

SECCIÓN

12.00

CONSEJERÍA DE SALUD



1. COMPETENCIAS Y OBJETIVOS 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 de la Junta de Andalucía se organiza sobre la base de separar nítidamente lo que son competencias propias de la Autoridad Sanitaria, y por tanto ligadas a la función directa de la Administración Pública, de lo 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.

Bajo la superior dirección del titular de Salud, la Consejería tiene responsabilidad directa en la determinación de las directrices de la Política de Salud, 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 conciertos 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 principal instrumento de que se sirve 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 director para la actuación sanitaria de todos



los organismos y entidades responsables de la prestación de servicios.

En el capítulo V del título VII de la Ley de Salud se establecen las competencias de la Consejería de Salud, a las que se hace referencia en el Decreto 12/2015, de 17 de junio, de la Vicepresidencia y sobre reestructuración y la Consejerías, y se desarrollan y distribuyen mediante el Decreto 208/2015, de 14 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud.

Corresponde a la Consejería de Salud, 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 y asistencia sanitaria, 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) Las políticas de consumo de la Junta de Andalucía.
- c) Todas aquellas políticas de la Junta de Andalucía que en materia de salud y consumo, tengan carácter transversal.

2. ESTRUCTURA DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

Organización general de la Consejería.

De acuerdo con lo previsto en los artículos 24 y 25 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, la Consejería de Salud, 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 y Consumo.
- c) Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud.
- d) Secretaría General Técnica.
- e) Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica.
- f) Dirección General de Consumo.
- g) Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento.

Están adscritos a la Consejería de Salud:

- a) El Servicio Andaluz de Salud al que se le adscriben la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, a la que están adscritas la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente de Almería, la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir y la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir, sin perjuicio de su dependencia de la Consejería de Salud y encontrándose bajo la dirección de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud. El Servicio Andaluz de Salud cuenta con los siguientes órganos o centros directivos:
 1. Dirección Gerencia, con rango de Viceconsejería.
 2. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.
 3. Dirección General de Profesionales.
 4. Dirección General de Gestión Económica y Servicios.
- b) La Escuela Andaluza de Salud Pública, S.A. que bajo la forma de Empresa Pública creada al amparo del artículo 6.1.a. de la Ley de Hacienda Pública de Andalucía, es un organismo que se responsabiliza de la Docencia e Investigación en materia de Salud Pública y Gestión Sanitaria de Andalucía, con independencia de tareas de Asesoría y gestión directa de proyectos de Cooperación Internacional. Su cartera de servicios abarca no sólo Comunidad Autónoma, sino que presta servicios a Instituciones de todo el Estado.
- c) La Fundación Pública Andaluza para la Investigación Biosanitaria en Andalucía Oriental Alejandro Otero FIBAO.
- d) La Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS) (antigua Imabis).
- e) La Fundación Rey Fahd Bin Abdulaziz.
- f) La Fundación Pública Andaluza para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla (FISEVI).
- g) La Fundación Pública Andaluza Integración Social Personas Enfermedad Mental (FAISEM), entidad que, bajo la forma jurídica de fundación, asume las competencias compartidas por diferentes departamentos de la Junta en cuanto a la integración sociolaboral y residencial de los enfermos psiquiátricos crónicos, en íntima coordinación con los servicios de Salud Mental del Servicio Andaluz de Salud, con la finalidad de ofrecer una vida digna y socialmente integrada a estos pacientes.
- h) La Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud. que es la entidad central de apoyo y gestión a la investigación en el Sistema Sanitario Público de Andalucía y, como tal, asume



la responsabilidad de impulsar de forma efectiva el desarrollo de la investigación en Salud mediante la gestión eficiente de los recursos y el apoyo a la actividad científica y a la innovación. Asimismo, se responsabiliza de los procesos de acreditación y de desarrollo de un modelo de calidad en todos los centros y organizaciones sanitarias de Andalucía, con la finalidad de garantizar la calidad y mejora continuada de los servicios andaluces de salud, y lleva a cabo la realización de actividades que supongan un incremento en la salud de la población y una mejora en el funcionamiento de los servicios socio sanitarios, tales como planificación, organización, construcción, financiación, gestión y formación o cualesquiera otros que puedan ayudar a la consecución del objeto fundacional especialmente en el área de cuidados críticos, urgencias y emergencias.

- i) Se adscribe como Servicio Administrativo sin personalidad jurídica propia la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.

Por último, como órgano de asesoramiento directo al Consejero de Salud, existe el Consejo Asesor de Salud de Andalucía, creado por Decreto 121/1997 de 22 de Abril, cuya misión es asesorar a la Consejera en las implicaciones sociales, económicas, éticas, científicas, y jurídicas de todos los aspectos relacionados con la sanidad andaluza, estando formado por profesionales de reconocido prestigio en estas áreas y con amplia experiencia personal y profesional.

En cada provincia existe una Delegación Territorial de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, que representa al Consejero en la provincia.

Son **funciones básicas de la Consejería de Salud:**

GARANTÍA DE EJECUCIÓN DE LAS ACTUACIONES SANITARIAS. La Consejería garantiza la realización de las acciones y programas de protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación. También realiza la inspección y evaluación de las actividades y centros a tal fin.

PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN TERRITORIAL DE LOS RECURSOS. Lo que permite diseñar las actuaciones de la política sanitaria a través del conocimiento de las necesidades de la población y de sus características socioeconómicas.

FINANCIACIÓN. La Consejería de Salud financia a sus organismos y entidades públicas proveedores de servicios sanitarios, distribuyendo el presupuesto con criterios para la optimización de su gestión. Asimismo, también controla los parámetros de eficiencia integral y la política de inversiones en infraestructura y equipamientos del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

SALUD PÚBLICA. Con la finalidad de orientar todas aquellas actuaciones que permiten contribuir a la mejora permanente de los niveles de salud de la población, desde una acción que busca la intersectorialidad, el principio de la promoción y prevención de la salud como ejes estratégicos de toda política sanitaria

PARTICIPACIÓN. Un adecuado funcionamiento del Sistema Sanitario Público de Andalucía sólo se producirá si se cuenta no sólo con que el ciudadano siga siendo el elemento central del mismo, sino también con su participación real y efectiva en su organización y funcionamiento, participación que, junto a la de profesionales y organizaciones empresariales, sindicales, de consumidores, etc., permita hacer de nuestro sistema un todo integrador.

POLÍTICA DE CALIDAD, MODERNIZACIÓN E INNOVACIÓN SANITARIA. Con la finalidad de reforzar la calidad integral de la prestación sanitaria, en el marco de la Segunda Modernización de Andalucía a principios de esta Legislatura, se elaboró el Segundo Plan de Calidad y Modernización del Sistema Sanitario Público de Andalucía dirigido, entre otros objetivos, a potenciar la gestión del conocimiento en el Sistema Sanitario, impulsando instrumentos que lo hagan más transparente ante los ciudadanos y las ciudadanas, la utilización de nuevas tecnologías de la información y la comunicación por usuarios y profesionales del mismo, y finalmente, llevar a cabo el estudio y desarrollo de la ampliación de los derechos y prestaciones sanitarias de la ciudadanía.

POLÍTICA DE FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN. Coordina los aspectos generales de la docencia e investigación sanitarias en Andalucía, impulsando especialmente la investigación biosanitaria y la generación de grupos de excelencia investigadora, principalmente en el campo de las células madre mediante el programa de terapia celular y medicina regenerativa.

POLÍTICA FARMACÉUTICA. Es un objetivo la estructuración de una política que contemple una gestión integral de calidad en la prestación farmacéutica, que tienda a conseguir no sólo una mejora permanente en la ordenación del sector, sino además contribuya a la seguridad y a impulsar medidas y acciones que permitan desarrollar un uso racional de medicamento y que representen una importante contención del crecimiento del gasto farmacéutico.

POLÍTICA DE CONCERTACIÓN. Diseñando una política de conciertos de asistencia sanitaria, de carácter complementario a la prestada directa y prioritariamente por los proveedores públicos, que introduzca más exigencia y calidad en los servicios ofrecidos por el sector privado.

POLÍTICA DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR. Mediante las actuaciones para la mejora de la información, formación y participación social en materia de consumo, así como el fomento de la garantía y seguridad de los productos y servicios que se ofrecen a los consumidores y usuarios.

Para llevar a cabo estas funciones de la Política Sanitaria y en el año 2016 la Consejería de Salud contará con una serie de instrumentos, 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, viene a configurar un nuevo modelo innovador y transparente que explicita una toma de conciencia de la relevancia de la salud pública y sus capacidades en el nuevo contexto de globalización y construcción de la Sociedad del



Conocimiento, a fin de valorar la salud pública como un instrumento irremplazable, puesto al servicio de la ciudadanía y de la sociedad, considerando la salud colectiva un bien público que contribuye a la construcción de una sociedad democrática, sana y generadora de riqueza. Así mismo esta ley se define promoviendo un desarrollo equilibrado de la salud pública y generando las condiciones sociales que aseguren una salud óptima en términos de igualdad para toda la población en el contexto de la nueva sociedad democrática, libre y saludable. Las bases estratégicas de la reforma de salud pública en Andalucía se construyen sobre el compromiso de todos los andaluces y los poderes públicos con la salud y el establecimiento de un modelo de intervención basado en la gobernanza en el contexto de salud colectiva global y solidaria.

- IV PLAN ANDALUZ DE SALUD, concebido como el instrumento director de la política sanitaria del gobierno andaluz y que definirá los principios generales, los objetivos y las estrategias a desarrollar. Hay que destacar que el compromiso por la salud en Andalucía tiene su traducción con la configuración de seis ejes vertebradores: la intersectorialidad, la participación y protagonismo de los ciudadanos, la concentración de las acciones en el nivel local, el fomento de la educación como herramienta de promoción de la salud, el enfoque de género en salud y la nueva orientación de los servicios sanitarios.
- NUEVO PLAN DE CALIDAD Y MODERNIZACIÓN, como referente estratégico de la Política de Calidad de Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- EL CONTRATO PROGRAMA, que permite orientar a los proveedores sanitarios públicos sobre los criterios de actuación, basados en la demanda de servicios y en función de los objetivos de salud descritos en el Plan Andaluz de Salud y en los criterios del Plan de Calidad.

En concreto, para el año 2016, las prioridades de la Política Sanitaria de la Consejería se concretan en los siguientes **objetivos o ejes estratégicos**:

- Seguir avanzando en la implantación de la Evaluación del Impacto en salud y en el desarrollo del Plan de Salud Ambiental, con especial atención a la transparencia, la participación ciudadana y la mejora en la gestión de la información a la ciudadanía en los temas relacionados.
- Seguir potenciando los planes integrales dirigidos a combatir la obesidad, el tabaquismo, el sedentarismo, la diabetes, los accidentes de tráfico y las enfermedades cardiovasculares; así como los programas de atención infantil y detección precoz de riesgos y patologías.
- Promover un Plan para el apoyo de las empresas y emprendedores a fin de facilitar, apoyar, asesorar en aspectos relacionados con el cumplimiento e implantación del marco normativo sanitario, que les afecta, contribuyendo a mejorar la profesionalidad y competitividad de las empresas andaluzas, lo que redundará en estabilidad y crecimiento

de nuestro tejido empresarial.

- Las líneas de Calidad, Innovación y Salud Pública se configuran, de manera más visible en esta nueva etapa, como elementos transversales de todas las políticas dirigidas a la mejora de la salud de la población, al tiempo que se reforzarán las líneas de desarrollo profesional, con el fin de consolidar el principal activo del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- Promover la investigación de excelencia en colaboración con instituciones internacionales, que supone una plataforma única para la traslación de los resultados de la investigación a la práctica clínica.

Las funciones propias de la Consejería de Salud se ven plasmadas en este Presupuesto para el año 2016, lo cual va a permitir seguir desarrollando las grandes políticas de calidad e innovación, de cohesión territorial y de mejora de los servicios que se prestan a las ciudadanas y ciudadanos andaluces.

En cuanto a la **estructura por Programas** se considera que merece particular mención el 41C (Atención Sanitaria) que contiene la dotación de recursos para la prestación de la asistencia sanitaria especializada por parte de las APES hospitalarias así como la asistencia sanitaria en casos de emergencia sanitaria por parte de la EPES. El 41H (Planificación y Financiación) recoge la dotación de recursos para FAISEM y Escuela Andaluza de Salud Pública así como, en el presupuesto consolidado, la dotación de recursos para la actividad de la Agencia Administrativa Servicio Andaluz de Salud. Del resto de programas referir los que contienen los recursos para las actuaciones en materia de Salud Pública (41D), para las actuaciones en materia de Calidad y Modernización para la mejora del estado de salud de la población andaluza (41K) y las actuaciones en materia de Consumo (44H), todos ellos junto con el resto de Programas de la estructura configuran el fundamento de esta sección presupuestaria cuya finalidad es la Salud de la ciudadanía andaluza.

PROGRAMAS	2016	%
31P SERVICIO DE APOYO A FAMILIAS	19.779.493	2,9
41A D.S.G. DE SALUD	50.921.614	7,5
41C ATENCION SANITARIA	497.828.617	73,4
41D SALUD PUBLICA Y PARTICIPACION	21.785.264	3,2
41H PLANIFICACION Y FINANCIACION	30.502.118	4,5
41J INSPECCION SERV. SANIT.	11.609.375	1,7
41K POLIT.DE CALIDAD Y MODERNIZA.	30.565.990	4,5
44H CONSUMO	15.214.624	2,2
TOTAL	678.207.095	100



En cuanto a la **estructura por Capítulos** destacar la dotación en Gastos Corrientes en Bienes y Servicios (Cap. II) que contiene los recursos presupuestarios para los convenios de Atención Infantil Temprana, para los contratos de la prestación de los servicios de la Asistencia Dental infanto-juvenil y de los conciertos de los servicios de Asistencia Podológica a las personas con diabetes y situación de pie diabético o con riesgo de presentarlo. Las Transferencias Corrientes (Cap. IV) recogen la dotación de recursos para las Agencias y Entes Públicos dependientes de esta Consejería y por último en las Transferencias de Capital (Cap. VII) se recogen las dotaciones para equipamientos electromédicos fundamentalmente.

CAPÍTULOS		2016	%
I	Gastos de Personal	89.568.606	13,2
II	Gastos Corrientes en Bienes y Servicios	27.550.698	4,1
III	Gastos Financieros	7.447	0,0
IV	Transferencias Corrientes	548.922.867	80,9
Operaciones Corrientes		666.049.618	98,2
VI	Inversiones Reales	1.413.708	0,2
VII	Transferencias de Capital	10.743.769	1,6
Operaciones de Capital		12.157.477	1,8
OPERACIONES NO FINANCIERAS		678.207.095	100
VIII	Activos Financieros	0	0,0
IX	Pasivos Financieros	0	0,0
OPERACIONES FINANCIERAS		0	0,0
TOTAL		678.207.095	100

3. DESCRIPCIÓN DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

31P SERVICIO DE APOYO A LAS FAMILIAS

Programa de carácter intersectorial compartido por varios Centros Directivos de la Administración de la Junta de Andalucía en el que se incorporan los componentes de los cuidados de la salud a las Políticas de Apoyo a las Familias Andaluzas previstas en el Decreto 137/2002 y los Decretos 18/2003, 7/2004, 66/2005, 48/2006, 100/2007 y 415/2008, de ampliación de dichas medidas.

En concreto, se trata del Plan de Salud Bucodental, del Plan Andaluz de Alzheimer y del Plan de Atención Infantil Temprana, cuyo órgano responsable es la Dirección General de Salud Pública y

Ordenación Farmacéutica, perteneciente a la Secretaría General Salud Pública y Consumo. Para cada uno de estos tres planes existe un subprograma.

SUBPROGRAMA PLAN DE SALUD BUCODENTAL

Diagnóstico de situación.

La prestación asistencial dental (PAD) a las personas de 6 a 15 años de edad se inició en la Comunidad Autónoma de Andalucía en el año 2002, realizándose la implantación de forma progresiva y completándose en el año 2009 con la incorporación de la cohorte de personas nacidas en el año 2003.

