



Plan de Salud de Extremadura 2021-2028

JUNTA DE EXTREMADURA



Plan de Salud
de Extremadura
2021-2028

JUNTA DE EXTREMADURA

© JUNTA DE EXTREMADURA, julio 2021

"Plan de Salud de Extremadura 2021-2028"

Edita: Consejería de Sanidad y Servicios Sociales

Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias
1ª Edición, Mérida, julio de 2021

Depósito legal: BA-0389/2021

Director General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias

Caballero Pajares, Vicente

Coordinación:

Caballero Pajares, Vicente

Molina Alén, M. Estefanía

Equipo de redacción, coordinación y corrección:

Amador Galván, Manuel

Caballero Pajares, Vicente

Cordón Arroyo, Ana María

García Lozano, Marta

Molina Alén, M. Estefanía

Molina Barragán, Eugenio

Salete de Miguel, Gloria

Tomé Pérez, Yolanda

Vázquez Mateos, Julio

Otros autores/colaboradores:

Todas las personas cuyos nombres figuran en el apartado de Anexos, bajo el título de colaboradores

Apoyo administrativo:

Algaba Peñas, Manuel

Gil Martí, Marina

Jiménez Díaz, Carmen

Diseño e impresión:

UFRABALMA. Servicios Gráficos

Enlace a documento completo en: <https://saludextremadura.ses.es/web/estrategias-y-planos-de-salud>

Cláusula de género:

"En caso de aparecer en el texto de este documento sustantivos de género gramatical masculino o femenino para referirse a colectivos, deberá entenderse que se emplean para designar de forma genérica a individuos de ambos sexos, sin que dicho uso comporte intención discriminatoria alguna. Esta opción lingüística tiene como única finalidad facilitar la lectura del documento y lograr una mayor economía de la expresión".

SALUDA del PRESIDENTE

Nuestro día a día en los últimos tiempos, se ha visto marcado por la Covid-19, que ha sacado a la luz las fortalezas y debilidades de nuestra sociedad, poniendo a prueba a la población y a los sistemas sanitarios a nivel mundial. Ante este hecho, se hace aún más prioritario, encaminar la salud y el bienestar para los próximos años, contar con una hoja de ruta que nos permita fortalecer el sistema sanitario público de Extremadura para alcanzar una mayor seguridad sanitaria, garantizando la accesibilidad universal a una atención de calidad, fortaleciendo la protección contra emergencias sanitarias, impulsando las estrategias y actuaciones de salud pública, los sistemas de información en el ámbito sanitario y social y las telecomunicaciones, en definitiva que permita planificar, gestionar y construir una Comunidad más saludable.



El Plan de Salud de Extremadura, es un instrumento de primer orden para la política sanitaria en Extremadura, al orientar y establecer las principales directrices, que deben llevarse a cabo durante los próximos ocho años, para la mejora de la salud de la población extremeña.

La experiencia acumulada de nuestra Comunidad Autónoma, en la elaboración y en la implantación de los cinco Planes de Salud anteriores, el trabajo continuado de las/os profesionales y las instituciones implicadas en su consecución, el proceso previo de análisis de la situación llevado a cabo, y los resultados obtenidos de su seguimiento y evaluación continuados, entre otras cuestiones, han servido de base para la elaboración de propuestas, materializadas en objetivos y líneas de actuación factibles y concretos, que han sido recogidos a lo largo de sus 27 áreas de intervención prioritarias para Extremadura.



Los objetivos y las líneas de actuación contemplados han sido establecidos con cuatro premisas: su pragmatismo, la evidencia científica disponible, la reducción de las desigualdades, incluida la perspectiva de género, la mejora de la accesibilidad y de la calidad de los servicios y prestaciones en materia de salud y bienestar, y la equidad en la orientación de los recursos públicos.

El Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, sitúa a la ciudadanía y su salud, como el centro de todas las actuaciones, estableciendo como protagonistas necesarios de los cambios propuestos, a las/los profesionales y la encomiable labor que desempeñan.

Como responsable final de su elaboración, quiero mostrar mi más sincero agradecimiento, a todas cuantas personas e instituciones han hecho posible culminar su redacción que, con su generosa y cualificada ayuda, hicieron posible la tarea que les fue encomendada.

Guillermo Fernández Vara

Presidente de la Junta de Extremadura

ÍNDICE |

PRÓLOGO	9
PRESENTACIÓN	13
INTRODUCCIÓN	15
METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN	29
EJES ESTRATÉGICOS Y ÁREAS DE INTERVENCIÓN	41
I EJE ESTRATÉGICO: MEJORA Y PROTECCIÓN DEL ESTADO DE SALUD, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA ENFERMEDAD	41
II EJE ESTRATÉGICO: PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LOS PROBLEMAS DE SALUD PREVALENTES Y EMERGENTES EN EXTREMADURA	41
III EJE ESTRATÉGICO: MEJORA DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE EXTREMADURA	42
OBJETIVOS Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN	43
I EJE ESTRATÉGICO: MEJORA Y PROTECCIÓN DEL ESTADO DE SALUD, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA ENFERMEDAD	43
1. Promoción de estilos de vida saludable. Educación para la salud	44
2. Seguridad alimentaria	49
3. Salud ambiental.....	57
4. Promoción, seguimiento y control del estado de salud a lo largo de la vida	61
4.a. Salud infantil y del adolescente	61
4.b. Salud de la mujer.....	69
4.c. Salud del adulto	73
4.d. Salud del mayor. Promoción del envejecimiento saludable	76
5. Salud laboral.....	80
6. Salud sexual y salud reproductiva.....	85
II EJE ESTRATÉGICO: PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LOS PROBLEMAS DE SALUD PREVALENTES Y EMERGENTES	89
7. Enfermedades del aparato circulatorio	90
8. Cáncer.....	96
9. Salud mental.....	100
10. Adicciones	106
11. Accidentes.....	111

12. Violencias.....	114
13. Enfermedades respiratorias crónicas.....	125
14. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.....	130
15. Enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes.....	141
16. Enfermedades raras.....	150
17. Zoonosis.....	154
III EJE ESTRATÉGICO: MEJORA DEL SISTEMA SANITARIO	
PÚBLICO DE EXTREMADURA	161
18. Planificación y gestión del Sistema de Salud. Organización sanitaria	162
19. Calidad y humanización de la atención y seguridad del paciente del SSPE ..	179
20. Participación ciudadana	196
21. Atención a las personas con enfermedades crónicas	202
22. Sistema de urgencias y emergencias sanitarias	207
23. Cuidados paliativos.....	213
24. Servicios sociales especializados: Promoción de la autonomía y atención a la dependencia.....	219
25. Uso racional del medicamento.....	235
26. Gestión del conocimiento. Formación e investigación.....	241
27. Sistemas de Información Sanitaria y Social. eSALUD	256
FINANCIACIÓN.....	269
ANEXOS	275
1. Convergencia del Plan de Salud de Extremadura con los planes y programas de la Unión Europea y la OMS.....	275
2. Convergencia del Plan de Salud de Extremadura con otros planes y programas de la Junta de Extremadura	277
3. Decreto 66/2020 de 11 de noviembre.....	286
4. Referencias bibliográficas.....	296
5. Abreviaturas utilizadas.....	307
6. Colaboradores	310
7. Otros participantes.....	316

PRÓLOGO

El Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, ha sido elaborado y ve la luz en unas circunstancias extraordinarias, bajo una nueva normalidad, marcada por la pandemia originada por la COVID-19, que sin duda han impregnado el documento, con el ánimo de afrontar, aunar el esfuerzo y la solidaridad de todos frente a situaciones de crisis.

Durante los últimos meses, se ha evidenciado, entre otras cuestiones, que la salud y la prosperidad económica van unidas, y que, contando con un sistema sanitario sólido, y la colaboración y la solidaridad de la población, se pueden afrontar los retos de una emergencia sanitaria de carácter mundial, como la sucedida. Nuestro convencimiento es que nuestro sistema sanitario y social se verá sin duda reforzado, situando a la población extremeña en el centro de todas las actuaciones.

La Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura, consagra el Plan de Salud de Extremadura como una herramienta clave de planificación estratégica sanitaria en nuestra Comunidad Autónoma, definiéndose como una hoja de ruta transversal y no solo para las partes integrantes del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

Centrado en las personas y sus familias, desde su aprobación es un instrumento fundamental para la promoción y protección de la salud; la prevención de la enfermedad, y la consolidación, actualización y la mejora del Sistema Sanitario Público extremeño, que permitirá una atención sanitaria y social, eficiente y de calidad, a toda la población extremeña.

Este Plan, establece unos objetivos estratégicos de abordaje prioritario, realistas y factibles, definidos desde y para Extremadura, al tiempo que recoge, las actuaciones específicas necesarias para su consecución. Su definición, está basada en





una amplia evidencia científica, y para su abordaje y desarrollo, cuenta con el compromiso y el apoyo de la Junta de Extremadura y de los profesionales, quienes han participado ampliamente en su redacción.

Este Plan cuenta con tres ejes estratégicos, haciendo especial énfasis en su primer eje en: la promoción y protección de la salud de la población de Extremadura, a lo largo de las diferentes etapas de la vida; la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades en general, y en particular de aquellas que se ven especialmente influenciadas por hábitos y estilos de vida poco saludables, motivo por el cual son las más susceptibles de lograr su prevención, en la educación para la salud y en la adquisición de hábitos y estilos de vida más saludables; también en la salud laboral; la salud de la mujer; la salud sexual y reproductiva de la ciudadanía; la seguridad alimentaria y la salud medioambiental.

