los requisitos mínimos para la certificación técnico sanitaria de los vehículos de transporte sanitario.
- * Verificación de los requisitos mínimos para la acreditación de unidades de medicina del trabajo en los servicios de prevención de riesgos laborales.

ACT.1.2.2 Emisión de informes dentro del plazo establecido

Adopción de medidas para garantizar la emisión de informes a la unidad de tramitación en un plazo medio de quince días hábiles.

OO.1.3 Evaluar la capacidad funcional de los trabajadores en relación con su salud laboral.

Las competencias de la Inspección de los Servicios Públicos de Salud sobre la incapacidad temporal de los trabajadores, vienen establecidas en el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social. En Andalucía esas funciones corresponden a la Inspección de Servicios Sanitarios. La incapacidad temporal es una decisión clínica, por la que el médico de atención primaria, en base a las patologías y/o lesiones que presenta la persona trabajadora, considera que la realización de su trabajo puede empeorar su estado de salud o puede afectar negativamente a las personas con las que se relaciona en su trabajo. Desde esa perspectiva, la incapacidad temporal debe entenderse como una prestación sanitaria que lleva aparejada un subsidio económico, siendo competencia de la Inspección de Servicios Sanitarios, velar porque sólo estén en baja laboral las personas trabajadoras que se encuentren incapacitadas para el trabajo, para lo cual es necesario gestionar activamente con los médicos de atención primaria el cese de las situaciones de IT que no se correspondan.

Dentro de este objetivo se incluyen:

- * La adecuación de los procesos de IT. El proceso de baja lo determina el recibir asistencia sanitaria durante el mismo y el estar impedido para el trabajo.
- * La gestión compartida de la incapacidad temporal con los médicos de atención primaria.
- * La colaboración con las Entidades Gestoras de la Seguridad Social.
- * La gestión compartida de la incapacidad temporal con las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social.
- * La evaluación y control de la estructura, proceso y resultados de las Unidades de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores.

ACT.1.3.1 Evaluación de la adecuación de las situaciones de incapacidad temporal de los trabajadores activos.

Dentro de esta actividad se engloban las siguientes actuaciones:

- Gestión de la incapacidad temporal con los médicos de familia.
- Formación de los profesionales sanitarios en la gestión de la incapacidad temporal.
- Adopción de todas las medidas necesarias en el ámbito competencial de la Inspección de Servicios



Sanitarios, en relación con el cumplimiento del Convenio suscrito con el Ministerio competente en materia de Seguridad Social.

- Gestión compartida de las propuestas de alta con las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social.
- Adecuación de la incidencia y la prevalencia de la incapacidad temporal en Andalucía.

ACT.1.3.2 Evaluación de las situaciones de incapacidad temporal del personal propio

- * Gestión de la incapacidad temporal del personal del Sistema Sanitario Público Andaluz.
- * Adecuación de los procesos de incapacidad temporal del personal del Sistema Sanitario Público Andaluz.
- * Participación en las comisiones de incapacidad temporal de los centros sanitarios del Sistema Sanitario Público Andaluz.

OO.1.4 Luchar contra el fraude de las prestaciones del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

La lucha contra el fraude en el uso de las prestaciones, que ofrece el Sistema Sanitario Público de Andalucía, es una prioridad de la Administración Sanitaria para garantizar que los recursos públicos sean utilizados para los fines para los que han sido dispuestos. Garantizar los derechos de la ciudadanía en relación con la salud pública y la asistencia sanitaria, conlleva garantizar que los recursos disponibles no sean objeto de uso fraudulento.

ACT.1.4.1 Inspección e investigación del uso no adecuado de recursos o prestaciones públicas.

- Investigación del uso no adecuado de la prestación por incapacidad temporal.
- Investigación del uso no adecuado de la prescripción y dispensación de medicamentos y productos sanitarios.

ACT.1.4.2 Inspección de presuntas irregularidades relacionadas con el abuso de sustancias farmacológicas

Investigación de prescripciones y dispensaciones de medicamentos susceptibles de uso irregular o abuso de sustancias con fines no terapéuticos.

OO.1.5 Potenciar el aprendizaje y la adquisición de conocimientos de los profesionales de la Inspección.

La constante evolución del Sistema Sanitario y el papel a desarrollar por la Inspección de Servicios Sanitarios en relación con el mismo, obliga a impulsar un desarrollo profesional sostenible de los profesionales de la Inspección. La acogida y formación básica de los nuevos efectivos que se integran en la Inspección, es fundamental para garantizar una rápida y eficiente incorporación de dichos efectivos a las tareas inspectoras. El afianzamiento de los conocimientos y la actualización permanente de los mismos, permite disponer de una estructura de profesionales cualificados, capaces y motivados para las tareas que hay que desempeñar.

ACT.1.5.1 Diseño y programación de actividades de formación y acciones de mejora en la Inspección de Servicios Sanitarios

- Programación de acciones formativas orientadas a la adaptación del personal de la Inspección de Servicios Sanitarios a los Programas y actividades inspectoras previstas en el Plan Anual de Inspección.
- Programación de acciones formativas que permitan la unificación de criterios y la homogeneización de las



actuaciones inspectoras en el ámbito de Andalucía.

OE.2 Avanzar en la calidad asistencial con la finalidad de mejorar los resultados en salud.

OO.2.1 Evaluar los resultados de los centros sanitarios en la perspectiva de la seguridad del paciente.

Sin perjuicio de las funciones que correspondan a otros órganos de la Administración de la Junta de Andalucía, la Inspección de Servicios Sanitarios ejerce sus funciones en relación con toda actividad sanitaria del personal, centros, establecimientos y servicios sanitarios públicos y privados de Andalucía, respecto al cumplimiento de las normas sanitarias asistenciales y de la calidad asistencial prestada. La seguridad del paciente es una dimensión esencial de la calidad asistencial, al igual que la efectividad, la eficiencia, la oportunidad, la equidad y la atención centrada en el paciente.

ACT.2.1.1 Auditorias de calidad en centros sanitarios.

- * Evaluación de la calidad y detección de áreas de mejora en la asistencia prestada en clínicas dentales.
- * Evaluación de la calidad y detección de áreas de mejora en la asistencia prestada en clínicas de medicina estética.
- * Evaluación de la calidad y detección de áreas de mejora en la asistencia prestada en centros de atención infantil temprana.
- * Evaluación de la calidad y detección de áreas de mejora en la asistencia prestada en clínicas podológicas.
- * Evaluación de la calidad y detección de áreas de mejora en centros sanitarios que incluyan en su cartera de servicios la endoscopia digestiva.

ACT.2.1.2 Inspección y evaluación de centros y servicios de transfusiones.

Evaluación de los requisitos establecidos para la hemodonación y las normas y especificaciones relativas a los sistemas de calidad en los centros y servicios de transfusiones.

ACT.2.1.3 Inspección y evaluación de centros de obtención y/o implante de tejidos.

Evaluación de los requisitos establecidos por la normativa sobre calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos.

ACT.2.1.4 Inspección y evaluación de centros de reproducción humana asistida.

Evaluación de los requisitos establecidos por la normativa sobre técnicas de reproducción humana asistida.

OO.2.2 Evaluar la seguridad para los pacientes de los medicamentos y prestaciones sanitarias.

