



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.

Conforme al artículo 1 del mencionado Decreto 156/2022., 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 con el artículo 2 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 (en proceso de liquidación).

Las fundaciones FIBAO, FIMABIS y FISEVI se encuentran en proceso de la salida del sector público andaluz.

Estará adscrita a la Secretaría General de Humanización, Planificación, Atención Sociosanitaria y Consumo, la entidad instrumental Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad 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 2024 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. Asimismo, con esta ley se establecieron derechos de nueva generación, se sitúa a la ciudadanía como eje central de las actuaciones y se garantiza la equidad generacional.

- Plan Estratégico de Subvenciones 2023-2025, 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, continuará durante el año 2024 y está abierta a actualizaciones; es decir, no se contempla una fecha concreta de finalización de 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, así como condiciones de trabajo adecuadas para los 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 comenzó 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 Andalucía. 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), 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 Sistema Sanitario Público de Andalucía 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 y 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 en los procesos formativos; el entrenamiento para la formación en nuevas técnicas asistenciales, en un espacio seguro; el valor añadido al profesional para dar respuesta a los profundos y permanentes cambios epidemiológicos, sociales, tecnológicos y científico técnicos; la colaboración público-privada para mejorar el rendimiento y eficiencia, la experiencia de los profesionales y para aportar valor a los procesos, permitiendo un acceso igualitario y equitativo a la sanidad.

- Plan de Coordinación Sociosanitaria. Se ha implantado en 2023 y continuará en 2024. 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 Andalucía. Recoge la regulación de las condiciones básicas que garanticen el derecho a la atención temprana de la población infantil menor de 6 años que padezca trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlos, sus familias y entorno, en condiciones de igualdad de oportunidades, no discriminación y



accesibilidad universal. Regula, 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 Integral de Atención Temprana 2024-2028. El artículo 13 de la Ley 1/2023, de 16 de febrero, por la que se regula la atención temprana en la Comunidad Autónoma de Andalucía, establece el denominado Plan Integral de Atención Temprana, estableciendo, entre otras cuestiones, que será elaborado por la Consejería competente en materia de salud de forma conjunta con las Consejerías competentes en materia de servicios sociales y educación, y que la aprobación de su formulación y del texto definitivo será competencia del Consejo de Gobierno.

Por medio de Acuerdo de 25 de abril de 2023, del Consejo de Gobierno, se aprobó la formulación del Plan Integral de Atención Temprana de Andalucía 2024-2028, en adelante PIAT.

El PIAT tiene como finalidad promover que la Atención Temprana en Andalucía alcance las condiciones idóneas para afrontar importantes retos futuros, tales como favorecer el óptimo desarrollo y la máxima autonomía personal de las personas menores de seis años con trastornos en su desarrollo o riesgo de presentarlos, minimizar y, en su caso, eliminar los efectos de una alteración o discapacidad, así como la aparición de trastornos o secuelas añadidas en las personas menores atendidas, facilitar la inclusión familiar, escolar, social y la calidad de vida de las personas menores y sus familias, y fortalecer las competencias de las familias y su entorno.

- Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (PASDA). Vigente hasta la aprobación del nuevo Plan, en el que se está trabajando actualmente. En este último plan se incluirá una nueva línea estratégica relativa a salud mental.

El objetivo es planificar, ordenar y coordinar los programas e intervenciones de promoción de la salud, prevención, la asistencia y la 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 la edad y características de los destinatarios.

- Estrategia de Vigilancia y Respuesta en Salud Pública de Andalucía (2022-2026). La Estrategia de Vigilancia y Respuesta en Salud Pública de Andalucía (AVISTA) fomenta la acción de vigilancia orientada a la respuesta, adaptada al contexto de nuestra Comunidad Autónoma, y con ello la dota de mayor capacidad de intervención, flexibilidad e innovación. La estrategia AVISTA busca conducir a la población hacia un "nivel óptimo" de salud mediante el desarrollo del Sistema de Vigilancia de Salud (SVS) y el Sistema Integral de Alertas (SIA), que incorporen las nuevas áreas de vigilancia e intervención y amplíe el horizonte hacia una visión integral de la salud, incorporando elementos innovadores para avanzar en su legitimidad y eficacia en la respuesta.

- Ley de Protección y Defensa de los Derechos de las Personas Consumidoras y Usuarías de Andalucía. El objetivo de la Ley se concreta en la defensa y protección del consumidor a través de una mejora de la calidad de los bienes y servicios mediante un adecuado control e inspección de éstos, garantizando a los ciudadanos la protección de los intereses económicos y sociales a través de la actuación de las Administraciones Públicas y el fomento de las organizaciones o asociaciones de consumidores y usuarios. Además, se regulan en el nuevo texto ciertos aspectos de la actuación administrativa de defensa y protección de los consumidores.

- Marco Estratégico de Consumo de la Conferencia Sectorial de Consumo (2022-2025). La presente estrategia,



aprobada por todas las comunidades autónomas, supone la implementación de estrategias de protección de los derechos de las personas consumidoras adaptadas a los cambios que están transformando el ámbito del consumo. La estrategia y actividad a desarrollar por parte de las autoridades de consumo, dirigida a garantizar los derechos de las personas consumidoras a la seguridad, a la salud, a la protección de sus legítimos intereses económicos, así como a la información y a su participación, se define, por tanto, en consonancia con estas transformaciones.

- Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones de Andalucía (PESMAA). Se trata de un nuevo Plan que se pondrá en marcha en el ejercicio 2024. Este Plan sustituye al III Plan Integral de Salud Mental de Andalucía (PISMA) 2016-2020 y sus Adendas 2021, 2022 y 2023.

Se pretende con el nuevo plan una atención integral a personas con estas patologías, haciendo participe a todos los actores sociales posibles. Se incidirá en la promoción y prevención, en los colectivos vulnerables, y en la coordinación para optimizar el trabajo en red. Fundamental protagonismo tendrá la prevención de la conducta suicida, la atención a la población infantojuvenil y la humanización en la atención.

3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA SECCIÓN

OE.1 Abordar integralmente el fenómeno de las adicciones en Andalucía

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 Aumentar la protección de 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 2024 de la Consejería de Salud y Consumo, un porcentaje muy elevado, algo más del 96%, se destina a financiar gastos corrientes y el resto a inversiones.

Dentro del citado gasto corriente, el gasto de personal para el año 2024 es el capítulo más importante presupuestariamente de la Consejería, en el cual se incluye el incremento retributivo para el ejercicio 2024. 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 destinado a subvenciones en materia de investigación, salud pública, salud mental, adicciones, consumo, etc.

También se han 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 (como son los gastos de mantenimiento, limpieza, seguridad, etc.), se recogen los recursos presupuestarios de los conciertos sanitarios (asistencia dental y podológica) y sociales (Atención Infantil Temprana y de adicciones).



Capítulos	2024	%
1 GASTOS DE PERSONAL	101.347.311	35,9
2 GTOS.CORRIENTES BIENES Y SERV.	82.088.384	29,1
3 GASTOS FINANCIEROS	34.326	
4 TRANSFERENCIAS CORRIENTES	87.310.940	31,0
5 FONDO DE CONTINGENCIA Y OTROS FONDOS		
Operaciones Corrientes	270.780.961	96,0
6 INVERSIONES REALES	5.332.974	1,9
7 TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	5.821.391	2,1
Operaciones de Capital	11.154.365	4,0
OPERACIONES NO FINANCIERAS	281.935.326	100,0
8 ACTIVOS FINANCIEROS		
9 PASIVOS FINANCIEROS		
OPERACIONES FINANCIERAS		
TOTAL	281.935.326	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, 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, sus delegaciones territoriales y los centros propios de drogodependencias.

5. PRINCIPALES NOVEDADES RESPECTO AL PRESUPUESTO VIGENTE

La principal novedad del Presupuesto de esta Consejería para el ejercicio 2024 es la pérdida de la condición de "pública" de las fundaciones de investigación que a continuación se relacionan: Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS), Fundación Pública Andaluza para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla (FISEVI) y Fundación Pública Andaluza para la Investigación Biosanitaria de Andalucía Oriental -Alejandro Otero - (FIBAO). Por lo que dejan de pertenecer al sector público andaluz en 2024.

Otra novedad en el área de consumo es la implantación de la hoja de quejas y reclamaciones electrónica aprobada en el Decreto 82/2022, de 17 de mayo, por el que se regulan las hojas de quejas y reclamaciones de las personas consumidoras y usuarias en la Comunidad Autónoma de Andalucía, generalizando su uso para todos los establecimientos que venden productos o prestan servicios en Andalucía, una vez esté operativo el sistema informático que se está creando.

En el ámbito sociosanitario y más concretamente en drogodependencia, se encuentra en proceso la creación de un dispositivo que atenderá específicamente a pacientes que presenten simultáneamente Trastornos Mentales Graves y Adicciones. Y en este ejercicio, además, se pretende ampliar la información que se comparten entre los sistemas de información: Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones 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 y el Sistema de Información del SAS (DIRAYA).

Por último, en el campo de la salud pública se va a proceder a la modernización del sistema de información para la Vigilancia en Salud Pública (ARGOS). A las fuentes 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, 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.

6. COMENTARIOS A LA ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL GASTO

El programa 12S (Dirección y Servicios Generales) 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 del Consorcio Sanitario Público del Aljarafe. Además, este programa da 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.

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		2024	%
12S	DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES	96.899.372	34,4
31B	PLAN SOBRE ADICCIONES	33.795.836	12,0
41D	SALUD PÚBLICA	93.587.562	33,2
41J	INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS	12.232.637	4,3
41K	POLÍTICA DE CALIDAD Y MODERNIZACIÓN	30.850.244	10,9
44H	CONSUMO	14.569.675	5,2
TOTAL		281.935.326	100,0

PROGRAMA 12S- DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES

6.1 Diagnóstico de la situación que justifica la intervención pública

El grueso de este programa presupuestario, responsabilidad de la Secretaría General Técnica, lo constituyen las transferencias que está previsto que se realicen en el ejercicio, a favor de las entidades adscritas a la Consejería de Salud y Consumo que más abajo se relacionan.

Con estas aportaciones, se pretende garantizar que esas entidades cuentan 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 (SAS), la integración social de las personas con enfermedad mental (FAISEM) y la formación de los profesionales sanitarios (EASP, S.A.). 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 incluye 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.

Y, por último, se incluye también el importe de la transferencia previsto realizar a favor de la Fundación Parque Tecnológico de Ciencias de la Salud de Granada en el ejercicio 2024, en previsión de las pérdidas en las que pudiera incurrir la Fundación. Y que se corresponde con el porcentaje de participación de la Consejería de Salud y Consumo como en el Patronato de la Fundación.

La mejor manera de comprobar que estas entidades van a contar 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 2024 es posible atender a la evolución esperada de la demanda asistencial, en el caso del SAS; a las necesidades de atención e integración social de las personas con enfermedad mental, en el caso de FAISEM y a los requerimientos de formación de los profesionales sanitarios, en el caso de la EASP, S.A.

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: en torno a las 2.000 plazas residenciales, 2.500 plazas en el Programa de Día, y unos 1.250 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 de FAISEM procedente de la Consejería de Salud y Consumo en el importe necesario para atender a un número de usuarios y usuarias mayor que el previsto para 2023.

En definitiva, se considera que con la financiación prevista para FAISEM, esta entidad va a poder atender a las personas usuarias de los programas que desarrolla.

Por lo que respecta a la Escuela Andaluza de Salud Pública, S.A., la actividad llevada a cabo 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 240 actividades formativas, 17 proyectos de investigación, 1.509 proyectos de consultoría y 10 proyectos de salud internacional.

Para el año 2024, 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 (la prevista en este programa y la estimada por la propia entidad en el epígrafe de "prestación de servicios") también está en valores muy próximos a los de 2023. En cualquier caso, es de esperar que con la financiación planteada se van a poder atender los objetivos que se marcan para 2024.

Por último, en este programa están contempladas las dotaciones necesarias para la financiación de los servicios horizontales que dan soporte al conjunto de centro directivos de esta Consejería y sus Delegaciones Territoriales: Servicio de Legislación, de Personal, de Gestión Económica y Contratación, Administración General, Informática, fundamentalmente.

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.

Con la financiación que se recoge en este programa presupuestario, se trata de asegurar que el Servicio Andaluz de Salud cuenta en su presupuesto con los recursos necesarios para el desarrollo de la asistencia sanitaria que se realiza en sus centros.

ACT.1.1.1 Actuaciones de seguimiento de las agendas presenciales de medicina de familia en Atención Primaria

Con estas actuaciones se persigue la monitorización de los tiempos de respuesta a través de la revisión de estas agendas para mejorar las demoras y los tiempos de respuesta en la medicina de familia.

ACT.1.1.2 Actividades para la mejora del suministro y mantenimiento de los materiales de ayuda en domicilio

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.