La puesta en marcha de la prestación asistencial dental ha supuesto un aumento considerable de la frecuentación al dentista por parte de la población infantil y adolescente, y ha influido en una mejora de la accesibilidad a los servicios dentales de esta población al haberse incrementado la oferta de servicios en un 124,82 % desde el año 2003, en el que existían 838 ofertas de servicios dentales, al 2015 con 1.884 ofertas de servicios.

Por otro lado, en las encuestas de salud bucodental, realizadas sobre la población andaluza a lo largo del tiempo para conocer el estado de salud bucodental en escolares andaluces, permiten valorar como repercuten en la mejoría de la salud dental los programas de promoción de la salud bucodental o la prestación asistencial dental. En este sentido el cuarto estudio epidemiológico de salud bucodental en escolares andaluces nos permite conocer la medida en que los servicios odontológicos existentes responden a las necesidades de la población escolar, la naturaleza y cuantía de los servicios disponibles y necesarios, y los recursos y estrategias necesarias para evaluar los programas de salud bucodental existentes.

Los resultados del cuarto estudio epidemiológico nos permite conocer la evolución de las dos enfermedades que presentan mayor trascendencia en salud oral, caries dental y enfermedades periodontales, reflejando que en la cohorte de 14 años se ha producido un incremento en la prevalencia de escolares libres de caries en dentición permanente y una disminución en la prevalencia de patología gingivoperiodontal. Comparando los resultados de este estudio con los datos nacionales, el porcentaje de escolares de 12 años libre de caries en nuestra Comunidad Autónoma es ligeramente superior (57 %) que la media nacional (53 %), y en relación a enfermedades periodontales, en el caso concreto del grupo de 14 años, se aprecia una prevalencia claramente inferior de patología gingivoperiodontal con respecto al estudio nacional, así más del 45 % de los escolares de 14 años están libres de esta patología frente al 34,5 % para el conjunto de España.

Finalidad última del programa.

El Plan de Salud Bucodental tiene como objetivo la mejora de la salud bucodental de la población de 6 a 15 años residente en Andalucía, a través de actividades de promoción y



prevención así como asistenciales cuando se detecta la presencia de patología.

Objetivos estratégicos.

La mejora de la salud bucodental de la población de 6 a 15 años residente en Andalucía, a través de actividades de promoción y prevención así como asistenciales cuando se detecta la presencia de patología, utilizando todos los recursos tanto públicos como privados, mejorando la formación de los profesionales y el seguimiento de los pacientes mediante el sistema de información de la prestación dental.

OBJETIVOS OPERATIVOS:

En el ámbito de la prestación asistencial dental a la población de 6 a 15 años de edad son:

- Incrementar la salud bucodental de la población de 6-15 años con derecho a la prestación, mediante las actividades desarrolladas por dentistas privados contratados que complementan la oferta del sector público.
- Incrementar las competencias profesionales en la atención dental a la población de 6 a 15 años, de dentistas públicos y dentistas del sector privado contratado.
- Mejorar el registro de la asistencia en el sistema de información de la prestación dental (SIPAD) para la evaluación y seguimiento de la eficacia, eficiencia y calidad de la asistencia a las personas comprendidas en su ámbito de aplicación, así como del proceso telemático de facturación cuando la asistencia es prestada por dentistas del sector privado contratado.
- Desarrollar hábitos saludables de higiene bucodental y alimentación sana, en niños y niñas de 0 a 12 años, con la implicación de familiares y profesionales de los centros educativos.

Actividades, servicios y productos:

En el ámbito de promoción y prevención:

- Programa "Aprende a Sonreír": Propone el desarrollo de actividades de higiene bucodental en los centros escolares de Educación Infantil y Educación Primaria dirigidos a niños y niñas de 3 a 12 años, marca estilos de vida saludables y pretende hacer cotidiano entre los niños y niñas la higiene de los dientes y la boca, además de familiarizarse con una alimentación equilibrada y no cariogénica. Todo ello, con la implicación de la familia y de los profesionales de los centros escolares y sanitarios.
- Programa "Sonrisitas": Propone el desarrollo de actividades de higiene bucodental dirigido a población de 0 a 3 años de los Centros que imparten el Primer Ciclo de Educación Infantil, marca estilos de vida saludables y pretende hacer cotidiano entre los niños y niñas

la higiene de los dientes y la boca, además de familiarizarse con una alimentación equilibrada y no cariogénica. Todo ello, con la implicación de la familia y de los profesionales de los centros educativos y sanitarios.

En el ámbito asistencial:

- Definir la cobertura de la población con derecho a la prestación asistencial dental. En el año 2016 se mantiene la cobertura de la prestación asistencial dental a las personas de 6 a 15 años de edad, incorporándose la cohorte de personas nacidas en el año 2010 y saliendo de la prestación las nacidas en 2000 que cumplen 16 años en 2016.
- Mantener del uso de la prestación asistencial dental de las personas de 6 a 15 años de edad mediante:
- Información en la Web de la Consejería sobre el procedimiento de acceso a los servicios dentales y del directorio de dentistas públicos y del sector privado contratados.
- Información sobre el contenido de la prestación que regula el Decreto 281/2001.
- Impulsar actividades de captación específica, a través de las Delegaciones Territoriales, en zonas de baja utilización de la prestación asistencial dental.
- Formación de profesionales que prestan la asistencia con el objeto de que incrementen las competencias que se precisen para el mejor desempeño de sus funciones y alcanzar las metas propuestas.
- Adaptar el Sistema de Información de la Prestación Asistencial Dental a las necesidades determinadas por la normativa en relación con la facturación y requerimientos de adaptación a los nuevos requisitos tecnológicos.

Indicadores.

En el ámbito de promoción y prevención:

- Población total cubierta. Es la población con derecho a la prestación asistencial dental que son las personas de 6 a 15 años residentes en Andalucía con derecho a la asistencia del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- Dentistas que participan en el programa. Dentistas tanto públicos como contratados del sector privado que prestan la asistencia contemplada en el Decreto 281/2001 a la población con derecho.
- Niños/as atendidas (6 a 15 años). Niños/as atendidas son las que han acudido a consulta, para las actividades contempladas en el Decreto 281/2001, al menos una vez al año de la población con derecho a la prestación asistencial dental.



- Niños/as atendidas por dentistas concertados. Niños/as atendidas por dentistas del sector privado contratado, para las actividades contempladas en el Decreto 281/2001, que han acudido a consulta de dentistas concertados, para las actividades contempladas en el Decreto 281/2001, al menos una vez al año.
- Cobertura niños/as atendidos (6 a 15 años). Porcentaje de personas atendidas al menos una vez al año tanto por dentistas públicos como contratados del sector privado, para las actividades contempladas en el Decreto 281/2001, del total de la población con derecho a la prestación asistencial.
- Actuaciones formativas para dentistas. Número de cursos realizados para los dentistas que prestan la asistencia, contemplada en el Decreto 281/2001, a la población con derecho a la prestación asistencial dental.

En el ámbito asistencial:

- Número de menores de 3-12 años, desagregados por sexo, inscritos en el Programa "Aprende a Sonreír".
- Porcentaje de menores de 3-12 años, desagregados por sexo, inscritos en el Programa "Aprende a Sonreír".
- Número de centros inscritos en el Programa "Aprende a Sonreír".
- Porcentajes de centros inscritos en el Programa "Aprende a Sonreír".
- Número de menores de 0-3 años, desagregados por sexo, inscritos en el Programa "Sonrisitas".
- Porcentaje de menores de 0-3 años, desagregados por sexo, inscritos en el Programa "Sonrisitas".
- Número de centros inscritos en el Programa "Sonrisitas".
- Porcentajes de centros inscritos en el Programa "Sonrisitas".

SUBPROGRAMA PLAN ANDALUZ DE ALZHEIMER

Diagnóstico de situación.

La enfermedad de Alzheimer es de causa desconocida y provoca un tipo de demencia degenerativa marcada por un deterioro progresivo e irreversible de las funciones cognitivas que ataca el cerebro y genera como consecuencia limitaciones de la memoria, el razonamiento y el comportamiento. Es la más común de las enfermedades causantes de demencia, convirtiéndose en la cuarta causa de mortalidad entre los adultos, después de las enfermedades cardiovasculares, el

cáncer y el ataque cerebral. A pesar de que afecta mayoritariamente a personas mayores de 65 años, también es posible su aparición en edades cada vez más tempranas.

Ante esta situación en el año 2002 la Junta de Andalucía impulsa, en el marco del Decreto 137/2002, de Apoyo a las Familias Andaluzas, el Plan Andaluz de Alzheimer.

Finalidad última del programa.

Atención integral a las personas afectadas con enfermedad de Alzheimer y apoyo a las personas cuidadoras.

Objetivos estratégicos.

Desarrollo de medidas para el fomento de los programas de información, formación y asesoramiento dirigidos a la mejora de la atención y la calidad de vida de las personas con dicha enfermedad y sus familiares-cuidadoras, a través del Plan Andaluz de Alzheimer. Sensibilización de la opinión pública, instituciones, entidades y medios de comunicación.

Objetivos operativos.

- Alcanzar mejores niveles de formación, información y asesoramiento entre los actores implicados en la atención de personas enfermas de Alzheimer, familiares, profesionales y miembros de las asociaciones.
- Establece medidas de discriminación positiva para mejorar la atención y la accesibilidad al sistema sanitario, de las personas con gran discapacidad y las afectas de Alzheimer y otras Demencias, y a las personas que las cuidan, entendiendo la especial situación en la que se encuentran, facilitando la intimidad y la personalización.
- Fomentar la cooperación entre profesionales sanitarios y familiares y cuidadores de enfermos de Alzheimer, a través de todo el recorrido de la enfermedad, mediante un 'itinerario de atención compartida'.
- Sensibilización de la opinión pública, instituciones, entidades y medios de comunicación

Actividades, servicios y productos:

- Programa + cuidados: Información, formación, asesoramiento y apoyo a las personas cuidadoras.
- Proyecto AL LADO con el Alzheimer: un instrumento de cooperación entre los servicios sanitarios y las asociaciones para ganar salud y facilitar la labor de las personas cuidadoras. El proyecto 'Al lado' parte de las necesidades reales de las familias, donde su visión de la enfermedad de Alzheimer complementa la evolución clínica de la misma.



Indicadores.

- Número de personas, desagregadas por sexo, titulares de la tarjeta + cuidado.
- Número de asociaciones integradas en la Confederación de Asociaciones de Familias de Enfermos de Alzheimer (CONFEAFA).
- Número de personas, desagregadas por sexo, integrantes de las asociaciones integradas en la Confederación de Asociaciones de Familias de Enfermos de Alzheimer (CONFEAFA).

SUBPROGRAMA PLAN DE ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA

Diagnóstico de situación.

Según la encuesta, del INE, sobre Discapacidades, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2008 (EDAD), el 2,15 % de la población menor de seis años presenta limitaciones en nuestro país. La Atención Temprana se define como un conjunto de intervenciones, dirigidas a esa población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Mediante el Plan de Atención Infantil Temprana, se articulan las actuaciones dirigidas a esta finalidad.

Finalidad última del programa.

Atención integral sobre el niño, la familia y el entorno dirigida a potenciar sus capacidades, y a evitar o minimizar el agravamiento de una posible deficiencia, en niños y niñas de 0 a 6 años. Son menores que precisan atención temprana por un trastorno o discapacidad intelectual, sensorial, motora, del lenguaje, del espectro autista. La Atención Temprana se sitúa en los primeros seis años de vida, dado que ésta es la etapa crítica de la plasticidad cerebral, entendida como la posibilidad que tiene el cerebro de adaptarse y reorganizar sus funciones. Esta plasticidad es mayor en los primeros años de la vida para ir disminuyendo progresivamente con la edad.

Objetivos estratégicos.

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

Objetivos operativos

- Asistencia integral temprana a niños con problemas de desarrollo.
- Desarrollo de los procesos asistenciales integrados:
 - Trastornos del Espectro Autista

- Trastornos Sensoriales
- Trastornos del Desarrollo con Discapacidad Intelectual
- Trastornos del Desarrollo con Discapacidad Motora
- Seguimiento del Recién Nacido de Riesgo

Actividades, servicios y productos

Gestión de la atención temprana a los niños con problemas de desarrollo

Gestión del sistema de información de atención primaria Alborada

Acreditación de los centros de atención integral de atención temprana CAITS de Andalucía

Seguimiento de los procesos asistenciales integrados

Indicadores.

- Número de menores de 0-6 años, desagregados por sexo, atendidos en el Programa de Atención Infantil Temprana de Andalucía.
- Porcentaje de menores de 0-6 años, desagregados por sexo, atendidos en el Programa de Atención Infantil Temprana de Andalucía.
- Número de centros incluidos en el Programa de Atención Infantil Temprana de Andalucía.

41A DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES DE SALUD

Diagnóstico de situación.

Mediante Decreto de la Presidenta 12/2015, de 17 de junio, de la Vicepresidencia y sobre reestructuración de Consejerías, se atribuyeron a la Consejería de Salud las competencias en materia de salud que en ese momento estaban atribuidas a la extinta Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, así como las relativas a Consumo.

Como consecuencia de esta reestructuración de Consejerías se plantea una nueva situación en el ámbito competencial que supondrá la priorización de determinadas necesidades específicas a las que se pretende dar cobertura, más concretamente, la necesidad de cambio de sede administrativa, así como la distribución de efectivos y consiguiente modificación de la Relación de Puestos de Trabajo de la Consejería. Por último, la asunción de las competencias relativas a Consumo, consecuencia de la citada reestructuración hará necesaria la cobertura de determinados gastos de soporte transversal, todo ello en un contexto de restricción presupuestaria, que hace, aún si cabe, más necesaria la continuidad del plan de austeridad que se viene aplicando en esta



Consejería.

Finalidad.

El Programa 41A se dirige a dar soporte al conjunto de los Centros Directivos y Departamentos de la Consejería de Salud, tanto en sus Servicios Centrales como en las Delegaciones territoriales, gestionando los recursos existentes para una mejor racionalización del gasto y un uso efectivo de los mismos, siendo el órgano responsable la Secretaría General Técnica.

Conforme al Decreto 208/2015, de 14 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud, al titular de la Secretaría General Técnica le corresponden las atribuciones previstas en el artículo 29 de la ley 9/2007, de 22 de octubre y, en particular, la administración general de la Consejería; la organización y racionalización de las unidades y servicios de la Consejería; la elaboración del anteproyecto del presupuesto de la Consejería; la gestión económica y presupuestaria, coordinando a estos efectos, a los distintos organismos dependientes de la Consejería, así como la gestión de la contratación administrativa; el control y seguimiento de las obras, equipamientos e instalaciones sanitarias; la asistencia jurídica, técnica y administrativa a los órganos de la Consejería; la gestión de personal, sin perjuicio de las facultades de jefatura superior de personal que ostenta la persona titular de la Viceconsejería; la elaboración, tramitación e informe de las disposiciones generales de la Consejería y la coordinación legislativa con otros departamentos y Administraciones Públicas; el tratamiento informático de la gestión de la Consejería, así como el impulso y desarrollo de la Administración Electrónica, en el marco de las competencias que corresponden a la Consejería de Hacienda y Administración Pública; el desarrollo, mantenimiento y explotación de herramientas de seguimiento y evaluación económica en el ámbito de las competencias de la Consejería, y las funciones generales de administración, registro y archivo central.

Objetivos estratégicos, operativos y actividades.

El objetivo estratégico del programa 41A, es dar soporte transversal de carácter económico y técnico, al conjunto de los Centros Directivos y Departamentos de la Consejería de Salud.

El objetivo operativo anual del programa 41A, derivado de sus funciones, es el sostenimiento de la Administración General, organización y racionalización de las Unidades y Servicios de la Consejería. Este objetivo supone la gestión de los aspectos transversales que afectan a los distintos Centros Directivos integrados en la Consejería, en las áreas de personal, económica, legislativa y de sistemas de información.

Este objetivo operativo, se llevará a cabo en 2016 a través de la realización de distintas actividades, como son las siguientes:

- a) La gestión de Personal. En el área de recursos humanos se planifica la política de personal, a través de la organización y racionalización de las unidades y Servicios de la

Consejería. Ello conlleva la realización de distintos cometidos que engloban los aspectos propios de la materia, y entre ellos, la formación del personal de la Consejería, la resolución de procedimientos, recursos y reclamaciones derivados de los efectivos de personal de la Consejería, y la ejecución de normas económico-presupuestarias que afectan a los derechos de personal.

