

Consejería de Salud

ANÁLISIS DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO DEL ANTEPROYECTO DE GASTO DE LA CONSEJERÍA DE SALUD

Es importante destacar que el abordaje de la perspectiva de género debe encontrarse bajo el marco de una estrategia de incorporación paulatina, afianzando los logros alcanzados y descansando sobre pasos firmes, pero de bases para todo un ulterior desarrollo. Así, y siguiendo criterios de la Comisión de Impacto de Género de los Presupuestos, la primera condición a tener en cuenta para la selección de indicadores que repercutan en este fin es la existencia o no de sistemas de información que permitan la desagregación por la variable sexo y, por ende, nos permitan llevar a cabo un análisis descriptivo de la realidad bajo este prisma. Así, y bajo este primer criterio, los indicadores determinados para su seguimiento en el presupuesto 2006 son los que se incluyen en el *anexo 1*, que acompaña a este informe.

I. PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CONSIDERADOS RELEVANTES Y MUY RELEVANTES PARA EL OBJETIVO DE LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES

El segundo criterio discutido y consensuado en el seno de la comisión hace referencia al impacto que supone la medida en los presupuestos. Ha de entenderse que la cuantía del gasto determina una prelación a la hora de valorar los indicadores seleccionados, de la misma forma que lo es el tamaño de la población afecta. Así, cuantías económicas y número de personas beneficiadas de la medida son otros dos criterios de elevado peso para la determinación y selección de medidas y actuaciones que se deben desarrollar bajo un enfoque de género para el presupuesto de la Consejería de Salud para el año 2006. Los programas y líneas de actuación determinadas por esta Consejería y vinculados directamente con estos objetivos son las incluidas en el Anexo 2. Este anexo incluye informe-argumentario de la determinación y selección de dichas actuaciones.

2. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Dos son los aspectos importantes a destacar en los sistemas de información. Por una parte, la visibilidad del género a través de la desagregación de las bases de datos en base al sexo. Siendo consciente de que no todos los indicadores propuestos en el anexo I están soportados en sistemas de información con soportes ofimáticos que permiten su explotación y consecuente toma de decisiones, se han incorporado aquellos que son presentados de forma desagregada y serán valorados para contar con dicho soporte en el transcurso de 2006. En el anexo I aparecen con la etiqueta sin soporte de Sistemas de Información S/SI. De igual forma, aquellos que gozan de dicho soporte vienen referenciados con dicho soporte.

Por otra parte, la propuesta de “Actuaciones a desarrollar bajo Enfoque de Género para el presupuesto de la Consejería de Salud para 2006” consta de medidas que tienen repercusión directa sobre personas y otras, cuya repercusión, se considera indirecta, de forma que estas segundas aportarán la información al indicador a través de cada uno de los centros directivos.

En ambos casos, el dato “ejecución presupuestaria” asociado al indicador constituye una de las más importantes dimensiones del indicador que será presentada y evaluada en el seguimiento de dichos indicadores.

ANEXO I

PROGRAMA	INDICADOR	FUENTE
3. I.P. SERVICIO DE APOYO A LA FAMILIA	Profesionales prestación asistencia dental.	S/SI
4. I.A. DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES DE SALUD	Expedientes de Personal	S/SI
	Cursos de Formación de Personal	S/SI
	Gastos de Personal	SIRHUS
4. I.C. ATENCIÓN SANITARIA	Ingresos hospitalarios (Atención sanitaria convenida o concertada)	SIAC
	Total enfermos asistidos (Atención sanitaria convenida o concertada)	SIAC
	Ingresos de hospitalización (Atención sanitaria en Empresas Públicas)	EP (hospitales)
	Intervenciones quirúrgicas (Atención sanitaria en Empresas Públicas)	EP (hospitales)
	Consultas médicas (Atención sanitaria en Empresas Públicas)	EP (hospitales)
	Urgencias asistidas (Atención sanitaria en Empresas Públicas)	EP (hospitales)
4. I. D. SALUD PÚBLICA Y PARTICIPACIÓN	Declaraciones anuales EDO	SVEA
	Declaraciones Alerta	SVEA
	Declaraciones EDO urgentes	SVEA
	Implantación Programa Hipoacusia en hospitales	S/SI
	Escolares en programas "Eso sin humo"	S/SI
	Nº pacientes en tratamiento Metadona.	S/SI
	Nº programas con perspectiva de género entre los subvencionados	S/SI
	Escolares en Programa de actividad física y alimentación equilibrada	S/SI

PROGRAMA	INDICADOR	FUENTE
4. I. J. INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS	<p>Facultativos At. Primaria y At. Espec. Inspeccionados en Prog. Farmacia</p> <p>Control directo sobre asegurados en situación de I.T.</p> <p>Control del Personal de Junta de Andalucía en I.T.</p> <p>Control del Personal de II.SS. (SSPA) en I.T.</p>	
4. I. K. POLÍTICA DE CALIDAD Y MODERNIZACIÓN	<p>Pacientes que solicitan el sistema de recordatorio de actividades asistenciales (SMS, MMS...) y son atendidos, desagregados por sexo</p> <p>Guías de ayuda a la toma de decisiones compartidas sobre procesos asistenciales con perspectiva de género.</p> <p>Acciones de conciliación de la vida laboral y familiar identificadas.</p> <p>Guía de ayuda a la incorporación de la perspectiva de género en los procesos asistenciales.</p> <p>Elaboración de una guía de ayuda en la incorporación de la perspectiva de género en el plan integral de formación</p> <p>Elaboración de un plan de igualdad de oportunidades de género del SSPA.</p> <p>Centros que incorporan las medidas propuestas por el SSPA en materias de igualdad de género.</p>	<p>S/SI Salud Responde</p> <p>*</p> <p>*</p> <p>*</p> <p>*</p> <p>*</p> <p>*</p>

** Indicadores que por su tipología no parten de fuentes de información.*

ANEXO II

ACTUACIONES A DESARROLLAR BAJO ENFOQUE DE GÉNERO PARA EL PRESUPUESTO DE LA CONSEJERÍA DE SALUD PARA 2006.

3. I. P. SERVICIO DE APOYO A LA FAMILIA

Actuaciones dentro del Plan Andaluz de Alzheimer que contemplen enfoque de género (mejora de la calidad de vida de las cuidadoras, mejora de la atención a los enfermos, de mayor incidencia en la población femenina.)

Prestación Asistencial Dental. Explotación sobre la incidencia relacionada con el género en este Programa (tutores y beneficiarios del mismo)

4. I. C. ATENCIÓN SANITARIA

Análisis de la distribución de los profesionales en los centros concertados y empresas públicas.

4. I. D. SALUD PÚBLICA Y PARTICIPACIÓN

Plan de Apoyo a la Familia. Reducción del papel de cuidadoras: atención domiciliaria a personas dependientes, programas de descanso, formación y apoyo.

Estrategias de promoción de hábitos de vida saludables centrados en mujeres.

Prevención, detección, atención y seguimiento a problemas de salud física, psicológica y sexual relacionados con la violencia de género.

Fomento de la participación, mediante el apoyo a organizaciones sociales y corporaciones locales, que articulan acciones relacionadas con mujeres que ejercen la prostitución y mujeres inmigrantes.

Investigación sobre factores diferenciales de salud de las mujeres.

4. I. K. POLÍTICA DE CALIDAD Y MODERNIZACIÓN

Sistemas de gestión de la estrategia de género en el SSPA.

Elaboración de guías de apoyo para la inclusión de género en los procesos asistenciales.