Con esta actividad se trata, en definitiva, de asegurar que los demandantes de esta prestación domiciliaria cuentan con los recursos que se precisan para ello

ACT.1.1.3 Actuaciones de seguimiento de agendas presenciales de enfermería en Atención Primaria

Con estas actuaciones se persigue la monitorización de los tiempos de respuesta a través de la revisión de estas agendas para mejorar las demoras y el tiempo de acceso de los pacientes a las consultas de enfermería en Atención Primaria.

ACT.1.1.4 Refuerzo de las pruebas diagnósticas y terapias no hospitalarias

Para conseguir este refuerzo se pretende realizar dos tipos de actuaciones:

- Actividades que permitan 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.
- Actuaciones dirigidas a 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 Programa de Actuación, Inversión y Financiación del ejercicio.

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

Consolidación de las plazas en Casa-Hogar ya existentes de este Programa Residencial continuando la rotación hacia niveles de supervisión con mayor autonomía favoreciendo el aumento en la incorporación de nuevas personas usuarias al citado Programa.

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 Sistema Sanitario Público de Andalucía 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 Diseño de un programa de capacitación dirigido a los profesionales sanitarios



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, S.A.

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 los Servicios Centrales 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 Gestión de la solicitudes e incidencias informáticas y 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 poniendo a disposición los medios que resulten necesarios, mediante el equipamiento, reforma de las instalaciones, su mantenimiento y reparación si fuera necesario con el fin de conseguir mayor eficiencia de la organización y bienestar de los trabajadores..

ACT.2.2.1 Conservación y mejora de sedes

Garantizar la conservación, reparación y mantenimiento de la Consejería y sus sedes (mediante la mejora de los equipamientos y las instalaciones), mejorando la gestión medioambiental, la sostenibilidad, la eficiencia organizacional y confort de los empleados públicos llamados a trabajar en ellas y de la ciudadanía usuaria de sus servicios (cambio de iluminación por un sistema de bajo consumo, dispositivos de encendido/apagado automático, detectores de insectos para evitar la transmisión de enfermedades a los empleados, etc.),.

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, mediante reuniones bilaterales con los centros directivos proponentes de la contratación y la homogeneización de los procedimientos de esta materia.

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. Complimentación 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: estudios, 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 y 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 Agencia Tributaria de Andalucía y la Secretaría General de Hacienda. 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. Como pueden ser la difusión de correos electrónicos con noticias relacionadas con la perspectiva de género, así como la publicidad de los cursos relacionados con esta materia.

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 Drogas, 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 inicial de 2016-2021 y prorrogado en la actualidad.

Las competencias en el ámbito de adicciones son desarrolladas en la actualidad desde la Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones como dispone el Decreto 156/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo (BOJA de 11 de agosto de 2022).

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 con problemas de adicciones y en los patrones de consumo de sustancias psicoactivas, adicciones comportamentales y problemas relacionados.

1. PREVALENCIAS DE CONSUMO.

Las prevalencias de consumo más elevadas (consumo alguna vez en la vida) las encontramos en el alcohol (86,3%) y el tabaco (51,3%). Diariamente la que más se consume es el tabaco (30,9%). Entre el resto de sustancias, (excluido el alcohol y el tabaco), el cannabis es la tercera sustancia más consumida, un 30,1% la habría consumido alguna vez en la vida, casi un 6% en el último año y un 5% en los últimos seis meses, con una frecuencia de alguna vez en la vida. Le siguen los analgésicos opioides, con un 10,8%, el éxtasis (5,1%) y la cocaína en polvo (4,6%). Las setas mágicas y las anfetaminas registraron prevalencias de consumo del 1,5%.

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 en torno 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 Desarrollo Educativo y Formación Profesional y la Consejería de Salud y Consumo 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 Bachillerato 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. ADMISIONES A TRATAMIENTO EN LA RED PÚBLICA DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES, RPAA.

Este indicador contabiliza el número de personas admitidas a tratamiento en la RPAA anualmente, tanto por primera vez como si han realizado tratamientos previos por la misma sustancia o adicción.

En 2022 se produjeron 18.205 admisiones, 967 más respecto al año 2021, las mujeres representan el 18,7%, y los hombres (81,3%).

En cuanto a las sustancias psicoactivas que motivan la demanda de tratamiento, el alcohol ocupa el primer lugar con un total de 34,4% de admisiones de mujeres y el 27,7% hombres; seguida por la cocaína: 20,1% las mujeres y los hombres 30,9%.

Seguidamente el cannabis, 16,9%, el tabaco 9,7%, la heroína y/o rebujao 8,7% y los hipnosedantes 3,3%. El juego patológico representa para ellas un porcentaje menor que para los hombres (1,9% vs 6,1%).

En 2022 las mujeres presentan una media de edad de 42,7 años y 40,4 los hombres, y en 2021, las mujeres 41,8 años y los hombres 39,4. Respecto al MDMA, las mujeres tienen una media de edad de 9,7 años menos que los hombres (20,2 años mujeres y 29,9 años hombres). En 2021, prevalecieron más los hipnosedantes, donde la edad media de las mujeres es de 45,9 años y de 40,8 años hombres.

6.2 Objetivos estratégicos, operativos y actuaciones del programa

OE.1 Abordar integralmente el fenómeno de las adicciones en Andalucía

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, siendo prioritario retrasar las edades de inicio en el consumo de las sustancias legales, e ilegales.

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.

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.

También 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.

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

A través del programa de prevención comunitaria "Ciudades ante las Drogas", mediante la concesión de subvenciones a Entidades Locales, se desarrollan actuaciones dirigidas a toda la comunidad alineadas con los objetivos del PASDA, con el objetivo de alcanzar la máxima cobertura poblacional.

ACT.1.1.2 Iniciativas de prevención para grupos de especial riesgo en el consumo de drogas

Con estos programas, dirigidos a grupos de especial riesgo que pueden derivar en consumos problemáticos o adicciones y a personas que ya se han iniciado en el consumo, se pretende evitar la instauración de adicciones.

ACT.1.1.3 Acciones para promover en los colegios hábitos de vida saludable

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

En este apartado se integran aquellas actuaciones dirigidas a detectar, de manera precoz, sustancias, nuevos patrones de consumo y/o incidencias relacionadas con el consumo recreativo, para notificarlas al Sistema Español de Alerta Temprana.

Por su parte el Teléfono de Información sobre Drogodependencias y Adicciones, se mantendrá como un servicio público y gratuito que informa, orienta y asesora a todas las personas interesadas en conocer aspectos relacionados con las adicciones con o sin sustancia.

ACT.1.1.5 Actuaciones preventivas de fomento y coordinación del movimiento asociativo específico en materia de adicciones

Es necesario identificar las acciones y la cobertura poblacional de las entidades a fin de establecer los mecanismos de coordinación necesarios entre los recursos comunitarios que existan en un territorio.

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 (actualmente prorrogado) 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 atención.

Entre los primeros se encuentran los Centros de Tratamiento Ambulatorio (CTA), puerta de entrada a la Red. 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 atención a las adicciones, incrementando el número de personas que culmina con alta terapéutica el proceso de tratamiento.

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

La puerta de entrada al circuito terapéutico se realiza a través de los Centros de Tratamiento Ambulatorio de Adicciones, son por tanto la vía 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 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, así como 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.

ACT.1.2.3 Desarrollo de actuaciones de reducción de riesgos y daños

La Red Pública de Atención a las Adicciones cuenta con 8 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.

ACT.1.2.4 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 2024 se pretende ampliar la información que se comparte en la conexión entre sistemas.

ACT.1.2.5 Actuaciones de desarrollo e implantación del Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones de Andalucía

Tras la toma de conocimiento del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía de la formulación del Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones de Andalucía (PESMAA), que tiene como finalidad garantizar una atención integral, equitativa y de calidad para las personas con problemas de salud mental y adicciones en Andalucía, con la participación e implicación activa y significativa de las Administraciones Públicas en todas sus políticas y de la sociedad civil en el ámbito de la salud mental y las adicciones en Andalucía, en el año 2024 se va a finalizar su desarrollo y se comenzará con su implantación.

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

Desde la Red Pública de Atención a las Adicciones 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.

La Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones, desarrollará una estrategia en incorporación social para personas con problemas de adicciones, partiendo de itinerarios personalizados en los que estará especialmente presente, de manera transversal e integrada, la perspectiva de género.

Se realizará también el seguimiento técnico y evaluación de programas y recursos de incorporación social, la homogeneización de los procedimientos, su evaluación sistemática y la mejora continua, contando con la participación de la ciudadanía y, más concretamente, de las personas usuarias, en el marco de la cultura de la calidad.

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 2021-2027 de Fondo Social Europeo +.

Para estos programas se contará con la participación de los y las profesionales de los Centros de Tratamiento Ambulatorios de la RPAA, quienes indican qué personas atendidas en estos centros, son idóneas para que participen en el programa, 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.

La formación en género es un pilar básico para favorecer la sensibilización en igualdad de género entre profesionales de la RPAA, abordar las dimensiones de las desigualdades entre mujeres y hombres y en definitiva aplicar la perspectiva de género al ámbito de las adicciones.

ACT.2.1.1 Realización de un estudio específico de diferencias de género y adicciones

El conocimiento de la influencia de la variable de género en el ámbito de las adicciones es imprescindible para monitorizar las desigualdades de género e implementar políticas que las corrijan.

ACT.2.1.2 Desarrollo del Protocolo de coordinación entre las redes de atención a las adicciones y de violencia de género

Este protocolo andaluz de coordinación entre la Red Pública de Atención a las Adicciones (RPAA) y la red de atención integral a mujeres víctimas de violencia de género, 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 número 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

Con la formulación de los objetivos del programa presupuestario 41D, así como con las actuaciones que se van a llevar a cabo en el ejercicio, se va a contribuir a resolver o a mejorar los siguientes problemas o situaciones:

Las **infecciones de transmisión sexual** son un relevante problema de salud pública, particularmente el VIH/Sida por el gran impacto sanitario y social que supone. A pesar de los grandes logros en la supervivencia y el control de la morbilidad de las personas afectadas, se siguen presentando importantes desafíos para su erradicación. El nuevo Plan Andaluz de ITS, VIH y Sida (2023-2030) se desarrolla para facilitar un marco estratégico de actuación que permita dar respuesta a las necesidades actuales de atención relacionadas con la epidemia del VIH y otras ITS en todo el territorio andaluz. Su finalidad es facilitar la implementación de medidas necesarias que permitan orientar la organización de los servicios sanitarios y socio sanitarios hacia la promoción de la salud y la prevención del VIH y otras ITS, mejorar la calidad y la esperanza de vida de las personas que viven con VIH,



prevenir las complicaciones y comorbilidades asociadas al diagnóstico, facilitar el tratamiento, manejo y continuidad asistencial de estas patologías, y reducir la estigmatización asociada.

Según el informe de la Organización Mundial de la Salud, a nivel mundial los traumatismos provocados por la circulación son la principal causa de mortalidad entre los niños y jóvenes de los 15 a 29 años. Debido a estas cifras tan alarmantes, la Asamblea General de las Naciones Unidas se ha fijado un ambicioso objetivo de reducir la mortalidad y lesionados por **accidentes de tráfico** en el decenio 2021-2030 en un 50%. Este objetivo ha sido asumido también por la Unión Europea.

En Andalucía, los accidentes de tráfico causaron en el año 2.020 un total de 12.792 víctimas, de las cuales 1.139 precisaron un ingreso hospitalario y causaron 254 víctimas mortales (informe de la DGT). Según datos del Instituto Nacional de Estadística, las causas externas fueron la principal causa de mortalidad en Andalucía entre la población de 15 a 29 años, suponiendo estas la causa del fallecimiento del 50% de los jóvenes en nuestra comunidad. De estas causas externas, los accidentes de tráfico fueron la principal causa de mortalidad de este grupo etario en varones y la segunda en mujeres. Estas cifras son similares al resto de España y países de nuestro entorno.

Hay que resaltar que los accidentes no sólo son causantes de mortalidad sino de una importante morbilidad y carga de cuidados. Así los accidentes son la principal causa de lesiones medulares, traumatismos craneoencefálicos, junto a politraumatismos o amputaciones traumáticas entre otras. Múltiples estudios y análisis demuestran que los accidentes no son casuales, sino que son causales. Es decir, que en la inmensa mayoría de los accidentes hay causas que han propiciado que se produzca o al menos lo han facilitado, o que han facilitado que las consecuencias de los mismos sean más graves. Por eso, debemos ser conscientes que un muy alto porcentaje de los casos son evitables, siendo posible reducir y controlar las secuelas con estrategias de prevención y promoción de la salud y con un abordaje multidisciplinar en los casos que no se han podido prevenir el accidente.

Estos datos ponen de manifiesto el enorme reto que, desde el punto de vista sanitario, supone la actualización del Plan de Atención a la Accidentabilidad en Andalucía.

El **cáncer en Andalucía** es la primera causa de muerte en varones y la segunda en mujeres y supone más de 17.000 defunciones anuales siendo el cáncer de pulmón la principal causa de muerte por cáncer. El cáncer representa el 25% de la mortalidad global.