- b) La gestión del área jurídica. Esta actividad, supone prestar a los distintos órganos de la Consejería, la asistencia jurídica, técnica y administrativa que necesiten, así como la elaboración, tramitación e información de las disposiciones generales de la Consejería, y también la coordinación legislativa con otras Administraciones Públicas.
- c) La actualización y el desarrollo de los Sistemas de Información. Mediante esta actividad se lleva a cabo el tratamiento informático de la gestión de la Consejería, así como el impulso y el desarrollo de la Administración electrónica, adaptando las infraestructuras a la e-administración, y desarrollando y actualizando sistemas de información que dan soporte a la Organización, adaptándolos a las normas de calidad. Así mismo, se presta soporte asistencial a los usuarios que presentan incidencias, y se procuran medios de protección y defensa del sistema informático en su conjunto, frente a virus y ataques informáticos.
- d) La planificación y control presupuestario. Esta actividad recoge actuaciones diversas en materia económica, como pueden ser la elaboración del anteproyecto del presupuesto de la Consejería y del resto de fases presupuestarias, hasta llegar al presupuesto definitivo de cada año; la gestión del cumplimiento de objetivos establecidos en los distintos programas presupuestarios de la Consejería; el control ordinario de la gestión de las distintas partidas de gastos del ejercicio corriente, la incorporación de remanentes de la anualidad anterior, la dotación de crédito en anualidades futuras, y la reestructuración de los créditos a través de la realización de las modificaciones presupuestarias que sean necesarias en cada ejercicio. Por último, la tramitación y respuesta de las Preguntas Parlamentarias de contenido económico que afecten a la Consejería, y la gestión ordinaria de las transferencias de financiación a las distintas Agencias y Empresas Públicas.
- e) La realización de informes económicos y financieros. Esta actividad se refiere a la realización de informes que tratan sobre la materia económico-financiera de la Organización, y que se realizan a solicitud de cualquier Centro Directivo de la Consejería o fuera de ella, con objeto de aportar información para la toma de decisiones o la cumplimentación de los procedimientos establecidos.
- f) La gestión económica y contratación. La gestión económica ordinaria de la Consejería, se realiza a través de la tramitación de las distintas facturas provenientes de la contratación con proveedores, Convenios de Colaboración con Entidades, y Conciertos. También a través de la gestión de la Cuenta de Gastos para Anticipo de Caja Fija de la Consejería, el pago de dietas y locomoción del personal, y la tramitación de los anticipos autorizados. Por



su parte, el área de contratación se ocupa de la gestión de cada una de las fases de los contratos celebrados por la Consejería, tramitados a instancia de los diferentes órganos de ésta.

Indicadores.

- Número expedientes de contratación administrativa registrados.
- Número de cursos de formación y perfeccionamiento del personal.
- Número de alumnado de los cursos de formación y perfeccionamiento.
- Actuaciones de coordinación de convenios.
- Número expedientes de recursos resueltos.
- Procedimientos de responsabilidad patrimonial.
- Número de informes jurídicos.
- Normas tramitadas.
- Personas usuarias de infraestructuras corporativas (Redes Software).
- Porcentaje de obligaciones reconocidas netas frente a créditos definitivos.
- Número de informes de seguimiento y gestión del presupuesto realizado en el año de referencia.
- Número de informes económico-presupuestarios Decreto 162/2006.

41C ATENCIÓN SANITARIA

Este programa, que se comparte con el Servicio Andaluz de Salud, agrupa toda la Asistencia Sanitaria, y recoge igualmente las actuaciones previstas realizar en materia de asistencia podológica.

ASISTENCIA SANITARIA QUE SE PRESTA DESDE LAS AGENCIAS PÚBLICAS EMPRESARIALES SANITARIAS ADSCRITAS A LA CONSEJERÍA DE SALUD

Diagnóstico de la situación y finalidad última del programa.

Tal y como se ha comentado, en este programa se recoge la prestación de asistencia sanitaria a la población con derecho a cobertura sanitaria pública que llevan a cabo el Servicio Andaluz de Salud, como principal proveedor sanitario, y las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (Agencias Sanitarias) adscritas.

En concreto, esta línea de actuación recoge las transferencias de financiación de explotación que desde la Consejería se realiza a favor de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (APES).

Por un lado, se recogen las aportaciones a las APES Hospitalaria (creadas como fórmulas de gestión más ágiles en el desarrollo de su actividad que los tradicionales organismos autónomos) con el fin de prestar atención especializada a la población de referencia de cada de sus centros adscritos y que vienen a completar la prestación que se realiza por parte de los centros de atención especializada del SAS:

- APES Costa del Sol (con centros en Málaga)
- APES de Poniente de Almería (con centros en Almería y Granada)
- APES Alto Guadalquivir (con centros en Jaén y Córdoba)
- APES Bajo Guadalquivir (con centros en Cádiz, Huelva y Sevilla)

Por otro lado, se cuantifican las aportaciones a la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES), que da cobertura a toda la población de Andalucía.

En este sentido, los objetivos generales pretenden potenciar tanto la atención de carácter especializado desarrollada por las hospitalarias, como la de emergencias sanitarias realizada por la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Siendo el último objetivo de la asistencia sanitaria prestada por las mencionadas Agencias Públicas, el mantenimiento de los estándares de calidad para conseguir la máxima eficiencia.

Objetivos estratégicos y operativos anuales y actividades o servicios que los desarrollan.

La Consejería gestiona de forma directa en este Programa los siguientes objetivos:

- Prestación de asistencia sanitaria de carácter especializado a la población con derecho a cobertura sanitaria pública por las Agencias Sanitarias dependientes de la Consejería de Salud, con la amplitud prevista en sus Carteras de Servicios y para la población definida.
- Prestación de asistencia sanitaria en casos de emergencias sanitarias a la población con derecho a cobertura sanitaria pública por la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias.

Los objetivos operativos para el año 2016 de este Programa, habida cuenta de que en el mismo se recogen las aportaciones a las entidades públicas para el desarrollo de la atención sanitaria, tratan de seguir dando continuidad a los perseguidos con los presupuestos de ejercicios anteriores:

- Mantenimiento de los estándares de calidad en la prestación de la asistencia.
- Asegurar la máxima eficiencia en la utilización de los recursos.



- Adaptación de la cartera de servicios a las necesidades de la población.
- Desarrollo de los Hospitales de Alta Resolución (HAR) para la mejora de la accesibilidad a los servicios especializados.
- Continuar la adaptación de los dispositivos sanitarios de atención a las emergencias a las necesidades de la población.

Respecto a las actuaciones más relevantes que desarrollan dichos objetivos operativos, se pueden enumerar las siguientes:

- Atención de pacientes en los casos de emergencias sanitarias por la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias.
- Prestación de asistencia sanitaria de acuerdo con las necesidades de la población abarcando ingresos, intervenciones quirúrgicas, urgencias, consultas externas, estudios diagnósticos y rehabilitación.
- Publicación anual de los resultados obtenidos, desagregando por sexos la información relativa a personas.
- Formación de profesionales que prestan la asistencia con el objeto de que incrementen las competencias que se precisen para el mejor desempeño de sus funciones y alcanzar las metas propuestas.

Respecto a la Atención Sanitaria por las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias recogen, en general, en sus presupuestos de explotación las dotaciones necesarias para llevar a cabo sus actividades de acuerdo con sus carteras de servicios, debiendo indicarse que se dotan créditos para el funcionamiento de los siguientes centros:

- Hospital de Andújar y Montilla, Hospitales de Alta Resolución Sierra de Segura, de Puente Genil, de Alcaudete, Valle del Guadiato y de Alcalá la Real, todos ellos adscritos a la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir.
- Hospital Costa del Sol, Hospital de Alta Resolución de Benalmádena y Centro de Alta Resolución de Mijas adscritos a la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol.
- Hospital de Poniente, Hospitales de Alta Resolución de El Toyo, de Guadix y de Loja, centros adscritos a la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente.
- Hospitales de Alta Resolución de Écija, de Morón, de Utrera y Sierra Norte (Constantina), adscritos a la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir.

Indicadores.

Los indicadores, como medios para medir el progreso en la consecución de los dos objetivos principales anteriormente mencionados, se detallan a continuación:

Prestar asistencia sanitaria especializada por parte de las APES hospitalarias:

- Sesiones rehabilitación
- Asistencia sanitaria a pacientes en hemodiálisis (sesiones realizadas)
- Intervenciones quirúrgicas
- Consultas externas en atención especializada
- Población de referencia en las APES hospitalarias
- Estancias hospitalarias
- Urgencias en atención hospitalaria
- Asistencia sanitaria farmacéutica a pacientes externos (dosis suministradas)

Prestar asistencia sanitaria en casos de emergencia sanitaria por parte de EPES

- Pacientes en asistencia sanitaria especializada extrahospitalaria
- Pacientes cobertura de dispositivos de riesgos previsibles
- Demandas atendidas en los CCU
- Traslado a pacientes en estado crítico
- Gestiones de atención del servicio de salud responde

ASISTENCIA PODOLÓGICA

Diagnóstico de situación.

También se recogen en este Programa las actuaciones previstas realizar en materia de asistencia podológica. Este programa de atención podológica a las personas con diabetes y situación de pie diabético o con riesgo de presentarlo, de apoyo a los equipos asistenciales del Sistema Sanitario Público, pretende evitar las complicaciones de esta patología a través de medidas preventivas y asistenciales por personal especialista.

El Plan Integral de Diabetes se desarrolla con la finalidad de coordinar las actuaciones sanitarias y los recursos disponibles para la mejora en la atención a las personas con diabetes. Se plantea como una herramienta que facilita el mejor abordaje de las distintas fases de la historia



natural de la diabetes a través de estrategias específicas orientadas a la prevención de diabetes y sus complicaciones, atención sanitaria, educación terapéutica, colaboración con asociaciones de ayuda mutua, comunicación e investigación.

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 multidisciplinares. Algunas de las actividades que forman parte de un tratamiento podológico específico, es necesario que sean realizadas por profesionales especialmente capacitados para ello y cuya intervención en pacientes seleccionados, va a contribuir de un modo decisivo en una significativa reducción de la incidencia de complicaciones podológicas.

Algunas de las actividades, que forman parte de un tratamiento podológico específico (eliminación de callosidades y durezas, el corte y fresado de las uñas o el tratamiento de las uñas incrustadas), necesitan que sean realizadas por profesionales especialmente cualificados para ello y cuya intervención en pacientes seleccionados, va a contribuir de un modo decisivo en una significativa reducción de la incidencia de complicaciones podológicas.

Para garantizar la asistencia podológica a las personas diabéticas con riesgo de presentar la situación de pie diabético, al no disponer el Sistema Sanitario Público de Andalucía de esta categoría profesional y ser una prestación de la cartera de servicios del mismo, necesita contratar a podólogos con ejercicio privado de forma que los profesionales de Atención Primaria cuenten con su apoyo en la atención de estos pacientes.

Finalidad última del programa.

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, y la detección y tratamiento precoz de las lesiones cuando están presentes.

Objetivos estratégicos.

Reducción de la incidencia de complicaciones podológicas en las personas con diabetes y situación de pie diabético o con riesgo de presentarlo mediante la prevención, y la detección y tratamiento precoz de las lesiones cuando están presentes, utilizando tanto los recursos públicos como el apoyo de los privados contratados

Objetivos operativos:

- Prestar una asistencia integral a las personas con diabetes y situación de pie diabético o con riesgo de presentarlo con el apoyo de podólogos privados contratados para el tratamiento de lesiones detectadas y consejo sobre el cuidado del pie.

- Actividades, servicios y productos.
- Mantener la contratación de podólogos privados para la prestación de asistencia podológica específica a los pacientes derivados por los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- Mejorar la asistencia podológica de las personas con diabetes y situación de pie diabético o con riesgo de presentarlo mediante:
 - Exploración periódica del pie para detección precoz de lesiones.
 - Tratamiento precoz de las lesiones detectadas.
 - Mejorar la formación de los pacientes sobre los cuidados del pie para evitar complicaciones.
- Formar a los profesionales que prestan la asistencia con el objeto de que incrementen las competencias que se precisen para el mejor desempeño de sus funciones y alcanzar las metas propuestas.

Indicadores.

- Hombres/Mujeres atendidas. Personas con diabetes y situación de pie diabético o con riesgo de presentarlo a las que se les realiza examen podológico por podólogos contratados.
- Cobertura de personas atendidas. Porcentaje de personas atendidas por podólogos contratados del total de personas con diabetes, con oferta de servicio en su municipio de residencia, que deben ser sometidas a valoración podológica por especialistas en podología por situación de pie diabético o con riesgo de presentarlo.
- Centros concertados. Total de centros concertados para la asistencia podológica a las personas con diabetes y situación de pie diabético o con riesgo de presentarlo.

41D SALUD PÚBLICA Y PARTICIPACIÓN

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce en su apartado 1 el derecho a la protección de la salud y en su apartado 2 establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Asimismo, el artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular, sobre la ordenación y ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos.



El artículo 15 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía establece que la Administración Sanitaria Pública de Andalucía, a través de los recursos y medios de que dispone el Sistema Sanitario Público de Andalucía y de los organismos competentes en cada caso, promoverá el desarrollo de las siguientes actuaciones relacionadas con la salud pública:

- Atención al medio en cuanto a su repercusión sobre la salud humana individual y colectiva, incluyendo medidas de control y promoción de mejoras sobre todas aquellas actividades con posibles repercusiones sobre la salud.
- El control sanitario y prevención de los riesgos para la salud derivados de los productos alimenticios, en toda la cadena alimentaria hasta su destino final para el consumo.
- El control sanitario y la prevención de las antropozoonosis.
- Promoción y mejora de la salud mental.
- Vigilancia e intervención epidemiológica frente a brotes epidémicos y situaciones de riesgo de enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como la recopilación, elaboración, análisis y difusión de estadísticas vitales y registros de morbimortalidad que se establezcan.
- Colaboración con la Administración del Estado en la farmacovigilancia y control de las reacciones adversas a los medicamentos, y en el control sanitario de otros productos de utilización diagnóstica, terapéutica o auxiliar que puedan suponer un riesgo para la salud de las personas.
- Educación para la salud de la población, como elemento primordial para contribuir a la mejora de la salud individual y colectiva.
- Promoción de estilos de vida saludables entre la población, así como promoción de la salud y prevención de las enfermedades en los grupos de mayor riesgo.
- Fomento de la formación e investigación científica en materia de salud pública.

La Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía desarrolla los contenidos de salud pública establecidos en la Ley 2/1998, sin modificarlos pero profundizando en los mismos, avanzando en los aspectos competenciales, modernizando su cartera de servicios y dotando a la función de salud pública en Andalucía de una adecuada arquitectura organizativa, sobre la base de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía, y de la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía, que recoge en su artículo 9.13 las competencias de los municipios en relación con la promoción, defensa y protección de la salud pública.

Diagnóstico de situación.

Mediante Real Decreto 1118/1981, de 24 de abril, sobre traspaso de competencias, funciones y servicios a la Junta de Andalucía en materia de Sanidad, se traspasaron a la Comunidad Autónoma de Andalucía los servicios de salud pública que constituían la sanidad local, iniciándose así en la Administración autonómica el ejercicio de competencias propias en materia de salud. Desde que se producen estas transferencias, se han logrado grandes avances en todas las facetas de la salud pública. Avances que se concretan, por ejemplo, en el desarrollo de nuevos sistemas de vigilancia; la creación de la red de alerta de salud pública; la prevención y control de enfermedades infecciosas como el sida, la brucelosis o la tuberculosis, y el desarrollo de programas que constituyeron un auténtico hito en la mejora de la salud comunitaria.

Esta labor de salud pública se vio reforzada por los planes de salud de la Administración de la Junta de Andalucía a partir de 1991, año en el que se instituyó el primero, respondiendo a las necesidades de salud de la población y a la labor estratégica de planificación de la salud pública. Posteriormente el segundo y el tercer plan de salud fueron ampliando y mejorando estos objetivos hasta el momento actual. El cuarto plan plasma en medidas concretas gran parte de la nueva Ley de Salud Pública.