La Inspección de Servicios Sanitarios ejerce sus funciones en relación con la prestación farmacéutica, en sus aspectos de elaboración, distribución, prescripción y dispensación de medicamentos y productos sanitarios, así como los conciertos de los servicios farmacéuticos con el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Dentro de las competencias que en materia de medicamentos y productos sanitarios corresponden a la



Comunidad Autónoma de Andalucía, la Inspección de Servicios Sanitarios ejerce sus funciones en la inspección y evaluación del cumplimiento de las normas de correcta fabricación de medicamentos y productos sanitarios, interviniendo en el control del cumplimiento de las normas de correcta elaboración y calidad de fórmulas magistrales y preparados oficinales, así como en la distribución y dispensación de todos ellos, con especial control de las actividades de promoción y publicidad de los mismos.

De igual modo, la Inspección de Servicios Sanitarios vigila el cumplimiento de la normativa vigente en materia de prescripción de medicamentos y productos sanitarios, realizando en coordinación con la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios un control específico de la calidad de las especialidades farmacéuticas en el mercado, y de la comercialización de medicamentos y productos sanitarios. La Consejería de Salud y Consumo, a través de la Inspección de Servicios Sanitarios, participa activamente en el Comité Técnico de Inspección de la Agencia.

ACT.2.2.1 Acciones de evaluación para la certificación de almacenes de distribución.

Verificación del cumplimiento de Buenas Prácticas de Distribución en Almacenes de Distribución de Medicamentos y Productos Sanitarios.

Evaluación de los planes de adecuación de las irregularidades detectadas en las verificaciones realizadas para la emisión de los certificados de cumplimiento de las Normas de Buenas Prácticas de Distribución.

ACT.2.2.2 Actuaciones de evaluación de Oficinas de Farmacia y Servicios de Farmacia.

Verificación del grado de cumplimiento de los requisitos establecidos por la normativa vigente en los procedimientos de autorización de apertura de nuevas oficinas de farmacia y de traslado de ubicación de las ya autorizadas.

Evaluación de la calidad de la asistencia prestada en oficinas de farmacia y detección de áreas de mejora.

Verificación del grado de cumplimiento de los requisitos establecidos por la normativa vigente en los procedimientos de autorización de funcionamiento de los servicios de farmacia hospitalarios.

Evaluación de la calidad de la asistencia prestada en servicios de farmacia hospitalarios y detección de áreas de mejora.

Verificación del grado de cumplimiento de los requisitos establecidos por la normativa vigente en los procedimientos de autorización de funcionamiento de los depósitos de medicamentos.

Evaluación de la calidad de la asistencia prestada en depósitos de medicamentos y detección de áreas de mejora.

ACT.2.2.3 Realización de informes sobre uso adecuado del medicamento.

* Evaluación de la adecuación del uso de los medicamentos en atención primaria.

* Identificación de áreas de mejora en la prescripción de medicamentos en atención primaria.

* Identificación de áreas de mejora en la prescripción de medicamentos de control sanitario especial.

* Identificación de situaciones de riesgo para la salud en la prescripción y dispensación de medicamentos.

* Identificación de áreas de mejora y situaciones de riesgo en la custodia, conservación y administración de medicamentos en centros residenciales de mayores y en centros residenciales para personas gravemente afectadas psíquicamente.

ACT.2.2.4 Actuaciones para la evaluación de ensayos clínicos.

Inspección y evaluación de Buenas Prácticas Clínicas en la investigación clínica con medicamentos.



OO.2.3 Evaluar Planes, Procesos y Programas del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Corresponde a la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, conforme a lo previsto en su Reglamento de Ordenación, el control y verificación del cumplimiento en los centros, establecimientos y servicios sanitarios públicos o concertados con la Consejería de Salud y Consumo y el Sistema Sanitario Público de Andalucía, de las condiciones de atención sanitaria establecidas, así como aquellos aspectos de organización y funcionamiento que afecten a los objetivos establecidos en los mismos, y el seguimiento de los objetivos incluidos en los contratos-programa entre la Consejería de Salud y Consumo y el Sistema Sanitario Público de Andalucía, que la Consejería acuerde.

En base a ello, la Inspección de Servicios Sanitarios participa activamente en la evaluación de dichos planes y procesos, mediante la medición y el análisis de la gestión, de los resultados, y de las medidas y acciones implementadas.

ACT.2.3.1 Acciones de evaluación de Planes Estratégicos y/o Integrales del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

- Comprobación de la implementación de medidas de organización y gestión establecidos en Planes Marco y Estrategias de la Consejería de Salud y Consumo, y verificación del grado de consecución de los objetivos.
- Evaluación de los resultados obtenidos en la aplicación de los Planes y Estrategias.
- Identificación de áreas de mejora y elaboración de propuestas y medidas correctoras.
- Reevaluación de las medidas correctoras implementadas.

ACT.2.3.2 Acciones para la evaluación de Procesos Asistenciales Integrados.

- Comprobación de la implantación efectiva de la gestión por procesos en los centros sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- Evaluación de los criterios de calidad previstos en los Procesos Asistenciales Integrados.
- Evaluación de los resultados en salud obtenidos en la implantación de los Procesos Asistenciales Integrados en los centros sanitarios.
- Identificación de áreas y propuestas de mejora que permitan optimizar los resultados.
- Reevaluación de las medidas implementadas.

PROGRAMA 41K- POLÍTICA DE CALIDAD Y MODERNIZACIÓN

6.1 Diagnóstico de la situación que justifica la intervención pública

La Secretaría General de Salud Pública e I+D+i en Salud, con la finalidad de dar respuesta a las necesidades de la ciudadanía, los profesionales, y la comunidad científica, asume el compromiso de aplicar el mejor conocimiento y buen hacer dentro de la estrategia global de sostenibilidad del sistema sanitario andaluz, con una perspectiva innovadora, en el marco de las competencias asignadas por el Decreto 156/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo:

- a) El impulso y dirección de las políticas de salud pública y de investigación, desarrollo e innovación en salud, así como de las políticas intersectoriales en el ámbito de las competencias de la Secretaría General y de las actuaciones en materia de promoción, prevención, vigilancia y protección de la salud.
- b) El control de las enfermedades y riesgos para la salud en situaciones de emergencia sanitaria, la coordinación y comunicación del riesgo en salud pública.
- c) El impulso de las políticas, iniciativas y proyectos de transformación digital en el ámbito de la Consejería y su coordinación con la Agencia Digital de Andalucía.
- d) El impulso de estrategias de mejora de la calidad e innovación de la metodología docente y el seguimiento de su implantación en el marco de las estrategias de calidad de la Consejería, sin perjuicio de las competencias de la Consejería competente en materia de investigación e innovación.
- e) La ordenación farmacéutica en el ámbito de la Comunidad Autónoma.