El segundo eje estratégico, se centra en establecer una respuesta integral a las necesidades y problemas de salud de mayor prevalencia en nuestro medio, abordando enfermedades más frecuentes, como son: las enfermedades del aparato circulatorio, el cáncer, la salud mental, las enfermedades respiratorias crónicas, las enfermedades endocrino-metabólicas de mayor prevalencia como la obesidad, el bocio y la diabetes; también las adicciones; los accidentes; las llamadas violencias; las enfermedades transmisibles, las emergentes y reemergentes; las enfermedades raras; y las zoonosis.

Su tercer eje, recoge objetivos y líneas de actuación para la mejora, la actualización, la adecuación para el logro de una eficaz gestión y en definitiva para la mejora del funcionamiento y la accesibilidad universal de los sistemas sanitario y social. Para ello, ambos sistemas estarán orientados hacia una mayor satisfacción de los ciudadanos: mejorando la planificación, la ordenación y la gestión sanitaria y social; la calidad, la humanización de la asistencia de sus centros, servicios y las prestaciones, así como la seguridad de las personas atendidas; fomentando el uso adecuado del propio sistema y de los medicamentos, por parte de la ciudadanía; impulsando la participación ciudadana, la atención integral a las personas con enfermedades crónicas, las urgencias y emergencias sanitarias, los cuidados paliativos, los servicios sociales especializados, la formación de los profesionales, la investigación en materia sanitaria, así como las nuevas tecnologías de la información y de las telecomunicaciones.

Este Plan de Salud, se perfila como un instrumento abierto a nuevas necesidades, situaciones y oportunidades que pudieran plantearse en nuestro medio en los próximos años, a las que se intentará dar respuesta a lo largo de su desarrollo mediante su seguimiento y evaluación, permitiéndonos avanzar a todos, de forma coordinada y planificada.



Agradezco la amplia participación de las personas y de las y los profesionales que han trabajado activamente en la elaboración de este proyecto, así como a toda la sociedad extremeña en general y a sus representantes, a los organismos, entidades, sociedades científicas, colegios profesionales, sindicatos, etc., y a todos aquellos que han colaborado, mediante la presentación de sugerencias y aportaciones durante el período que estuvo expuesto y abierto a la sociedad en general, como “Documento de debate del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028”. El Plan que presentamos es sin duda el resultado de ese esfuerzo y de sus aportaciones.

Desde el compromiso y el convencimiento, de que el adecuado desarrollo y seguimiento de este Plan de Salud 2021-2028, contribuirán a alcanzar mayor grado de salud y bienestar en Extremadura, dando respuesta a las necesidades, y a las demandas planteadas por la sociedad extremeña en su conjunto.

Sinceramente a todas y a todos, muchas gracias.

José María Vergeles Blanca

Vicepresidente Segundo y Consejero de Sanidad y Servicios Sociales

PRESENTACIÓN

En la historia reciente de la humanidad, los servicios de salud se han visto sometidos a una prueba de estrés sin precedentes, podemos afirmar que población general, profesionales y cargos directivos han vivido un alto grado sufrimiento, pero como en todas las profundas crisis, estas deben ser consideradas en su resolución, como oportunidades de análisis y puesta en marcha de propuestas de mejora, y como no podría ser de otra manera, dirigiéndonos para ello hacia su abordaje de forma coordinada y planificada.

El Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, apuesta por el loable y ambicioso propósito de lograr una mejora de la salud, del bienestar y de la satisfacción de toda la población de Extremadura, objetivo que excede el ámbito puramente sanitario.



Para ello, el Plan impulsa la acción coordinada de la Atención Sanitaria y la Atención Social, intensificar la colaboración entre la Consejería Sanidad y Servicios Sociales, el Servicio Extremeño de Salud (SES), el Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD), el Instituto de la Mujer de Extremadura, el Instituto de Consumo y del resto de unidades y departamentos de las Administraciones Públicas, que trabajarán para alcanzar sus objetivos generales.

Su elaboración ha partido del análisis de situación de nuestro entorno, y se ha sustentado en una amplia normativa relacionada con los Planes de Salud, que va desde la Ley General de Sanidad, el Estatuto de Autonomía Extremadura, la Ley de Cohesión y Calidad, la Ley de Salud de Extremadura, las Leyes de Salud Pública estatal y autonómica, y en el Decreto 66/2020 de 11 de noviembre que regula su elaboración, seguimiento y evaluación, así como sus órganos de participación, entre otras normativas.

Así mismo, el plan da cumplimiento a los acuerdos establecidos en el seno del Consejo Interterritorial del SNS, a las propuestas para Europa de la OMS, a las directrices en la



materia establecidas por la Unión Europea, como el Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo, relativo a la creación de un Programa de acción de la Unión Europea, en el ámbito de la Salud, para el periodo 2021-2027 (el EU4Health 2021-2027 – Una visión de una Unión Europea más sana), así como a la evidencia científica disponible, también considerando la salud con perspectiva de género, que se ha trabajado desde diferentes ámbitos y profesiones, y su aplicación es un requisito de calidad y buenas prácticas.

Destaca en su elaboración el amplio consenso alcanzado entre profesionales participantes, y las sugerencias y aportaciones realizadas en su periodo de debate, por diferentes sociedades científicas, colegios profesionales, Universidad de Extremadura, asociaciones, otras administraciones y entidades, y un largo etc.

El Plan establece diferentes objetivos estratégicos, y para cada uno de ellos han sido definidas diferentes líneas de actuación para lograr, a través de ellas, su cumplimiento. Así mismo, se identificaron los organismos y/o unidades administrativas responsables de su consecución y los criterios para poder llevar a cabo su posterior seguimiento y evaluación.

Los objetivos han sido estructurados, por ejes estratégicos y estos a su vez en áreas de intervención prioritarias: el primer eje está centrado en la promoción y protección de la salud, y prevención de la enfermedad; el segundo en las necesidades y problemas de salud en aquellas enfermedades más prevalentes en nuestro medio; y un tercer eje que recoge propuestas para la mejora de la calidad, la accesibilidad y la equidad del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

El Plan, se mantendrá monitorizado a lo largo de su periodo de vigencia mediante su seguimiento y evaluación, de esta forma sus resultados permitirán dar respuesta a posibles cambios, necesidades o situaciones, que requieran la adopción de propuestas o medidas correctoras, si estas fueran necesarias.

Cómo responsable de su elaboración, seguimiento y evaluación, sinceramente agradezco la generosa participación de todas las personas, profesionales e instituciones, que, con su esfuerzo e interés hacen posible este Plan de Salud de Extremadura 2021-2028.

Agradezco expresamente, la colaboración por parte de la doctora D^a Yolanda Anés del Amo, tristemente fallecida, su labor en la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias, y su implicación en éste y en otros planes de salud.

Vicente Caballero Pajares

Director General de Planificación, Formación y Calidad
Sanitarias y Sociosanitarias

INTRODUCCIÓN |

El Plan de Salud de Extremadura 2021-2028 contempla la perspectiva de género como un elemento transversal en todo el Plan, garantizando la igualdad efectiva entre mujeres y hombres y la accesibilidad universal a los diferentes programas y servicios del Sistema Sanitario Público de Extremadura (SSPE), así como la equidad y la eliminación de las desigualdades que se pudieran generar, relacionadas con otros aspectos, tales como la diversidad sexual, la raza, la religión, la discapacidad, la exclusión, contextos de violencia, etc.

En los últimos años viene realizado un esfuerzo para incorporar la perspectiva de género en la investigación, el desarrollo de programas de salud y en la formación continuada de las/os profesionales de la salud, con el fin de identificar y evidenciar situaciones de discriminación y desigualdades, reflexionar sobre sus causas y actuar para transformarlas. Esta es la aportación específica de la perspectiva de género, que es crucial para promover la equidad, y que se impulsará desde el Plan de Salud de Extremadura 2021-2028.

La salud con perspectiva de género se ha trabajado desde diferentes ámbitos y profesiones, y su aplicación es un requisito de buenas prácticas.

1. MARCO NORMATIVO DEL PLAN DE SALUD DE EXTREMADURA

El Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, cuenta con un extenso marco normativo relacionado, que rige su elaboración, seguimiento y evaluación. De esa normativa destaca:

- **La Constitución Española de 1978**, dio un paso clave en el camino de la mejora de la salud de la población al reconocer en su artículo 43 el derecho a su protección, encomendando para ello a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.
- **El Estatuto de Autonomía de Extremadura**, atribuye a la Comunidad Autónoma las competencias de desarrollo legislativo y ejecución en materia de salud pública, y posteriormente, la Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, de reforma del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

- ➔ **La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad**, prevé, en su artículo 70 y siguientes, la aprobación de planes de salud por parte del Estado y las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias y, en su artículo 74, del Plan Integrado de Salud, que recogerá en un único documento los Planes estatales, los Planes de las Comunidades Autónomas, y los Planes conjuntos, teniendo en cuenta los criterios de coordinación general sanitaria. En virtud de lo anterior, se aprobó el Real Decreto 938/1989, de 21 de junio, que establece el procedimiento de elaboración y seguimiento del Plan Integrado de Salud, así como el esquema general de sus contenidos.
- ➔ **La Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura**, establece un nuevo marco de ordenación para la sanidad pública extremeña, definiendo el Sistema Sanitario Público de Extremadura como parte integrante del Sistema Nacional de Salud, así como la creación del Servicio Extremeño de Salud, como Organismo Autónomo de carácter administrativo. De conformidad con lo dispuesto en sus artículos 7, 8 y 23, la elaboración del Plan de Salud de Extremadura (PSE 2021-2028), corresponde a la actual Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, teniendo en cuenta las propuestas formuladas por cada una de las áreas de salud, y su aprobación al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura. Por otra parte, el artículo 24 dispone que la Consejería con competencias en materia de Sanidad, dictará o, en su caso, instará la realización de las normas y el plazo para la elaboración del Plan de Salud.