Un alto porcentaje de los casos de cáncer es evitable, siendo posible reducir y controlar el cáncer aplicando estrategias basadas en la evidencia científica. Estos datos ponen de manifiesto el enorme reto que, desde el punto de vista sanitario, supone el abordaje de esta patología.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) estas cifras de incidencia aumentarán un 60% en las próximas dos décadas. Un alto porcentaje de los casos es evitable, siendo posible reducir y controlar el cáncer aplicando estrategias basadas en la evidencia científica. Estos datos ponen de manifiesto el enorme reto que, desde el punto de vista sanitario, supone el abordaje de esta patología. Ante esta situación, es primordial que la atención al cáncer se realice de manera estructurada y desde una perspectiva integral. De ahí la necesidad de que la Estrategia de Cáncer en Andalucía y su plan de actuación, busquen la máxima sinergia con otras estrategias de salud íntimamente relacionadas y potenciar las relaciones con otras instituciones para alcanzar el objetivo de disminuir su prevalencia y mejorar la atención a pacientes y familias.

El sistema de salud en Andalucía ha venido desplegando a lo largo de los años un importante catálogo de estrategias y actuaciones destinadas a la promoción, prevención y atención de la **salud infantil y adolescente**. No obstante, en estos años siguientes hemos asistido a dos fenómenos que, en gran medida, han ido transcurriendo en paralelo. Por un lado, los cambios sociales, culturales y económicos que han transformado significativamente la sociedad, los estilos de vida y los funcionamientos familiares y que han tenido un importante impacto en la epidemiología de la salud infantil. Y, por otro lado, el desarrollo de nuevas miradas, estrategias y recursos de atención a la salud infantil para dar respuesta a la emergencia de nuevos retos de salud ligados a este grupo de población.



Todo ello resalta los importantes desafíos que plantea una atención sanitaria de calidad a niñ@s y adolescentes en el marco de la complejidad de las sociedades contemporáneas y sus estilos de vida, la pluralidad de estructuras y funcionamientos familiares, el interés por atender lo más precozmente los problemas de salud para evitar sus consecuencias a lo largo del ciclo vital, los retos de salud infantil emergentes y la importancia salutogénica que conlleva un buen comienzo en la vida, los determinantes sociales, como la pobreza, y las desigualdades en salud infantil, la pandemia del COVID o el mejor posicionamiento cultural y participativo del que es portador actualmente este grupo de población.

Tomando como principios inspiradores la participación, el enfoque de derechos de la infancia, la accesibilidad, la integración, innovación, equidad, el enfoque de género y la perspectiva de ciclo vital, el propósito de este Plan Estratégico de la Infancia y adolescencia en Andalucía (2022-2025), es mejorar la salud y el bienestar de la infancia y la adolescencia andaluza, mediante la articulación de medidas y actuaciones de salud e intersectoriales, desde un enfoque de derechos y equidad, su sensibilización sobre la relevancia de crecer sano, 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 socio sanitarias a su edad, características personales y del entorno.

Del análisis de la información sobre el estado de salud de niños, niñas y adolescentes andaluces, de su percepción y expectativas, así como de la revisión de experiencias internacionales, informes técnicos, planes y estrategias, se han identificado un grupo de retos y prioridades que deberán ser afrontados por las políticas y los servicios de salud en los próximos años con relación a este grupo de población.

En el periodo 2022-2023 se han publicado de ocho instrucciones entre las que se encuentra: Campaña de **vacunación** frente a gripe y COVID-19 en Andalucía 2022-2023 y la Adenda Vacunación frente a GRIPE-COVID-19. Campaña 2022-2023, Programa de Vacunación frente a la viruela del mono en Andalucía (diciembre 2022.), Programa de Vacunación frente a la Enfermedad Meningocócica en Andalucía, (febrero 2023), Programa de Vacunación frente al Virus del Papiloma Humano (VPH) en Andalucía (febrero 2023), Calendario de Vacunaciones para todas las edades, Andalucía 2023, Programa de vacunación frente a neumococo en Andalucía (abril 2023), Programa de vacunación frente a Herpes Zoster. La campaña de vacunación antigripal 2022-2023 en Andalucía, iniciada el 3 de octubre de 2022, se cerró oficialmente el día 12 de marzo de 2023, tras 23 semanas de campaña. Una de las novedades más relevantes para esta campaña es la vacunación antigripal sistemática de todos los niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad (ambos inclusive).

Ha sido la campaña que más dosis de vacunas de gripe se han administrado de la historia en Andalucía, llegando a casi los 2 millones de dosis (1.952.645). La vacunación sistemática en población infantil de 6 a 59 meses, ha obtenido el 46% de cobertura, superando el objetivo marcado para esta primera campaña, situado en 40%. La campaña de gripe ha coincidido con la vacunación de recuerdo de otoño 2022-23 frente a COVID-y se ha aprovechado para actualizar la vacunación frente a neumococo para todos aquellos que la tuviesen indicada.

Otra novedad del calendario de vacunaciones de Andalucía, es la inclusión de la vacunación sistemática frente a virus del papiloma humano en chicos a los 12 años, a partir del 1 de enero 2023, vacunándose a los chicos nacidos en el año 2011, alcanzándose en Andalucía coberturas vacúnales en esta cohorte de hasta 55.6 % en los primeros 5 meses, y la introducción de VNC20 (Apexxnar®), añadiendo protección frente a 7 serotipos adicionales respecto a VNC13 los cuales tienen especial relevancia epidemiológica en la enfermedad neumocócica del adulto, tanto a nivel nacional como autonómico. Se recomienda actualmente la vacunación sistemática frente a neumococo, desde el 25 de abril de 2023, con la nueva vacuna conjugada 20-valente (VNC20, Apexxnar®) en población adulta de entre 60 y 72 años (es decir, nacidos entre 1951 y 1963, ambos inclusive) que no hayan recibido previamente ninguna dosis de vacuna neumocócica conjugada (VNC13 o VNC20). En octubre de 2023 comenzó la campaña 23-24 de vacunación de gripe-covid.

En respuesta a la situación mundial de la **hepatitis C**, en 2015 la OMS incluyó el abordaje de esta enfermedad entre sus objetivos de desarrollo sostenible, donde propone acabar en 2030 con las infecciones. Alineado con tales objetivos, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad publicó en mayo de 2015 el Plan Estratégico para el Abordaje de la Hepatitis C en el Sistema Nacional de Salud (PEAHC). Por su parte, Andalucía está en la tarea de elaborar un Plan para la Eliminación de las Hepatitis Víricas, que contenga estrategias para



todos los virus conocidos. Una de las fases fundamentales en el desarrollo de este nuevo Plan corresponde al "Análisis y diagnóstico de situación" tanto cualitativo como cuantitativo. Este trabajo es fundamental para conocer las opiniones, necesidades y propuestas de mejora de los actores claves implicados en el proceso: pacientes y personal de los diferentes ámbitos de actuación en la gestión de pacientes. Se ha centrado sobre los casos de VHB y VHC por ser los más prevalentes.

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.

Para el año 2024 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.

Las personas que por su situación de enfermedad y de falta de autonomía, requieren ser atendidos simultáneamente por el Sistema Sanitario Público de Andalucía y por el Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía, necesitan coordinación entre ambos sistemas. Uno de los objetivos de la D.G. de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones es la **coordinación sociosanitaria** para favorecer 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 es la aprobación del Decreto 542/2022, de 8 de noviembre, por el que se crean y regulan la Comisión Autonómica y las Comisiones Provinciales para la Coordinación Sociosanitaria de Andalucía y la próxima aprobación de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, que ya ha superado el trámite de información pública, uno de cuyos objetivos es reducir la posible brecha de género existente en la intervención sociosanitaria de forma transversal.

En el ámbito de la **accesibilidad de los servicios sanitarios**, con el objetivo de disminuir las desigualdades de determinadas personas a las prestaciones en situación de equidad y calidad con el resto de la población, es preciso seguir desarrollando acciones dirigidas a personas con diversidad funcional, en general, así como específicamente a personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA), a personas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), a personas con discapacidad auditiva y a personas que presentan otras circunstancias adversas.

Como novedad, se va a disponer de un Protocolo de accesibilidad del SSPA a las personas con diversidad funcional y a sus familias en general: atención bucodental, urgencias, centros de salud, exploración de oídos, extracción de sangre, pruebas radiológicas, sala de espera, salud mental, consulta de enfermería, consultas ginecológicas, y de un Catálogo de buenas prácticas. Asimismo, es necesario continuar desarrollando actuaciones para hacer más accesible el SSPA a las personas inmigrantes y refugiadas, entre otras intervenciones, a través de la Red isir Migraciones y Salud, que proporciona un conjunto de instrumentos para facilitar la comunicación y el intercambio entre personas interesadas en la mejora de la atención sociosanitaria a



la población migrante en Andalucía, la sensibilización de los profesionales y la actualización de protocolos de atención sanitaria y alfabetización en salud a población migrante en el marco de la Estrategia andaluza para la inmigración 2021-2025: inclusión y convivencia.

El **Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)**, es uno de los trastornos más prevalentes en la salud mental de la infancia y la adolescencia en todo el mundo. La prevalencia en Andalucía de este trastorno es de 5,45 pacientes por cada 1.000 habitantes en 2021. Se trata de 46.177 pacientes (el 78%, hombres) con TDAH (un 15,77% más que en 2019). Por franjas de edad esta prevalencia es de 8,56 en los menores de 12 años, 28,13 en los menores entre 12 y 15 años y 31 pacientes en los jóvenes entre 16 y 20 años, según la Base Poblacional de Salud facilitada por el SAS. La implementación del Protocolo de atención a estas personas, impulsado por la Instrucción conjunta nº2/2023, de la Viceconsejería de Salud y Consumo, de Desarrollo Educativo y de Formación Profesional, de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, y de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, para la constitución de los equipos locales de coordinación intersectorial establecidos en el protocolo de atención a personas con 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 otro lado, 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 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.

Asimismo, es necesario continuar desarrollando actuaciones para hacer más accesible el SSPA a las **personas inmigrantes y refugiadas**, entre otras intervenciones, a través de la Red ISIR Migraciones y Salud, la sensibilización de los profesionales y la actualización de protocolos de atención sanitaria y alfabetización en salud a población migrante en el marco de la Estrategia andaluza para la inmigración 2021-2025: inclusión y convivencia.

Otra novedad en 2024 será disponer de nuevas bases reguladoras para la concesión de subvenciones, en régimen de concurrencia competitiva, para proyectos de ayuda mutua y atención integral a personas vulnerables en el ámbito de la salud, destinada a entidades asociativas que intervienen en este ámbito, dada la necesidad de redefinir las diferentes líneas de subvención y los criterios de valoración de los proyectos que concurren a las mismas.

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.

Para la prestación de **Atención Infantil Temprana**, en aplicación del Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía, se mantiene el modelo de gestión aprobado en 2020 para la prestación de este servicio, a través de la figura del concierto social, que afronta el crecimiento que se sigue observando en el número de niños y niñas que requieren de intervención en los Centros de Atención Infantil Temprana. El Decreto 57/2020, de 22 de abril, por el que se regula el concierto social para la prestación de la Atención Infantil Temprana, fue aprobado en el Consejo de Gobierno de 22 de Abril de 2020 y publicado en el BOJA n.º 80 de 28/04/2020.

El **Programa de Asistencia Dental Infantil** recoge las actividades necesarias para proporcionar la asistencia contemplada en el Decreto 521/2019, de 23 de julio, a la población de 6 a 15 años protegida por el Sistema Sanitario Público de Andalucía, con el objetivo de mejorar la salud bucodental de este colectivo, a través de actividades de promoción y prevención, así como asistenciales cuando se detecta la presencia de patología, mediante la utilización de recursos tanto públicos como privados, posibilitando, de este modo, la utilización de



los servicios de asistencia dental por el mayor número de personas con derecho a la prestación. Asimismo, contempla, a través de la realización de actividades formativas específicas dirigidas a los dentistas que participan en el Programa, la actualización de sus conocimientos y la mejora de sus competencias profesionales, al objeto de ofrecer una asistencia de calidad y permitir el seguimiento de las personas beneficiarias a través del Sistema de Información de la prestación dental (SIPAD).

Para el año 2024 se parte de una población con cobertura estimada de 867.670 personas, nacidas entre los años 2009 y 2018 y con derecho a la asistencia del Sistema Sanitario Público de Andalucía, siendo la misma con respecto a la del año anterior inferior en 11.738 personas. Del total de personas que acuden a este servicio, el 95% lo hacen a los centros privados adheridos al programa de asistencia dental infantil de Andalucía y el 5% optan por la asistencia en los centros sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía. El sistema retributivo se basa en una tarifa por capitación anual, por asistencia dental básica, para cada persona atendida y un régimen de tarifas concertadas por acto para los tratamientos especiales. El Sistema de Información de la Prestación Dental (SIPAD) es el sistema de información al servicio de la gestión de la prestación de asistencia dental regulada por la normativa vigente tanto en sus aspectos asistenciales como económicos, permitiendo la evaluación y seguimiento de la eficacia, eficiencia y calidad de la asistencia a las personas comprendidas en su ámbito de aplicación. Se hace necesario mantener su óptimo funcionamiento para garantizar el control y seguimiento de la prestación, así como para monitorizar la implementación de la ampliación de la cobertura de servicios, en el marco del Plan para la ampliación de la Cartera Común de Servicios de Salud Bucodental en el Sistema Nacional de Salud aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, mediante la obtención de una serie de indicadores de cobertura y de actividad específicos para el colectivo infanto juvenil que actualmente no pueden obtenerse de SIPAD, por lo que se requiere desarrollar una mejora específica en el sistema para la obtención y explotación de dichos datos.