- f) Elaboración, seguimiento y evaluación de los contratos programas a suscribir entre la Consejería y la Escuela Andaluza de Salud Pública y la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud.
- g) La dirección estratégica de los Sistemas de Información, en el ámbito de la Consejería de Salud y Consumo y del Servicio Andaluz de Salud, sin perjuicio de las competencias atribuidas a la Agencia Digital de Andalucía.
- h) Seguimiento y evaluación de las políticas de calidad de la Consejería.
- i) La dirección estratégica de las entidades de investigación biomédica adscritas a la Consejería de Salud y Consumo.
- j) La definición de las líneas prioritarias de investigación, desarrollo e innovación en el ámbito de actuación de la Consejería, la aplicación y la promoción de la transferencia de tecnología en este sector, así como la compra pública innovadora en materia de salud, sin perjuicio de las competencias de otras Consejerías en esta materia.
- k) La dirección, ejecución y evaluación de las políticas de acreditación y certificación de calidad en el ámbito de competencias de la Consejería en coordinación con las sociedades científicas y los colegios profesionales.
- l) La planificación estratégica de las políticas de formación, desarrollo profesional y acreditación de profesionales en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- m) La coordinación con las diferentes Universidades de Andalucía en materia de formación de grado, postgrado e investigación, así como la gestión y seguimiento de los Convenios suscritos con las Universidades o con otras instituciones públicas o privadas en materia de formación e investigación.
- n) La elaboración y fomento de políticas de innovación organizativa, asistencial, tecnológica y de transformación digital en el ámbito de la Consejería, así como la promoción de proyectos de innovación tecnológica en colaboración con los sectores académicos e industriales.
- ñ) La coordinación de la política de investigación biosanitaria con la Estrategia de Investigación, Desarrollo e Innovación de la Junta de Andalucía.
- o) El diseño y coordinación de una estrategia de excelencia en materia de salud pública, investigación, desarrollo e innovación en salud.
- p) La planificación y coordinación de la formación de especialistas en ciencias de la salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- q) La planificación estratégica de los programas de formación continuada de profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en el marco definido por las políticas de calidad y acreditación de competencias.
- r) El seguimiento y control de las entidades de investigación biomédica adscritas a la Consejería de Salud y Consumo.
- s) La autorización de los proyectos de investigación biomédica, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente.
- t) Las acreditaciones profesionales en materia sanitaria de competencia de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- u) La habilitación para el ejercicio profesional, la certificación y el reconocimiento de las cualificaciones profesionales obtenidas en los Estados miembros de la Unión Europea que, en razón de la materia, correspondan a la Consejería de Salud y Consumo.
- v) Desarrollo y evaluación de los programas de formación continuada de los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en el marco definido por las políticas de calidad y acreditación de competencias.
- w) La evaluación de las tecnologías sanitarias y el desarrollo de los proyectos de evaluación de dichas tecnologías sobre los productos, equipos, técnicas y procedimientos clínicos, así como de los sistemas organizativos en los que se desarrolla la atención sanitaria, de acuerdo a criterios de seguridad, eficacia, efectividad y eficiencia, y en base a su valoración ética, clínica, económica y social.
- x) La orientación, tutela y control técnico de la Escuela Andaluza de Salud Pública, S.A., y la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud.
- y) El impulso y coordinación de las políticas de transformación digital en el ámbito de la Consejería y su coordinación con la Agencia Digital de Andalucía.
- z) La responsabilidad funcional de los Sistemas de Información del ámbito de su competencia. aa) La creación, gestión y mantenimiento de bases de datos para la investigación, así como de la promoción de la política de datos abiertos en el ámbito de la Consejería.
- bb) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le sean delegadas.

Partiendo de este marco de competencias, para el ejercicio 2023 serán la calidad y la modernización las áreas prioritarias de mejora, concretamente:

- Avanzar en el modelo de calidad basado en la acreditación.



- Profundizar en la incorporación de la investigación y la innovación en las unidades de gestión clínica.
- Completar la red de plataformas, centros propios e institutos de investigación biomédica.
- Mantener líneas propias de incentivos a la investigación e innovación biomédica.
- Avanzar en la capacitación, reconocimiento y evaluación de la innovación bajo un modelo de innovación abierta impulsando "Retos Salud Andalucía" en colaboración con la industria y la ciudadanía.
- Desarrollar las estrategias de I+i en salud, formación, bioética y seguridad del paciente.
- Apostar de forma decidida por nuevas terapias, medicina personalizada, inteligencia artificial, big data y medicina de precisión

Por otra parte, en 2016 se detectaron desigualdades de género en la carrera investigadora en el SSPA y consecuentemente se han incluido (tal y como se ha hecho en los últimos seis ejercicios presupuestarios) un objetivo estratégico y dos objetivos operativos orientados a reducir dicha brecha.

6.2 Objetivos estratégicos, operativos y actuaciones del programa

OE.1 Avanzar en la calidad asistencial con la finalidad de mejorar los resultados en salud.

OO.1.1 Impulsar la calidad en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

En la década pasada con la finalidad de progresar en la cultura de la calidad, se pusieron en marcha una serie de estrategias que marcaron la actividad del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA) dirigido al cambio en la organización. Así, la "Gestión por Procesos", la "Gestión Clínica" y la "Gestión por Competencias" junto con el "Modelo de Acreditación y Mejora Continua" no sólo han contribuido a la transformación de la estructura sanitaria, sino que han permitido incorporar la cultura de la calidad dentro del SSPA.

La Secretaria General de Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud tiene la finalidad de coordinar y poner en marcha las acciones de impulso a la calidad en el SSPA y en concreto la elaboración, publicación y difusión del conjunto de publicaciones de Planes, Procesos Asistenciales y otros documentos basados en la evidencia.

Una de las iniciativas más potentes es la acreditación de Unidades de Gestión Clínica basada en la certificación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Conocedores de un importante impacto en la calidad en general de la asistencia sanitaria, el indicador elegido es precisamente el porcentaje de unidades acreditadas.

Así mismo en la Secretaria General de Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud se impulsan, desarrollan, implementan y evalúan Planes y Estrategias y se proponen objetivos para su inclusión en el Contrato Programa.

Por otra parte la Secretaria General de Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud tiene la misión de ayudar a la toma de decisiones en materia de evaluación de tecnologías sanitarias para el Sistema Sanitario Público de Andalucía, poniendo para ello a disposición de profesionales y gestores informes de evaluación que sintetizan las evidencias científicas disponibles sobre seguridad, efectividad, eficiencia, impacto económico, ético y social de la tecnología evaluada en comparación con la alternativa disponible, utilizando para ello procedimientos de trabajo estandarizados a nivel internacional, basados en el método científico, concretamente en la revisión sistemática de la literatura científica. Así mismo elabora guías de práctica clínica y recomendaciones siguiendo, igualmente, una metodología de trabajo normalizada y aceptada internacionalmente.

Andalucía es miembro de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud, y trabaja de manera colaborativa con el resto de las agencias del estado español, existiendo procedimientos reglados de reconocimiento mutuo y/o adaptación de la información generada por otras agencias, aumentando así la eficiencia de la tarea evaluadora. Los proyectos



que forman parte del Plan de evaluación de la Red y que son desarrollados por la Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud reciben subvención económica desde el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

A nivel regional participa en el proyecto de coordinación de las comisiones de evaluación de tecnologías sanitarias provinciales, para incentivar el trabajo en red y evitar duplicidades en los procesos de evaluación local. Así mismo se da soporte técnico a Comisiones de ámbito regional como la Comisión Autonómica de Vacunas, Comisión Autonómica de Cribados y más recientemente a la Comisión Central para la optimización y armonización farmacoterapéutica.