Tras la promulgación de la citada Ley de Salud, se consagra el Plan de Salud como el instrumento estratégico de planificación y coordinación de las actividades de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad y de asistencia sanitaria de todos los sujetos, públicos y privados, integrantes del Sistema Sanitario Público de Extremadura, a fin de garantizar que las funciones del mismo se desarrollen de manera ordenada, eficiente y efectiva.

En cuanto al deber de colaboración, la Ley de Salud de Extremadura establece que todos los departamentos de la Administración de la Comunidad Autónoma, de las Instituciones Sanitarias, así como los correspondientes de las Corporaciones Locales, vendrán obligados a prestar la debida colaboración para la elaboración del Plan, suministrando datos, facilitando información y prestando la asistencia que se demande por la Autoridad Sanitaria. Los contenidos mínimos que, al menos, deberá incluir, figuran en su artículo 28.

La coordinación, el seguimiento y la evaluación continuada del Plan, son concebidos como pilares fundamentales del mismo, representando un ejercicio de planificación continuada, dado que los resultados obtenidos pueden ser

incorporados, al análisis de situación y a la definición de objetivos e intervenciones, de posteriores periodos de planificación sanitaria.

- ➔ **La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud**, configura el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas sanitarias, en el ejercicio de sus respectivas competencias, de modo que se garantice la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud, así como la colaboración activa de éste en la reducción de las desigualdades en salud. Establece como principal instrumento de configuración del Sistema Nacional de Salud, el Consejo Interterritorial, que contará entre sus funciones de asesoramiento, planificación, y evaluación en el Sistema Nacional de Salud, con la evolución de los Planes Autonómicos de Salud y la formulación de los Planes Conjuntos y del Plan Integral de Salud, referidos en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- ➔ **La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de profesiones sanitarias, y los respectivos códigos deontológicos**, imponen a la totalidad de profesionales el deber de respetar la personalidad, dignidad e intimidad de las personas a su cuidado. No obstante, y con independencia de las normas laborales que contemplan este derecho en virtud de la condición común de “trabajadores”, el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, como norma básica que establece su régimen jurídico, reconoce el derecho de los profesionales que se encuentran en su ámbito de aplicación a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo, sobre riesgos generales en el centro sanitario o derivados del trabajo habitual, así como a recibir asistencia y protección de las Administraciones Públicas y Servicios de Salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.
- ➔ **La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre de Medidas de Protección Integral contra la violencia de Género.**
- ➔ **La Ley 3/2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente, de la Comunidad Autónoma de Extremadura**, garantiza el derecho a la protección de la salud con pleno respeto a los derechos fundamentales de información, honor e intimidad consagrados constitucionalmente, y el principio de autonomía de la voluntad del paciente, en un marco que potencie la participación activa de la ciudadanía, de los profesionales y de las instituciones sanitarias para la consecución de una mejora continua en la atención sanitaria.
- ➔ **La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres**, en su artículo 27 recoge la integración del principio de igualdad en la política de salud (garantizando la igualdad de derecho a la salud de mujeres y hombres en los objetivos y actuaciones de política de salud) y la perspectiva de género

(integrando en la formulación, desarrollo y evaluación de las políticas de salud, las distintas necesidades de mujeres y hombres, y las medidas necesarias para abordarlas adecuadamente). Esta Ley Orgánica modifica la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, e introduce un nuevo apartado 4 en su artículo 3, en el que las políticas, estrategias y programas de salud deben integrar activamente en sus objetivos y actuaciones dicho principio, sin discriminaciones derivadas de diferencias físicas o estereotipos sociales asociados.

- **La Ley 7/2011, de 23 de marzo, de Salud Pública de Extremadura**, que tiene por objeto regular las actuaciones y servicios en materia de salud pública que se desarrollen en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura, propiciando la coordinación y cooperación de los distintos organismos y Administraciones Públicas en sus respectivos ámbitos competenciales.
- **La Ley 8/2011, de 23 de marzo, de igualdad entre mujeres y hombres y contra la violencia de género de Extremadura** recoge en su Capítulo IV la necesidad de que las políticas, estrategias y programas de Salud de la Comunidad Autónoma integren en su formulación, desarrollo y evaluación, las distintas necesidades de mujeres y hombres.
- **Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública**, cuyo objeto es dar una respuesta completa y actual al requerimiento contenido en el artículo 43 de la Constitución Española, tiene como objetivo principal, obtener el máximo nivel de salud posible de la población, dando respuestas a los problemas de salud colectiva, que consiguen mitigar los perjuicios de las enfermedades y permiten que se pueda recobrar la salud y mejorar la calidad de vida de las personas enfermas.
- **El Decreto del Presidente 16/2019, de 1 de julio**, por el que se modifican la denominación, el número y las competencias de las Consejerías que conforman la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- **El Decreto 163/2019, de 29 de octubre**, establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura
- **El Decreto 66/2020, de 11 de noviembre**, por el que se establecen las normas para la elaboración, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, y sus órganos de participación.
- Y por último el **Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo**, relativo a la creación de un Programa de acción de la Unión Europea, en el ámbito de la Salud, para el periodo 2021-2017 y por el que se deroga el Reglamento n.º 282/2014 («programa La UE por la Salud») COM/2020/405 final.

A partir de la entrada en vigor de la normativa anteriormente citada, tanto en Europa, en España, como en nuestra Comunidad Autónoma, se han producido avances en las organizaciones sanitarias. La necesidad de mantener la coordinación, cohesión y equidad en el Sistema Nacional de Salud, obliga a la planificación de actividades, y a formular estrategias y objetivos que garanticen resultados que mejoren el estado de salud individual y colectivo, manteniendo los principios básicos de la legislación vigente.

2. LA SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS

La propuesta por la Organización Mundial de la Salud en su “Estrategia Salud XXI”, aprobada por la comunidad mundial en mayo de 1998, tiene el objetivo de aplicar la perspectiva de salud para todos, estrategia surgida de la Asamblea Mundial de la Salud de 1977 y puesta en marcha en la Conferencia de Alma-Ata de 1978.

La OMS Europa, apoya un plan a 5 años por el acceso universal de la atención sanitaria. Los ministros de salud y líderes de salud pública de los 53 Estados Miembros de la Región de Europa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) respaldaron los días 14 y 15 de septiembre de 2020, una nueva visión para **enca- minar la salud en los próximos 5 años**, dentro del Programa Europeo de Trabajo (EPW) 2020-2025, que establece cómo, para satisfacer las expectativas de salud de la ciudadanía, **debe garantizarse el derecho al acceso universal a una aten- ción sanitaria de calidad**.

Los Estados miembros de la Región Europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS) apoyaron, una nueva visión a cinco años sobre la forma en la que desean traba- jar junto con la OMS Europa para satisfacer las expectativas de salud de la ciudadanía.

El Programa Europeo de Trabajo (EPW, por sus siglas en inglés) 2020-2025, también conocido como “Acción Unida para una Mejor Salud en Europa”, fue debatido y acor- dado durante la sesión 70ª del Comité Regional de la OMS para Europa, la asamblea de salud para la región de Europa, la cual se realizó de forma virtual el 14 y 15 de septiembre de este año debido a la pandemia de COVID-19.

De conformidad con el EPW, los Estados miembros tienen que implementar tres prio- ridades centrales:

- ➔ Garantizar el derecho al acceso universal a una atención de calidad.
- ➔ Proteger contra las emergencias de salud.
- ➔ Y construir comunidades sanas, en las que las acciones de salud pública y las políticas públicas adecuadas, garanticen una mejor calidad de vida en una eco- nomía de bienestar.

Al igual que la Propuesta de reglamento del Parlamento europeo y del Consejo, relativo a la creación de un programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud para el período 2021-2027 (COM 2020 405 final 2020/0102 COD), este Plan de Salud de Extremadura está integrado en el enfoque “Una Salud”, que reconoce la interconexión entre la salud humana, la salud animal y, de forma más general, el medio ambiente.

En este sentido, siguiendo las recomendaciones de la Conferencia de las Partes del Convenio sobre la Diversidad Biológica, el Plan de Salud de Extremadura tiene en cuenta la orientación sobre la integración de consideraciones de diversidad biológica en los enfoques de “Una Salud” (CBD/SBSTTA/21/4 7 de noviembre de 2017) Tema 5 del programa provisional diversidad biológica y salud humana.