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. El número de personas tributarias con derecho a la prestación en el año 2024 será de 78.639 de las cuales el 48,19% son hombres y 51,81% mujeres.

La **calidad asistencial** es un objetivo prioritario y transversal del Sistema Sanitario Público de Andalucía al ofrecer un marco de referencia orientado a la excelencia en la atención a la salud de los andaluces a través de una organización eficiente y efectiva, potenciando el protagonismo de los pacientes, favoreciendo su autonomía y atendiendo a su vulnerabilidad, aspectos todos ellos que se han visto afectados por la reciente pandemia de COVID-19. Parte de esta calidad reside en garantizar actuaciones asistenciales seguras en el contexto de la relación clínica, fomentando la cultura de seguridad del paciente y la prevención de incidentes que podrían suponer un daño para pacientes, familias, profesionales e incluso el propio sistema sanitario. Asimismo, una asistencia de calidad implica fomentar los derechos de los pacientes en la toma de decisiones y favorecer actuaciones éticas en el desarrollo de la actividad asistencial de los profesionales a todos los niveles mediante herramientas como los consentimientos informados, en proceso de actualización, o la planificación anticipada de las decisiones, y la coordinación entre los diferentes comités de ética asistenciales acreditados en los centros sanitarios andaluces.

6.2 Objetivos estratégicos, operativos y actuaciones del programa

OE.1 Aumentar la protección de la salud de las personas

OO.1.1 Ampliar las 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.1.1.1 Actividades para impulsar el 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.1.1.2 Implementación 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.1.1.3 Acciones para desarrollar el 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.1.1.4 Evaluación de los menús escolares para favorecer una oferta alimentaria saludable

El Plan de Evaluación de la Oferta Alimentaria en Centros Escolares de Andalucía (EVACOLE), 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.1.1.5 Puesta en marcha del Plan Andaluz de Salud Sexual y Reproductiva

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.1.1.6 Actuaciones enmarcadas en el 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.1.1.7 Desarrollo de estrategias de prevención y deshabituación del 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. 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.1.1.8 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.1.1.9 Actuaciones de la Estrategia de Promoción de una Vida Saludable en Andalucía

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 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 Consumo y el Servicio Andaluz de Salud, con la finalidad de lograr mayores cotas de salud y bienestar en la población andaluza.

ACT.1.1.10 Actuaciones de la Estrategia de cáncer en Andalucía

Entre los objetivos de esta estrategia, 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.1.1.11 Actuaciones del Plan Integral de Hepatitis

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.

ACT.1.1.12 Constitución grupo de trabajo con la Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional dentro del Plan de salud sexual

Se trata de constituir un grupo de trabajo con la Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional, con el objeto de actualizar contenidos curriculares en materia de educación sexual, prevención del embarazo, fertilidad y salud reproductiva, utilizando las estructuras de colaboración intersectorial existentes.

OO.1.2 Reducir las tasas de morbilidad por enfermedades prevenibles mediante inmunización

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

ACT.1.2.1 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.1.3 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.1.3.1 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.1.3.2 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, 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.1.3.3 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.1.3.4 Concesión de 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.

OO.1.4 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.1.4.1 Atención dental a las personas con derecho a la prestación

En Andalucía, los niños y niñas con edades comprendidas entre 6 y 15 años pueden beneficiarse de la atención bucodental gratuita que ofrece el Sistema Sanitario Público a través de los dentistas de cabecera que participan en el Programa de Asistencia Dental Infantil de Andalucía. Este servicio incluye, además de consejos sobre higiene y alimentación para evitar la aparición de caries, la asistencia dental básica y urgente, así como una serie de tratamientos especiales.

Sus características básicas son la financiación pública, provisión mixta (pública y privada), libre elección de profesional y un sistema retributivo basado en una tarifa por capitación anual, por asistencia dental básica, para cada persona atendida y un régimen de tarifas concertadas por acto para los tratamientos especiales.

La incorporación del Programa de Asistencia Dental Infantil de Andalucía como modelo de provisión de servicios dentales para la población con derecho a la prestación ha supuesto un gran avance en la asistencia pública bucodental en Andalucía; no obstante, para evidenciar su efectividad desde el punto de vista de acceso real, resulta necesario medir su uso por parte de la población beneficiaria.



Por tanto, y partiendo de la importancia de la prevención de las enfermedades bucodentales se realizará un seguimiento de la evolución del índice de utilización anual del Programa, con el objetivo de avanzar en el desarrollo de medidas que permitan optimizar su uso por parte de la población con derecho a la prestación.

ACT.1.4.2 Prestación de atención dental a personas por dentistas adheridos al Programa de Asistencia Dental Infantil de Andalucía (PADI)

En el modelo organizativo establecido en nuestra Comunidad Autónoma en base al decreto 521/2019, de 23 de julio, por el que se regula la prestación de asistencia dental infantil a la población de 6 a 15 protegida por el sistema sanitario público de Andalucía, las personas que ejerzan la patria potestad, la tutela o la guarda y custodia de las personas beneficiarias incluidas en el ámbito de aplicación de la norma, pueden elegir para cada año natural, a una persona dentista de cabecera entre cualquiera de las personas profesionales del sistema sanitario público de Andalucía, o entre aquellas personas dentistas de los centros privados que hayan realizado la adhesión para poder realizar la prestación dental.

Este sistema de organización dota al Programa de Asistencia Dental Infantil de Andalucía de un elevado nivel de accesibilidad geográfica, siendo considerable el incremento experimentado desde la puesta en marcha del Programa, en el año 2002, tanto por la red asistencial pública como, sobre todo, por la privada.

Por ello, se incluirá en el análisis de la utilización porcentual del Programa, la diferenciación entre la cuota del sector público y la del sector privado sobre el total de la población diana en cada ejercicio, con la finalidad de conocer la evolución de la demanda y adoptar, en su caso, las medidas que permitan optimizar la asistencia prestada por cada uno de los sectores.

ACT.1.4.3 Acciones para aumentar la cobertura de personas con derecho a recibir atención dental

Agilización en la incorporación de dentistas al Programa de Asistencia Dental Infantil de Andalucía, a través del modelo de gestión de libre adhesión regulado en el Decreto 521/2019, de 23 de julio, que simplifica los trámites administrativos para la ciudadanía y empresas, reduciéndolos a la mera presentación de un formulario de adhesión en el que se expresa que se cumplen los requisitos para la prestación de la asistencia dental. Esto redundará, a su vez, en un incremento de la oferta de servicios en los municipios generando un impacto favorable sobre la accesibilidad al servicio.

Realización de actividades formativas dirigidas a dentistas sobre la prestación de la asistencia dental infantil y su registro en el sistema de información, a través de las cuales se divulgue entre los profesionales el conocimiento de las ventajas de dicho modelo de gestión.

Investigación de vías para fomentar la difusión del Programa de Asistencia Dental Infantil de Andalucía entre la ciudadanía, en el marco del Plan Integral de Salud Bucodental de Andalucía.

OO.1.5 Reforzar la perspectiva de género en la atención bucodental de la población infanto juvenil

Incrementar el número de profesionales que prestan la asistencia dental infantil con formación en igualdad de género y prevención de la violencia de género.

ACT.1.5.1 Actuaciones formativas con enfoque de género para profesionales que prestan servicios de salud bucodental



Inclusión de un módulo específico en la actividad formativa dirigida a los dentistas de cabecera que participan en el programa de asistencia dental infantil de Andalucía sobre formación en igualdad de género y prevención de la violencia de género, con la finalidad de sensibilizarles sobre el impacto que los estereotipos de género pueden tener sobre la salud y la enfermedad y proporcionarles habilidades específicas para percibir inequidades y diferencias de género en la práctica clínica.

OE.2 Reducir las desigualdades sociales en salud

OO.2.1 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.2.1.1 Puesta en marcha de 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.2.1.2 Desarrollo de los programas Creciendo en Salud y Forma Joven en centros educativos

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.2.1.3 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.2.1.4 Actuaciones de 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.

ACT.2.1.5 Actuaciones de promoción y prevención de hábitos saludables dirigidos a población vulnerable con diferentes problemáticas

Promoción y prevención de hábitos de vida saludable específicamente dirigidos a población vulnerable con diferentes problemáticas en el ámbito sociosanitario con enfoque de género (drogodependientes, personas con demencias, etc).

ACT.2.1.6 Actividades formativas a profesionales sanitarios sobre población inmigrante y refugiada

Encuentros sobre buenas prácticas en la atención sociosanitaria a personas migrantes. Formación y sensibilización sobre protección internacional y derechos humanos, sobre mediación intercultural en el ámbito sanitario y abordaje sanitario de la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual.

ACT.2.1.7 Actualización de protocolos de atención sanitaria y alfabetización en salud a población inmigrante y refugiada

Creación de grupo de personas expertas a las que se encargará la revisión y actualización de materiales.

OO.2.2 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 la 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.2.2.1 Concesión de subvenciones para proyectos de ayuda mutua y atención integral a personas vulnerables en el ámbito de la salud

Convocar subvenciones para la financiación de proyectos de atención integral a colectivos vulnerables en



el ámbito de la salud, por el procedimiento de concurrencia competitiva, de conformidad con lo establecido en la Orden de 3 de julio de 2020, destinadas a asociaciones sin ánimo de lucro que representan a estas personas.

OO.2.3 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.2.3.1 Concesión 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.2.4 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.2.4.1 Concesión de subvención nominativa para el desarrollo del Plan Integral de Alzheimer y otras demencias 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.2.4.2 Actuaciones para el avance en la participación de los hombres como población cuidadora informal de las personas con Alzheimer

Ofrecer formación sobre cuidados informales para hombres cuidadores.

OO.2.5 Prevenir y detectar trastornos en el desarrollo y o riesgos de padecerlos a menores de 0-6 años con perspectiva de género

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.2.5.1 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.2.6 Mejorar la accesibilidad de las personas con diversidad funcional al Sistema Sanitario Público de Andalucía

Continuar desarrollando el protocolo para mejorar la accesibilidad de las personas con trastornos del espectro autista y sus familias, al Sistema Sanitario Público de Andalucía, a la vez que ampliar las actuaciones a la población con discapacidad o diversidad funcional en general.

ACT.2.6.1 Formación de profesionales sanitarios en relación con la accesibilidad al SSPA de las personas con diversidad funcional

Una vez que dispongamos del nuevo protocolo para hacer más accesible a las personas con discapacidad o diversidad funcional el SSPA, se realizarán actividades formativas destinadas a los profesionales sanitarios sobre el mismo.

ACT.2.6.2 Adaptación de modelos de consentimientos informados y de protocolos a personas con dificultades de comprensión

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 con dificultades de comprensión, 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.

ACT.2.6.3 Seguimiento de la accesibilidad de las consultas ginecológicas a las mujeres con diversidad funcional

Se hará un seguimiento de la situación de la adecuación progresiva de las consultas ginecológicas a las necesidades de las mujeres con discapacidad como puede ser:: la ampliación de tiempos de consulta, la disposición de camillas y de básculas adaptadas, así como de grúas.

OO.2.7 Ampliar la difusión del protocolo de Coordinación de Atención a Personas con trastorno por



déficit de atención e hiperactividad

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (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 se 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.

Con fecha 16 de junio de 2023, se firmó la Instrucción conjunta nº 2/2023, de las Viceconsejerías de Salud y Consumo, de Desarrollo Educativo y Formación Profesional, y de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, y de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, para la constitución de los Equipos Locales de Coordinación, establecidos en el Protocolo de atención a personas con trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

ACT.2.7.1 Actividades formativas para profesionales

Tras la elaboración de la adenda al protocolo para el abordaje de la transición a personas adultas con trastorno por déficit de atención e hiperactividad, se van a desarrollar nuevas actividades formativas destinadas a profesionales sanitarios.

OO.2.8 Desarrollar programa de sensibilización y mejora de la atención en personas con experiencias adversas en infancia y su familia

Tras la elaboración del documento "Detección y abordaje de las experiencias adversas en la Infancia. Enfoque intersectorial para profesionales sanitarios", se va a desplegar un conjunto de actuaciones para la consecución de una mayor sensibilización de los profesionales.

ACT.2.8.1 Elaboración de un programa de sensibilización y formación a los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía

Elaboración de un programa de sensibilización y formación a los profesionales sanitarios y a familias de niñas, niños y adolescentes con experiencias adversas en su infancia.