En concreto dentro de la línea de actividad de evaluación de tecnologías sanitarias están previstas las siguientes actuaciones:

- Producción de informes de evaluación de tecnologías sanitarias, Guías de Práctica Clínica y recomendaciones, priorizados por el SSPA. Dentro de esta acción se realizan las siguientes actividades específicas: Detección y monitorización de la información disponible sobre Tecnologías Sanitarias Emergentes, con impacto potencial sobre el SSPA; Identificación y priorización de necesidades de evaluación, en el ámbito del SSPA; Elaboración de los Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Guías de Práctica Clínica y recomendaciones.
- Colaboración en la elaboración de Procesos Asistenciales Integrados y Planes Integrales.
- Participación activamente en aquellos órganos creados en el ámbito del SSPA.
- Apoyo técnico a la red estable de colaboración con las comisiones de evaluación de tecnologías sanitarias provinciales del SSPA.
- Desarrollo de las actividades que le son asignadas como miembro de EUNetHTA, Red europea de agencias públicas de evaluación de tecnologías sanitarias.
- Desarrollo de las actividades relacionadas con el mantenimiento de procedimientos normalizados de trabajo de la Red Española de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud.
- Desarrollo de actividades de difusión y de formación en materia de evaluación de tecnologías sanitarias. Dentro de esta acción se realizan las siguientes actividades específicas: Diseño y realización de actividades de formación en metodología de evaluación de tecnologías sanitarias; Participación en foros científicos para difusión de proyectos de la Agencia Publicación de los resultados de informes y proyectos de investigación; Difusión activa y selectiva de la información generada a través de todos los canales de comunicación posibles.

Por otra parte, otra de las dimensiones de la calidad, en sentido amplio, es la Bioética, siendo la Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud la encargada de potenciar los valores que la animan a garantizar el respeto a los derechos de todas las partes implicadas, especialmente los de la ciudadanía y pacientes, pero también de sus profesionales.

Con relación a la Bioética las líneas de trabajo previstas son las siguientes:

- Consentimiento informado. Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo Consentimiento Informado (CI) de los pacientes o usuarios. Este derecho reconocido a la ciudadanía conlleva el deber de garantizarlo por parte de la organización y de los profesionales sanitarios. En 2023 se continuará la actualización de los formularios de CI.
- Red de Comités de Ética del SSPA. Los órganos de ética en Andalucía están regulados por el Decreto



8/2020, de 30 de enero, por el que se regulan los órganos de ética asistencial y de la investigación biomédica en Andalucía. De esta iniciativa nace la Red de Comités de Ética del SSPA, que se organiza a través de diversas herramientas de apoyo y actividades. En 2023 se mantiene la actividad prevista para la red de comités.

ACT.1.1.1 Realización de seminarios, talleres de evaluación y difusión selectiva.

Esta actuación implica trasladar al SSPA la importancia de la evaluación de tecnologías y posibilitar la colaboración en dicha evaluación. Así mismo permite garantizar que las evaluaciones realizadas puedan ser tenidas en cuenta en el proceso de toma de decisiones.

ACT.1.1.2 Acciones de evaluación de Tecnologías Emergentes.

La evaluación temprana de tecnologías es cada vez más importante en un contexto de reducción del tiempo de introducción de las innovaciones. Esta actividad se realiza como parte de la colaboración con la red nacional de agencias de evaluación.

ACT.1.1.3 Acciones de evaluación de Tecnologías Sanitarias.

Estas evaluaciones son el documento de mayor interés por el rigor de su elaboración y sirven de soporte a la toma de decisiones y forman parte del sistema de gestión del conocimiento del SSPA.

ACT.1.1.4 Acciones para incluir la perspectiva de igualdad en la Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

La perspectiva de igualdad en la evaluación de tecnologías sanitarias permite que la provisión de los servicios de salud incorpore las variables de género en las decisiones. La actuación mide cuantos informes incorporan o al menos han tenido en cuenta en la búsqueda de evidencias la perspectiva de género.

ACT.1.1.5 Acciones de evaluación de EECC y Estudios y Observacionales.

El Comité Coordinador de Ética de la Investigación de Andalucía como Comité acreditado desarrolla y coordina evaluaciones tanto de ensayos clínicos como de estudios observacionales (EPA-SP). En el caso de los estudios observacionales la actividad se desarrolla como la entidad administrativa competente.

ACT.1.1.6 Acciones de evaluación ética de proyectos de investigación biomédica.

Todos los CEI's (Comités de Ética de la Investigación) de Andalucía, coordinados por el CCEIBA, evalúan los proyectos de investigación biomédica conforme la normativa en materia de Investigación Biomédica y al Decreto 8/2020, de 30 de enero, por el que se regulan los órganos de ética asistencial y de la investigación biomédica en Andalucía.

ACT.1.1.7 Diseño y elaboración de procesos asistenciales integrados, planes y estrategias

Desde principios de este siglo la elaboración de procesos asistenciales integrados, planes y de estrategias asociadas han permitido avanzar en el SSPA en la estrategia de gestión por procesos. En esta actuación



se incluyen tanto la elaboración de nuevos procesos, planes y estrategias como la actualización de las existentes.

OO.1.2 Desarrollo profesional y formación.

El Área de Desarrollo Profesional y Formación, realiza su actividad como unidad administrativa en la Secretaría de Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud para las estrategias de gestión del conocimiento; gestión de las competencias profesionales; gestión por procesos; acreditación de la calidad para los equipos profesionales; y la evaluación, seguimiento, actualización y mejora continua de las herramientas organizativas orientadas a estos fines.

Las actuaciones a realizar en 2023 en el ámbito de la Secretaría General y dentro del marco del Plan de Formación, se desplegarán en contextos institucionales y profesionales relacionados con las Universidades, otras instituciones educativas, formación sanitaria especializada y formación continuada.

El Plan Estratégico de las Políticas de Formación del SSPA apuesta por un modelo de desarrollo profesional basado en la gestión por competencias, como elemento integrador en la estrategia de gestión de personas de la organización y con la estrategia de gestión del conocimiento.

Las principales actividades desarrolladas en el marco de competencias asignadas son las siguientes:

- Habilitación profesional de protésicos e higienistas.
- Títulos de Formación Profesional extranjeros o para trabajar en el extranjero.
- Reconocimientos de interés científico.
- Autorización de rotaciones externas de Especialistas Internos Residentes (EIRs).
- Acreditación de Profesionales.
- Acreditación de Formación Continuada.

ACT.1.2.1 Acreditación de Actividades de Formación Continuada.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, implantó el sistema de acreditación de las actividades de formación continuada dirigida a los profesionales sanitarios asignando la competencia relativa a los procedimientos de acreditación en los órganos competentes de las Comunidades Autónomas. En la Comunidad Autónoma de Andalucía, el Decreto 203/2003, de 8 de julio, por el que se regula el procedimiento de acreditación de las actividades de formación continuada de las profesiones sanitarias, define el procedimiento de acreditación. El procedimiento de acreditación requiere la evaluación de las actividades a través de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía y consiste en la comprobación del cumplimiento por parte de la actividad de formación continuada, de los requisitos formales y criterios de calidad, aprobados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias.

ACT.1.2.2 Reconocimiento de actividades de interés científico-sanitario y docente-sanitario.

El reconocimiento de actividades de Interés Sanitario está regulado mediante la Orden de 2 de octubre de



1997 por la que se regula el reconocimiento de interés científico-sanitario y reconocimiento de interés docente- sanitario de actos de carácter científico y docente a celebrar en la Comunidad Autónoma de Andalucía. Se declaran de interés sanitario, aquellas actividades científicas que supongan un espacio de intercambio y reflexión para la comunidad científica, en la que se susciten nuevas cuestiones, se facilite el consenso entre los investigadores y se establezcan líneas de actuación futuras o que contribuyan a la preparación de los trabajadores de la Salud, que no tengan la condición de profesionales sanitarios, para responder tanto a las necesidades actuales como futuras y que garanticen la actualización de nuevos conocimientos, así como la calidad de las actuaciones en su ámbito profesional.