Hoy día, la sociedad andaluza se enfrenta a nuevos retos que tienen su reflejo y que es necesario afrontar desde una perspectiva de salud pública. La degradación ambiental, el incremento de las desigualdades, las enfermedades emergentes, el envejecimiento de la población, las amenazas del cambio climático sobre la salud y la sostenibilidad, y la crisis económica actual constituyen importantes desafíos. Por otro lado, nos encontramos inmersos en un cambio social, económico y político de gran envergadura, un auténtico cambio de ciclo, caracterizado por la emergencia de la Sociedad del Conocimiento y por el predominio de la Diversidad. La convivencia de diversas culturas y formas de vida, hecho provocado por las migraciones, la convivencia del laicismo y de diversas religiones, la aparición de nuevas formas de familia, las diferentes orientaciones sexuales de las personas y la nueva conceptualización de la identidad de género, son fenómenos que modifican la vida de las personas. Nada en la esfera política o social, en las prácticas privadas o públicas, ha quedado indemne a su influencia. Todo ello desencadena nuevas situaciones y también conflictos, obligando a los poderes públicos a adecuar su actuación a ellas, sin olvidar el contexto económico presente en los últimos años.

Finalidad última del programa.

Con el Programa Presupuestario Salud Pública y Participación se persigue mejorar los estándares de salud y la calidad de vida de la población, reforzando su garantía de seguridad y protección y fomentando espacios sociales y estilos de vida favorecedores de salud. El cometido de la salud pública será contribuir a generar las condiciones en la sociedad más favorecedoras para la salud, promover conductas y estilos de vida más saludables, proteger la salud ante las amenazas y los riesgos; y no sólo luchar contra las enfermedades y minimizar la pérdida de la salud.



Objetivos estratégicos.

Se establece como objetivo estratégico desarrollar unos servicios de salud pública modernos y eficientes, que respondan con evidencia científica a los nuevos retos que se plantean en la sociedad andaluza actual por la emergencia de la Sociedad del Conocimiento y por el predominio de la diversidad, la degradación ambiental, el incremento de las desigualdades, las enfermedades emergentes, el envejecimiento de la población, las amenazas del cambio climático sobre la salud y la sostenibilidad. Todo ello, mediante una reforma de la salud pública que promueve la creación de nuevos derechos en relación con la salud pública, la reducción de las desigualdades, la incorporación de la estrategia de salud en todas las políticas, la potenciación de los activos de salud de la Comunidad y la rendición de cuentas ante los ciudadanos y los profesionales.

El Centro Directivo responsable del Programa Presupuestario es la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, perteneciente a la Secretaría General de Salud Pública y Consumo.

Objetivos operativos.

Los objetivos operativos para el año 2016 son:

- Planificar, coordinar y evaluar las políticas de salud pública y vigilar la salud.
- Proteger la salud de la ciudadanía. Es decir, velar por la salud ambiental, la seguridad alimentaria y un entorno de vida saludable que afecte a los espacios públicos donde se desenvuelve la vida humana, comprendiendo la ordenación del territorio y del urbanismo, los medios de transporte y la habitabilidad de las viviendas, así como, la protección frente a otros riesgos y fuentes de peligro para la salud física y mental que de forma evolutiva surjan en el contexto social.
- Prevenir y controlar las enfermedades epidémicas.
- Promover el desarrollo físico, mental y social de las personas y crear condiciones que faciliten a éstas opciones más saludables
- Fomentar la participación en salud. Potenciar el papel de la ciudadanía, y de las entidades en las que esta se integra, en la resolución de sus problemas de salud.

Actividades, servicios y productos:

Con la meta de alcanzar los objetivos asociados al programa, la ejecución de los créditos tendrá como finalidad atender los gastos necesarios para llevar a cabo las siguientes actividades:

En el ámbito de la planificación, coordinación y evaluación de las políticas de salud pública y los instrumentos que la desarrollan:

- Diseño, coordinación y evaluación de Planes de Salud. Dentro de este grupo de actividades se encuentran reflejada:
 - La investigación, definición, impulso y coordinación de las estrategias de desarrollo de la acción local en salud, entre las que destacan el diseño de herramientas para el desarrollo de la acción local en salud; el impulso de la perspectiva local en los planes, programas, estrategias y acciones de la Consejería de Salud ; la coordinación y desarrollo intersectorial de la acción local en salud en el nivel autonómico; la coordinación de los acuerdos, convenios, compromisos con las entidades locales; la elaboración de planes de formación para el desarrollo de la acción local y la elaboración de planes locales de salud; la formación y capacitación en materia de acción local en salud a profesionales; la comunicación y difusión de las estrategias de la acción local en salud; la coordinación de la línea de subvenciones para la elaboración e impulso de los planes locales de salud; y la integración de redes locales.
 - Una vez aprobado el IV Plan Andaluz de Salud se afronta el reto de controlar y evaluar periódicamente el grado de cumplimiento de los objetivos contenidos en el mismo. Asimismo, es necesario el diseño, coordinación y evaluación de la provincialización de dicho plan, con la finalidad de adaptarlo a los aspectos demográficos, condiciones sociales de la salud, factores de riesgo y hábitos y estilos de vida propios de cada ámbito territorial.
 - La planificación, programación, seguimiento y evaluación, basada en el conocimiento de la heterogeneidad poblacional, en los determinantes de la salud y en las condiciones que favorecen o dificultan el ejercicio de la salud y, particularmente, la accesibilidad a los servicios de salud, en el ámbito de la estrategia de salud infantil y juvenil, estrategia de vacunas, estrategia de salud sexual y reproductiva, proyecto de humanización a la atención perinatal, atención integral a la violencia de género, Plan Andaluz de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH/ SIDA: PASIDA y estrategia de cribados, y los Planes Integrales de Salud de Andalucía (PIDMA: Diabetes; PIOA: Oncología; PISMA: Salud Mental; PICA: Cardiopatías; PITA: Tabaquismo; PIOBIN: Obesidad Infantil y PIAC: Accidentalidad).
- La vigilancia epidemiológica de la salud, entendida como la recolección sistemática de información sobre problemas específicos de salud en poblaciones, su procesamiento y análisis, y su oportuna utilización por quienes deben tomar decisiones de intervención para la prevención y control de los riesgos o daños correspondientes”. Dentro de este grupo de actividades se encuentran reflejada.
 - Aportación de información epidemiológica y del impacto de las intervenciones sobre los problemas y determinantes de la salud, así como, la vigilancia de las enfermedades transmisibles, las enfermedades de declaración obligatoria, enfermedades incluidas en calendario vacunal, gripe y enfermedades emergentes y reemergentes.



- Salud Laboral, entre las que destacan la realización de informes preceptivos para la acreditación de Servicios de Prevención por la Autoridad Laboral; formación en salud laboral para médicos de Atención Primaria; vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos al amianto y la comunicación de la sospecha de enfermedad profesional por los facultativos del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- Estudio de las reacciones adversas de los medicamentos, su notificación, así como, la tramitación de todas las alertas, tanto ascendentes como descendentes relacionadas con los medicamentos y afecten a la población.
- Prevención y atención integral a las mujeres en situación de violencia de género. Concretamente, 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, tanto en la atención y seguimiento sanitario, como en la prevención y diagnóstico temprano.

En el ámbito de la protección de la salud, actuaciones en materia de seguridad alimentaria y salud ambiental, de tal forma que la:

- Seguridad alimentaria: Es el conjunto de actuaciones basadas en el análisis de riesgos, encaminadas a asegurar que las etapas de la producción, transformación y distribución de alimentos se desarrollen utilizando procedimientos que garanticen, a la luz de los conocimientos científicos disponibles, un nivel elevado de protección de la salud de la población que los consume. Entre este conjunto de actividades destaca el diseño, implantación y evaluación de los planes y programas para el control sanitario oficial, así como la gestión y coordinación de las alertas y situaciones de crisis alimentarias.
- Salud ambiental: Se encarga de aquellos aspectos de la salud y la enfermedad humanas que son determinados por factores medioambientales; asimismo, se responsabiliza de la teoría y práctica relativas a los factores de evaluación y control del medio ambiente que pueden afectar potencialmente a la salud. Incluye tanto los efectos patológicos directos de los agentes químicos y biológicos y de la radiación, como los efectos, indirectos, sobre la salud y el bienestar del entorno físico, social y estético considerado en su sentido más amplio. Se derivan de estas actuaciones la vigilancia y el control de la calidad sanitaria del agua para sus diferentes usos, atmósfera, instalaciones generadoras de riesgo sanitario, vectores transmisores de enfermedades, productos químicos, etc.

En el ámbito de la prevención de la salud:

- Planificación, diseño, coordinación y evaluación de la estrategia de salud sexual y reproductiva, de acuerdo a la evidencia científica disponible. Estos incluirán una educación afectivo sexual y reproductiva adecuada, el acceso universal a prácticas clínicas efectivas

de planificación de la reproducción, información sobre los derechos, prestaciones y ayudas públicas de apoyo a la maternidad y de apoyo a la autonomía de las personas con discapacidad, etc. Otros proyectos íntimamente vinculados con esta estrategia son:

- Proyecto de Humanización a la Atención Perinatal de Andalucía: Proyecto que propone un modelo de atención al proceso de nacer más humanizado, garantizando la seguridad de la madre y el bebé y la participación de la mujer y su pareja. También aborda el proceso del nacimiento desde distintas perspectivas: la maternidad, el parto y la crianza.
- Planificación, diseño, coordinación y evaluación del programa de vacunación de Andalucía, de acuerdo a la evidencia científica disponible.
- Programa de detección precoz de metabopatías congénitas: Cribado neonatal destinado a identificar casos de enfermedad antes de que presenten sintomatología clínica.
- Programa de detección de hipoacusias en recién nacidos: Diagnosticar en el menor tiempo posible los casos de hipoacusias.
- Programas relacionados con la prevención del VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual.

En el ámbito de la promoción de la salud se desarrollarán actuaciones de promoción de estilos de vida saludables en población general y grupos específicos, de tal forma que se puede distinguir diferentes acciones:

- Forma Joven: 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.
- Programa de Alimentación Saludable en la Escuela: Acciones que promueven en el alumnado de primaria el hábito de una alimentación sana y equilibrada y fomentar el ejercicio físico, con la implicación de los centros educativos que desarrollan el proyecto.
- Programa "A no fumar me apunto": Acciones de promoción de la salud y prevención del tabaquismo para toda la comunidad educativa (alumnado, profesorado, personal no docente y familia), enmarcado dentro del Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía.
- Actividades de promoción de estilos de vida saludables que ayuden a las personas a aumentar sus posibilidades de mejorar su estado de salud, especialmente, promoción de la actividad física y de una alimentación equilibrada, fomentando una vida activa y la reducción del sobrepeso y la obesidad de la población andaluza; la prevención de accidentes de tráfico y hábitos para una movilidad segura y responsable; y la prevención del tabaquismo.



- Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo: Acciones destinadas a proporcionar información y habilidades a los trabajadores/as y a promover mejoras en las condiciones del entorno laboral, haciendo más fácil la elección de prácticas y conductas saludables y ganar salud en el centro de trabajo.

En el ámbito de la participación en salud la principal actuaciones está relacionada con los programas de ayuda mutua y autocuidado destinadas a la promoción y educación para la salud. Además en el ámbito de salud pública se desarrolla una multitud de actuaciones destinadas al fomento de la participación en salud, destacando entre ellas:

- Ventana abierta a la familia: Plataforma de comunicación dirigida a apoyar a madres y padres en la crianza de sus hijos a lo largo de las distintas etapas del desarrollo infantil.
- Censo de Asociaciones en Salud de Andalucía: instrumento de referencia que permita conocer, cada vez mejor, el trabajo que las asociaciones en salud realizan día a día con las personas que precisan apoyos y cuidados.
- Dinamización y mantenimiento del Foro de Pacientes con Cáncer de Andalucía, permitiendo tanto a personas afectadas como a sus familiares resolver las dudas que le surjan en torno a su enfermedad, síntomas, temores.
- Jornada de Salud Pública: Actividad formativa que constituye un espacio para la reflexión sobre el desarrollo de las políticas de salud pública en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y donde los profesionales, gestores y ciudadanía debaten sobre aspectos técnicos y metodológicos de los planes, estrategias, prácticas, contextos, resultados en salud de las políticas actuales o etc.
- Grupos socioeducativos en Atención Primaria (GRUSE): Estrategia destinada a facilitar herramientas de afrontamiento y resolución de problemas ante eventos y situaciones de la vida cotidiana para mejorar la salud y bienestar de las personas.

Indicadores.

Con el fin de medir el grado de cumplimiento de los objetivos generales, objetivos operativos y las actividades, servicios y productos fijados para este programa, se pueden enumerar los siguientes indicadores:

- Porcentaje de población de los municipios implicados en la elaboración de Planes Locales de Salud (PLS), del total de la población de Andalucía.
- Porcentaje de municipios con subvenciones concedidas respecto del total de subvenciones solicitadas, destinadas a proyectos de elaboración de Planes Locales de Salud (PLS).
- Número de notificaciones de reacciones adversas a medicamentos o productos sanitarios

recibidas durante el ejercicio presupuestario.

- Número de profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía, desagregados por sexo, formados en violencia de género durante el ejercicio presupuestario.
- Número de partes de lesiones emitidos en los centros sanitarios radicados en Andalucía.
- Número de empresas alimentarias registradas en el Registro de Empresas Alimentarias en el ejercicio presupuestario.
- Número de determinaciones analíticas sobre productos alimenticios.
- Porcentaje de alertas de productos químicos originadas en Andalucía frente al total de alertas generadas a nivel nacional.
- Número de respuestas a consultas sobre salud ambiental recibidas vía telemática.
- Número de profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía, desagregados por sexo, formados en salud sexual y reproductiva durante el ejercicio presupuestario.
- Número de profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía, desagregados por sexo, formados en humanización de la atención perinatal durante el ejercicio presupuestario.
- Número de profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía, desagregados por sexo, formados en lactancia materna durante el ejercicio presupuestario.
- Porcentaje de subvenciones concedidas respecto al total de subvenciones solicitadas en la línea de VIH/Sida.
- Porcentaje de subvenciones concedidas respecto al total de subvenciones solicitadas en la línea de atención a las personas que ejercen la prostitución.
- Número de preservativos masculinos distribuidos en el ejercicio presupuestario.
- Número de test de diagnóstico precoz, desagregados por sexo, realizados durante el ejercicio presupuestario.
- Porcentaje de centros educativos de enseñanza secundaria inscritos en el programa Forma Joven.
- Cobertura del alumnado de centros educativos de enseñanza secundaria, desagregado por sexo, inscrito en el programa Forma Joven.
- Porcentaje de centros educativos de enseñanza primaria inscritos en el programa de



alimentación saludable en la escuela.

- Cobertura del alumnado de centros educativos de enseñanza primaria, desagregado por sexo, inscrito en el programa de alimentación saludable en la escuela.
- Porcentaje de centros educativos de enseñanza secundaria inscritos en el programa "A no fumar me apunto".
- Cobertura del alumnado de centros educativos de enseñanza secundaria, desagregado por sexo, inscrito en el programa "A no fumar me apunto".
- Porcentaje de subvenciones concedidas respecto al total de subvenciones solicitadas en la línea de promoción de estilos de vida saludables.
- Porcentaje de subvenciones concedidas respecto al total de subvenciones solicitadas en la línea de Ayuda Mutua y Autocuidados.

Novedades 2016

Como novedades para el año 2016 se prevén:

Fruto del desarrollo e implantación de la Ley de Salud Pública y del nuevo Plan Andaluz de Salud se llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

- Diseño e implantación de los planes provinciales de salud, adaptándolo a los aspectos demográficos, condiciones sociales de la salud, factores de riesgo y hábitos y estilos de vida propios de cada ámbito territorial.
- Orden por la que se establece los mecanismos concretos para ejercer el derecho a la participación en asuntos de salud pública.
- Reglamento por el que se desarrollan los derechos contenidos en la Ley 16/2011, de 23 de diciembre.
- Orden de la Consejería de Salud por la que se crea el Registro Público de Acuerdos Voluntarios con empresas para la mejora de la salud pública.
- Orden de la Consejería de Salud por la que se establecen las funciones, composición, organización y régimen de funcionamiento del Observatorio de Salud Pública de Andalucía.
- Reglamento por el que se establece el procedimiento y los protocolos para la información a la Autoridad Sanitaria de riesgos para la salud derivados de la actividad o de los productos de instalaciones, establecimientos, servicios e industrias.
- Reglamento de Autorizaciones y Registros Sanitarios, por el que se establece el contenido,

criterios y requisitos de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias que lleven a efecto actividades que puedan incidir en la salud de las personas.