Por otra parte, el EU4Health-2021-2027- Una visión de una Unión Europea más sana, es la respuesta sanitaria de la Unión Europea (UE) a la COVID-19, que ha tenido importantes repercusiones para el personal médico y sanitario, las personas atendidas y los sistemas sanitarios en Europa. EU4Health proporcionará financiación a los países de la UE, las organizaciones sanitarias y las ONG, siendo sus ámbitos de actuación:

- 1.- Impulsará la preparación de la UE ante las principales amenazas transfronterizas para la salud, al crear:
 - ➔ Reservas de suministros médicos para crisis
 - ➔ Una reserva de personal y expertos sanitarios que pueda movilizarse para responder a las crisis sanitarias en toda la UE
 - ➔ Una vigilancia reforzada de las amenazas para la salud
- 2.- Reforzará los sistemas sanitarios para que puedan afrontar las epidemias y los retos a largo plazo estimulando:
 - ➔ La prevención de las enfermedades y la promoción de la salud en una población que envejece
 - ➔ La transformación digital de los sistemas sanitarios
 - ➔ El acceso a la atención sanitaria de los grupos vulnerables
- 3.- Hará que los medicamentos y los productos sanitarios estén disponibles y sean asequibles, abogará por un uso prudente y eficiente de los antimicrobianos y promoverá la innovación.

Los estados miembros de la Unión Europea y la Organización Mundial de la Salud (OMS) impulsan la perspectiva de género como un elemento que conlleva establecer directrices y programas de formación sobre género y salud dirigidos a las personas que trabajan en los sistemas de salud.

Detectar carencias en la aplicación de una perspectiva de género, darlas a conocer y plantear formación, ayudaría a mejorar la salud y disminuir la inequidad, y esta finalidad está en sintonía con el Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud, que señala en su cuarta estrategia la necesidad de «promover el conocimiento sobre las desigualdades de género en salud y fortalecer el enfoque de género en las políticas de salud y en la formación continuada de las personas que trabajan en y para la salud”.

El Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, impulsa estas prioridades, marcadas por la OMS, la UE y la Administración del Estado de España, que están en consonancia con las estrategias y actuaciones propuestas para los próximos años, inscribe la salud en el orden del día de los responsables, políticos o no, de distintos sectores (medioambiente, agricultura, educación, cultura, trabajo, transporte, salud, etc.), a través del desarrollo de estrategias que inciden sobre la salud de los extremeños; y en el apoyo que la utilización costo eficaz de calidad y segura, del impulso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones (TICs) en el ámbito de la salud y de otros ámbitos relacionados con ella, con inclusión de los servicios de atención de salud, la vigilancia epidemiológica y/o la documentación sanitarias, así como la educación, los conocimientos, la investigación y la formación continuada en materia de salud.

Es necesario reflexionar sobre el hecho de que los roles de género no existen como realidades estables, sino como expresiones que se establecen como un continuo, y que hay que tener en cuenta en la investigación y en la formación continuada en salud. Los determinantes de género, como la etnia, el estatus socioeconómico, la orientación sexual y otros factores, sitúan a mujeres y hombres de forma diferente en el contexto social y en las relaciones que se establecen entre ellos, dando lugar a diferencias definidas por un acceso desigual a la salud. Lo específico de hombres y mujeres en términos de salud y enfermedad solo se pone de manifiesto si se realiza el análisis pormenorizado por separado y se indaga en las causas de estas diferencias.

Así mismo será una prioridad para el Plan de Salud de Extremadura, la protección de las emergencias sanitarias y el impulso de la salud pública y de una asistencia sanitaria de calidad, que garanticen una mejor promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad y en definitiva una mejor calidad de vida de la población extremeña.

3. COMPROMISO POLÍTICO

El Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, constituye la herramienta fundamental para orientar el desarrollo de la política sanitaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura, sobre la base del compromiso político de la Junta de Extremadura, en

materia de Sanidad y Servicios Sociales, se ha diseñado como un instrumento estratégico de planificación y coordinación de las líneas de actuación, como son:

- ➔ Las centradas en promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad y de asistencia sanitaria de todos los sujetos, públicos y privados integrantes del sistema sanitario, a fin de garantizar que las funciones de éste se desarrollen de manera ordenada, eficiente y eficaz, con la expresión de importantes retos que trascienden e involucran a sectores sociales, profesionales y políticos.
- ➔ La actuación sinérgica de las Administraciones Públicas (estatal, autonómica y local), garantizando la eficiencia en la aplicación de intervenciones sobre los problemas de mayor prioridad, hasta la búsqueda de una mayor calidad, resolución y efectividad en las actuaciones del sistema sanitario, pasando por el reconocimiento por parte de la ciudadanía del propio nivel de responsabilidad sobre la conservación y mejora de su salud y la satisfacción de esta con la atención recibida.
- ➔ La mejora de la coordinación e integración, en la medida de lo posible, de los Sistemas Sanitario y Social en la Comunidad Autónoma.

En síntesis, el Plan de Salud de Extremadura tiene la misión de planificar, coordinar y monitorizar las metas políticas de la Junta Extremadura, en aquellas áreas de intervención prioritarias para la salud de la población de la Comunidad Autónoma, a través de la definición de objetivos estratégicos y de las líneas actuación para la consecución estos, orientando posibles cambios, y preparándonos para posibles escenarios futuros.

4. ORIENTACIÓN Y OBJETIVOS GENERALES

Como orientación general del Plan de Salud, está el centrarse y aunar esfuerzos en la mejora de la calidad de la atención a las personas y sus familias (de promoción y protección de la salud y asistencia), de sus derechos, expectativas y grado de satisfacción. También en la mejora de la coordinación e integración, en lo posible, de los sistemas sanitario y social, así como en el fomento y apoyo para que la utilización de los servicios sea costo eficaz, de calidad y segura, utilizando para ello, entre otras opciones, las tecnologías de la información y de las comunicaciones (TICs).

Esta orientación conlleva a: mejorar la atención a la ciudadanía y especialmente la de las personas en los procesos prioritarios; incidir en la prevención individual y colectiva; promover la salud desde la adopción de estilos de vida saludables; mejorar de forma continuada los sistemas sanitario y social; atender a la organización e interrelación efectiva entre los actores del sistema (directivos/as, gestores/as y

profesionales); incidir en actuaciones que permitan un servicio de calidad coste-efectivo, seguro; fomentar la utilización de las tecnologías de la información y de las comunicaciones (TICs), la formación continuada de los profesionales y la investigación, persiguiendo la corresponsabilidad de los ciudadanos, tanto en la mejora del sistema y su funcionamiento, como en la persona y mantenimiento de su salud en su doble vertiente, la individual y la colectiva, como principales propuestas del Plan, todo ello bajo la perspectiva de género.

Los objetivos generales del Plan de Salud de Extremadura son:

- Prolongar la duración y la calidad de la vida (añadir años a la vida y vida a los años).
- Reducir las desigualdades en la salud, garantizando la equidad y la solidaridad del sistema.
- Garantizar la eficiencia de los servicios sanitarios.

5. PRINCIPIOS DEL PLAN DE SALUD

El Plan de Salud cuenta con dos principios básicos que inspiran el resto: situar a las personas y su salud, como centro de todas las actuaciones y establecer a las y los profesionales como protagonistas de los cambios propugnados.

A estos dos principios básicos, añadir el cumplimiento del marco normativo de referencia de la UE, el estatal y el autonómico, relacionados.

De conformidad con el Decreto 66/2020 de 11 de noviembre, por el que se establecen las normas para la elaboración, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, los principios que se han tenido en cuenta en el enunciado del presente Plan de Salud han sido los siguientes:

- a) La adecuación a los objetivos de la política socioeconómica y de bienestar social de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- b) El establecimiento de indicadores o criterios básicos y comunes, que favorezcan la ordenación y coordinación sanitarias, y posibiliten evaluar las necesidades de recursos, así como el inventario de estos.
- c) El mantenimiento de un marco de actuaciones conjuntas para alcanzar un sistema sanitario equitativo y armónico, basado en la concepción integral de la salud.
- d) La elaboración de criterios básicos y comunes de evaluación de la eficacia y eficiencia del Sistema Sanitario Público.
- e) La definición de propuestas, objetivos y líneas de actuación, que permitan garantizar la igualdad de derecho a la salud de mujeres y hombres, y de sus distintas necesidades.
- f) La integración, coordinación y armonización de los sistemas sanitario y social

6. ESTRUCTURA DEL DOCUMENTO DEL PSE 2021-2028

El documento del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, teniendo en cuenta el proceso lógico de la planificación, y el interés de ofrecer un sencillo manejo, por parte de las/os profesionales, gestoras/es y la población general interesada, ha sido estructurado en siete Capítulos:

- 1.- Introducción
- 2.- Metodología de elaboración
- 3.- Análisis de situación
- 4.- Ejes Estratégicos y Áreas de Intervención
- 5.- Objetivos y Líneas de Actuación
- 6.- Financiación
- 7.- Anexos

El Capítulo I, dedicado a la Introducción, ofrece una orientación básica a la persona lectora sobre el contenido del documento. Recoge desde la definición del marco normativo básico que se ha tenido en cuenta para su elaboración, hasta su publicación y desarrollo, pasando por definir los objetivos generales, los principios o el enunciado de la estructura final del documento.

El Capítulo II está dedicado la Metodología utilizada en la elaboración del Plan. Recoge de forma resumida, el proceso seguido en su elaboración, presidido por la amplia participación de los sectores profesionales, sociales y políticos.

El Análisis de la Situación de Salud y de los Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura, es sintetizado en el **Capítulo III**. En el mismo, de forma sencilla, se plasma el trabajo de recogida, estudio y análisis de la información más reciente disponible sobre las características de la población, su estado de salud, los factores condicionantes y la oferta y características más destacables de los servicios sanitarios y sociosanitarios disponibles en Extremadura. Este capítulo de análisis de la situación, por su extensión, no ha sido incluido en el documento del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, publicado en formato papel.