ACT.1.2.3 Acreditación de las competencias profesionales del personal sanitario público.

El Decreto 18/2007, de 23 de enero, regula el sistema de acreditación del nivel de la competencia profesional de los profesionales sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Las actuaciones van orientadas a aumentar el número de acreditaciones profesionales concedidas cada ejercicio así como el número de acreditaciones activas.

OE.2 Contribuir a mejorar la salud y bienestar de la población andaluza mediante la investigación, desarrollo e innovación en salud.

OO.2.1 Generar y aplicar el conocimiento: Investigación y Desarrollo.

La Estrategia de Investigación e Innovación en Salud 2020-2023, enfocada en el Horizonte Europa 2027, recientemente aprobada, pretende ser el elemento guía que oriente y ordene el desarrollo y generación del conocimiento biomédico y sanitario dentro del SSPA.

El plan de despliegue de la Estrategia incluye cinco Líneas Maestras:

1. Consolidar el valor de la investigación e innovación en salud, por y para la sociedad, mediante el desarrollo de un conocimiento de excelencia.
2. Posicionar la investigación e innovación de Andalucía a nivel nacional e internacional.
3. Estimular y facilitar la colaboración público-privada.
4. Potenciar la investigación e innovación en genómica, terapias avanzadas, enfermedades raras, junto al desarrollo de medicina móvil, big-data e inteligencia artificial con el objetivo de avanzar en la medicina personalizada.
5. Favorecer la captación de talento.

Las cinco líneas maestras se articularán y tendrán su desarrollo y respuesta a través de tres grandes Ejes Estratégicos

1. Promoción de la investigación e innovación en el SSPA
2. Captación de recursos para investigación e innovación en salud
3. Favorecer el desarrollo de capital humano para el desarrollo de conocimiento biomédico traslacional

El Factor de impacto (también conocido como índice de impacto), es una medida de la importancia de las publicaciones científicas de una organización. Cada año es calculado con la información publicada por el Instituto para la Información Científica (Institute for Scientific Information o ISI) para aquellas publicaciones a las que da seguimiento, las cuales son publicadas en un informe de citas llamado Journal Citation Reports.

Todas las actividades de impulso de la I+i van orientadas a la mejora de dicho factor de impacto.

ACT.2.1.1 Fomento de la investigación a través de convocatorias de excelencia y de incorporación



de capital humano.

A) Disponer de los recursos adecuados y suficientes para financiar los institutos de investigación sanitaria, como estructuras de integración de la investigación básica, clínica y de salud pública. En la Estrategia de Investigación e Innovación tiene un papel relevante la Fundación Progreso y Salud, como entidad central de apoyo de la investigación del Sistema Sanitario Público de Andalucía, que asume la gestión directa de proyectos estratégicos de la Consejería de Salud y Consumo a través de sus centros. Tanto los centros como los proyectos que lideran están financiados con los créditos que componen la subvención nominativa para la FPS: Centros de investigación temáticos -CABIMER, GENYO, BIONAND, Red Andaluza de Diseño y Traslación de Terapias Avanzadas (RADYTTA), Biblioteca Virtual del SSPA. Por otra parte, en el programa 41K están previstas las aportaciones a centros con convenios vigentes con otras entidades como son: Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS), Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Málaga (IMIBIC), Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada (IBS) y el Instituto de Investigación e Innovación en Ciencias Biomédicas de Cádiz (INIBICA).

B) Convocatoria en régimen de concurrencia competitiva para la financiación de actividades de investigación, en biomedicina y ciencias de la salud en diferentes líneas: Línea de proyectos de investigación, desarrollo e innovación, Línea de Recursos Humanos y Línea de infraestructuras. En estas convocatorias se dará prioridad no solo a proyectos de investigación para la mejora de resultados en salud sino también a proyectos de investigación cooperativa y proyectos de innovación así como a las estancias formativas para investigación e intensificaciones de la actividad investigadora en APES.

C) Convocatoria en régimen de concurrencia no competitiva de subvenciones para la promoción de la salud a posibles proyectos destinados, entre otros, a los siguientes objetivos:

- Fomento y divulgación mediante jornadas, congresos y encuentros de avances tecnológicos y avances científicos.
- Fomento de la investigación en áreas temáticas de excelencia en biomedicina.
- Fomento de actividades de formación, de investigación e innovación en metodologías docentes en Salud de interés para el Sistema Sanitario.
- Fomento de la empresa saludable y la potenciación del sector empresarial sanitario.
- Fomento de líneas de excelencia en innovación y tecnologías de la información y la comunicación aplicada a la salud.
- Fomento de las iniciativas para el desarrollo de trabajos técnicos e investigaciones relacionados con estrategias y herramientas de la mejora de la calidad asistencial.

OO.2.2 Impulsar la innovación y la modernización del sistema sanitario.

Este objetivo se basa en INNOVAR: Adoptar con éxito por parte de la ciudadanía, terceros y/o la organización de un nuevo o significativamente mejorado producto, servicio, proceso o forma de organizarse con impacto positivo en la salud, bienestar social y/o sostenibilidad.

La Estrategia de Innovación de Andalucía 2015-2020 (RIS3) ha identificado el "Impulso a los sistemas de salud y bienestar social" como una de las ocho prioridades de especialización inteligente en Andalucía a desarrollar en cinco líneas de acción:

- Desarrollo del tejido empresarial biosanitario
- Creación de aplicaciones y tecnologías para nuevos servicios de salud
- Terapias avanzadas y medicina regenerativa
- Investigación sociosanitaria de base poblacional
- Investigación e innovación en vida saludable y envejecimiento activo

El programa de innovación se sustenta principalmente en la colaboración bajo una cultura compartida que permita tanto una adaptación dinámica al entorno (desde su diseño hasta su puesta en práctica y evaluación)



como en la consecución del máximo beneficio de las partes implicadas en términos de sostenibilidad y bienestar. Una cultura de colaboración que vincule a profesionales con el resto de la administración pública, la academia, la ciudadanía y las empresas pequeñas, medianas y grandes, que ayude a afrontar los retos actuales generando capital, con cortes creativo y social, dentro de la comunidad.

Para ello, además de gestionar la innovación, es necesario gobernar la innovación. Una gobernanza que parte de una apuesta decidida de alto nivel por la transparencia para conseguir participación, tanto por parte de los destinatarios de la innovación como de las diferentes personas expertas en cada una de las fases del proceso de innovar; y, ambas cosas (transparencia y participación) permitirán lograr la colaboración bajo la anteriormente mencionada cultura compartida, en torno a proyectos. Este proceso que fomenta la innovación requiere comunicar la estrategia de la organización, coordinar la toma de decisiones alineándolas con la estrategia corporativa, evaluar y difundir las acciones puestas en marcha y los resultados obtenidos, así como capacitar y reconocer a las personas innovadoras.

Las líneas estratégicas para 2023 son las siguientes:

1. Capacitación, Reconocimiento y Evaluación de la Innovación bajo un modelo de innovación abierta: Estratégico, multidisciplinar y centrado en los profesionales del SSPA y en promover el talento y el desarrollo profesional en el ámbito de la Biomedicina y resto de ámbitos estratégicos y de soporte del SSPA.