41H PLANIFICACIÓN Y FINANCIACIÓN

Diagnóstico de la situación y finalidad última del programa.

El Programa de Planificación y Financiación comprende funciones encomendadas a la Secretaría General Técnica en virtud de lo establecido por el Decreto 208/2015, de 14 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud, destacando: la planificación económica de los servicios y prestaciones de los organismos y entidades públicas adscritos a la Consejería de Salud, la definición de los criterios de evaluación económica y financiera del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), la planificación de los parámetros de eficiencia integral del SSPA, así como el desarrollo de las funciones que en materia de financiación sanitaria corresponden a la Consejería.

El presupuesto que se recoge en el presente programa se destina principalmente a las transferencias de financiación previstas a favor de la Agencia Administrativa adscrita a la Consejería (Servicio Andaluz de Salud) con las que se trata de alcanzar los objetivos plasmados en sus respectivo Presupuesto, a través del desarrollo de las actuaciones que en el mismo se detalla.

Adicionalmente, los créditos de esta línea se destinan a financiar, principalmente, las actividades corrientes de la Escuela Andaluza de Salud Pública, SA, FAISEM y Fundación Parque Tecnológico.

Objetivos estratégicos y operativos anuales y actividades o servicios que los desarrollan.

La ejecución de este Programa persigue diversos objetivos, fundamentalmente: garantía del aseguramiento sanitario público; ordenación de las prestaciones sanitarias; planificación y ordenación sanitaria del territorio; financiación sanitaria; presupuesto y financiación de los organismos y entidades públicas sanitarias; seguimiento y control de la eficiencia del Sistema Sanitario Público Andaluz; seguimiento, evaluación y control de la ejecución del presupuesto y de la gestión económico-financiera del Servicio Andaluz de Salud y de las entidades públicas sanitarias. La coordinación específica y control de los sistemas de información sanitaria, registros y estadísticas oficiales del Sistema Sanitario Público de Andalucía y el desarrollo, mantenimiento y explotación de herramientas de seguimiento y evaluación del Sistema Sanitario Público de Andalucía a nivel estratégico.

Los objetivos operativos para el año 2016 son:

- Mantener el aseguramiento sanitario único y público.
- Definir y ordenar las prestaciones sanitarias.



- Mantener la planificación de los recursos sanitarios y la ordenación sanitaria.
- Contribuir a la toma de decisiones en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, mediante la coordinación específica y tutela de los sistemas de información sanitaria, registros y estadísticas oficiales de la Consejería de Salud.
- Informes relativos a determinados expedientes presupuestarios y económicos del Servicio Andaluz de Salud.

Respecto a las actuaciones más relevantes que desarrollan dichos objetivos operativos, se pueden destacar las siguientes:

- Planificación de fuentes financieras para garantizar el mantenimiento de los servicios sanitarios de Andalucía.
- Establecimiento de criterios de financiación sanitaria.
- Presupuesto y gestión económica de las transferencias al Servicio Andaluz de Salud, Agencias Públicas Empresariales Sanitarias y otras entidades.
- Evaluación económica y financiera de programas sanitarios, disposiciones normativas y Contratos Programa.
- Gestión de expedientes de transferencias nominativas a las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias.
- Seguimiento de la ejecución y análisis del presupuesto del Servicio Andaluz de Salud.
- Evaluación y control de la gestión económica y financiera de las Agencias Públicas Empresariales y Fundaciones Sanitarias.
- Seguimiento de la ejecución de la aplicación del plan de pagos aprobado para el Servicio Andaluz de Salud y las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias.
- Elaboración de la estadística del gasto sanitario público.
- Informes relativos a determinados expedientes presupuestarios y económicos del Servicio Andaluz de Salud que deban aprobarse por la Consejería de Hacienda y Administración Pública o por el Consejo de Gobierno.
- Coordinación de la Política de Salud en la programación y ejecución del Plan Económico "Estrategia de Competitividad de Andalucía 2014-2020".
- Establecimiento de criterios generales de ordenación sanitaria del territorio andaluz.

- Actualización permanente del Mapa de Recursos de Atención Primaria y Especializada.
- Estudios de accesibilidad a la atención especializada como determinante para la dotación de nuevos centros, de su estructura y equipamiento.
- Evaluación y seguimiento de los proyectos de construcción de los Hospitales de Alta Resolución.
- Adecuación de los recursos asistenciales para incrementar la accesibilidad de los pacientes diabéticos a las consultas podológicas.
- Coordinación y desarrollo de estrategias de mejora y modernización de las Agencias Públicas Empresariales.
- Control de los programas asistenciales y organizativos de las Agencias Públicas Empresariales, que continuarán asumiendo la gestión de los Hospitales de Alta Resolución.
- Seguimiento de los Contratos Programa con las Agencias Públicas Empresariales.
- Establecimiento de criterios de financiación.

Indicadores.

- Actividades docentes no programas
- Proyectos de investigación EASP
- Proyectos de asesoría EASP
- Proyectos de cooperación EASP
- Recursos residenciales FAISEM
- Recursos soporte diurno FAISEM
- Documentos contables generados
- Contrato Programa con el SAS
- Informes de seguimiento del presupuesto del SAS
- Desarrollo de programas específicos EASP
- Infraestructuras de sistemas de información actualizadas EASP
- Programa tutelar FAISEM



- Programa Laboral FAISEM
- Programa de recursos a domicilio FAISEM
- Dotación cuadro de financiación FAISEM

En cuanto a estos indicadores, como medios para medir el progreso en la consecución de los objetivos mencionados, están incluidos en la ficha programa siendo éstos coherentes con los objetivos y actividades descritos en esta memoria.

41J INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS

Diagnóstico de la situación.

La Ley General de Sanidad (1986) hace recaer en los servicios de salud de las Comunidades Autónomas (CCAA), la obligación de controlar, inspeccionar y evaluar las actividades sanitarias desarrolladas en el sistema sanitario público y en el privado. También establece la exigencia de las autorizaciones administrativas previas a la apertura y puesta en funcionamiento de los centros, establecimientos y servicios sanitarios públicos y privados.

Tanto en esta Ley como en la Ley de Salud de Andalucía (1998), se indica la necesidad de garantizar los derechos que, en esta materia, la ciudadanía tiene reconocidos, manteniéndose ambas leyes vigentes. Además, en éstas y otras normas legales actuales, se obliga a las CCAA, a evaluar las prestaciones sanitarias, como la farmacéutica, y a ejercer funciones de control de la Incapacidad laboral (lo que, en nuestra Comunidad, se desarrolla por convenio con la Seguridad Social).

Son competencias atribuidas a la Consejería de Salud de Andalucía y/o a sus organismos dependientes.

Para el desarrollo de las citadas funciones, la Consejería de Salud cuenta con la Inspección de Servicios Sanitarios, que actúa como auténtico agente de la autoridad sanitaria.

Así, la Inspección de Servicios Sanitarios interviene:

- Controlando y evaluando las actividades realizadas en los centros y establecimientos sanitarios de todo tipo, públicos y privados.
- Elaborando los informes requeridos, para que los Órganos competentes, posteriormente, otorguen las autorizaciones administrativas pertinentes a los centros, establecimientos y servicios referidos.
- Ejerciendo la vigilancia del cumplimiento, por los centros, servicios y establecimientos sanitarios, de la normativa que le es de aplicación, así como evaluando su funcionamiento

a determinados efectos como: el seguimiento de los planes de salud, de los planes de calidad, etc. y de las instrucciones dictadas para su realización en los centros sanitarios dependientes, por la alta dirección del Sistema Sanitario Público; igualmente inspeccionándolos y evaluándolos ante denuncias del conjunto de la ciudadanía, etc.

- Efectuando el seguimiento de una prestación social (económica y sanitaria) como es la incapacidad temporal (bajas laborales de la población general afiliada a la Seguridad Social, del Sistema Sanitario Público de Andalucía y empleados públicos de la Junta de Andalucía), que supone un alto gasto al conjunto de la sociedad y que debe prestarse en las condiciones previstas en la Ley.

Para ello, se han de realizar múltiples informes que den respuesta a los requisitos que son fijados, por las diferentes normas de aplicación, a los centros y establecimientos sanitarios; se han de elaborar programas y protocolos de actuación a nivel central para su desarrollo operativo a nivel provincial; se han de levantar actas y propuestas de resolución o sancionadoras; se han de realizar consultas de control en las unidades médicas de valoración de incapacidades, visitas a médicos de centros de salud, extensión de altas laborales, etc... y se han de realizar dictámenes médicos para los expedientes de responsabilidad patrimonial.

Finalidad del programa.

Desarrollar las funciones atribuidas a la Inspección de Servicios Sanitarios en el Reglamento de Ordenación de la misma, que se determinan como actuaciones inspectoras concretas en cada Plan Anual de Inspección.

En el Plan referido, se definen las actividades en virtud de las distintas materias que son competencia de la Inspección, así como cuales son las anteriormente referidas con respecto a los derechos y obligaciones de la ciudadanía en el ámbito sanitario, la prestación y atención sanitaria ofrecida por los centros, establecimientos y servicios sanitarios, la prestación farmacéutica, las prestaciones del sistema de Seguridad Social en el ámbito competencial de la Comunidad Autónoma y, en general, la inspección del cumplimiento de la normativa sanitaria y la evaluación de la calidad asistencial prestada. En las actuaciones inspectoras existen algunos elementos susceptibles de ser estudiados desde la perspectiva de género, principalmente en el área de seguimiento y control de la Incapacidad Temporal y en la evaluación del cumplimiento de los derechos y garantías establecidos para las personas usuarias del Sistema Sanitario, integrando el principio de igualdad entre mujeres y hombres.

La inspección y evaluación de los centros, servicios, establecimientos y prestaciones sanitarias y farmacéuticas, como agente de la autoridad sanitaria, tiene como objetivo garantizar que el funcionamiento de los mismos y las prestaciones que facilitan cumplen los requisitos establecidos por la normativa. Especial significado, tiene el desarrollo de las funciones de inspección sobre aquellos aspectos recogidos en la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de



Andalucía, como Derechos y Deberes de los ciudadanos. Mención especial también merece por su importancia en el desarrollo del trabajo inspector, el seguimiento y control de la prestación de Incapacidad Temporal, que económicamente presta la Seguridad Social, pero cuya gestión y seguimiento sanitario corresponde a la Comunidad Autónoma. Igualmente, la elaboración de los dictámenes médicos de responsabilidad patrimonial correspondientes al Sistema Sanitario Público Andaluz, supone otra función asignada a la Inspección de Servicios Sanitarios.

Objetivos estratégicos.

De acuerdo con las líneas estratégicas diseñadas por la Consejería de Salud y los diferentes tipos de proyectos que el Plan de Calidad enumera para la consecución de los objetivos previstos en el mismo, se han estructurado las líneas de actuación inspectora y los siguientes objetivos a desarrollar:

- Inspeccionar y evaluar las garantías y el grado de cumplimiento en relación con los derechos y obligaciones, que en el ámbito sanitario, tiene reconocidos la ciudadanía por la legislación vigente, integrando el principio de igualdad entre hombres y mujeres.
- Inspeccionar el cumplimiento de los requisitos y la existencia de las condiciones necesarias, así como las prestaciones y atención sanitaria que ofrecen los centros, establecimientos y servicios sanitarios de titularidad pública y privada. Se incluye el sexo como un factor de estudio en la responsabilidad patrimonial.
- La inspección de 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.
- La inspección y el control de las Prestaciones del sistema de Seguridad Social, gestionadas por los servicios de salud, en materia de accidentes de trabajo, y enfermedades profesionales, informes técnico-sanitarios relativos a entidades colaboradoras con la Seguridad Social y el control y seguimiento de la Incapacidad Temporal, de conformidad con la normativa de aplicación. Todos los datos estadísticos concernientes al control de la Incapacidad Temporal en Andalucía aparecerán siempre desagregados en función del sexo.
- La elaboración de dictámenes médicos para los expedientes de Responsabilidad Patrimonial que realiza la Consejería.

Objetivos operativos.

- Mantener los Acuerdos de Colaboración con los órganos directivos del Sistema Sanitario Público: Con un mínimo de 16 acuerdos y un mínimo de 4 servicios por provincia en la Comunidad, lo que supone más de 32 servicios.

- Dar respuesta a las peticiones de inspecciones solicitadas por los órganos competentes centrales y provinciales en respuesta a las solicitudes demandadas para autorizaciones administrativas por la ciudadanía.
- Mantener o reducir el gasto por absentismo laboral controlando la incidencia y la prevalencia de la incapacidad temporal, mediante la actividad de control directo e indirecto desarrollado por las unidades médicas de valoración de incapacidades.
- Mantener el nivel de inspecciones a oficinas de farmacia y almacenes de distribución de medicamentos.
- Elaborar el número de dictámenes médicos necesarios para los expedientes de responsabilidad patrimonial a petición del servicio de Legislación, servicio de Coordinación y Secretarías generales técnicas de otras Consejerías.

Actividades, servicios y productos.

Las actuaciones para cumplir los objetivos se centran principalmente en:

- Se elaborarán al menos 4 servicios por cada Inspección provincial, ejecutando y elaborando los informes, que se presentarán a los órganos directivos de los centros sanitarios del SSPA que los hayan solicitado y a la Subdirección de Inspección de S. Sanitarios, subdividiéndose entre el primero y segundo semestre del año, en una proporción semestral mínima de un 30% aproximadamente y el resto en el otro semestre.

De acuerdo a sus posibilidades y capacidad, cada Inspección provincial puede proponer al Órgano directivo, la inclusión en el Acuerdo de los servicios que se han relacionado en esta línea de acción. Entre los servicios incluidos en el Acuerdo, no estarán aquellos que se encuentran dentro de los programas de actuación generales en el desarrollo a nivel autonómico del Plan anual de Inspección para el presente año.

- Informes para autorización de funcionamiento, renovación, homologación de centros, establecimientos y servicios sanitarios, así como de licencias de productos sanitarios a medida. Se elaborarán los informes técnico-sanitarios, solicitados por la autoridad sanitaria competente, valorando la adecuación a la normativa vigente y calidad técnica, mediante la comprobación de los requisitos, criterios, estándares o evidencias contenidos en los protocolos de aplicación.
- Elaborar Informes sobre denuncias en relación con la atención sanitaria. Se elaborarán los informes solicitados por la autoridad sanitaria, derivados de denuncias relativas al funcionamiento de centros, establecimientos y servicios sanitarios, prestaciones sanitarias y garantías reconocidas a la ciudadanía.
- Inspección de Centros de Reproducción Humana Asistida y Bancos de semen.



De acuerdo con la legislación existente se realizará una inspección, entendiéndose como tal el control oficial realizado de acuerdo con normas preestablecidas y destinado a evaluar el grado de cumplimiento de la normativa en la materia y la identificación de problemas. Se verificará el cumplimiento de los requisitos legales exigidos a los centros, tales como requisitos técnicos, documentación y registros que deben ser conservados, así como los derivados del Real Decreto-Ley 9/2014. De igual forma se verificará la correspondencia entre la autorización sanitaria y los mensajes publicitarios que ofrezcan por diferentes medios de comunicación (prensa, radio, redes sociales, etc...).