ACT.2.8.2 Difusión del documento detección y abordaje de las experiencias adversas en la infancia. Enfoque para profesionales sanitarios

Realización de encuentros profesionales de carácter intersectorial así como con el movimiento asociativo de las familias afectadas.

OO.2.9 Fortalecer la transversalidad de género en los diagnósticos, estrategias y planes integrales de salud

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 (Alzheimer 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.2.9.1 Actualización del Informe Salud y Género en Andalucía 2024

Celebración de reuniones de coordinación para el diseño y realización de la actualización del Informe Salud y Género en Andalucía, entre la Consejería de Salud y Consumo, el Servicio Andaluz de Salud y la Escuela Andaluza de Salud Pública. Está previsto que el informe se publique a finales de 2024. Esta importante investigación ofrecerá información sobre el estado de salud de la población andaluza, el acceso a los recursos sanitarios y el personal sanitario. Recaba datos estadísticos desagregados por sexo a partir de fuentes primarias y secundarias y a través de metodología cualitativa y cuantitativa. Todo ello permitirá la detección de barreras de acceso de mujeres y hombres a los servicios, identificar necesidades no atendidas desde la perspectiva de género y, permitirá adaptar y especializar la atención sanitaria a la población femenina y masculina en relación a sus necesidades y realidades.

ACT.2.9.2 Planificación, seguimiento y evaluación de planes integrales de salud con perspectiva de género

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.2.9.3 Estudios con enfoque de género sobre el estado de salud de la población y los recursos sanitarios vinculados a planes 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.2.9.4 Campañas de divulgación derivadas de la implantación de los Planes Integrales con perspectiva de género

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, (ejemplo, evitación de la



signación de género en actividades de cuidados, divulgación de las distintas formas de enfermar cuando procede, etc.).

ACT.2.9.5 Elaboración de guías en el marco de la implantación de planes integrales que integren la perspectiva de género

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.2.9.6 Actividades de formación de profesionales que intervienen en la elaboración de planes de salud en enfoque de género

Organización de cursos de formación para los profesionales que intervienen en las fases de elaboración, ejecución y evaluación de los planes integrales de salud en enfoque de género.

ACT.2.9.7 Seguimiento a la incorporación de la perspectiva de género en la documentación presupuestaria del programa

Fortalecimiento de la perspectiva de género en la planificación presupuestaria del 41D y seguimiento del cumplimiento de los compromisos adquiridos en el Documentación de Orientación Estratégica (DOE). Para ello se realizarán reuniones de coordinación con la Unidad de Igualdad de Género de la Consejería y las personas nombradas como responsables de género de los centros directivos de este programa.

OE.3 Avanzar en la calidad asistencial con la finalidad de mejorar los resultados en salud

OO.3.1 Garantizar la ordenación farmacéutica en Andalucía

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

ACT.3.1.1 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.3.1.2 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.3.2 Desarrollar la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria 2023-2026

El propósito general de esta Estrategia es promover el desarrollo y consolidación de un modelo de atención sociosanitaria coordinado e integral en Andalucía, desde un enfoque de atención centrada en la persona, persiguiendo los siguientes objetivos: garantizar la continuidad de los cuidados y la mejora de la calidad de la atención, garantizar un uso más racional de los recursos disponibles, evitando traslados, ingresos y estancias innecesarias e inadecuadas a las características actuales de los hospitales, reforzar la atención preventiva que evite la aparición o el empeoramiento de situaciones de dependencia, mejorar la capacidad de los dispositivos asistenciales, sanitarios y sociales, asignando el recurso que mejor responda a las necesidades de la persona, actuar como mecanismo de prevención ante reingresos, detectar de forma precoz la dependencia, de forma coordinada, mejorar la calidad de vida de las personas y sus familias y la convivencia familiar y reducir la posible brecha de género existente en la intervención sociosanitaria de forma transversal.

ACT.3.2.1 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.3.2.2 Redefinición de las carteras de servicios del Trabajo Social en Atención Primaria, Atención Hospitalaria y Salud Mental

El trabajo social sanitario se configura como uno de los elementos fundamentales para el desarrollo de la Estrategia Andaluza para la Coordinación 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.3.2.3 Actividades para la recuperación de la salud de las personas sin hogar

Desarrollo de los programas de "Atención a personas sin hogar con trastorno mental grave", "Espacios de coordinación para la atención de problemas de salud mental de las personas sin hogar" y "Recuperación de la salud de las personas sin hogar".

OO.3.3 Desarrollar la Estrategia 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.3.3.1 Inclusión de estándares de acreditación y de buenas prácticas en humanización en los manuales de acreditación de los centros

La puesta en marcha del Plan de Humanización del Sistema Sanitario Público de Andalucía 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.3.3.2 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.

OO.3.4 Impulsar la calidad en el Sistema Sanitario Público de Andalucía

Avanzar en la calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía favoreciendo una cultura de seguridad entre profesionales, gestores y pacientes, potenciando la autonomía del paciente y la toma de decisiones compartidas al facilitar información ética de calidad y disminuyendo la variabilidad clínica y los resultados en salud a través de la aplicación de recomendaciones basadas en la actual evidencia científica.

Las funciones del Servicio de Calidad y Procesos se centran en la Estrategia de Calidad el SSPA, la Estrategia para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), la Estrategia de Bioética del SSPA y los Procesos Asistenciales Integrados, lo que fundamenta las actuaciones propuestas en el ejercicio 2024.

ACT.3.4.1 Diseño y elaboración de Procesos Asistenciales Integrados, Planes y Estrategias

Elaboración o actualización de cinco Procesos Asistenciales Integrados (PAI) para disminuir la variabilidad en la práctica clínica, favorecer la coordinación entre niveles asistenciales y promover la toma de decisiones basadas en evidencia científica.

ACT.3.4.2 Actuaciones para implementar la Estrategia de Seguridad del Paciente

Esta estrategia pretende garantizar actuaciones asistenciales seguras para los pacientes y está bien consolidada en el SSPA desde hace varios años a través de diversos proyectos que se actualizan anualmente y actividades formativas. Como novedad, durante el año 2024 se pretende elaborar el nuevo plan de acción y poner en marcha un nuevo sistema de notificación de incidentes de seguridad mediante una nueva herramienta informática (notificASP). Además, se pretende poner en marcha de un sistema de



acreditación de centros con el distintivo "Centro comprometido con la Seguridad del Paciente".

ACT.3.4.3 Puesta en marcha de la Estrategia de Bioética para un mayor protagonismo de los pacientes en las decisiones sobre su salud

El objetivo de esta estrategia es fomentar los derechos de los pacientes en la toma de decisiones y favorecer actuaciones éticas en el desarrollo de la actividad asistencial de los profesionales. Su actividad se desarrolla a través de los Comités de ética asistenciales y del Comité de Bioética de Andalucía como órgano colegiado del que dependen el resto de los comités, tanto asistenciales como de la investigación, que existen en Andalucía. Durante 2024 se pretende consolidar mediante la puesta en marcha del plan de acción, la actualización del catálogo de los consentimientos informados del SSPA, la actualización de documentos relacionados con el final de la vida y la planificación anticipada de las decisiones, la actualización de la herramienta que da soporte al registro de voluntades vitales anticipadas y la puesta en marcha de diferentes acciones formativas sobre bioética y eutanasia.

ACT.3.4.4 Formación y difusión a los profesionales sanitarios de los proyectos de Calidad

La calidad asistencial es un objetivo prioritario y transversal del SSPA. La estrategia de calidad vigente concluyó en 2014. Por ello, durante el año 2024 se va a proceder a la elaboración y diseño de la nueva Estrategia de Calidad del SSPA, mediante la formación de grupos de trabajo paritarios, entrevistas individuales, realización del análisis de situación, despliegue y elaboración de indicadores. Esperamos poder publicarla a final de dicho año.

OE.4 Contribuir a mejorar la salud y bienestar de la población andaluza mediante la investigación, desarrollo e innovación en salud

OO.4.1 Desarrollar 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), 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".

ACT.4.1.1 Actuaciones de 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.4.1.2 Actuaciones de 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 Consumo 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.4.1.3 Desarrollo de sistema de identificación genómica de patógenos de interés en protección de la salud

Esta actuación va dirigida al desarrollo del Sistema Integrado de Epidemiología Genómica de Andalucía que permite identificar y correlacionar con precisión la identidad de los patógenos que están presente en la cadena alimentaria andaluza, con una perspectiva One Health, lo que permite aplicar un enfoque integral a toda la cadena, pudiendo hacer un seguimiento de la presencia de patógenos desde el campo a la mesa. A fecha actual ya hay disponibles más de 1700 genomas completos, con una previsión de llegar a más de 2300 a finales de 2024. Este proyecto es pionero en España y se sitúa a la cabeza de iniciativas europeas similares a niveles más avanzados que los desarrollos actuales de Alemania, Países Bajos o Finlandia. Esta iniciativa está propiciando un trabajo en conjunto con el sector de bioinformática, inteligencia artificial, secuenciación genómica y salud pública andaluz, reportando numerosos beneficios. Pueden localizarse datos aquí: <http://clinbioinfospa.es/projects/siega/>

ACT.4.1.4 Implementación del Plan Estratégico de Control de vectores artrópodos con incidencia en la salud

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.4.1.5 Implementación 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.4.2 Mantener un sistema de análisis laboratorial para detectar 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.4.2.1 Programa de vigilancia sobre la presencia de riesgos en los alimentos a través de análisis y toma de muestras

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.4.2.2 Toma y determinaciones analíticas o visuales de muestras ambientales

En el ámbito de protección de salud y dentro de éste, en el de Salud Ambiental, hay muchísimas normas sectoriales que obligan a las Administraciones sanitarias a la vigilancia y control de factores ambientales con repercusiones potenciales en la salud, tanto a nivel estatal como a nivel de Europa. A modo de ejemplo, la normativa de aguas de consumo (Real Decreto 3/2023, de 10 de enero, por el que se establecen los criterios técnico-sanitarios de la calidad del agua de consumo, su control y suministro), la normativa de aguas de baño (Real Decreto 1341/2007, de 11 de octubre, sobre la gestión de la calidad de



las aguas de baño), o de prevención de legionelosis (Real Decreto 487/2022, de 21 de junio, por el que se establecen los requisitos sanitarios para la prevención y el control de la legionelosis.)...establecen no solo la posibilidad, sino la necesidad de que por parte de las Administraciones Sanitarias puedan inspeccionar el cumplimiento de las obligaciones que se incluyen en las mismas.

Las tomas de muestras y las determinaciones analíticas de determinados parámetros que pueden suponer riesgos sanitarios, así como parámetros macroscópicos en determinadas muestras (por ejemplo la presencia de medusas en zonas de baño, o de residuos alquitranados...) si no son eliminados ó controlados, se convierte en una herramienta imprescindible para la toma de decisiones de las Autoridades Sanitarias así como para la verificación del cumplimiento de la normativa en el caso de que las normas exijan un autocontrol por parte de determinados operadores (en los ejemplos de las aguas de consumo, aquellos operadores que se responsabilizan de la distribución del agua, o en el caso de prevención de la legionelosis a los titulares de las instalaciones de riesgo). Por ello es necesaria que por parte de los Agentes de la Autoridad se procedan al ejercicio de muestreos, tanto preventivos, como de seguimiento.

ACT.4.2.3 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.4.3 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.4.3.1 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.4.3.2 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.4.3.3 Adaptación de los sistemas de información de vigilancia de la salud de Andalucía: desarrollo del Sistema Argos

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.4.3.4 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.4.3.5 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, de 26 de julio, por el que se regula la farmacovigilancia de medicamentos de uso humano). 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.4.4 Contribuir a la estrategia de Salud a través de la efectiva implantación de la Evaluación de Impacto en Salud

La sociedad andaluza se enfrenta a nuevos desafíos como son la degradación ambiental, el aumento de las desigualdades, el envejecimiento de la población, las amenazas del cambio climático sobre la salud y la sostenibilidad que constituyen nuevos retos que no pueden ser soslayados. La necesidad de avanzar en un nuevo modelo de salud pública implica incluir actuaciones para que se evalúe el impacto en la salud humana que tienen las diversas actuaciones, especialmente las públicas.

La Evaluación de Impacto en Salud es una metodología que valora las influencias potenciales en la salud de las políticas, programas y proyectos, en relación con los potenciales efectos en la salud de la población. Se contiene en la propia Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía y, en concreto, dentro del Título II de la misma, sobre la "Gobernanza en salud pública" le dedica un capítulo completo. El desarrollo del mismo se produjo mediante la elaboración y publicación del Decreto 169/2014, de 9 de diciembre, por el que se establece el procedimiento de la Evaluación del Impacto en la Salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía. La ejecución y desarrollo de lo que se dispone en el mismo, permite hacer efectivo el ejercicio de la "Salud en Todas las Políticas" en línea con lo establecido en el artículo 35 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, en este caso, de ámbito estatal, y principio inspirador de la estrategia de salud.