En el Capítulo IV se recogen de forma esquemática los tres Ejes Estratégicos del Plan de Salud, y sus Áreas de Intervención prioritarias para el periodo 2021-2028.

El Capítulo V, contempla de forma detallada los Objetivos y las Líneas de Actuación. Para cada una de las Áreas de Intervención Priorizadas del Plan de Salud, se han establecido unos objetivos estratégicos a conseguir (para mejorar y proteger el estado de salud, reducir y prevenir el riesgo de enfermar o mejorar la respuesta de los servicios sanitarios y sociales, y por ende el grado de satisfacción de la ciudadanía en general y de las y los profesionales del Sistema Sanitario Público).

Así mismo, para cada uno de los Objetivos del Plan, se establecen las correspondientes “Líneas de Actuación”, que deberán llevarse a cabo para su consecución. Estas líneas estarán orientadas en los ámbitos de: la promoción y protección de la salud y la prevención de la enfermedad; la atención y asistencia sanitaria y social de calidad: la mejora de la coordinación y la participación; así como de diferentes medidas de apoyo para la mejora de los sistemas sanitario y social, como pueden ser: la planificación, la formación continuada de las/os profesionales, la investigación en salud, participación comunitaria, el uso de las nuevas tecnologías, etc.

Junto a cada objetivo y sus líneas de actuación propuestas para su consecución, también figuran los criterios para su evaluación posterior, así como los responsables instruccionales de las líneas de actuación propuestas, y del traslado de la correspondiente información. Ambos elementos resultan imprescindibles para llevar a cabo, con posterioridad y de forma periódica, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud. Ambas actividades, permitirán conocer el estado de la situación y los progresos conseguidos en el cumplimiento del Plan.

El Capítulo VI, recoge lo relativo a la financiación de las actuaciones propuestas en el Plan de Salud. En él se establece que, para cada Ejercicio Presupuestario, las Unidades de Gasto correspondientes, deben incluir en su propuesta presupuestaria la correspondiente a aquellas actuaciones comprometidas en el Plan de Salud.

Como consecuencia, durante la elaboración, y debate presupuestario de las normas que sancionen los Presupuestos Generales de la CAE y de las Administraciones Públicas afectadas, de forma anual y durante la vigencia del Plan de Salud (8 años), cada unidad responsable de su desarrollo, deberá contemplar la financiación de las actuaciones vinculadas a los objetivos y líneas de actuación establecidos en el Plan de Salud 2021-2028. Para ello, las respectivas unidades de gasto deberán incluir en su propuesta presupuestaria, las correspondientes partidas dirigidas a las actuaciones enunciadas en él.

Finalmente, en los Anexos, se enumeran datos de interés sobre: Convergencia del Plan de Salud de Extremadura con otros Planes y Programas de la OMS, la Unión Europea y otras Consejerías de la Junta de Extremadura; el Decreto 66/2020 de 11 de noviembre, por el que se establecen las normas para la elaboración, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028; las referencias bibliográficas; las abreviaturas utilizadas; y las personas que han colaborado en el proceso de elaboración, pertenecientes a los grupos de trabajo constituidos, según las áreas de intervención prioritarias del PSE 2021-2028.

7. PUBLICACIÓN

Aprobado el presente Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, y en aras de la transparencia y accesibilidad, que deben presidir la actuación de la Administraciones Públicas, la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, procede a su edición, de forma accesible para el público, debiendo obrar en las dependencias de dicha Consejería, a disposición de la ciudadanía, al menos un ejemplar de éste para consulta e información. Así mismo, para su difusión se utilizarán los medios proporcionados por las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones.

8. DESARROLLO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

La Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias, y el Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura, con la colaboración del grupo de responsables institucionales encargados de informar, sobre el desarrollo de las medidas de intervención y actuaciones propuestas en el Plan, cooperarán con el objetivo general de facilitar el desarrollo, la coordinación, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028.

La máxima responsabilidad, del desarrollo y seguimiento del Plan de Salud, corresponde a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Su seguimiento y evaluación permitirá la verificación y actualización de los contenidos recogidos en el mismo.

En un determinado porcentaje de objetivos, su instrumentación requerirá la necesidad de vincularlo a la compra de servicios, por parte del Servicio Extremeño de Salud y/o del SEPAD, a cargo de sus respectivos presupuestos anuales.

Para otros, se deberán desarrollar otras actividades en el ámbito de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, de otras Consejerías de la Junta de Extremadura, y de otras instituciones, además de la elaboración de estrategias conjuntas del Sistema Sanitario Público de Extremadura con otros organismos, departamentos, ayuntamientos y/o instituciones.

Para que ejerza la máxima influencia y se garantice su efectividad, se procurará involucrar a los planificadores, directivos, gestores y profesionales sanitarios/as de los diferentes niveles de atención, en su aplicación y desarrollo.

Para cada uno de los objetivos estratégicos del Plan, existe un órgano, o unidad administrativa, responsable de promover su consecución y de dar traslado de la información correspondiente a las actuaciones emprendidas para dicha consecución, como elementos indispensables para llevar a cabo su seguimiento y evaluación.

Corresponde a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, efectuar de forma coordinada con las unidades administrativas responsables de informar, mediante la

aplicación de los procedimientos, mecanismos y criterios establecidos por el propio Plan, el seguimiento del grado de cumplimiento de este, así como la organización de un banco de datos sobre la evolución del mismo. Anualmente se llevará a cabo el seguimiento de los objetivos establecidos en el Plan, hasta la culminación del periodo fijado para su finalización.

La Dirección General de Planificación, Formación, y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias, será la encargada de llevar a cabo evaluaciones bienales del PSE 2021-2028.

Además, el Plan cuenta con el Comité Técnico del Plan de Salud 2021-2028, creado mediante el Decreto 66/2020, de 11 de noviembre, por el que se establecen las normas para la elaboración, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028 y sus órganos de participación, que tiene entre otras funciones, las de favorecer el normal desarrollo del Plan de Salud, facilitar su conocimiento y dar soporte a la actividad de coordinación interinstitucional, necesaria para la elaboración, implantación y desarrollo del mismo.

9. FINANCIACIÓN

Los gastos generados como consecuencia de la aplicación y el desarrollo del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, se acometerán desde las partidas presupuestarias establecidas en los Presupuestos Generales anuales de la Comunidad Autónoma de Extremadura, establecidas por la Asamblea de Extremadura, para el conjunto de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, y de aquellas otras Consejerías a las que pudiera corresponderles (por razón de la materia, contenidos y competencias, determinadas líneas de actuación a llevar a cabo), líneas relacionadas con la salud y el bienestar de la población de Extremadura.

METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN

La Consejería de Sanidad y Servicios Sociales tiene la responsabilidad, dentro del marco competencial de la Junta Extremadura, a través de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias entre otras, las siguientes funciones, en el marco de la planificación sanitaria, como son la elaboración, seguimiento y evaluación del Plan de Salud de Extremadura y la definición de los planes integrales frente a diferentes problemas de salud.

En la Comunidad Autónoma de Extremadura han sido aprobados seis planes de salud: el primero para el periodo 1997-2000; el segundo fue el PSE 2001-2024; le siguió el PSE 2005-2008; posteriormente el PSE 2009-2012; el Plan de Salud 2013-2020 y el presente PSE 2021-2028, los dos últimos con un periodo de vigencia de 8 años teniendo en cuenta, entre otros, los siguientes motivos:

- La situación socioeconómica y presupuestaria, fruto de la crisis económico-financiera que le precedió. Para el presente plan, se añade a la situación de crisis económica-financiera, la originada por la pandemia originada por la COVID-19.
- En los anteriores procesos de seguimiento y evaluación de Planes de Salud cuatrienales, se observó que los problemas y necesidades de salud de la población, así como los cambios producidos y en general en los resultados de evaluación obtenidos, se manifiestan de forma significativa, y con mayor representatividad, mediante el estudio evolutivo de periodos de tiempo de más de cuatro años. De esta manera, se obtienen resultados más concluyentes, optimizándose así la evaluación del Plan y por tanto el establecimiento de medidas correctoras, si fueran necesarias.
- Para el nuevo Plan de Salud, otro motivo ha sido el facilitar la confluencia de éste, con otros planes y estrategias planteados a nivel autonómico, del resto de comunidades autónomas, así como estatales, e incluso europeos.

En definitiva, la ampliación del periodo de vigencia a ocho años posibilita la mejora en la identificación, cuantificación y valoración de cambios, tendencias, necesidades, condicionantes, y/o problemas de salud, lo que supone una mejora para su seguimiento y el establecimiento de posteriores análisis de situación de salud, y en el caso de ser necesario, para el punto de partida de acciones correctoras y en definitiva de mejora del propio Plan.

La metodología de elaboración de este plan está regida por el Decreto 66/2020 de 11 de noviembre por el que se establecen las normas para la elaboración, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028 y sus órganos de participación, según establece el Título II de la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura.

A continuación, se definen las fases en que ha estado estructurada la elaboración del Plan de Salud:

- a) Fase de análisis de situación de salud, de servicios y de recursos sanitarios empleados.
- b) Fase de priorización y de establecimiento de las áreas de intervención, teniendo en cuenta su magnitud, impacto social y vulnerabilidad del problema o condicionante de salud.
- c) Fase de determinación de objetivos, definición de líneas de actuación y programas a desarrollar.
- d) Fase de determinación del mecanismo de financiación.