- Verificar la calidad de los productos ortoprotésicos facilitados a los usuarios. Conocer si los materiales ortopédicos facilitados a los usuarios por las Ortopedias concertadas con el SAS guardan la relación calidad-precio convenida. Adecuación de la indicación/prescripción a la dispensación/facturación. Inspeccionar la veracidad de la documentación que soporta los distintos procedimientos que conllevan las prestaciones concertadas por el SSPA con los establecimientos ortopédicos, incluyendo la comprobación de la protección del usuario con cargo al SSPA. Analizar la trazabilidad. Comprobar el mantenimiento de los requisitos de autorización de funcionamiento de la ortopedia, incluido el personal que presta su servicio, presencia del mismo y coordinación de horarios de turnos con centros sanitarios. Revisión de irregularidades detectadas en actuaciones inspectoras previas, propuestas de expediente sancionador y propuestas de suspensión de concierto.
- Verificar la aplicación de las recomendaciones dadas por el SAS tras la aprobación de la Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte que en Andalucía regula explícitamente la práctica de la Limitación del Esfuerzo Terapéutico (LET), estableciendo deberes respecto a la misma. Velar por la aplicación de la regulación jurídica vigente en nuestra Comunidad Autónoma, y al mismo tiempo, respetar la necesaria adaptación a las peculiaridades de cada Unidad, para proteger a las personas enfermas que se encuentran en situación terminal o de agonía y afectas de una enfermedad grave e irreversible, de medidas de soporte vital u otras intervenciones carentes de utilidad clínica, sin posibilidades de mejora o recuperación, siendo susceptibles de limitación, atendiendo al marco ético y jurídico que le es de aplicación.
- Evaluación de Centros de Reconocimiento de Conductores. Evaluación de diferencias sustantivas entre historia clínica del paciente y reconocimientos médicos de centros médicos de conductores y de armas, que posibiliten propuestas de mejora en los reconocimientos médicos que se realizan en estas materias.
- Control del absentismo por Incapacidad Temporal (IT) en la población general, en el personal del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en personal funcionario de la J.A. Participar con el resto de organismos y unidades con competencias en IT, en la disminución del absentismo laboral en todo el ámbito social por esta causa, desde el

campo de la inspección médica del sistema sanitario

- Implantación Tiempos Óptimos Personalizados: Se procederá a la implantación de la metodología de cálculo de los tiempos óptimos personalizados en la Historia clínica digital de Atención Primaria y *Sigillum Millenium*. Estos tiempos serán utilizados como referencia para el seguimiento de la incapacidad temporal tanto en atención primaria como por las inspecciones médicas.
- Implantación del nuevo modelo de cálculo de periodos para los partes de baja laborales, de acuerdo con el nuevo Real Decreto de gestión de la incapacidad temporal, en todos los centros sanitarios de atención primaria de Andalucía.
- Participación en las subcomisiones de Salud Laboral de personal funcionario y personal laboral de la Junta de Andalucía: Valoración de los informes clínicos aportados por los trabajadores que solicitan cambios de puesto de trabajo o traslados por razones objetivas de enfermedad.
- Informes para autorización de establecimientos de farmacia. Se elaborarán los informes técnico-sanitarios, solicitados por la autoridad sanitaria competente, para las autorizaciones administrativas de instalación, funcionamiento, modificación, renovación y cierre de establecimientos y servicios farmacéuticos, valorando la adecuación a la normativa vigente mediante la comprobación de los requisitos contenidos en los protocolos de aplicación.
- Control de la prescripción de medicamentos: Se inspeccionarán las prescripciones que, tras el análisis de la documentación consecuente con la inspección y control de oficinas de farmacia o denuncias, presenten posibles irregularidades relacionadas con la prescripción y uso de esta prestación, así como los criterios de prescripción de medicamentos previamente seleccionados susceptibles de abuso, uso presumiblemente fraudulento o susceptibles de comercio ilegal que puedan suponer un riesgo para la salud de las personas. Se comprobarán así mismo los criterios de uso racional en las otras prescripciones de esos facultativos.
- Certificación del cumplimiento de Buenas Prácticas de Distribución: Se comprobará el cumplimiento de las Normas de Buenas Prácticas de Distribución (BPD) de Medicamentos de la Unión Europea a efecto de la emisión de aquellos informes que sean requeridos para expedición del preceptivo Certificado.
- Control de actividades de distribución inversa por oficinas de farmacia: Se comprobará el cumplimiento de las condiciones de compraventas de medicamentos entre Oficinas de Farmacia y ventas de medicamentos por Oficinas de Farmacia a Almacenes Mayoristas de determinados medicamentos, cuyo destino ulterior es el comercio paralelo o la exportación, ocasionando con ello un desabastecimiento a la población andaluza.



- Control de venta de medicamentos por Internet. Se verificará que las Oficinas de Farmacia que realicen venta a distancia al público, a través de sitios web, cumplen los requisitos establecidos para esta modalidad de dispensación en la legislación vigente, dado que es previsible que este comercio se desarrolle durante el ejercicio 2016, una vez regularizado normativamente por la autoridad sanitaria competente para las oficinas de farmacia.
- Elaboración dictámenes médicos en expedientes de Responsabilidad Patrimonial sanitaria. Se elaborarán los dictámenes médicos que con carácter pericial se emiten en la tramitación de expedientes de responsabilidad patrimonial con ocasión de la asistencia sanitaria prestada. Se elaboran los dictámenes médicos de hospitales concertados por la Consejería de Salud, los centros de Agencias Sanitarias, y los de la Consejería de Fomento que requieran baremación médica.

Novedades.

- Inspección de Centros de Reproducción Humana Asistida.

De acuerdo con la legislación existente se realizará una inspección, entendiéndose como tal el control oficial realizado de acuerdo con normas preestablecidas y destinado a evaluar el grado de cumplimiento de la normativa en la materia y la identificación de problemas. Se verificará el cumplimiento de los requisitos legales exigidos a los centros, tales como requisitos técnicos, documentación y registros que deben ser conservados, así como los derivados del Real Decreto-Ley 9/2014. De igual forma se verificará la correspondencia entre la autorización sanitaria y los mensajes publicitarios que ofrezcan por diferentes medios de comunicación (prensa, radio, redes sociales, etc...).

- Verificar la aplicación de las recomendaciones dadas por el SAS tras la aprobación de la Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte que en Andalucía regula explícitamente la práctica de la Limitación del Esfuerzo Terapéutico (LET), estableciendo deberes respecto a la misma. Velar por la aplicación de la regulación jurídica vigente en nuestra Comunidad Autónoma, y al mismo tiempo, respetar la necesaria adaptación a las peculiaridades de cada Unidad, para proteger a las personas enfermas que se encuentran en situación terminal o de agonía y afectas de una enfermedad grave e irreversible, de medidas de soporte vital u otras intervenciones carentes de utilidad clínica, sin posibilidades de mejora o recuperación, siendo susceptibles de limitación, atendiendo al marco ético y jurídico que le es de aplicación.
- Evaluación de Centros de Reconocimiento de Conductores. Evaluación de diferencias sustantivas entre historia clínica del paciente y reconocimientos médicos de centros médicos de conductores y de armas, que posibiliten propuestas de mejora en los reconocimientos médicos que se realizan en estas materias.

- Implantación del nuevo modelo de cálculo de periodos para los partes de baja laborales, de acuerdo con el nuevo Real Decreto de gestión de la incapacidad temporal, en todos los centros sanitarios de atención primaria de Andalucía.
- Control de venta de medicamentos por Internet. Se verificará que las Oficinas de Farmacia que realicen venta a distancia al público, a través de sitios web, cumplen los requisitos establecidos para esta modalidad de dispensación en la legislación vigente, dado que es previsible que este comercio se desarrolle durante el ejercicio 2016, una vez regularizado normativamente por la autoridad sanitaria competente para las oficinas de farmacia.

Indicadores.

En relación con el objetivo de mantener o reducir el gasto por absentismo laboral, son los siguientes:

a) Para disminuir absentismo laboral, en general:

- Número de asegurados citados.
- Número de altas por UMVI de asegurados citados.
- Número de controles a pacientes en baja por Subinspectores.
- Número de Propuestas invalidez permanente.

b) Para disminuir el absentismo de trabajadores del SSPA y de la Junta de Andalucía:

- Número de asegurados citados del SSPA.
- Número de asegurados citados de la Junta de Andalucía.
- Número de altas a trabajadores del SSPA.
- Número de altas a trabajadores de la Junta de Andalucía.

En relación con los objetivos establecidos a fin de: dar respuesta a las solicitudes de inspección realizadas por los órganos competentes ante peticiones de autorizaciones administrativas de centros, servicios y establecimientos sanitarios, así como, de otras solicitudes de actuación y, en general, para desarrollar los programas incluidos en el plan anual y/o apoyar la gestión sanitaria de centros públicos, son los siguientes:

- Número de informes para autorización de funcionamiento de centros sanitarios.
- Número de informes para autorización de renovación del funcionamiento de centros y establecimientos sanitarios.



- Número de informes para autorización de licencias de fabricación de productos sanitarios a medida.
- Número de informes de calidad de centros sanitarios relativos a los programas.
- Número de informes emitidos con motivo de los acuerdos de colaboración con centros sanitarios.
- Número de informes sobre denuncias.
- Número de controles para comprobar cumplimiento normativo de centros sanitarios.

En relación con el objetivo de mantenimiento de un buen nivel de control de establecimientos de Farmacia, realizándose la tramitación de solicitudes de inspección realizadas por los órganos competente para la autorización de estos establecimientos, de denuncias y para el control del cumplimiento normativo:

- Número de informes sobre autorización de establecimientos de farmacia.
- Número de informes sobre denuncias de establecimientos de farmacia.
- Número de informes sobre ensayos clínicos.

En relación con el objetivo de elaboración de dictámenes médicos necesarios para los expedientes de responsabilidad patrimonial:

- Número de informes sobre expedientes de responsabilidad patrimonial.

41K POLÍTICA DE CALIDAD Y MODERNIZACIÓN

Diagnóstico de situación.

El Sistema Sanitario Público de Andalucía es la mayor organización del conocimiento de Andalucía, ocupando la tercera posición en el sistema de I+D+i en biomedicina nacional. Como continuación de la apuesta política de Andalucía en la investigación biomédica, no solo como fuente del conocimiento sino como agente relevante en la economía de la Comunidad Autónoma, la Consejería de Salud aprobó la Estrategia de I+i 2014-2017, coincidiendo con un nuevo Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación PAIDI 2020, y con las políticas de Europa a través de la nueva Estrategia de especialización inteligente, dentro del Horizonte 2020 de Investigación e Innovación y conforme también con la Estrategia española de Ciencia, Tecnología e Innovación.

En este sentido, las políticas de I+D+i, como motor en una sociedad avanzada, se convierten en una prioridad de financiación, para conseguir un crecimiento inteligente, sostenible e integrador, con alto nivel de empleo, cohesión social y territorial.

La estrategia de Calidad diseñada dentro del Plan de Calidad, ha contribuido a generar cambios en el SSPA que se han convertido en seña de identidad de nuestra organización. Así, desde sus inicios, el conjunto de valores en los que se ha basado el modelo de calidad han sido una cobertura universal y pública, equidad y solidaridad, igualdad efectiva en el acceso a las prestaciones sanitarias, ética y humanismo, ciudadano como centro del sistema y la búsqueda de la innovación y de la generación de valor añadido. Ha estado orientada a la mejora de sus resultados, la equidad, la accesibilidad, efectividad, eficiencia, la seguridad, la coordinación y la innovación y realizada, además con una amplia participación de los profesionales del SSPA. Su implantación ha propiciado y consolidado en el tiempo el ejercicio de una serie de derechos individuales del ciudadano aumentando su grado de participación y su percepción de la calidad en el Sistema Sanitario.

En el marco del desarrollo profesional y formación, las estrategia de gestión del conocimiento ha permitido a administración sanitaria un nuevo modelo de relación y alianzas con las universidades públicas andaluzas en materia de formación de grado y otras titulaciones, que conjuga la calidad con la equidad en el acceso a la red de centros y servicios del SSPA para la formación, consiguiendo un compromiso del SSPA en cuanto a la calidad de la formación práctica y de la formación práctico-clínica del alumnado de las universidades públicas andaluzas, impulsando el nuevo modelo de formación sanitaria especializada acorde al nuevo sistema de formación troncal, y trabajando en el modelo de acreditación de competencias profesionales, como instrumento de mejora de la organización, de la actividad asistencial y de los resultados en salud.

Finalidad.

En el marco de competencias del Decreto 208/2015, de 14 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud, la Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento, tiene el compromiso de aplicar el mejor conocimiento y buen hacer, desde una perspectiva innovadora, para mejorar el estado de salud de la población andaluza, así como abordar la necesidad de optimizar los recursos asignados para producir salud y contribuir al desarrollo económico y social de nuestra Comunidad Autónoma.

Como organismo y autoridad sanitaria, responsable y parte interesada en el sistema de ciencia y tecnología aplicadas a la salud, dispone de sus recursos y asigna al programa 41K los créditos disponibles destinados a las acciones de Calidad y Modernización. El logro de la finalidad pública de este programa tiene como meta el cumplimiento de los objetivos previstos, mediante la materialización de las actuaciones trazadas para los mismos, actuaciones que llevan implícita la gestión e instrucción de las convocatorias anuales de subvenciones regladas, así como la subvención nominativa a la Fundación Andaluza Progreso y Salud, incluidas todas, en el ámbito de competencias de la Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento.

La programación de actuaciones en orden a las competencias asignadas, están dirigidas al cumplimiento de tres objetivos estratégicos con el propósito de dar respuesta a las necesidades de



la ciudadanía, los profesionales, y la comunidad científica, y a su vez contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario andaluz,

- Objetivo 1: Generación de conocimiento: la I+D+i y la formación integral.
- Objetivo 2: Impulsar la innovación y la modernización del sistema sanitario.
- Objetivo 3: Impulsar la Calidad.

Objetivo Estratégico 1: Generación y difusión del Conocimiento: la I+D y la Formación Integral.

Objetivo Operativo 1.1. Investigación y Desarrollo

La Estrategia de Investigación e Innovación en Salud 2014-2018 desarrolla intervenciones destinadas a dotar los recursos precisos para que la investigación sea la línea de producción del SSPA, que alcance el mismo nivel que la asistencia y la docencia.

Entre las iniciativas puestas en marcha destacan el funcionamiento de cuatro institutos de investigación sanitaria: IBIS en Sevilla, IBIMA en Málaga, IMIBIC en Córdoba, IBS Granada, y para 2016, la creación del Instituto de Investigación de Cádiz, que conforman el conjunto de estructuras que integran la investigación básica, clínica y de salud pública.

En la Estrategia de Investigación e Innovación, la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud juega un papel relevante, 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 a través de los siguientes centros:

- Centros de investigación temáticos de los tres principales programas de investigación en Salud (Programa Andaluz de Investigación en Terapia Celular y Medicina Regenerativa, Programa Andaluz de Investigación en Genética Clínica y Medicina Genómica y el Programa Andaluz de Investigación en Nanomedicina) que conforman la IATA (Iniciativa Andaluza de Terapias Avanzadas): CABIMER, GENIO, BIONAND.
- Plataformas tecnológicas: Biobanco del SSPA, la plataforma de Genómica y Bioinformática de Andalucía (GBPA) y Laboratorio Andaluz de Reprogramación celular LARCEL.
- Red de laboratorios GMP públicos para la fabricación de medicamentos de terapias avanzadas con los estándares farmacéuticos.
- Biblioteca Virtual del SSPA.

De forma complementaria, y con objeto de fomentar la investigación de excelencia en el SSPA, hacia la generación de nuevos productos, servicios y procedimientos que mejoren la prevención diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que más afectan a la ciudadanía,

anualmente, la Consejería de Salud viene realizando la convocatoria en régimen de concurrencia competitiva (Orden de 22 de mayo de 2012) para la realización de proyectos de investigación y otras actividades de I+i en biomedicina y ciencias de la Salud (estancias formativas, contratos de investigadores vinculados a unidades de gestión clínica (UGC) y centros de I+i, infraestructuras y otras acciones complementarias), cuyos destinatarios finales son investigadores y grupos de investigación.

En la estrategia del fomento de la investigación, la Consejería de Salud dispone también de la Orden de 7 de enero de 2009 que regula las subvenciones de concurrencia no competitiva de promoción de la salud para proyectos, entre otros, destinados a:

- a) Fomento y divulgación mediante jornadas, congresos y encuentros de avances tecnológicos y avances científicos.
- b) Fomento de la investigación en áreas temáticas de excelencia en biomedicina.
- c) Fomento de actividades de formación, de investigación e innovación en metodologías docentes en Salud de interés para el Sistema Sanitario.
- d) Fomento de la empresa saludable y la potenciación del sector empresarial sanitario.
- e) Fomento de líneas de excelencia en innovación y tecnologías de la información y la comunicación aplicada a la salud.