2. Apoyo a proyectos que generan espacios para la innovación, abiertos y colaborativos, que servirán de escenarios donde trabajar la Innovación como sistema. El objetivo es la generación de proyectos estratégicos, singulares y tractores de la I+i en el marco de la especialización inteligente, cruzando los límites internos de la organización e incentivando el trabajo colaborativo multidisciplinar de nuestros profesionales con el resto de agentes del conocimiento, tanto públicos, privados, con la ciudadanía, agentes financiadores y medios de comunicación con la finalidad de desarrollar actividades, identificar necesidades, y financiar iniciativas.

3. Consolidar la Cartera de Servicios de innovación. La Secretaria General de Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud se caracteriza por su transversalidad a toda la organización (una estrategia dentro de todas las estrategias). La cartera de servicios goza de diferentes niveles de actuación, desde el más estratégico al más operativo. Como son, el diseño y desarrollo de esta Estrategia de innovación del SSPA, el asesoramiento en todo el proceso de innovación, a profesionales, responsables de las estrategias del SSPA, ciudadanía, tejido industrial y resto de entidades relacionadas con el SSPA. Y todas ellas, facilitando la incorporación de nuevas formas y herramientas para la innovación.

4. Impulso del Programa Retos Salud Andalucía. Este programa, alineado con las tres líneas estratégicas anteriores, propone generar soluciones innovadoras a medida para el entorno sanitario basado en la innovación abierta y en la colaboración con la industria y con la ciudadanía. La dispersión de conocimiento útil, el dinamismo de los profesionales, el valor de su conocimiento y know-how, así como la exigencia de una rápida puesta en el mercado de los productos, constituyen razones de peso para adquirir una nueva perspectiva de la innovación que supere a la tradicional. Para ello, se acometen las siguientes acciones:

- Identificación, Evaluación y Priorización de las necesidades de la ciudadanía, así como la de los profesionales y entidades del SSPA en términos de Bienestar, sostenibilidad y mejora de los procesos internos.

- Diseño y Lanzamiento de Retos de Innovación abierta destinados a la identificación de oportunidades en salud basadas en la reducción de costes de los servicios asistenciales mediante la mejora de procesos y la creación de nuevos productos o servicios innovadores e innovaciones sanitarias basadas en necesidades reales actuales. Los instrumentos específicos de los Retos, que permitirán la financiación de los proyectos, son los siguientes: Ideágoras, Think-Tank, Hackathones, Premios, Innovando en Jueves, Dona Salud (crowdfunding, responsabilidad social, telemaratón,#) incorporando al sector empresarial y social.



Para la consecución de este objetivo se comparten, con otros objetivos, los siguientes recursos:

- La línea de proyectos de innovación de la Convocatoria en régimen de concurrencia competitiva para la financiación de actividades de investigación, desarrollo e innovación en biomedicina y ciencias de la salud en diferentes líneas.

- El Servicio de Innovación de la Secretaría General de I+D+i en Salud, como nodo central de relación con la red de fundaciones gestoras de la investigación del SSPA. A través de esta red se presta apoyo y asesoramiento a la innovación.

- La FPyS (red de fundaciones gestoras del SSPA, la ACSA, la OPI y la OTT del SSPA) y la EASP como entidades de apoyo para la difusión de la innovación mediante eventos, formaciones e iniciativas de innovación abierta. Como recurso adicional y principal para el impulso de las iniciativas de innovación abierta, se buscará la alineación de intereses con la industria para la aportación por parte de la misma de financiación para el desarrollo de este tipo de iniciativas.

ACT.2.2.1 Participación en proyectos colaborativos de innovación.

Los proyectos colaborativos de innovación son uno de los más importantes instrumentos para captar conocimiento e innovación e implican el establecimiento de redes de innovación a través de proyectos, en general competitivos.

ACT.2.2.2 Desarrollo de una estrategia de innovación que proteja los resultados e inventos.

Uno de los más importantes elementos de una estrategia de innovación es garantizar que las innovaciones son protegidas. Esto es más importante aún en el SSPA dado que existe normativa que permite la incentivación a los inventores con parte de los royalties.

ACT.2.2.3 Actuaciones de evaluación de las iniciativas innovadoras para su transferencia al sistema sanitario.

Dentro del proceso de innovación es básica la evaluación para garantizar que las innovaciones estén alineadas con las estrategias del SSPA y sean potencialmente trasladables y transferibles en el sistema.

ACT.2.2.4 Actuaciones de apoyo a la creación y consolidación de empresas innovadoras y a la compra pública innovadora.

Es necesario avanzar en la incorporación de la compra pública de innovación. Dentro de un proceso competitivo convocado por la Consejería competente en materia de Investigación y dirigido a las diferentes Consejerías, y con la coordinación de la Agencia Andaluza del Conocimiento, se seleccionaron 2 proyectos presentados por la antigua Consejería de Salud y Familias con la máxima puntuación de entre todas las propuestas.

Fruto de esta selección, se programan a partir de 2022 fondos FEDER hasta 2025 y cuya ejecución será por encargo mediante una transferencia de asignación nominativa a la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud como entidad especializada en la adquisición de innovación. Estos proyectos son los siguientes:

- Plataforma de soluciones de Inteligencia Artificial basadas en Big Data para el cribado de cáncer en



Andalucía. (PIBRICA).

- Nuevo Car Anti CD19 con eficacia, inmunogenicidad y toxicidad optimizadas para el desarrollo preclínico y clínico de terapia de rescate en pacientes con neoplasias linfoides de estirpe B (CART_ANDALUCÍA).

OE.3 Reducir la brecha de desigualdad de género en salud y familias en la población.

OO.3.1 Mejorar la igualdad en los instrumentos de gestión de la I+i.

El gran número de personas investigadoras e innovadoras del SSPA hace que sea necesario plantear un objetivo operativo que contribuya a la igualdad en la investigación y la innovación. Está detectado, que a pesar del gran porcentaje de investigadoras mujeres y del porcentaje de profesionales mujeres en el SSPA, el porcentaje de líderes en grupos, centros e institutos de investigación es mucho menor al esperable en condiciones de igualdad.

Así mismo es necesaria la existencia de composiciones equilibradas en los órganos asesores, por ejemplo paneles de evaluación y gerencias de instituciones de investigación. Es necesario que existan directivos de los órganos de decisión mujeres no solo como objetivo en sí mismo sino por el efecto facilitador que tendría en el reconocimiento del talento existente.

Este objetivo operativo incluye acciones dedicadas a garantizar que se garantiza la igualdad en los instrumentos de planificación de la I+D+i y que se mejora el conocimiento de los decisores en materia de igualdad.

ACT.3.1.1 Formación específica para reforzar la competencia de liderazgo científico dirigido a mujeres.

Los cursos específicos de liderazgo se ha demostrado que son eficaces para facilitar la existencia de líderes investigadores, y reducir de este modo la brecha existente.

OO.3.2 Garantizar la igualdad en el liderazgo investigador en los proyectos de investigación e innovación.

En este objetivo operativo se trata de potenciar que exista liderazgo investigador por mujeres tanto favoreciendo la igualdad en los puestos de liderazgo en proyectos como en los puestos directivos.

Por este motivo se plantea en este objetivo una serie de medidas que faciliten una mejora en las condiciones de igualdad en la investigación y la innovación en el SSPA y sobre todo que permitan incrementar el liderazgo de investigadores mujeres en proyectos como IP y como directores de institutos de investigación biomédica.

ACT.3.2.1 Actuaciones que garantizan la representación equilibrada en los paneles de evaluación

En esta actuación se garantiza que la representación en los paneles de evaluación refleje la composición actual del colectivo de investigadores.