ACT.4.4.1 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.4.4.2 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.5 Reducir la brecha de desigualdad de género en salud y familias en la población

OO.5.1 Contribuir a la erradicación de la violencia contra las mujeres

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1996 reconoció que la violencia sobre las mujeres era un problema de salud pública, poniendo de manifiesto las graves consecuencias que tiene sobre la salud, y decretó la erradicación de la violencia contra las mujeres como una prioridad internacional para los servicios de salud.

En España se llegó a un consenso institucional, político y social que muestra el compromiso de todas las instituciones con la sociedad española, para alcanzar los acuerdos que permitan avanzar en la erradicación de la violencia contra las mujeres. En 2017 se aprobó el Pacto de Estado contra la Violencia de Género (PEVG) con los Acuerdos alcanzados entre el Gobierno y el resto de administraciones autonómicas y locales, entidades y organismos intervinientes en el desarrollo del mismo.

El 10 de marzo de 2023, se publica el Decreto 60/2023, por el que se crea y regula el funcionamiento de la Comisión de Coordinación y Colaboración en Materia de Violencia de Género en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, órgano colegiado de coordinación interna de las actuaciones de violencia de género en el ámbito sanitario que, sin afectar a las competencias de otros órganos ya existentes, permita articular de forma eficiente las distintas iniciativas y proyectos concurrentes dentro de dicho ámbito, garantizando la transversalidad del principio de igualdad de género.

La Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, viene trabajando en la sensibilización y formación contra la violencia de género de profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía, y está realizando un extenso repertorio de actuaciones que buscan ofrecer a las víctimas planes de atención personalizados entre las que destacan el Plan de Formación Continuada en violencia de género del Servicio Andaluz de Salud, tanto en formato presencial, semipresencial y en formato virtual a través de Red Formma, Red Andaluza de Formación Contra el Maltrato a las Mujeres que tiene como finalidad formar al personal del SSPA para la atención a las mujeres que viven una relación de maltrato, campañas de sensibilización para profesionales, Protocolos Integrales de Actuación e intervención, desarrollo de líneas estratégicas para la lucha contra la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual realizando abordaje de la prostitución y víctimas de trata con cursos sobre víctimas de trata con fines de explotación sexual, promover un sistema acreditativo de centros contra la violencia de género, identificando aquellos centros sanitarios en los que se dé especial importancia a la prevención y detección de la violencia de género a través de la obtención del Distintivo "Centros Comprometidos con la Violencia de Género y consolidar los servicios públicos sanitarios (especialmente, de Atención Primaria) como escenarios privilegiados para la detección temprana de la violencia de género.

ACT.5.1.1 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.5.1.2 Actividades de formación para profesionales sanitarios en materia de prevención y atención sanitaria a la 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.

ACT.5.1.3 Reuniones de Comités para la coordinación de las actuaciones en materia de atención sanitaria en violencia de género

Reuniones de Comités de las Delegaciones Territoriales para la violencia de género, donde se encontrarán representados todos los centros sanitarios de la provincia y se identificarán sus problemas específicos y estrategias conjuntas. A estos Comités también asistirá el Instituto de la Mujer de cada provincia. Con esta iniciativa se pretende mejorar la atención y eficacia de las actuaciones a través de mejorar en la sinergia de todos los centros y las instituciones de la provincia.

ACT.5.1.4 Diseño de la formación de profesionales de SSPA en prevención y atención integral a mujeres en situación de violencia de género

Formación a profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía en prevención y atención integral a mujeres en situación de violencia de género. Avanzando en formación específica en violencia hacia mujeres de entornos rurales, mujeres con problemas de salud mental, mujeres embarazadas y mujeres con discapacidad.

ACT.5.1.5 Implantación y seguimiento de las actualizaciones de Protocolos de Atención a la Violencia de Género

Elaboración y actualización de Protocolos de Atención a la Violencia de Género: de atención primaria, de urgencias, de agresiones sexuales, de violencia de género y salud mental y de sumisión química.

ACT.5.1.6 Puesta en marcha del cribado poblacional de violencia de género

Reuniones de trabajo para la óptima implantación del instrumento de cribado de violencia de género. Adaptación del instrumento común estandarizado para la detección temprana de la violencia de género en el Sistema Nacional de Salud aprobado en el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 24 noviembre 2021. Permite la detección precoz de mujeres víctimas de violencia de género, mejorando así la asistencia y disminuyendo el riesgo sobre su salud y su vida.

OE.6 Promover la participación de la ciudadanía en la planificación y evaluación de la política sanitaria

OO.6.1 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.6.1.1 Constitución de grupos de trabajo con representantes de grupos de población vulnerable con representación igualitaria

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

ACT.6.1.2 Ampliación de los canales de participación ciudadana para la valoración de los programas y servicios sanitarios

Con esta actividad se promueve contar con las personas afectadas así como con sus cuidadores y cuidadoras. Se trata de sistematizar la participación ciudadana a través de las asociaciones que las representan y de manera individual, utilizando los canales de la tecnología de la información y comunicación, en todos los programas que se desarrollan, solicitando su participación en la definición de las mejoras necesarias y en la evaluación de los programas como personas destinatarias.

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. Éste es la piedra angular del Sistema y todas las actuaciones deben estar dirigidas a garantizar su salud.

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 comunitaria, estatal y autonómica 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 189/2023, de 25 de julio.

La actuación de la Inspección de Servicios Sanitarios impacta en toda la población andaluza y su ámbito competencial abarca a todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios que operan en la Comunidad Autónoma, tanto públicos como privados. En estos se llevarán a cabo actuaciones de inspección, control, evaluación, auditoría y mejora de la calidad de los servicios sanitarios, con el objetivo común de contribuir a asegurar el derecho efectivo a la protección de la salud de la población, el cumplimiento de la normativa sanitaria y de la Seguridad Social, así como el acceso a las prestaciones y servicios sanitarios con arreglo a criterios de igualdad, accesibilidad, calidad, seguridad y eficiencia. Asimismo, el ámbito de actuación de la Inspección de Servicios Sanitarios se extiende a las personas trabajadoras que precisen valoración clínico laboral, según se establece en la legislación vigente.

La autorización sanitaria de instalación, modificación y de funcionamiento es un pilar fundamental de la administración para garantizar que, de acuerdo a la normativa vigente, todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Andalucía, incluidas las oficinas de farmacia cumplen con todos los requerimientos establecidos en las distintas normativas de aplicación. En la actualidad, según información del Registro Andaluz de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios (SICESS) en Andalucía hay un total de 24.294 centros y establecimientos privados, 63 hospitales privados y 47 públicos, constando así mismo un total de 400 centros de salud, 693 consultores locales y 397 consultores auxiliares de naturaleza pública, 3.182 centros de transporte sanitario y un total de 3.875 farmacias. Teniendo en cuenta que cada cinco años se debe proceder a la renovación de dichos centros y establecimientos sanitarios, se estima que alrededor del 20% de todos ellos debe



ser valorados por parte de la Inspección de Servicios Sanitarios anualmente. En el año 2022 se efectuaron 4.380 visitas de inspección relacionadas con autorizaciones de centros sanitarios, todas ellas como garantes de la tutela efectiva de los derechos de los ciudadanos en materia sanitaria.

Respecto a la autorización sanitaria de transporte sanitario, la Inspección de Servicios Sanitarios debe realizar el informe facultativo para la obtención de dicha licencia, así como para la renovación periódica de la Certificación Técnico-Sanitaria. Todas las ambulancias que operan en territorio andaluz, tanto de naturaleza pública como privada deben ser valoradas, estimándose en 2.000 el número de ambulancias que se inspeccionan anualmente.

Entre las funciones de la Inspección de Servicios Sanitarios destaca la valoración de las denuncias y reclamaciones efectuadas ante la Consejería de Salud y Consumo en materia sanitaria, que afecten a la satisfacción de las prestaciones sanitarias y a la calidad de las mismas o a los derechos reconocidos a la ciudadanía. Dentro de los criterios de calidad establecidos para dar respuesta al ciudadano, se establece como objetivo de esta administración una respuesta antes de los 20 días sobre las más de 200 denuncias presentadas anualmente ante la Inspección de Servicios Sanitarios.

Los diferentes planes asistenciales y estratégicos realizados por la Consejería de Salud y Consumo tienen como objetivo principal determinar las líneas estratégicas de actuación en diferentes áreas, tales como la organización del sistema sanitario, la lucha contra la enfermedad, la atención sanitaria o la investigación y la innovación. Los planes integrales del Servicio Andaluz de Salud se articulan en torno a problemas de salud, estableciendo actuaciones específicas en un abordaje multidimensional con objeto de dar una respuesta adecuada a las necesidades de diversa índole: físicas, emocionales y sociales de toda la población andaluza. A través de los planes integrales se pretenden abordar aquellos problemas de salud más prevalentes, relevantes o que supongan una especial carga sociofamiliar, de forma que se garantice una atención sanitaria integral a los mismos, y comprendiendo la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación. La Inspección de Servicios Sanitarios es la herramienta utilizada por la administración sanitaria para la evaluación de dichos planes.

Como se ha comentado anteriormente, la calidad asistencial es junto a la accesibilidad, los hitos más importantes en la prestación sanitaria tanto pública como privada. Por ello, desde la Inspección de Servicios Sanitarios se hace especial hincapié en la necesidad de impulsar programas de control que aumenten la calidad y, sobre todo, la seguridad del paciente, enfocándose en las actuaciones que conllevan actividades más invasivas y que disponen de menos mecanismos de control. Por ello, son objeto de inspección específica todos los centros sanitarios que presten asistencia dental (5.014), estética (1.691) o podológica (2.191). Con este fin, se han elaborado unos protocolos específicos de evaluación de la calidad de estos centros con el fin de garantizar la mejor atención sanitaria, de calidad, pero con la máxima seguridad. El objetivo es revisar al menos el 20% de todos los centros que presten dicha actividad en Andalucía.

La pandemia COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de reforzar la asistencia sanitaria prestada en centros sociosanitarios, especialmente en las residencias de mayores. Según datos del Registro de Entidades, Centros y Servicios Sociales, el número de residencias para mayores se sitúa en 647. Han sido objeto de análisis durante estos años el total de residencias, si bien se siguen manteniendo evaluaciones sobre la asistencia sanitaria prestada. Durante el año 2024, se pondrá en marcha un nuevo programa de inspección en las residencias de mayores, cuyo objeto, es conocer el grado de implantación del nuevo modelo de atención en residencias de mayores del Sistema Sanitario Público de Andalucía. La tarea asignada a la Inspección de Servicios Sanitarios es la de evidenciar la implantación de este modelo de atención sanitaria en residencias de mayores y la adaptación a los distintos entornos de institucionalización y el desarrollo de las intervenciones propuestas, para alcanzar los objetivos establecidos en las líneas estratégicas definidas en este protocolo. La actuación inspectora abarcará no solo a los centros residenciales, sino también al sistema sanitario público tanto de atención primaria, como especializada, haciendo hincapié en el establecimiento efectivo de las estructuras asistenciales establecidas en el plan, las vías de coordinación entre niveles, la efectiva evaluación y seguimiento de los residentes, incluyendo también la optimización del tratamiento farmacológico.

Si hay otras necesidades importantes en la actualidad para tutelar los derechos de los ciudadanos es la asistencia prestada a población infantil. Entre las actividades financiadas por la Junta de Andalucía se encuentra la evaluación del programa de asistencia dental infantil (PADI), regulada por el Decreto 51/2019, de 23 de julio.



Actualmente dicha asistencia se presta, según información de la página web de la Consejería de Salud y Consumo, por un total de 2.676 dentistas de cabecera en Andalucía, de los que 231 son de naturaleza pública y 2.445 pertenecen a centros privados adheridos al programa. Dada la relevancia de la población a asistir, de la modalidad de prestación pública y la necesidad de que la misma se preste con la máxima calidad, resulta indispensable que la administración, a través de la Inspección de Servicios Sanitarios, realice una evaluación de dichos programas de forma permanente.

Otra actividad que reviste especial relevancia en edad infantil es la evaluación de asistencia prestada en los centros de atención temprana infantil en Andalucía, de hecho, fruto del especial interés en la prestación, se aprobó la Ley 1/2023, de 16 de febrero, por la que se regula la atención temprana en la Comunidad Autónoma de Andalucía. La atención temprana atiende al desarrollo de la población infantil andaluza de 0 a 6 años, su familia y su entorno. Anualmente en Andalucía se atienden a más de 32.000 menores. El objetivo es prevenir posibles trastornos de desarrollo y atender a los niños y niñas que los padecen o tienen riesgo de padecerlos. En Andalucía, según consta en la página web de la Consejería de Salud y Consumo, el número de centros es de 212, encargándose de diseñar actividades integrales, que involucran a profesionales, menores y sus familias. La evaluación de la atención prestada en estos centros de atención e intervención temprana, así como de la idoneidad de la misma de forma individualizada para cada niño, se debe hacer reiteradamente desde la Inspección de Servicios Sanitarios. El programa inspección abarca no solo los aspectos organizativos de los centros (recursos materiales y humanos), sino también el desarrollo de la prestación y la calidad de la misma.