Las acciones específicas en el ámbito de la investigación se incorporan a los objetivos de los tres ejes comunes sobre los giran las políticas públicas europeas y nacionales:

- a) Impulsar un modelo de ciencia excelente:
 - Talento y desarrollo profesional.
 - Organización y Gestión Clínica.
 - Liderazgo científico.
 - Producción científica.
 - Innovación y aplicación de resultados.
 - Alianzas.
 - Sostenibilidad.
 - Estructuras y gestión de la I+i.
 - Visibilidad y reconocimiento.



- b) Potenciar el liderazgo empresarial en I+D+i.
 - Protección y transferencia de resultados.
 - Desarrollo de productos y tecnologías.
 - Ensayos Clínicos.
- c) Realizar una investigación orientada a los retos de la Sociedad
 - Igualdad.
 - Transparencia/Evaluación.
 - Participación.
 - Ética de la investigación.

Objetivo operativo 1.2 Desarrollo profesional:

El Área de Desarrollo Profesional y Formación, despliega su actividad como unidad administrativa de la Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento para las estrategias de gestión del conocimiento, gestión de las competencias profesionales, gestión por procesos y acreditación de la calidad para los equipos profesionales así como la evaluación, seguimiento, actualización y mejora continua de las herramientas organizativas orientadas a estos fines.

En este marco de competencias, Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA, es el referente de las líneas institucionales generadas en el Plan de Calidad para analizar y planificar la formación de los profesionales de la salud.

Las actuaciones para 2016 caen en el conjunto de funciones derivadas de las competencias específicas y de la puesta en marcha del Plan de Formación, y se despliegan en los siguientes contextos institucionales y profesionales:

- a) Relaciones con las Universidades.
- b) Relaciones con otras instituciones educativas.
- c) Formación sanitaria especializada.
- d) Formación Continuada.

Siendo el Portal EIR la plataforma Web de referencia, impulsada y coordinada por la Dirección General para la formación, comunicación y colaboración entre especialistas internos residentes de toda Andalucía y todos los profesionales implicados en la formación especializada.

En el marco estratégico formativo del SSPA, la EASP ejerce un papel colaborador relevante en el desarrollo de proyectos, como CADIME, la Web Salud, la Estrategia de Bioética, en la Formación de Profesionales del sistema sanitario y la Escuela de Pacientes. Estos proyectos son financiados conjuntamente con otros programas presupuestarios de la Consejería de Salud en el entorno de la Secretaría General de Salud Pública y Consumo.

Indicadores.

1.1.1 Factor de impacto global del SSPA.

1.1.2 Grupos SSPA en redes de investigación.

1.1.3 UGC intensificadas.

1.1.4 Publicaciones científicas indexadas en *The Journal Citation Reports (jcr)* del *Institute of Scientific Information*.

1.1.5 Solicitudes de registro de la propiedad industrial e intelectual

1.1.6 Evaluación de ensayos clínicos (EECC) con medicamentos.

1.2.1. Proyectos europeos activos en el SSPA.

1.2.2. Informes técnicos y análisis.

Objetivo Estratégico 2: Impulsar la innovación y la modernización del sistema sanitario.

El Programa de Innovación de la Consejería de Salud es una de las iniciativas singulares de la Estrategia de Investigación e Innovación en Salud 2014/2018 y se enmarca dentro de la Estrategia de Innovación de Andalucía 2015-2020 (RIS3) aprobada por el Consejo de Gobierno el 25 de febrero de 2015.

El punto de partida para la formulación del programa de innovación en salud y bienestar ha sido el enfoque metodológico y conceptual de especialización inteligente-RIS3 (*Research and Innovation Smart Specialisation Strategy*) y la imprescindible conciliación y alineamiento con las estrategias europea, nacional y regional de innovación y con la adopción de una visión consensuada de la transformación de la economía regional hacia una más competitiva y sostenible a largo plazo.

La Estrategia de Innovación de Andalucía ha identificado el “Impulso a los sistemas de salud y bienestar social” como una de las ocho prioridades de especialización inteligente de Andalucía a desarrollar en cinco líneas de acción:

L5.1. Desarrollo del tejido empresarial biosanitarios.

L5.2. Creación de aplicaciones y tecnologías para nuevos servicios de salud y bienestar social.



L5.3. Terapias avanzadas y medicina regenerativa.

L5.4. Investigación sociosanitaria de base poblacional.

L5.5. Investigación e innovación en vida saludable y envejecimiento activo.

Corresponde al Programa de Innovación la profundización y desarrollo de estas grandes líneas desde la perspectiva de la responsabilidad corporativa de la Consejería, como autoridad sanitaria de la Junta de Andalucía, en el fomento de la innovación.

Acciones:

- Elaboración de cuadro de mando estratégico de innovación (CMI) alineado con las estrategias de Europa 2020, Estrategia Estatal de I+i, Agenda empleo AND, RIS3,
- Definición de las líneas de innovación prioritarias de las diferentes estructuras: unidades, planes integrales, comisiones, así como la Definición de las líneas de innovación prioritarias de las diferentes unidades de Gestión Clínica.
- Gestor de Conocimiento para la Innovación en Salud soportado en un sistema integral de Información que permita entre otras funciones la identificación y evaluación de Oportunidades y Necesidades de innovación, Emprendeduría, ideas, proyectos y productos innovadores, productos no incorporados y productos incorporados al Mercado Externo y/o Interno, dando soporte tanto al Plan de Comunicación del Programa de Innovación como al diseño de la Estrategia de Gobernanza de la Innovación.
- Programa Desarrollo Capital Humano Innovador y Emprendedor: Mapa de competencia en innovación, Formación y desarrollo de innovadores-emprendedores, Inclusión nuevos perfiles profesionales, Incentivos para la innovación y desarrollo de un Sistema incentivos a los profesionales y a las organizaciones: Reconocimiento de la participación en innovación, Premios de Innovación y Acreditación,

Indicadores.

2.1 Innovaciones identificadas-difundidas

2.2 Innovaciones introducidas, coordinadas por el sistema integrado de información

2.3 Innovaciones replicadas y trasladadas dentro del ámbito de la Consejería de Salud

2.4 Innovaciones evaluadas en el ámbito de la Consejería de Salud.

2.5 Proyectos de innovación en colaboración (sector académico, sector industrial otras administraciones)

Objetivo Estratégico 3: Políticas de Calidad

Con la finalidad de progresar en la cultura de la calidad, en la década pasada, se pusieron en marcha una serie de estrategias que marcaron decididamente la actividad del SSPA con un cambio sustancial en la organización del servicio público sanitario en Andalucía. Así, la Gestión por Procesos, la Gestión Clínica y la Gestión por Competencias junto con el Modelo de Acreditación y Mejora Continua no sólo han contribuido a la transformación de la estructura sanitaria sino que han permitido incorporar la cultura de la calidad dentro del SSPA. El vigente II Plan de Calidad fue presentado como un elemento de continuidad y consolidación de las políticas de calidad, instrumento participativo y consensuado, con tres escenarios estratégicos de actuación que confluyen y se interrelacionan: el de la ciudadanía, el de los profesionales y el de la propia organización sanitaria.

Para la planificación, desarrollo y ejecución del conjunto de las competencias enumeradas en materia de calidad, dentro de la estructura de la Dirección General y de la Secretaria General de Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud, se han creado cuatro áreas:

- 3.1. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
- 3.2. Acreditación de profesionales.
- 3.3. Área de Calidad y Procesos.
- 3.4. Área de bioética.

Objetivo operativo 3.1: Evaluación de las Tecnologías Sanitarias.

La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA), adscrita a la Viceconsejería como Servicio Administrativo sin personalidad jurídica, y dirigida desde la Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento (disposición adicional 3ª Decreto 208/2015), tiene la misión de ayudar a la toma de decisiones en materia de tecnologías sanitarias para el Sistema Sanitario Público de Andalucía, y se ha convertido, desde su creación en el año 1996, en un referente científico en materia de evaluación de tecnologías sanitarias en nuestra región, fundamentando en todo momento su trabajo en la evidencia científica y respondiendo a las necesidades de los decisores en el ámbito de la salud con criterios de oportunidad, relevancia y utilidad y promoviendo la toma de decisiones sobre uso de tecnologías sanitarias fundamentada en criterios de efectividad, seguridad y eficiencia.

Los créditos asignados al servicio 03 del programa 41K de Calidad y Modernización, tienen por finalidad el mantenimiento de la estructura funcional y orgánica de la Agencia, de acuerdo con el Decreto de estructura, para la realización de las actividades vinculadas a los objetivos de los Planes de Evaluación.



Actuaciones:

- La detección y monitorización de la información disponible sobre Tecnologías Sanitarias Emergentes, con impacto potencial sobre el SSPA.
- La identificación y priorización de necesidades de evaluación, en el ámbito del SSPA.
- Elaboración, de los Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Guías de Práctica Clínica y recomendaciones priorizados dentro del Plan de evaluación de AETSA.
- Colaboración en la elaboración de Procesos Asistenciales Integrados y Planes Integrales.
- Realización de estudios de variabilidad en la práctica clínica.
- Participar activamente en aquellos órganos creados en el ámbito del SSPA donde la presencia de AETSA sea relevante.
- Propiciar una red estable de colaboración con las comisiones de evaluación de tecnologías sanitarias de los centros del SSPA.
- Desarrollar las actividades asignadas en la iniciativa europea EUNetHTA, Red europea de agencias públicas de evaluación de tecnologías sanitarias.
- Desarrollar las actividades relacionadas con el mantenimiento de procedimientos normalizados de trabajo de la Red Española de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud.
- Difundir resultados.
- Realizar actividades dirigidas a la formación.
- Asesorar en las evaluaciones, fomentando e impulsado la implantación y uso de las mismas.
- Favorecer la integración en grupos internacionales de evaluación de tecnologías.
- Publicar los resultados de informes y proyectos de investigación.
- Participar en proyectos nacionales e internacionales.
- Acordar protocolos de colaboración.

Objetivo operativo 3.2: Acreditación de profesionales

Dentro del marco de referencia institucional del Plan de Calidad se integra el mencionado Plan Estratégico de Formación del SSPA que contempla 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 la estrategia de gestión del conocimiento. Desde esta perspectiva y para garantizar el camino hacia la excelencia, el soporte por el que ha de pasar el profesional es la evaluación, siendo el resultado la acreditación, un procedimiento que se instruye en el ámbito de este centro directivo en el ejercicio de las competencias atribuidas por el Decreto 208/2015, de 14 de julio.

Como instrumento de apoyo las políticas de acreditación de profesionales la Consejería de Salud cuenta con la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA), división de la Fundación Progreso y Salud, que desarrolla las actividades de certificación de competencias profesionales y de actividades y programas de formación continuada. La ACSA mantiene la vigencia de los manuales de competencias profesionales a través de la actualización y mejora sistemática de sus contenidos.

Otras actuaciones complementarias desarrolladas en este marco de competencias:

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

Objetivo operativo 3.3: Área de Calidad y Procesos.

Este área tiene la finalidad de coordinar y poner en marcha las acciones previstas en el Plan de Calidad, que consiste, entre otras, elaborar, publicar y difundir un conjunto de publicaciones de Planes y estrategias que habrán de ser editados por la Consejería y a los que se podrá acceder en su versión digital pdf, en la página del portal de Salud de la Junta de Andalucía.

Las siguientes líneas de trabajo del Plan de Calidad han de constituir el marco de actuaciones de 2016 para este objetivo operativo:

- a) Impulso, desarrollo, implantación, evaluación de Planes y Estrategias.
- b) Propuesta de objetivos de Planes y Estrategias para su inclusión en Contrato Programa.
- c) Desarrollo de la visión estratégica del modelo de atención sanitaria basada en la estructuración por Procesos Asistenciales, desde la perspectiva de la continuidad asistencial como elemento garantizador de la calidad integral. Una estrategia que impulsa la mejora continuada con la participación de los profesionales, y que tiene por objetivo dar



una respuesta a la ciudadanía respecto a la percepción de la calidad.

- d) Descripción-monitorización-actualización de los Procesos Asistenciales Integrados.
- e) Participación en diferentes grupos de trabajo.
- f) Aportar informes a solicitud del Gabinete-Comisión Delegada de Consejo Interterritorial.

Las actuaciones programadas para 2016 giran en torno a la revisión de los siguientes proyectos:

- Variabilidad de tecnologías (pruebas diagnósticas y medicamentos).
- Estrategia de impulso y mejora de la Atención Primaria.
- Supervisión de elaboración de estrategias nacionales: Estrategia Nacional de Enfermedades Musculoesqueléticas (ENEME) y Estrategia Nacional de Enfermedades Neurodegenerativas (ENEND).
- Evaluación de Planes y Estrategias para el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Apoyo metodológico al Área de Salud Pública en la elaboración de los procesos estratégicos de dichas áreas.
- Proyecto GUIASALUD.

Objetivo operativo 3.4: Estrategia de bioética del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

El desarrollo de los aspectos éticos es una de las líneas de trabajo estratégicas en una organización sanitaria que busca la excelencia. Conseguir que ésta se estructure y funcione tratando de potenciar los valores que la animan, de garantizar el respeto a los derechos de todas las partes implicadas, especialmente los de la ciudadanía y pacientes, pero también de sus profesionales. Así lo ha asumido la Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento, dando impulso al desarrollo de la Estrategia de Bioética del SSPA dentro de la organización, y a la puesta en marcha de los objetivos y actividades en ella contempladas.

Las actividades más relevantes que materializan las mencionadas iniciativas son:

- a) Consentimiento informado.

Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo Consentimiento Informado (CI) de los pacientes o usuarios. Este derecho reconocido a la ciudadanía, conlleva el deber por parte de la organización y profesionales sanitarios a garantizarlo. Las **actuaciones** dirigidas, tanto al procedimiento general de CI como en concreto al CI expresado

por escrito, son:

- Catálogo de formularios de Consentimiento Informado escrito del SSPA
- Comité de Evaluación y Seguimiento del Consentimiento Informado escrito en el SSPA
- Identificación específica en los Procesos Asistenciales Integrados (PAI) de los momentos donde se debe dar información (proceso de CI general) y cuándo utilizar el formulario de CI escrito del Catálogo del SSPA.
- Incorporación de estándares relativos al CI en los Programas de Acreditación, tanto de Centros como de profesionales, de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.
- Adecuación de la información ofrecida a las personas que se van a someter a un procedimiento de investigación conforme a las Normas de Buena Práctica Clínica.
- Documentos de Información y CI vinculados a las actuaciones del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía BBSSPA (transferencia de muestras, obtención de muestras, donación de muestras al BBSSPA, registro andaluz de donantes de muestras para investigación, Guía para la integración de colecciones de muestras biológicas en el BBSSPA).

b) Atención a la calidad ética al final de la vida.

Coordinación de actividades relacionadas con el desarrollo e implantación de la Ley 2/2010, de 8 de abril, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en proceso de muerte, como el diseño y ejecución de estudios de investigación sobre “cómo mueren las personas en Andalucía” con el fin de evaluar con regularidad la aplicación y efectos de Ley, revisión y modificación de los Procesos Asistenciales Integrados, realización del documento de Recomendaciones para la elaboración por los Centros Sanitarios, protocolos de atención sanitaria a pacientes que rechacen terapia con sangre o hemoderivados y realización del documento de recomendaciones para la elaboración de protocolos de limitación del esfuerzo terapéutico en Medicina Intensiva.

c) Voluntad vital anticipada y planificación anticipada de las decisiones.

La Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento asume la coordinación e impulso de la gestión del Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía, tanto de manera centralizada como planificando, ejecutando y supervisando el proceso progresivo de descentralización del Registro mediante la habilitación de profesionales como responsables y apertura de sedes del Registro en los Centros Sanitarios del SSPA (Hospitales y Zonas Básicas de Salud).

d) Apoyo al desarrollo profesional y formación.