Los Planes de Salud elaborados por la Comunidad Autónoma, son planes que no están dirigidos de forma exclusiva a la asistencia sanitaria, sino que nacen con la vocación de implicar a todos los sectores o departamentos cuyas políticas puedan influir en el mantenimiento, la promoción, protección y la mejora del estado de salud, tanto individual como colectiva, sectores como educación y empleo, políticas sociales, igualdad, mujer, infancia, medio ambiente, etc.

Se trata de un plan elaborado en Extremadura y para nuestra Comunidad Autónoma, contando para ello con la participación y consenso de un amplio grupo de profesionales que trabajan en el ámbito de la salud, de las asociaciones y sociedades científicas, profesionales y de pacientes, también han participado los agentes sociales, diferentes organismos e instituciones y toda la ciudadanía en general, a través de los órganos de participación legalmente constituidos.

El presente Plan, se ha elaborado en un momento marcado por las crisis sanitaria y económica, originada por el Sars-Cov-2, lo que ha supuesto un cambio de paradigma y un esfuerzo añadido, en la identificación y la posterior definición de respuestas eficientes, que al tiempo puedan representar oportunidades de mejora, para dar un salto cualitativo en la atención sanitaria, basada en una mayor calidad de los servicios y prestaciones, en especial por parte del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

El Plan de Salud de Extremadura será, además de la hoja de ruta para los próximos años, un elemento de coordinación y dinamización, entre las diferentes unidades administrativas responsables implicadas.

El Decreto 66/ 2020 de 11 de noviembre, regula su seguimiento y evaluación, y así mismo determina los órganos administrativos para su control.

Tomando en consideración el contenido del plan, a continuación, se definen las fases del proceso de elaboración, así como sus órganos de participación.

1. FASES DE ELABORACIÓN DEL PLAN DE SALUD

a) Fase de análisis de situación de salud, de las necesidades, de los servicios y de los recursos relacionados con la salud

El Plan de Salud, cuenta como primera fase, con el análisis de la situación de salud, de las necesidades y de los recursos relacionados con la salud, valorando la situación inicial de partida, estableciendo un diagnóstico de los problemas y necesidades sanitarias y como resultado, en consecuencia, estableciendo la priorización de las áreas de intervención prioritarias para su abordaje, teniendo en cuenta para ello: la magnitud; el impacto social; y la vulnerabilidad del problema o necesidad.

Para el desarrollo de esta primera fase, fue constituido el Grupo de Expertos de Análisis de Situación, del cual formó parte, personal profesional y técnico con experiencia en diferentes ámbitos, con acceso y manejo directo a las fuentes primarias de datos, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, del SES, del SEPAD y del Instituto de la Mujer de Extremadura, en total 22 profesionales de la Administración Autónoma.

En esta fase, entre otras fueron analizadas las características demográficas, sanitarias, y socioeconómicas de Extremadura, en las que fueron contemplados factores como la estructura de la población, la dispersión, la densidad de población, la natalidad, el envejecimiento, la dependencia demográfica, las migraciones, la esperanza de vida al nacer, etc., incluyéndose también valoraciones sobre el nivel de salud desde el punto de vista de la mortalidad, por causas, edades, evolución y años potenciales de vida perdidos, así como la morbilidad, o los diferentes sistemas y/o registros de información o notificación.

Así mismo fueron estudiados los indicadores de diferentes determinantes o condicionantes de salud, como son: los factores medioambientales, tanto naturales (aguas, residuos, contaminación, etc.); los factores socioeconómicos (nivel formativo, económico, de empleo, etc.); los estilos de vida (alimentación, actividad física, consumo de sustancias nocivas, etc.); así como la propia organización del sistema sanitario de Extremadura (ordenación sanitaria; recursos, humanos, infraestructuras, tecnológicos; actividades desarrolladas, prestaciones y servicios sanitarios, gasto sanitario en general, gasto farmacéutico, etc.).

La salud percibida, recoge la preocupación de la ciudadanía por su salud, según consta en unos de sus apartados, utilizando para ello, como fuentes primarias, las encuestas de salud disponibles.

Importancia relevante se le ha dado a la opinión de las personas usuarias, y el grado de satisfacción sobre la atención sanitaria recibida, a través de diferentes fuentes de información (barómetro sanitario, encuestas de satisfacción, quejas y reclamaciones, etc.).

De cada uno de los problemas, o condicionantes de salud, y recursos necesarios identificados, se realizó un exhaustivo análisis de los aspectos relacionados con su magnitud, su importancia sociosanitaria, su impacto social, su vulnerabilidad, las estrategias de actuación, y la factibilidad. Así, teniendo en consideración estos criterios, se estableció un listado de problemas de salud, condicionantes de salud y necesidades de servicios prioritarios en nuestro medio.

b) Fase de priorización y establecimiento de las áreas de intervención

Teniendo en cuenta el listado de problemas, de condicionantes y de necesidades de salud identificados, el “Grupo de Expertos de Análisis de Situación” estableció su priorización, teniendo en cuenta los criterios mencionados de: magnitud del problema, (en términos de mortalidad y morbilidad); el impacto social que supone para la población la percepción del problema; y la vulnerabilidad, como la posibilidad de prevenir o minimizar el problema o el riesgo de aparición, o de controlarlo una vez aparecido, de forma efectiva y eficiente, incluso legal y éticamente.

Además de la identificación de problemas y condicionantes de salud, se identificaron situaciones, que sin afectar a las personas o a su entorno, sí afectaban a la organización y, por tanto, al funcionamiento del Sistema Sanitario Público de Extremadura (SSPE) y/o a la relación de éste con las personas usuarias, tales como el trato recibido, la comunicación y la información y/o la confidencialidad.

Como resultado de los trabajos de evaluación y priorización, se priorizaron 27 Áreas de Intervención, que fueron agrupadas bajo 3 Ejes Estratégicos, atendiendo a su naturaleza y contenido:

I EJE ESTRATÉGICO: Mejora y Protección de la Salud, Prevención y Atención a la Enfermedad

1. Promoción de estilos de vida saludables. Educación para la Salud
2. Seguridad Alimentaria
3. Salud Ambiental

4. Promoción, seguimiento y control del estado de salud a lo largo de la vida:
 - Salud Infantil y del Adolescente
 - Salud de la Mujer
 - Salud del Adulto
 - Salud del Mayor. Promoción del Envejecimiento Saludable
5. Salud Laboral
6. Salud Sexual y Salud Reproductiva

II EJE ESTRATÉGICO: Prevención y Atención a los Problemas de Salud Prevalentes y Emergentes

7. Enfermedades del Aparato Circulatorio
8. Cáncer
9. Salud Mental
10. Adicciones
11. Accidentes
12. Violencias
13. Enfermedades Respiratorias Crónicas
14. Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas
15. Enfermedades Transmisibles, Emergentes y Reemergentes
16. Enfermedades Raras
17. Zoonosis

III EJE ESTRATÉGICO: Mejora del Sistema Sanitario Público de Extremadura

18. Planificación y Gestión del Sistema de Salud. Organización Sanitaria
19. Calidad, Humanización de la Atención y Seguridad del Paciente del SSPE
20. Participación Ciudadana
21. Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas
22. Sistema de Urgencias y Emergencias Sanitarias
23. Cuidados Paliativos
24. Servicios Sociales Especializados: Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia
25. Uso racional del Medicamento
26. Gestión del Conocimiento, Formación e Investigación
27. Sistemas de Información Sanitaria y Social. eSalud

c) Fase de determinación de los objetivos y líneas de actuación

Para cada una de las Áreas de Intervención priorizadas, se coordinó la elaboración de un “Documento Base de partida”, o primer Borrador para cada una de ellas, el cual, recogía una breve introducción con los aspectos más relevantes de cada problema o necesidad de salud, así como propuestas de objetivos y líneas de actuación para su abordaje.

El siguiente paso fue la constitución de los correspondientes y respectivos grupos de trabajo de expertos/as, para cada una de las materias (Áreas de Intervención), formados todos ellos de carácter multidisciplinar, en su mayoría por profesionales relacionados con la salud y de otros ámbitos relacionados, que trabajaron en el documento borrador inicial, durante algo más de 2 meses. Cada uno de los grupos de trabajo contó con una persona coordinadora.

La metodología de trabajo utilizada para los 30 grupos de expertos/as constituidos (31 si contamos el grupo de análisis de situación), debido a la pandemia ocasionada por la covid-19, se llevó a cabo principalmente a través de foros virtuales y correos electrónicos. Para ello, cada grupo contó con autonomía en la utilización de los medios de comunicación disponibles, así como para realizar las modificaciones y propuestas al Documento Borrador inicial, actuando las personas coordinadoras, como moderadoras en los debates surgidos en su seno de cada uno de los grupos de trabajo.

En total han sido 475 profesionales expertos/as, los que han trabajado, en los 30 grupos, y en casos puntuales, alguna persona experta ha pertenecido a más de uno de esos grupos, dadas sus competencias, conocimientos, responsabilidades, y el contenido y la temática de los grupos de trabajo.

El cometido de los grupos era elaborar un “Documento Final de Consenso”. Para ello, partieron del “Documento Base o Borrador, que incluso contaban con un anexo a los mismos con bibliografía relacionada para posibles consultas y los datos del análisis de situación para facilitar posibles consultas.