ACT.3.2.2 Actuaciones que garantizan la representación de mujeres en los puestos directivos

En esta actuación se garantiza que la mujer incremente su papel como líder en proyectos e instituciones de investigación. Se otorga mayor puntuación en las convocatorias competitivas de proyectos a las



investigadoras principales mujeres y se facilita su representación en instituciones.

PROGRAMA 44H- CONSUMO

6.1 Diagnóstico de la situación que justifica la intervención pública

1.- Diagnóstico de situación y finalidad última del programa

En un importante número de relaciones de consumo en la sociedad en ocasiones se producen una serie de desajustes, debidos, principalmente, a la posición de desequilibrio que se establece entre los sectores suministradores de productos o servicios y las personas consumidoras, que hacen necesarias políticas activas para minorar este desequilibrio, empoderando a la población consumidora mediante la información en materia de consumo a través de actividades de la propia Administración de la Junta de Andalucía, así como con el apoyo a las Administraciones locales a través de las Oficinas Municipales de Información al Consumidor y las Organizaciones de Personas Consumidoras. Sólo a través de la plataforma de información Consumo Responde se han contestado durante 2021 un total de 51.804 solicitudes de información, a las que hay que sumar las 9.934 que se hicieron a través de los Servicios de Consumo de la Junta de Andalucía.

Además de las medidas informativas, en los casos en que se producen dichos desequilibrios, es necesario emprender acciones para generar salidas satisfactorias para las personas usuarias y para las entidades intervinientes en el mercado. La consecuencia más inmediata de esa posición de desequilibrio son las 13.453 quejas, reclamaciones y denuncias que se recibieron en 2021, que se tramitan en la Administración de consumo de la Junta de Andalucía, y los 585 laudos emitidos por la Junta Arbitral de Consumo de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Por otra parte, las medidas preventivas y disuasorias previstas son las de informar y controlar el mercado para que las consecuencias de los desequilibrios sean menores en el futuro. En este sentido, se realizaron en 2021 unas 14.749 actuaciones inspectoras, y se han resuelto 2.351 procedimientos sancionadores. En este ámbito, se va a mantener la vigilancia, incluyendo los aspectos de la discriminación de mujeres y hombres en el diferente acceso a los distintos productos y servicios que ofrece el mercado, así como los relacionados con el etiquetado medioambiental de los productos y servicios.

En términos generales, se puede afirmar que no se observan importantes brechas de género, aunque no significa que no se aprecien diferencias según sexo y, por tanto, la necesidad de seguir avanzando en materia de igualdad de género, por ello se va a analizar los datos de solicitudes de arbitraje para analizar las causas de la posible brecha de género, y una vez incorporada la desagregación de los datos relativos a personas en las Bases reguladoras de subvenciones a asociaciones de personas consumidoras, se van a analizar estos desde una perspectiva de género.

La Administración de Consumo de Ámbito Local tiene competencias propias en materia de defensa y protección de las personas consumidoras, y la Junta de Andalucía tiene entre sus competencias: "...el impulso de las Oficinas Municipales de Información al Consumidor". Una de las formas para aumentar la presencia sobre el territorio es colaborar con las entidades locales para que ejerzan sus competencias en materia de consumo, tanto de información, de resolución de conflictos y de control del mercado a través del apoyo a sus actividades y la coordinación de las mismas en cada Delegación Territorial, manteniendo el apoyo económico que se le hace a estas entidades.

En el ámbito de la información y educación a la ciudadanía sobre consumo, se va a continuar con la mejora de la plataforma multicanal CONSUMORESPONDE, a través de la implementación de las medidas detectadas en la auditoría realizada durante 2017, y se va a fomentar el uso de la plataforma mediante campañas de comunicación.

Por otra parte, se va a continuar con el apoyo a las Asociaciones de consumidores y a las Entidades Locales que cuentan con Oficinas Municipales de Información a las Personas Consumidoras para que realicen labores informativas y de defensa de la ciudadanía.

En materia educativa está previsto volver a organizar la convocatoria del Concurso CONSUMÓPOLIS, en su decimoctava edición, para fomentar el uso responsable de las relaciones de consumo entre estudiantes de primaria y de secundaria.

En materia de resolución de conflictos se va a seguir con la labor de mediación en la tramitación de reclamaciones, y arbitraje, a través de los Servicios de Consumo y la Junta Arbitral de Consumo de la Comunidad



Autónoma de Andalucía. En este sentido, se va a implantar la hoja de quejas y reclamaciones electrónica, aprobada por el decreto 82/2022, generalizando su uso una vez se haya conformado las aplicaciones que la gestionarán, para que todos los establecimientos que venden productos o prestan servicios en Andalucía la tengan a disposición de su clientela.

En el ámbito del control del mercado, el correcto cumplimiento de la normativa por parte de las empresas que ofrecen productos o prestan servicios a la ciudadanía en Andalucía es un objetivo esencial para la defensa de los derechos de las personas consumidoras y usuarias en Andalucía. En cumplimiento de este objetivo, la Administración de consumo pretende actuar de forma rigurosa y eficiente en la persecución y eliminación de incumplimientos legales y malas prácticas en el mercado, así como fomentar la responsabilidad de las empresas para mejorar el equilibrio, la transparencia y la armonía en las relaciones entre éstas y las personas consumidoras y usuarias.

Se va a mantener un plan de inspección de los aspectos más relevantes de las relaciones de consumo para favorecer el cumplimiento de la normativa, promoviendo la corrección del mercado y el uso de la potestad sancionadora y de las acciones de cesación.

2.- Principales novedades del Presupuesto 2023.

El programa presenta las siguientes novedades:

- Se va a implantar la hoja de quejas y reclamaciones electrónica aprobada en el Decreto 82/2022, generalizando su uso para todos los establecimientos que venden productos o prestan servicios en Andalucía, una vez esté operativa el sistema informático que se está creando.
- Mejorar la página web de la Plataforma multicanal CONSUMORESPONDE, a través de la puesta en marcha de las medidas detectadas en la auditoría realizada, y fomentar el uso de la herramienta mediante la publicidad de las posibilidades de información que presenta, y ampliar las estrategias de comunicación para aumentar el uso de los servicios públicos y el empoderamiento de la ciudadanía. Se va a integrar en la página un protocolo que ayude a la ciudadanía acerca de donde se le pueden prestar los servicios que en materia de consumo necesita.
- Mejorar las aplicaciones de consumo a través de las inversiones a realizar con el programa FEDER 2021-2027

6.2 Objetivos estratégicos, operativos y actuaciones del programa

OE.1 Garantizar la protección y defensa de los derechos de las personas consumidoras.

OO.1.1 Incrementar la información, asesoramiento y formación de las personas consumidoras y usuarias.

Incrementar la información, asesoramiento y formación de las personas consumidoras y usuarias, para que conozcan cuales son sus derechos, cómo ejercerlo correctamente y adicionalmente, en el caso que consideren que estos derechos se han visto vulnerados por terceros (agentes económicos, primordialmente), conozcan las actuaciones que pueden llevar a cabo para resarcirse del derecho lesionado (hoja de reclamación...).

ACT.1.1.1 Información a la ciudadanía para colaborar en garantizar los derechos en materia de consumo.

Información a la ciudadanía para colaborar en garantizar los derechos en materia de consumo, bien sea a través de la página web, de la línea de teléfono gratuito de consumo responde, campañas informativas, así como el resto de canales de comunicación que ofrece la Consejería de Salud y Familias en esta materia.