Desde la Estrategia de Bioética se quiere reforzar la incorporación sistemática de las dimensiones éticas en la práctica profesional de quienes trabajan en el SSPA, mediante la mejora a través de la formación y la adquisición de las competencias adecuadas. Para ello desde la Dirección General se desarrollan varias iniciativas orientadas a este propósito.

e) Red de Comités de Ética del SSPA.

Los órganos de ética en Andalucía están regulados por el Decreto 439/2010, de 14 de diciembre, por el que se regulan los órganos de ética asistencial y de la investigación biomédica de Andalucía. Este Decreto vino a introducir una novedad importante: la completa separación de los aspectos éticos en investigación y en la asistencia sanitaria, creando para ello dos tipos de Comités distintos: los Comités de Ética de la Investigación (CEI) y los Comités de Ética Asistencial (CEA).

A partir de entonces se pone en marcha un plan de creación y adaptación de los Comités de Ética del SSPA a la nueva normativa. De esta iniciativa nace la Red de Comités de Ética del SSPA, que se organiza a través de diversas herramientas de apoyo:

- Creación de una Web de coordinación de los órganos de ética de Andalucía.
- Portal Web de información, asesoramiento y orientación para ciudadanía y profesionales, así como de apoyo para los miembros de los diversos Comités.
- Sistemas de información y gestión integrados para la presentación, valoración ética y seguimiento de ensayos clínicos (Panakeia) y de estudios de investigación en personas y su material biológico (PEIBA).
- Comités de ética asistencial de los centros sanitarios (CEA).
- Comités de Ética de la Investigación (CEI).

Los CEA son órganos colegiados de deliberación, de carácter multidisciplinar, para el asesoramiento de pacientes y personas usuarias, profesionales de la sanidad y equipos directivos de los centros e instituciones sanitarias en la prevención o resolución de conflictos éticos que pudieran generarse en el proceso de atención sanitaria. Tienen como finalidad la mejora continua de la calidad integral de la atención sanitaria.

Los CEA constituidos en el SSPA deben dar apoyo y asesoramiento a todos los centros sanitarios o instituciones que lo integran. Con este propósito, todos los centros asistenciales del SSPA están adscritos a un CEA de referencia (red de CEA del SSPA).

La red de CEA está bajo la coordinación general del Comité de Bioética de Andalucía.

Los CEI son órganos colegiados competentes para la valoración de proyectos de investigación y ensayos clínicos sobre seres humanos o su material biológico, así como los que se llevan a cabo

mediante experimentación animal con potencial aplicación a la práctica clínica. Su dictamen favorable se constituye en un elemento previo y preceptivo para el inicio de estos estudios. Todos los centros que realicen investigación biomédica en seres humanos o su material biológico deberán estar adscritos a un comité de referencia incluido en su ámbito territorial.

La red de CEI está bajo la coordinación general del Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía (CCEIBA), que está bajo la dependencia del Comité de Bioética de Andalucía.

Ética de Investigación con muestras biológicas de naturaleza embrionaria y otras células semejantes.

Los proyectos de Investigación con muestras biológicas de naturaleza embrionaria y otras células semejantes requieren de informe previo favorable del Comité Andaluz de Ética de Investigación con muestras biológicas de naturaleza embrionaria y otras células semejantes.

Es de mencionar que el Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía CCEIBA es, y hasta tanto no se produzca el desarrollo reglamentario de la regulación del Comité Andaluz de Ética de Investigación con muestras biológicas de naturaleza embrionaria y otras células semejantes, el encargado de emitir el preceptivo informe ético previo y favorable.

Indicadores.

3.1.1 Fichas de tecnologías emergentes realizadas

3.1.2 Informes de evaluación de tecnologías sanitarias.

3.1.3 Seminarios-talleres sobre evaluación de tecnologías sanitaria.

3.2.1 Profesionales sanitarios en fase activa de acreditación.

3.2.2 Actividades de formación continuada acreditadas.

3.3. Planes-estrategias de salud.

3.4.1 estudios observacionales con medicamentos evaluados por el CCEIBA.

3.4.2 proyectos de investigación evaluados por los comités de ética dependientes de la DGCIGC.

44H CONSUMO

Según el artículo 9 del Decreto 208/2015, de 14 de junio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud, corresponde a la Dirección General de Consumo la promoción y defensa de los derechos de las personas



consumidoras y usuarias, la planificación de las actuaciones de fomento y divulgación, así como la elaboración y ejecución de convenios y programas de cooperación con otros organismos e instituciones en materia de consumo y en particular le corresponden las siguientes funciones:

- a) La coordinación, desarrollo, ejecución, evaluación y seguimiento de la planificación estratégica en materia de protección de los intereses y derechos de las personas consumidoras y usuarias en la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- b) La planificación integral educativa y formativa en materia de consumo, así como la promoción de investigaciones, estudios y publicaciones en materia de consumo.
- c) La planificación, potenciación y coordinación de los sistemas de información y asesoramiento relativo a los intereses de las personas consumidoras y usuarias en Andalucía, así como el impulso de las Oficinas Municipales de Información al Consumidor.
- d) La promoción y organización de campañas de información a la persona consumidora y usuaria.
- e) La planificación, propuesta de ordenación y coordinación de las actividades de control e inspección de los bienes de consumo; el ejercicio de la potestad sancionadora en materia de infracciones de consumo, en su ámbito de actuación y dentro de las competencias asignadas a la Dirección General; así como la coordinación y organización de la red de alerta de productos de consumo.
- f) El impulso, gestión y coordinación del arbitraje de consumo en el marco de los acuerdos vigentes con la Administración General del Estado y la Administración Local.
- g) La regulación de los procedimientos de reclamación y mediación en materia de consumo.
- h) 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.
- i) La reglamentación y gestión del Registro Público de Asociaciones de Consumidores y Usuarios en Andalucía.
- j) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le sean delegadas.

Finalidad última del programa.

Como organización al servicio de la ciudadanía, la finalidad última de este programa es consolidarse como un servicio público, que en coordinación y alianza con otras Administraciones Públicas, las organizaciones representativas de las personas consumidoras y usuarias y de las organizaciones de prestadores de servicios y comercializadoras de bienes, contribuya a un mercado

más equitativo, seguro y equilibrado, que apueste por un consumo más justo y sostenible y que ponga a las personas en el centro de las relaciones de consumo, al dirigirse a satisfacer sus necesidades y expectativas, sabiendo dar respuestas eficaces a las nuevas demandas que la sociedad plantea, a través de una escucha activa y fomentando los espacios e instrumentos de diálogo, mediación y resolución de conflictos, sin perjuicio de la implementación de los instrumentos y mecanismos legales para la preservación de la salud, la seguridad y los derechos de las personas consumidoras y usuarias.

Objetivos estratégicos.

1. Impulsar el arbitraje de consumo y la mediación como vía de resolución de conflictos

La ley 13/2013 de 17 de diciembre, de Defensa y Protección de los Consumidores y Usuarios de Andalucía se establece sobre los distintos objetivos estratégicos que describen lo siguiente:

En su artículo 15, en relación con el Arbitraje se indica que:

1. Las Administraciones Públicas de Andalucía, en el ámbito de sus competencias, ejercerán las funciones que la legislación vigente les atribuya de fomento, gestión y desarrollo del Sistema Arbitral de Consumo, dotándolo para ellos de los medios materiales y humanos necesarios.
2. La Administración de la Junta de Andalucía establecerá los procedimientos que permitan difundir el arbitraje como medio de agilizar la resolución de conflictos en materia de consumo.
3. Las Administraciones Públicas de la Comunidad Autónoma de Andalucía, en el ámbito de sus competencias, propiciarán que las entidades o empresas públicas que dependen de ellas y las entidades o empresas privadas que gestionen servicios públicos y de interés general se adhieran al Sistema Arbitral de Consumo.

Por otra parte en los artículos 7 y 8, en relación con el control de mercado, se establece sobre las inspecciones de bienes y servicios que:

Artículo 7. Vigilancia, control e inspección de las Administraciones Públicas. Las Administraciones Públicas de Andalucía ejercerán la adecuada vigilancia, control e inspección al objeto de prevenir y sancionar la elaboración, utilización, circulación y oferta en su territorio de sustancias, bienes y servicios que no cumplan las condiciones reglamentariamente exigidas para garantizar la salud y la seguridad de los consumidores, de acuerdo con la legislación vigente.

Artículo 8. Bienes de primera necesidad y servicios esenciales. Serán objeto de una especial vigilancia, control e inspección los bienes de primera necesidad y los servicios esenciales para la comunidad.



En el artículo 28 se establece que “las organizaciones o asociaciones de consumidores y usuarios de Andalucía, constituidas de conformidad con la legislación vigente, son cauces de participación en los asuntos públicos de la Comunidad Autónoma de Andalucía que les afecten, así como de representación, consulta y defensa de los derechos e intereses de los consumidores.”

Y en el artículo 26 se establece que: “Los órganos de defensa del consumidor de la Junta de Andalucía desarrollarán y coordinarán programas de formación para educadores, consumidores y, especialmente, para los cuadros técnicos de las organizaciones y asociaciones de consumidores y usuarios, así como el desarrollo de actividades de especialización para el personal de las Administraciones Públicas de Andalucía vinculado al área de consumo. Las organizaciones o asociaciones de consumidores y usuarios serán oídas en la elaboración de los citados programas.”

Y en el artículo 4.5 se indica que: “Son derechos de los consumidores, en el ámbito de la aplicación de esta Ley: 5. La información veraz, suficiente, comprensible, inequívoca y racional sobre las operaciones y sobre los bienes y servicios susceptibles de uso y consumo, de acuerdo con la normativa vigente.”

2.- Implementar actuaciones encaminadas a garantizar la seguridad y calidad de los productos y los servicios puestos a disposición de las personas consumidoras

3.- Fomentar el asociacionismo y participación en materia de consumo, tanto de las organizaciones de personas consumidoras, como de las organizaciones empresariales.

4.- Mejorar la información, asesoramiento y formación de las personas consumidoras y usuarias, así como de profesionales, y técnicas que intervienen en la materia, ya sea en las administraciones públicas, empresas o asociaciones de personas consumidoras, y fomentar la realización de iniciativas y acciones de consumo solidario

5. consolidar la plataforma multicanal consumo responde como una herramienta eficaz para la información, asesoramiento y formación de las personas consumidoras y usuarias de Andalucía.

Objetivos operativos.

1.1. Aumentar el uso del arbitraje y la mediación como vías de resolución de conflictos incrementando la adhesión de empresas al Sistema Arbitral de Consumo y mejorar la eficacia y eficiencia del funcionamiento de la Junta Arbitral de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

2.1. Mantener y, en su caso, ampliar la acción administrativa de control de mercado

3.1. Aumentar el grado de conocimiento de las personas consumidoras de las asociaciones de consumidores, incrementando la participación de las mujeres en las asociaciones de personas consumidoras, y manteniendo el máximo nivel de financiación posible de las organizaciones de personas consumidoras y usuarias.

4.1. Mejorar la eficacia y eficiencia de las acciones de formación y educación en materia de consumo mediante la planificación integral, aplicando el enfoque de género a la formación y educación en materia de consumo

4.2. Promover iniciativas y acciones de consumo solidario, cooperativo y autoorganizado.

5.1. Aumentar el grado de conocimiento de las personas consumidoras del servicio Consumo Responde, mejorando la dotación de contenidos y la prestación de servicios.

Actividades, productos y servicios.

1.1. Desarrollar campañas específicas de difusión del Sistema Arbitral de Consumo y del funcionamiento de las Hojas de Reclamaciones destinadas a la ciudadanía en general, al sector empresarial, y a los técnicos de OMIC.

1.2. Implantar la adhesión al Sistema Arbitral de Consumo de las empresas públicas de la Junta de Andalucía, las que contraten con la Administración y las que presten servicios públicos, servicios de suministros esenciales o servicios financieros.

2.1.: Desarrollar actuaciones de vigilancia y control de mercado a través de los instrumentos de campañas de inspección, toma de muestras, ensayos de seguridad, retirada de productos, procedimientos sancionador y sensibilización del sector empresarial.

3.1. Desarrollar acciones para la mejora de las personas consumidoras del grado de conocimiento de las asociaciones de personas consumidoras.

3.2. Dotar adecuadamente la aplicación presupuestaria en materia de transferencias corrientes, a las Asociaciones de Personas Consumidoras y Usuarias de Andalucía.

4.1. Desarrollar acciones formativas dirigidas a las personas técnicas de las Administraciones Públicas de Andalucía, Asociaciones de personas consumidoras, Organizaciones empresariales, y ciudadanía, en materia de consumo.

4.2. Establecer línea de subvenciones a organizaciones de personas consumidoras para iniciativas y acciones de consumo solidario, en el contexto de la red de solidaridad alimentaria.

5.1. Desarrollar acciones específicas para la difusión de la plataforma multicanal Consumo Responde.

Indicadores.

1.1. Número de campañas informativas realizadas.

1.2. Número de nuevas empresas adheridas pertenecientes a los sectores indicados.

1.3. Número de solicitudes de admisión al sistema arbitral de consumo tramitadas



2.1. Número de campañas de inspección en el sector de alimentos, seguridad de productos industriales y servicios que incluyan controles de etiquetado y toma de muestras de productos.

2.2. Número de actuaciones inspectoras en establecimientos donde se venden productos o comercializan servicios a las personas consumidoras y usuarias.

2.2. Número de establecimientos inspeccionados donde se venden productos o comercializan servicios a las personas consumidoras y usuarias.

3.1. Número de Convenios de Colaboración firmados con CEA, CEPES y FEDECCON.

3.2. Aumento del porcentaje de mujeres integradas en asociaciones de personas consumidoras.

3.3. Crédito inicial en materia de transferencias corrientes, a las Asociaciones de Personas Consumidoras y Usuarias de Andalucía.

4.1. Número de cursos, jornadas y seminarios realizados.

4.2. Número de personas formadas.

4.3. Porcentaje de mujeres que asisten a las acciones formativas sobre el total de asistentes a las mismas.

4.4. Número de cursos básicos de consumo realizados en las asociaciones de mujeres.

4.5. Número de subvenciones y cuantía destinada a iniciativas y acciones de consumo solidario.

5.1. Créditos ejecutados en el plan de medios para la difusión de la plataforma multicanal Consumo Responde.

5.2. Número de actualizaciones de contenidos en la Web Consumo Responde.

5.3. Número de páginas webs que incorporan enlaces a Consumo Responde.

5.4. Aumento del número de llamadas anuales al Teléfono de Consumo Responde.

Novedades 2016.

Las novedades propuestas para 2016 se refieren a una mayor concreción de los objetivos, actividades e indicadores.

4. PRINCIPALES NOVEDADES RESPECTO AL EJERCICIO VIGENTE

Además de las novedades recogidas en los distintos programas presupuestarios destacan las siguientes:

- LEY DE GARANTÍA Y SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA que busca su protección frente a cualquier tentativa de privatización y cambio hacia un modelo de privilegios. Esta ley incluye los elementos fundamentales de transparencia relativos a la historia de salud electrónica y el acceso a la información sanitaria.
- Anteproyecto de LEY DE OBESIDAD. La obesidad es considerada la epidemia del Siglo XXI. España es una zona afectada y se encuentra, por datos al respecto, en una de las peores posiciones. Los datos de prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos presentan porcentajes elevados y estos datos se agravan en la población adolescente menores de 13 años. La obesidad afecta a la salud física, funcional y psicosocial de las personas y los costes inducidos para el sistema sanitario aparecen muy elevados en los estudios de prospectiva por lo que se aborda el problema de forma decidida y con una perspectiva sistémica desde un esquema multifactorial de las causas de la obesidad en la sociedad actual. Por todo ello, se ha puesto en marcha un grupo de trabajo para la elaboración de una Ley que recoja iniciativas en todas las áreas que se ven implicadas.
- ACTUALIZACIÓN de la ORDEN DE PRECIOS PÚBLICOS. Dado el tiempo transcurrido desde la publicación de la Orden de 14 de octubre de 2005, por la que se fijan los precios públicos de los servicios sanitarios prestados por Centros dependientes del Sistema Sanitario Público de Andalucía, se plantea la necesidad de modificar los Anexos III y IV de la citada Orden, incorporando aquellos servicios y actividades de carácter sanitario que han surgido con posterioridad, al objeto de posibilitar su facturación.