El “Documento de Consenso” de cada grupo de trabajo resultante, debía contar con: una breve introducción sobre la magnitud del problema; a ser posible, uno o varios objetivos (de acuerdo con los problemas detectados y con los recursos disponibles); sus correspondientes líneas de actuación para la consecución de dichos objetivos; los/as responsables institucionales para llevar a cabo las líneas de actuación propuestas; y los criterios para su posterior evaluación. Los objetivos y sus líneas de actuación debían definirse en términos concretos, mensurables y cuantificables, en la medida de lo posible deberían incluir un tiempo para su consecución, y, ante todo, se formularían para dar respuesta a los problemas previamente identificados y tratados.

Para cada objetivo estratégico, fueron definidas unas líneas de actuación, las necesarias para darle cumplimiento. El establecimiento de las líneas de actuación es consecuencia de los problemas y necesidades detectados, teniéndose en cuenta para la definición de estas, su grado de eficiencia, la evidencia científica, la vulnerabilidad del problema o necesidad, así como su factibilidad.

En determinados casos, las líneas de actuación están dirigidas a la elaboración, desarrollo, seguimiento y evaluación de planes y programas específicos, que a su vez recojan acciones de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad, de asistencia sanitaria, de rehabilitación y reinserción, y de formación e investigación.

Finalmente, junto a los objetivos y líneas de actuación definidos figuran, la o las unidades administrativas responsables de llevar a cabo las líneas de actuación, así como de dar traslado a la información correspondiente a los criterios de evaluación correspondientes, para así poder llevar a cabo con posterioridad, de manera continuada, su seguimiento y evaluación.

El “Documento de Consenso” recibió el visto bueno del Consejo Extremeño de Salud el día 18 de mayo de 2021, también de las Direcciones Generales de la Junta de Extremadura relacionadas con las propuestas recogidas en el Plan de Salud, de las/os miembros del Comité Técnico del PSE 2021-2028, del Consejo Regional de Pacientes de Extremadura y del Consejo Científico Asesor del SSPE, no habiendo recibido, en su periodo abierto de exposición y debate, ninguna propuesta o sugerencia a dicho Documento.

d) Redacción y estudio del Documento de Debate

El “Documento de Debate” es la suma del Documento de Consenso ya validado en primera instancia, y de las aportaciones presentadas por la sociedad en general, que fueron incorporadas al documento tras su exposición, previa revisión y validación realizadas por el Comité Técnico del PSE 2021-2028.

El “Documento de Consenso” estuvo expuesto en la dirección web <https://saludextremadura.ses.es/web/publicationDetail?idItem=246326> a la sociedad en general, durante quince días (del 26 de mayo al 9 de junio 2021), dándose difusión de su exposición, mediante correo electrónico, informándose que estaba abierto el plazo para la presentación de aportaciones, a la siguiente relación de unidades administrativas, entidades, instituciones y/u organismos, como representantes de la ciudadanía de Extremadura:

- Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028
- Profesionales que habían pertenecido a los grupos de trabajo del Plan de Salud

- ➔ Consejo Extremeño de Salud, Consejo Científico Asesor del SSPE y el Consejo Regional de Pacientes de Extremadura
- ➔ Administración Autonómica (Consejerías del Gobierno de Extremadura, Instituto de la Juventud, etc.)
- ➔ Administración Central (Delegación del Gobierno, Jefatura de Tráfico, etc.)
- ➔ Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura
- ➔ Administración Local (Diputaciones provinciales, FEMPEX)
- ➔ Asociaciones y Federaciones relacionadas con la Salud, de pacientes y familiares, y/o de consumidores y usuarios
- ➔ Colegios Profesionales relacionados con la salud
- ➔ Organizaciones Sindicales
- ➔ Sociedades y Asociaciones Científicas
- ➔ Universidad de Extremadura
- ➔ Otras Asociaciones e Instituciones

El Documento de Consenso, junto a las enmiendas presentadas al mismo, fue presentado al Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028 (órgano adscrito a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales), en su primera reunión del día 25 de junio de 2021, mediante Webinar, reunión en la que se analizaron, debatieron y validaron mediante votación, las aportaciones recibidas en la fase de debate abierto a la sociedad general, del PSE 2021-2028.

En dicha votación, y en representación de las 475 personas participantes de los grupos de expertos/as, también participaron como asesores/as técnicos del Comité, las 30 coordinadoras de estos grupos de trabajo.

Se recibieron un total de 106 propuestas al Documento de Consenso, de las que: 39 fueron resueltas, admitidas, e incorporadas al texto del Documento sometido a Debate, por el equipo de redacción por no afectar de forma sustancial al contenido ni a las líneas de actuación, y estar relacionadas con criterios semánticos, o con actualización de datos; 48 propuestas operativas y muy específicas, considerando que no podían ser incorporadas al PSE, pero si podían ser atendidas desde otros planes y programas relacionados con la salud, fueron trasladadas para que fueran tenidas en cuenta y a consideración de las unidades administrativas competentes en cada una de las materias; por último 19 propuestas al Documento de Debate del PSE 2021-2028, fueron tratadas en la reunión del Comité Técnico del PSE 2021-2028, para su validación, por suponer estas un cambio del contenido del Documento de Debate, siendo admitidas todas ellas en la reunión de dicho Comité del 25 de junio de 2021.

e) Redacción del Documento Propuesta

Una vez definidos los objetivos y las líneas de actuación, con las propuestas admitidas al Documento sometido a debate por parte del Comité Técnico, la Oficina del Plan de Salud redactó el “Documento-Propuesta” de Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, dando traslado de este al titular de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.

Posteriormente, el Vicepresidente Segundo y Consejero de Sanidad y Servicios Sociales, elevó el “Proyecto” de Plan de Salud de Extremadura 2021-2028 al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, para su aprobación.

f) Aprobación

El Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, fue aprobado en la Sesión del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, del día 21 de julio de 2021, a propuesta de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, y oído el Consejo Extremeño de Salud.

Tras su aprobación, fue remitido al Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad, para su conocimiento e inclusión en el Plan Integrado de Salud (de acuerdo con lo establecido en los artículos 74 a 77 de la Ley General de Sanidad y los artículos 64 y 71 de la Ley de Cohesión y Calidad), y a la Asamblea de Extremadura.

g) Publicidad

Aprobado el Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, es puesto a disposición de gestores, profesionales, toda la ciudadanía y público general, en forma de publicación accesible en formatos papel (edición resumida sin el Capítulo de “Análisis de situación”), y en electrónico, y a través de la página web “Saludextremadura” de la Junta de Extremadura, al completo (incluido su análisis de situación).

2. MARCO PARTICIPATIVO

El proceso de elaboración del Plan de Salud es eminentemente participativo, tanto a nivel institucional, de los diferentes Departamentos de la Administración Autonómica, a través del Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028 (de carácter técnico e institucional), como del personal sanitario y no sanitario del Sistema Sanitario Público de Extremadura y de diferentes Departamentos que tienen relación con la salud, a través de los Grupos de Trabajo de Expertos/as que se constituyeron a tal efecto.

En resumen, en fases más avanzadas de la elaboración han participado tanto los/as profesionales antes mencionados, como otros participantes, Instituciones y organismos: Centrales Sindicales, Asociaciones Empresariales, la FEMPEX, Colegios Profesionales, Asociaciones de Pacientes y/o Familiares, Asociaciones y Sociedades Científicas, la Universidad de Extremadura, etc. con una metodología específica de participación. Por último, en la elaboración también ha intervenido el Consejo Extremeño de Salud, el Consejo Científico Asesor del SSPE y el Consejo Regional de Pacientes, como paso previo a su aprobación.

El Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, tras la aprobación del PSE, dará asistencia al Plan, a lo largo del proceso de seguimiento y evaluación. Este Comité está presidido por la persona titular de la Consejería competente en materia de Sanidad de la Junta de Extremadura, o por delegación la persona titular de la Vicepresidencia del Comité Técnico del Plan de Salud 2021-2028.

Su Vicepresidencia recae en la persona titular de la Dirección General competente en materia de planificación sanitaria y sociosanitaria, de la Consejería competente en materia de sanidad, o por delegación en alguno de los vocales del Comité Técnico del Plan de Salud.

Como vocales, están personas titulares de las Direcciones Generales, Direcciones Gerencias de las áreas de salud, Jefaturas de Servicio, Subdirecciones, Jefaturas de Sección, Coordinadores/as, y Responsables en diferentes materias, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, del SES, del SEPAD, del Instituto de Consumo de Extremadura, del IMEX, así como de otras Consejerías de la Administración Autónoma (64 en total).

El Comité Técnico tiene las funciones contempladas en el Decreto 66/2020, de 11 de noviembre, por el que se establecen las normas para la elaboración, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, y sus órganos de participación. Estas funciones son entre otras: favorecer el normal desarrollo del Plan, facilitar su conocimiento y dar soporte a la actividad de coordinación interinstitucional; prestar soporte y asesoramiento técnicos necesarios para la elaboración, seguimiento y evaluación del mismo; prestar asesoramiento y emitir informes sobre aquellas materias y cuestiones que les sean requeridas por la Consejería competente en materia de Sanidad, en relación con el Plan de Salud, etc.

Durante el proceso de elaboración del Plan, así como en su posterior desarrollo, seguimiento y evaluación, se cuenta con el soporte logístico de la Sección del Plan de Salud de Extremadura, unidad administrativa perteneciente al Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación.