La evaluación de las actividades que trabajan con sustancias de origen humano reviste de una especial relevancia, debiendo ser evaluados según la normativa vigente cada 2 años atendiendo a los establecidos en el Real Decreto-ley 9/2014, de 4 de julio, por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos y se aprueban las normas de coordinación y funcionamiento para su uso en humanos. El número de hospitales según el Registro de la Red de Coordinación de Trasplantes de Andalucía que son objetos de inspección son: hospitales con unidades de obtención de tejidos (210 unidades), con implante de tejidos (419 unidades), con unidades para obtención de progenitores hematopoyéticos (5 unidades) y con implante de progenitores hematopoyéticos (5 unidades), bancos o establecimiento de tejidos y células (11 centros), servicios de transfusión (110 centros), centros autorizados para extracción de sangre de cordón umbilical (55 centros), centros que utilizan tejido óseo liofilizado (114) y centros de reproducción humana asistida (80). Durante el año 2024, y de forma coordinada con la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía (CATA) las inspecciones en este ámbito se centrarán en los centros que realizan obtención, procesamiento e implante de progenitores hematopoyéticos, implante de tejido óseo liofilizado e implante de córneas, esclera y tejido ocular.

De entre todos los centros que utilizan células humanas, reviste una especial importancia en este momento debido al incremento tanto del número de centros, como de la variabilidad y volumen de técnicas aplicadas, los centros de reproducción humana asistida, tanto de naturaleza pública como privada. Mediante las actuaciones de la Inspección de Servicios Sanitarios se debe asegurar que todo el proceso se realice con las máximas garantías, siguiendo no solo lo establecido en la Ley 14/2006, de 26 de mayo sobre técnicas de reproducción humana asistida, sino también en todos los reglamentos europeos, consensos de expertos y normas que le son de aplicación. Según los últimos datos del Registro Nacional de Actividad de Técnicas de Reproducción Humana Asistida de 2019, el 20% de los centros que desarrollan esta actividad, se encuentran en nuestra Comunidad Autónoma, habiéndose realizado un total de 4.499 ciclos de tratamiento. Según el Registro Nacional de Actividad de la Sociedad Española de Fertilidad de 2020, tras un estudio básico de esterilidad, la indicación más frecuente de Fecundación In Vitro fue por el factor femenino (41,2%). En hasta un 20,1% de los casos se identifican causas mixtas. Cabe destacar que hasta un 10% de causas de indicación de Fecundación In Vitro se encuadran en un contexto de Esterilidad de Origen Desconocido (EOD). En cualquier caso, a estabilidad del resto de los factores, se identifica la edad materna como el principal factor de riesgo de esterilidad. En Andalucía, según datos oficiales, la edad media de la mujer a la maternidad asciende hasta los 32 años, confirmando así el retraso progresivo del calendario de la fecundidad (IECA, 2021). Según distintas fuentes, la prevalencia de esterilidad se encuentra entre el 10 y el 20%. Aunque estimar la demanda por esterilidad no es fácil, pues no todas las parejas estériles consultan o desean un tratamiento, se calcula que 1 pareja por año y por cada 1.000 habitantes realizará una consulta por esterilidad, es decir, unas 8.500 parejas nuevas al año en Andalucía.



Dentro del ámbito la reproducción humana asistida, mención aparte merece el capítulo de la ovodonación y distribución de gametos. Según los últimos datos publicados, en España se llevan a cabo más de la mitad de los tratamientos de donación de óvulos en Europa, lo que la convierte en el mayor proveedor de óvulos de donantes de todo el continente, con una gran proliferación de bancos de gametos. Es imprescindible el controlar tanto la veracidad de la publicidad mediante la cual se promociona esta actividad, principalmente entre mujeres jóvenes, como la conservación y distribución de gametos y embriones para asegurar que se realicen con todas las garantías. La donación debe ser anónima y altruista, habiéndose identificado y por tanto procedido a su retirada, publicidad donde se ofrecía contraprestación económica.

Otro de los puntos fundamentales en el seguimiento de la actividad de los centros que utilizan células humanas es lo que se conoce como Biovigilancia. Se debe notificar al Ministerio de Sanidad, para su registro, los efectos y reacciones adversas graves que puedan haber influido o pudieran influir en la calidad y seguridad de las células y tejidos, y que puedan atribuirse a los procesos de obtención, evaluación, procesamiento, almacenamiento y distribución de los mismos, así como toda reacción adversa grave observada durante o a raíz de la aplicación clínica de estas células y/o tejidos, y que pudiera estar relacionada con su calidad y seguridad. Desde la Consejería de Salud y Consumo, se ha designado a la Inspección de Servicios Sanitarios como responsable de la Biovigilancia en Reproducción Humana Asistida.

Respecto al adecuado uso y control de los medicamentos, es necesaria por parte de la administración sanitaria salvaguardar el uso de los medicamentos, desde su elaboración hasta su dispensación. En este sentido, desde la Inspección de Servicios Sanitarios se realiza evaluaciones de todos los Almacenes de Distribución que da lugar a la obtención del certificado en buenas prácticas de distribución, la evaluación de las notas de seguridad que se emiten por parte de la Agencia Española de Medicamentos, así como de todos los ensayos clínicos realizados por los hospitales andaluces, estimándose según el año 2022 en un total de 11 nuevos.

La prestación por incapacidad temporal es acreditada mediante un parte de incapacidad temporal por parte del médico de atención primaria, si bien es una prestación de la Seguridad Social y así viene regulado en 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 los últimos años, el número de bajas laborales ha ido aumentando, pasando según datos del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, pasando su coste de los 10.100 millones de euros de 2021 en todo el territorio nacional, a los más de 12.400 millones de euros en 2022. Según los datos que nos facilita el Instituto Nacional de la Seguridad Social, de agosto de 2023, el número total de afiliados a la Seguridad Social es de 3.625.715 y el número de días de incapacidad temporal consumidos desde enero a agosto de 2023 es de 4.837.747 días, con una media en Andalucía de 1,33 días por afiliado, ligeramente inferior a la media nacional que se sitúa en 1,42 días de incapacidad temporal por afiliado. Por parte del Instituto Nacional de la Seguridad Social no se ofrece datos desagregados por edad ni sexo. Respecto al resto de datos suministrados por dicho Instituto para el seguimiento de la incapacidad temporal en Andalucía, destaca un aumento de la incidencia de las bajas laborales en este año 2023, pasando Andalucía del 24,60 al 25,24, si bien muy por debajo de la media nacional que se sitúa en 31,78 en este año 2023.

La Inspección de Servicios Sanitarios, a través de las diferentes competencias normativas, tiene la obligación de garantizar el correcto uso de la prestación en incapacidad temporal. Con los indicadores actuales referenciados, con un claro incremento de los días de incapacidad por afiliado y aumento del gasto, se hacen necesarios el establecimiento de indicadores estratégicos y operativos que ayuden al control de la prestación y a la sostenibilidad de la Seguridad Social. Como no podía ser menos, el gasto de personal tanto de las empresas públicas como privadas, están originando una gran preocupación en el tejido empresarial, siendo necesario reuniones con las distintas entidades públicas y privadas, así como de seguimiento por parte de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, con objeto de establecer mecanismos ágiles que ayuden a su control. En Andalucía, la prevalencia media en 2022 de todos los trabajadores del Sistema Sanitario Público de Andalucía se situó en el 5,7%, muy por encima del objetivo establecido. No se dispone en esta Subdirección de Inspección de datos desagregados por edad, sexo o categoría profesional, si bien con los datos aportados, se pone de manifiesto la necesidad de seguir avanzando en mecanismos de control que favorezcan el adecuado uso de la prestación sanitaria.



Por último, destacar la necesidad de seguir mejorando en medidas preventivas tanto por parte de las empresas como por parte de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales. Forma parte de la Inspección garantizar la correcta evaluación del trabajador, la adaptación a su puesto de trabajo, así como la identificación de posibles enfermedades profesionales. Según los datos de la Consejería de Empleo, Empresa y Trabajo Autónomo, durante el año 2022 se comunicaron en Andalucía un total de 1.206 partes de enfermedades profesionales, de los que el 58,62% tuvieron baja laboral y el 41,38% sin ella. Pero no podemos obviar la infranotificación existente en Andalucía, siendo la penúltima Comunidad Autónoma, solo por detrás de la Comunidad de Madrid, en comunicaciones de enfermedad profesional. Según datos del año 2022 del Observatorio de Enfermedades Profesionales, dependiente del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, el índice de enfermedad profesional se sitúa por encima de 363 en Navarra como la primera y el 33,67 en Andalucía como la penúltima. Dichos datos ponen de manifiesto la necesidad de seguir avanzando en mejorar las medidas preventivas por un lado y, en visibilizar las comunicaciones de enfermedades profesionales por el otro, ya que sin las mismas no es posible abordar medidas preventivas eficaces. Es por ello por lo que se establecen como objetivos dentro de la Inspección de Servicios Sanitarios la búsqueda activa de dichas enfermedades profesionales.

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 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y la Ley 2/1998, de 15 de junio, 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 29/2006, de 26 de julio, de garantía y uso racional de los medicamentos 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 técnicos en los procedimientos de autorización, certificación, licencias y otros similares

El Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las Autorizaciones



Sanitarias y se crea el Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios, el Real Decreto 437/2002 de 10 de mayo, por el que se establecen los criterios para la concesión de licencias de funcionamiento a los fabricantes de productos sanitarios a medida, el Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios y el Reglamento(UE) 2017/745 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2017, sobre los productos sanitarios, establecen una serie de informes técnicos de verificación de requisitos a cumplir, para proceder a la autorización de la actividad, en los siguientes procedimientos:

- La autorización de funcionamiento de los centros, establecimientos y servicios sanitarios según lo establecido en el Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las Autorizaciones Sanitarias y se crea el Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.
- La expedición de la licencia de fabricación de productos sanitarios a medida de acuerdo con la normativa vigente.
- La certificación técnico-sanitaria de los vehículos de transporte sanitario.
- La acreditación de unidades de medicina del trabajo en los servicios de prevención de riesgos laborales.

ACT.1.2.2 Actuaciones que garantizan la emisión de los informes técnicos 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 tales como la monitorización de los tiempos empleados en la emisión de los informes y registrados en el sistema de información propio de la Inspección de Servicios sanitarios..

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

A los efectos previstos en 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 y su normativa de desarrollo, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, la Inspección de Servicios Sanitarios ejercerá las funciones que la citada normativa atribuye a la Inspección Médica de los Servicios Públicos de Salud.

La incapacidad temporal supone la situación en que se encuentra la persona trabajadora, que presenta una enfermedad o lesiones que le incapacitan para el desempeño de su trabajo. El médico del Servicio Público de Salud, responsable de su asistencia, podrá prescribir reposo laboral como parte del tratamiento para su recuperación, cuando la realización de su trabajo pueda empeorar su estado de salud, afectar negativamente a su recuperación o suponer un riesgo para sí o para las personas con las que se relaciona en su trabajo.

Desde esa perspectiva, y según lo recogido en el artículo 8 del Decreto 189/2023, de 25 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía, a la Inspección de Servicios Sanitarios le corresponde la valoración de la adecuación de las prescripciones de incapacidad temporal realizadas por los facultativos del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), para garantizar que toda aquella persona que precise esta prestación tenga acceso a la misma, y que tanto el inicio como la duración de la misma se ajusten a la situación clínica que presente.

Dentro de este objetivo operativo se incluye la colaboración y coordinación con el Instituto Nacional de la Seguridad Social, con los facultativos del SSPA, con la Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social, con la Mutualidad General de Funcionarios civiles del estado (MUFACE) y con la Mutualidad General Judicial (MUGEJU).



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 facultativos del sistema sanitario público de Andalucía.
- Adopción de todas las medidas necesarias para el cumplimiento del Convenio suscrito con el Ministerio competente en materia de Seguridad Social.
- Gestión de las propuestas de alta con las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social.

ACT.1.3.2 Evaluación de las situaciones de incapacidad temporal del personal del Sistema Sanitario Público de Andalucía

Gestión y adecuación de los procesos de incapacidad temporal del personal del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Realización de un mayor número de controles por parte de las unidades médicas de valoración de incapacidades (UMVI) dependientes de la Inspección de Servicios Sanitarios con objeto de controlar la incidencia y la prevalencia de las incapacidades temporales de dicho personal.

ACT.1.3.3 Evaluación de situaciones de incapacidad temporal del personal de la Junta de Andalucía y otras administraciones

Gestión y adecuación de la incapacidad temporal de los trabajadores públicos de la Junta de Andalucía y de otras Administraciones Públicas. Realización de un mayor número de controles por parte de las unidades médicas de valoración de incapacidades (UMVI) dependientes de la Inspección de Servicios Sanitarios con objeto de controlar la incidencia y la prevalencia de las incapacidades temporales de dicho personal.

ACT.1.3.4 Evaluación del proceso de Enfermedad Profesional en relación con la salud laboral

- Inicio, evaluación y mejora de la calidad de los procedimientos de las declaraciones de sospecha de Enfermedad Profesional en los trabajadores que se encuentran en situación de incapacidad temporal.
- Inicio, seguimiento y participación de procedimientos de declaración de Enfermedades Profesionales ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social.
- Formación de los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía en la detección de enfermedades profesionales y del proceso de comunicación de sospechas.