ACT.1.1.2 Actividades para aumentar el conocimiento técnico de las/os profesionales que desarrollan su actividad en el ámbito de consumo.

Aumento del conocimiento técnico de las y los profesionales que desarrollan su actividad en el ámbito de consumo, para poder prestar un servicio de mayor calidad a los usuarios, todo ello a través de los diferentes cursos de formación organizados por la Consejería en esta materia.

ACT.1.1.3 Mantenimiento del concurso escolar consumópolis dirigido a la población escolar.

Mantenimiento de consumópolis, concurso online que tiene como objetivo ofrecer a la comunidad escolar una herramienta práctica y dinámica que contribuya al desarrollo integral de actuales y futuros consumidores, favoreciendo el aprendizaje de conceptos, procedimientos y actitudes que posibiliten la construcción de una sociedad de consumo cada vez más justa, solidaria y responsable.

OO.1.2 Reforzar el uso del arbitraje y la mediación como vías de resolución de conflictos.

Reforzar el uso del arbitraje y la mediación como vías de resolución de conflictos incrementando la adhesión de empresas especialmente las públicas.

ACT.1.2.1 Impulso de los órganos de mediación y concertación.

Impulso de los órganos de mediación y concertación, como mecanismo de resolución de conflictos que no pretende sustituir otros como el arbitraje o la jurisdicción ordinaria sino complementarlos, asegurando una plena satisfacción ciudadana.

ACT.1.2.2 Adhesión al sistema arbitral de consumo de nuevas empresas.

Adhesión al sistema arbitral de consumo de nuevas empresas, especialmente las públicas para la existencia de más puntos de arbitraje y agilizar con ello, la gestión y reducir los tiempos de espera de estos trámites, entre otras ventajas.

ACT.1.2.3 Mejora de la calidad de los procedimientos de reclamaciones y arbitraje.

Mejora de la calidad de los procedimientos de reclamaciones y arbitraje, para facilitar a la persona consumidora que tenga algún problema o incidencia con alguna empresa o entidad que comercialice bienes o preste servicio en Andalucía, pueda presentar correctamente y sin dificultad, la oportuna hoja de quejas y reclamaciones de la Junta de Andalucía.

La presentación de esta hoja de quejas y reclamaciones sirve para dejar constancia oficial de la insatisfacción con el servicio o producto; para que se inicie, en su caso, un procedimiento sancionador; para planificar futuras actuaciones inspectoras; para iniciar un intento de mediación entre las partes; y para solicitar un arbitraje de consumo marcando la opción correspondiente a la aceptación del mismo.

OO.1.3 Mantener las actuaciones encaminadas a que el mercado cumpla con la normativa en materia de consumo.

Mantener las actuaciones encaminadas a que el mercado cumpla con toda la normativa en materia de consumo y de esta forma, garantizar la seguridad y la calidad de los productos y servicios existentes en el mercado.



ACT.1.3.1 Actuaciones para la vigilancia y control del mercado.

Vigilancia y control del mercado a través de las campañas de inspección, actuaciones inspectoras, visitas a establecimientos y toma de muestras de productos, con los recursos humanos con que cuenta la Dirección General de Consumo.

ACT.1.3.2 Actuaciones para la corrección del mercado.

Corrección del mercado, mediante la formulación de advertencias, y el inicio y resolución de procedimientos sancionadores llevados a cabo por la Dirección General de Consumo.

OO.1.4 Mantener y promover el movimiento asociativo de consumo.

Mantener las ayudas al movimiento asociativo de consumo para la representación institucional, mantenimiento del Registro Andaluz de Asociaciones y Organizaciones de Personas Consumidoras de Andalucía.

ACT.1.4.1 Concesión de subvenciones dirigidas al movimiento asociativo de consumo.

Concesión de subvenciones dirigidas al movimiento asociativo de consumo, a través de la correspondiente convocatoria, para la realización de actuaciones dirigidas al fomento del asociacionismo con el fin de asegurar el ejercicio de sus funciones de representación y defensa de los intereses generales de las personas consumidoras y usuarias, mediante la colaboración en su mantenimiento y funcionamiento habitual, y la realización de actuaciones concretas de formación, educación, información, defensa y protección de los derechos e intereses legítimos de las personas consumidoras y usuarias, así como actuaciones para impulsar la conciencia social y promoción de un consumo responsable y solidario.

ACT.1.4.2 Mantenimiento efectivo del registro andaluz de asociaciones y organizaciones de personas consumidoras de Andalucía.

Mantenimiento efectivo del registro andaluz de asociaciones y organizaciones de personas consumidoras de Andalucía, y de esta forma racionalizar y articular el movimiento asociativo y simplificar los procedimientos administrativos que regulan el régimen jurídico de las entidades de personas consumidoras y usuarias y con la finalidad de mejorar la información y las transparencia pública de los procesos en la Administración de la Junta de Andalucía en materia de consumo se procede a la implantación telemática del Registro de Asociaciones y Organizaciones de personas consumidoras y usuarias de Andalucía.

OO.1.5 Alcanzar la paridad en los órganos de participación de la Dirección General de Consumo

La Dirección General de Consumo tiene dentro de sus competencias, según el Decreto 156/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo, en su artículo 10 j), el fomento del asociacionismo, de los órganos de participación y de la concertación en materia de consumo con las organizaciones de personas consumidoras y usuarias y empresariales.

En este ámbito se gestionan los órganos colegiados siguientes:

- Consejo Andaluz de Consumo
- Consejo de las Personas Consumidoras y Usuarias de Andalucía



Ambos órganos se organizan en Pleno y Comisiones de trabajo o Sectoriales, y en el caso del Consejo Andaluz de Consumo, también en Consejos Provincial de Consumo.

El objetivo es alcanzar la paridad en todos los órganos y mantenerla, pues las personas que pertenecen a los mismos, van cambiando anualmente en función de las decisiones de las respectivas organizaciones y entidades a las que representan.

ACT.1.5.1 Realizar comunicaciones a entidades de órganos colegiados instando la representación equilibrada de hombres y mujeres

Se realizarán comunicaciones explicando la necesidad y obligatoriedad de que las entidades que forman parte de los órganos colegiados de consumo nombren personas con el objetivo de que la representación de los mismos sea equilibrada de hombres y mujeres.

OO.1.6 Mantenimiento de las OMIC

Se busca apoyar la labor de las Oficinas Municipales de Información al Consumidor en su labor de información y defensa de las personas consumidoras

ACT.1.6.1 Concesión de subvenciones dirigidas a Entidades Locales en Materia de Consumo

Se pretende apoyar el mantenimiento de las Oficinas Municipales de Información al consumidor y su labor de información y defensa de las personas consumidoras

OE.2 Reducir la brecha de desigualdad de género en salud y familias en la población.

OO.2.1 Fomentar la incorporación de mujeres a los órganos de dirección de las Asociaciones de personas consumidoras

En la Dirección General de Consumo reside el Registro de Asociaciones y organismos de personas consumidoras y usuarias de Andalucía. El objetivo es que en los órganos directivos se incremente el número de mujeres hasta alcanzar al menos la paridad.

ACT.2.1.1 Realizar comunicaciones a Entidades de personas consumidoras instando la representación equilibrada en sus órganos de dirección

Se pretende realizar comunicaciones a los órganos directivos para que en las próximas elecciones a cargos de dichos órganos, se tenga en cuenta la representación equilibrada y se fomente la incorporación de mujeres a esos cargos.