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 Auditorías 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 y realización de informes técnicos sobre técnicas de reproducción humana asistida de los requisitos establecidos en la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida y, en el Real Decreto ley 9/2014, de 4 de julio por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos y se aprueban las normas de coordinación y funcionamiento para su uso en humanos.

OO.2.2 Evaluar las prestaciones farmacéuticas desde la perspectiva de la seguridad del paciente

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 (BPD) 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 según el modelo de auditoría establecido por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios.

OO.2.3 Evaluar planes, pcesos 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 planes 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 calidad y modernización del Sistema Sanitario Público de Andalucía dan respuesta a la necesidad de mejorar la asistencia sanitaria a los ciudadanos a través de las políticas de calidad, de investigación e innovación y de formación y desarrollo profesional.

Partiendo de este marco de competencias, para el ejercicio 2024 en relación con la calidad y la modernización del Sistema Sanitario Público de Andalucía se desarrollan las siguientes líneas de actuación:

- Avanzar en el modelo de calidad mediante la acreditación y certificación de calidad.
- Mejorar la toma de decisiones mediante la evaluación de tecnologías sanitarias.



- Garantizar la calidad y la ética de la investigación a través de las evaluaciones de los Comités de Ética de la Investigación.
- Mejorar las capacidades y competencias de los profesionales sanitarios.
- Potenciar la I+i en Salud de Andalucía.

1. Acreditación y certificación de la calidad

La calidad es compromiso irrenunciable de los sistemas sanitarios. Desde principios de este siglo, se viene trabajando en un esquema propio de acreditaciones y certificaciones de calidad en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía que está consolidado y ha permitido avanzar en la calidad sanitaria. Ese esquema propio permite a la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía como parte de la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud evaluar el desempeño con manuales propios adaptados a la realidad y necesidades de nuestro sistema.

El programa presupuestario 41K da cobertura a esta actividad de acreditación y certificación, dentro de los diferentes manuales de acreditación de competencias profesionales y de centros y unidades asistenciales.

2. Evaluación de Tecnologías Sanitarias

La creación de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud ha sido recogida en el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, al modificar al modificar los artículos 20 y 21 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. La Orden SSI/1833/2013, de 2 de octubre, por la que se crea y regula el Consejo de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud establece la elaboración y aprobación del Plan Anual de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. La evaluación de tecnologías, prestaciones y servicios sanitarios es una actividad clave para fundamentar la toma de decisiones en los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud e identificar tecnologías emergentes y organizar los procedimientos evaluativos de las prestaciones sanitarias, tales como informes de evaluación, estudios de monitorización y usos tutelados.

Andalucía pertenece a la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud y junta al resto de Agencias de Evaluación del Estado recibe financiación anual para actividades de elaboración de informes de evaluación de tecnologías sanitarias y de guías de práctica clínica y otros productos basados en la evidencia, de informes de tecnologías emergentes y para actividades de difusión y diseminación.

El programa presupuestario 41K da cobertura a esta actividad de evaluación de tecnologías sanitarias asignada a Andalucía.

3. Calidad y Ética de la Investigación

La investigación clínica debe desarrollarse garantizando la protección de las personas que participan en ella, de conformidad con los postulados éticos de la Declaración de Helsinki y el Convenio del Consejo de Europa para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina. También debe garantizarse, mediante medidas de transparencia, que la investigación clínica produzca resultados de calidad y de utilidad.

En Andalucía, los Comités de Ética de la Investigación 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. Dichos comités realizan la evaluación de los estudios conforme a la Ley 14/2007, de 3 de julio, de investigación biomédica y de los ensayos clínicos conforme al Reglamento (UE) núm. 536/2014 del Parlamento Europeo y del



Consejo, de 16 de abril de 2014, sobre los ensayos clínicos de medicamentos de uso humano, , y por el que se deroga la Directiva 2001/20/CE y al Real Decreto 1090/2015, de 4 de diciembre, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos.

El programa presupuestario 41K da cobertura a esta actividad de evaluación de los estudios clínicos y de los ensayos clínicos con medicamentos realizados por los Comités de Ética de la Investigación en Andalucía y concretamente por el Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía.

4. Mejorar las capacidades y competencias de los profesionales sanitarios

La Estrategia de Formación del Sistema Sanitario Público de Andalucía 2022-2025 ha identificado las necesidades en materia de formación y desarrollo profesional de los profesionales sanitarios.

Son objetivos de esta Estrategia de Formación incorporar y fomentar nuevas competencias de aprendizaje basadas en la innovación de la metodología docente, incidir en la creación conjunta de las actividades formativas haciendo partícipes a los profesionales y las Sociedades Científicas y Colegios Profesionales, desarrollar nuevas técnicas asistenciales mediante el entrenamiento en un espacio seguro, buscar la colaboración público-privada para mejorar el rendimiento, la experiencia de los profesionales y aportar valor a los procesos asistenciales.

El programa presupuestario 41K da cobertura a las actividades de formación y desarrollo profesional planificadas conforme a la citada Estrategia. Además de las actuaciones directamente financiadas en el Programa, desde Secretaría General se proponen objetivos para su inclusión en los Contrato Programa con la Escuela Andaluza de Salud Pública y la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud dentro de su ámbito competencial.

5. Potenciar la I+i Salud de Andalucía

La Estrategia de Investigación e Innovación en Salud, enfocada en el Horizonte Europa 2027, es el elemento guía que orienta y ordena el desarrollo y generación del conocimiento biomédico y sanitario dentro del SSPA. Gran parte del soporte de la Estrategia y de sus planes y programas corresponde a la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud como entidad instrumental.

De especial relevancia son las actuaciones cofinanciadas con los Fondos FEDER y FSE previstas a través de convocatorias de subvenciones competitivas dirigidas a los centros e institutos de investigación con participación del Sistema Sanitario Público de Andalucía y la financiación de proyectos en Asociaciones (Partenariados) Europeos como ERA4HEALTH y THCS en los que participa la Consejería de Salud y Consumo.

El programa presupuestario 41K da cobertura al desarrollo de los tres ejes estratégicos, las cinco líneas maestras y las acciones específicas de la citada Estrategia. Además de las actuaciones directamente financiadas en el Programa, desde Secretaría General se proponen objetivos para su inclusión en los Contrato Programa con la Escuela Andaluza de Salud Pública y la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud dentro de su ámbito competencial.

6. Desarrollar el Programa de Igualdad de la Estrategia de I+i en Salud de Andalucía.

En 2016 se detectaron desigualdades de género en la carrera investigadora en el Sistema Sanitario Público Andaluz 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.

El programa presupuestario 41K da cobertura a las actuaciones previstas en el Programa de Igualdad de la Estrategia de I+i en Salud de Andalucía e incluye indicadores de género que permiten observar la evolución en los últimos años.

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 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 Sistema Sanitario Público Andaluz.

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.

Por otra parte la Secretaria General tiene la misión de ayudar a la toma de decisiones mediante la 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 Secretaria 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.

Por otra parte, se desarrolla la competencia de garantizar la calidad y la ética de la investigación a través del Comité Coordinador de la Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía adscrito a este centro directivo. El Comité coordina las diferentes evaluaciones de ensayos y estudios clínicos en Andalucía.

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 ensayos clínicos y estudios 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 Comités de Ética de la Investigación de Andalucía, coordinados por el Comité Coordinador de la Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía, 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.

En este ámbito se encuentran 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 2024 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 Sistema Sanitario Público Andaluz 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.

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

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.1.2.3 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 es el elemento guía que orienta y ordena el desarrollo y generación del conocimiento biomédico y sanitario dentro del SSPA.

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



- 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.
- 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.
- Favorecer la captación de talento.

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

- Promoción de la investigación e innovación en el SSPA.
- Captación de recursos para investigación e innovación en salud.
- 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

Este fomento se realiza a través:

A) Financiación de 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 Familias 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.



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

Este objetivo se basa en innovar entendida como 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 S4 ha identificado el impulso a los sistemas de salud y bienestar social como una de las ocho prioridades de especialización inteligente en Andalucía.

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 dos (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.

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

Por otra parte, 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, se seleccionaron 2 proyectos presentados por la entonces Consejería de Salud y Familia con la máxima puntuación de entre todas las propuestas.

Fruto de esta selección, se programan a partir de 2022 fondos FEDER cuya ejecución será por encargo 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..

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

ACT.2.2.5 Mejora de la sostenibilidad y eficiencia energética en los centros de investigación con participación de la Consejería de Salud

Los diferentes centros de investigación dependientes de la Consejería de Salud albergan a muchos grupos de investigación y ocupan 6 edificios dedicados exclusivamente a la investigación. La mejora de la eficiencia energética y la sostenibilidad de su actividad contribuyen a reducir factores determinantes del cambio climático.

En este primer año el objetivo es que todos los centros de investigación con participación del SSPA realicen una auditoría energética e implanten un sistema de gestión de energía.

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+D+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 objetivos 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 garantiza que la representación en los paneles de evaluación refleje la composición actual del colectivo de investigadores de forma que la presencia de las mujeres investigadoras sea adecuado.

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

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 2022 un total de 38.431 solicitudes de información, a las que hay que sumar las 11.325 que se hicieron a través de los Servicios de Consumo de la Junta de Andalucía.

Además de la 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 13.167 quejas, reclamaciones y denuncias que se recibieron en 2022, que se tramitan en la Administración de consumo de la Junta de Andalucía, y los 652 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 2022 unas 14.876 actuaciones inspectoras, y se han resuelto 2.226 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 desde una perspectiva de género de personas formadas a través de programas subvencionados a asociaciones de personas consumidoras, una vez incorporada la desagregación de los datos en las bases reguladoras de subvenciones correspondientes, para detectar posibles brechas 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 y si es posible aumentando 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 el impulso de la plataforma multicanal CONSUMORESPONDE, fomentando el uso de la misma 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 fase autonómica de la convocatoria del Concurso CONSUMÓPOLIS, en su decimonovena edición, para fomentar el uso responsable de las relaciones de consumo entre el alumnado 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, de 17 de mayo, por el que se regulan las hojas de quejas y reclamaciones de las personas consumidoras y usuarias en la Comunidad Autónoma de Andalucía, 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.

El programa presenta las siguientes novedades para 2024:

- Se va a implantar la hoja de quejas y reclamaciones electrónica aprobada en el Decreto 82/2022, de 17 de mayo, por el que se regulan las hojas de quejas y reclamaciones de las personas consumidoras y usuarias en la Comunidad Autónoma de Andalucía, 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, continuando con 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 una mejora de la información que se suministra sobre las Asociaciones de personas consumidoras que ayude a la ciudadanía a conocer donde se le pueden prestar los servicios que en materia de consumo.

- 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 Consumo 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, estos cursos versan sobre la normativa de consumo, uso de las aplicaciones informáticas propias del área de consumo, etc.

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. Para ello, se ha puesto a disposición de las empresas o profesionales la posibilidad de solicitar la adhesión al Sistema Arbitral de Consumo para resolver los posibles conflictos que se puedan producir a través de este mecanismo eficaz y gratuito. La adhesión al Sistema contribuye a ofrecer una imagen de seriedad, credibilidad y profesionalidad.



ACT.1.2.1 Actuaciones para el 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 Actuaciones de 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.

Con la convocatoria de subvenciones destinada al tejido asociativo a los que podrán optar asociaciones, organizaciones y federaciones de personas consumidoras y usuarias, se perigue el objetivo de reforzar el



tejido asociativo andaluz para ofrecer a la ciudadanía una red de apoyo en materia de consumo sólida y activa.

La convocatoria comprende tres líneas de actuación. La primera, está dirigida a las asociaciones de personas consumidoras y usuarias a nivel provincial, y tiene como finalidad impulsar programas y actividades dirigidos a fomentar, potenciar y mejorar los conocimientos de consumo, a través de la formación, la educación, la información y el asesoramiento de las personas consumidoras y usuarias.

La segunda línea, dirigida a las federaciones autonómicas de asociaciones de personas consumidoras y usuarias, tiene como finalidad la defensa de los intereses de las personas consumidoras y usuarias en Andalucía, así como el mantenimiento del funcionamiento de sus sedes.

Por último, la tercera línea de ayudas, también destinada a las federaciones autonómicas, está orientada a impulsar la conciencia social y las prácticas de consumo responsable, solidario, sostenible y de calidad..

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 Apoyar a las Oficinas de información al consumidor: Oficinas Municipales de Información al Consumidor (OMIC)

Las OMIC constituyen un servicio gratuito de información y orientación a las personas consumidoras que, además, median en los conflictos que puedan surgir entre personas consumidoras y el empresariado, para intentar una solución amistosa.

A través de este programa presupuestario se contribuye a la financiación de las entidades locales responsables de estas oficinas. para que desarrollen sus actividades en las mejores condiciones posibles.

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.