La participación ha sido una característica primordial en el proceso de elaboración del Plan, sobre la experiencia participativa de los 5 Planes de Salud anteriores. En una primera fase, el trabajo correspondió al Grupo de Expertos/as de Análisis de Situación que estuvo constituido por 22 personas. En una fase posterior, se constituyeron 30 Grupos de Trabajo correspondiente a 27 áreas de intervención, que han trabajado en la elaboración de los Documentos de Consenso, con una participación de 475 personas expertas (fundamentalmente profesionales, sanitarios y no sanitarios, relacionados con la salud, con la educación, empleo, mujer, infancia y familia, tráfico, deporte, etc.).

En la fase de propuestas al Documento de Debate, participaron los expertos/as mencionados anteriormente, así como otros y otras participantes, que presentaron un total de 106 propuestas al Documento.

EJES ESTRATÉGICOS Y ÁREAS DE INTERVENCIÓN

I EJE ESTRATÉGICO:

MEJORA Y PROTECCIÓN DEL ESTADO DE SALUD, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA ENFERMEDAD

1. Promoción de estilos de vida saludables. Educación para la Salud
2. Seguridad Alimentaria
3. Salud Ambiental
4. Promoción, seguimiento y control del estado de salud a lo largo de la vida:
 - Salud Infantil y del Adolescente
 - Salud de la Mujer
 - Salud del Adulto
 - Salud del Mayor. Promoción del Envejecimiento Saludable
5. Salud Laboral
6. Salud Sexual y Salud Reproductiva

II EJE ESTRATÉGICO:

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LOS PROBLEMAS DE SALUD PREVALENTES Y EMERGENTES

7. Enfermedades del Aparato Circulatorio
8. Cáncer
9. Salud Mental
10. Adicciones
11. Accidentes
12. Violencias
13. Enfermedades Respiratorias Crónicas
14. Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas
15. Enfermedades Transmisibles, Emergentes y Reemergentes
16. Enfermedades Raras
17. Zoonosis



III EJE ESTRATÉGICO: MEJORA DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE EXTREMADURA

18. Planificación, y Gestión del Sistema de Salud. Organización Sanitaria
19. Calidad, Humanización de la Atención y Seguridad del Paciente del SSPE
20. Participación Ciudadana
21. Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas
22. Sistema de Urgencias y Emergencias Sanitarias
23. Cuidados Paliativos
24. Servicios Sociales Especializados: Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia
25. Uso racional del Medicamento
26. Gestión del Conocimiento. Formación e Investigación
27. Sistemas de Información Sanitaria y Social. eSalud

OBJETIVOS Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN

I EJE ESTRATÉGICO:

MEJORA Y PROTECCIÓN DEL ESTADO DE SALUD, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA ENFERMEDAD

Este primer Eje Estratégico del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, recoge objetivos y líneas de actuación pertenecientes a 10 áreas de intervención prioritarias, dirigidas a la protección, la promoción y la mejora del estado de salud de la población general, así como a la prevención de las enfermedades, necesidades y problemas de salud, que requieren un seguimiento y control: la promoción de hábitos y estilos de vida saludables y el seguimiento y control del estado de salud de la población a lo largo de todas las etapas de la vida de las personas, de las mujeres y de la salud laboral de esta misma población.

Las áreas de intervención prioritarias de este eje estratégico son:

1. **Promoción de estilos de vida saludables. Educación para la Salud**
2. **Seguridad Alimentaria**
3. **Salud Ambiental**
4. **Promoción, seguimiento y control del estado de salud a lo largo de la vida:**
 - **Salud Infantil y del Adolescente**
 - **Salud de la Mujer**
 - **Salud del Adulto**
 - **Salud del Mayor. Promoción del Envejecimiento Saludable**
5. **Salud Laboral**
6. **Salud Sexual y Salud Reproductiva**

El Plan de Salud de Extremadura 2021-2028 establece y promulga objetivos, y define líneas de actuación destinadas a la promoción y la protección de la salud, y a la prevención de enfermedades, problemas y necesidades de salud, mediante actuaciones específicas dirigidas a:

- El impulso de la educación para la salud, de la adquisición de hábitos y de estilos de vida saludables, la mejora de la salud sexual y reproductiva, así como la eliminación de aquellos hábitos perjudiciales, en general mejorar el conocimiento y la responsabilidad de la ciudadanía, con relación a su propia salud.
- La mejora del entorno, el uso adecuado y responsable de los recursos sanitarios y sociosanitarios, y el manejo adecuado y responsable de los factores que afectan a su propia salud, la salud la persona en particular, y de la comunidad en general.
- La mejora del medio ambiente y del medio laboral, y/o la seguridad alimentaria.
- La reducción de riesgos evitables y la mejora de los entornos en general.
- La potenciación del seguimiento y el control de una mejor salud de la población general, a lo largo de las diferentes etapas de la vida de las personas, así como la salud de las mujeres en particular.



1.- PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. EDUCACIÓN PARA LA SALUD

La promoción de la salud (PS) tiene como herramienta fundamental la Educación para la Salud (EpS), según recoge la Ley 7/2011 de Salud Pública de Extremadura. Esta Ley establece que estas actividades se realicen en la Comunidad Autónoma bajo las directrices de un Plan estratégico de Educación para la Salud.

La Estrategia “Salud 2020” de la OMS, presenta como objetivos estratégicos, mejorar la salud de la población y mejorar el liderazgo y la gobernanza participativa para la salud; y propone cuatro áreas prioritarias para la acción:

1. Invertir en salud con un abordaje de curso de vida y de empoderamiento de la población.
2. Abordar las principales cargas de enfermedades transmisibles y no transmisibles en Europa.
3. Fortalecer los sistemas de salud centrados en las personas y la capacitación en salud pública.
4. Crear entornos de apoyo y comunidades resilientes.

La sociedad da un alto valor a la salud y demanda una respuesta conjunta, coordinada e integrada de intervenciones efectivas, eficientes y mantenidas en el tiempo, no solo del sector sanitario. La PS prioriza el trabajo y la coordinación intersectorial para alcanzar una mayor efectividad, garantizar las condiciones necesarias para promover óptimamente la salud de la población, siendo necesarias para ello la acción coordinada y la cooperación de otros sectores.

La EpS se basa en los principios de trabajo multidisciplinar, multisectorial, participativo, vivenciado y coordinado, teniendo como principal objetivo enseñar a las personas para que puedan adoptar estilos de vida lo más saludables posibles y conductas positivas de salud en cualquier momento y lugar. Por esta razón, debe ser impulsada al máximo.

Entre otros objetivos de la EpS están: prevenir la enfermedad, proteger la salud, fomentar el bienestar, disminuir el sufrimiento, mejorar la calidad de vida hasta edades muy avanzadas, y contribuir al sostenimiento del sistema sanitario, pues ayuda a disminuir la carga asistencial y el gasto sanitario.

La EpS, resulta efectiva a todas las edades, pero especialmente en la edad infantil y juvenil, dado que la mayoría de los hábitos adquiridos a esas edades, suelen persistir a lo largo de la vida de las personas.

Por otra parte, también debemos considerar, que los resultados de la EpS no son a corto plazo, sino que suelen visualizarse a medio y largo plazo y que para llegar a una efectividad real, incluso a la excelencia, se hacen imprescindibles la colaboración y la coordinación con sectores no sanitarios, a los que hay que concienciar previamente de su importante papel en pro de la salud y de los beneficios de la EpS intersectorial, participada y coordinada; como son los ámbitos educativo, deportivo, cultural, medios de comunicación, etc.

El éxito de la EpS dependerá de la capacidad para alcanzar un nivel elevado de trabajo conjunto, y coordinado entre diferentes grupos de profesionales y entidades pertenecientes a diferentes sectores. La metodología que se ha comprobado más efectiva es la participativa, cuyo objetivo es generar un trabajo conjunto para analizar, reflexionar y lograr un cambio actitudinal consciente

y duradero en las personas y entidades participantes en el proceso en pro de la salud. Del mismo modo trabajar la EpS con perspectiva comunitaria, favorece que las personas participen en la planificación, organización, desarrollo y evaluación de todo el proceso, para que así afronten mejor sus necesidades y den soluciones más adaptadas a esas necesidades, generando además una mayor adherencia a los objetivos de los proyectos de promoción de la salud que se trabajen. Por ello, la participación comunitaria es fundamental para desarrollar acciones de promoción de la salud, y se debe impulsar el trabajo en salud comunitaria, donde juegan un papel esencial, entre otros/as, los agentes de salud comunitaria. Se hace imprescindible propiciar la creación de espacios en los que los diferentes actores involucrados participen y cooperen responsablemente en la solución de un problema determinado. En este marco se sitúan las comisiones comunitarias de salud, como espacios de participación real en la comunidad.

Con relación a las nuevas tendencias y a la innovación en prevención, promoción, protección y educación para la salud, se encuentran, además del trabajo basado en la participación y la comunidad, el uso habitual de las nuevas tecnologías de la información y las telecomunicaciones, el trabajo con los diversos medios de comunicación social y la presencia en redes sociales de instituciones y entidades de referencia.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 1.- Elaboración, puesta en marcha y desarrollo de un nuevo Plan Estratégico de Educación para la Salud de Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 1.0.1.- Existencia y disponibilidad del nuevo Plan Estratégico de Educación para la Salud de Extremadura.
- 1.0.2.- Grado de implantación y desarrollo del nuevo Plan Estratégico de Educación para la Salud de Extremadura, en todas las áreas de salud: número y relación de áreas de salud donde se encuentra implantado/Año.
- 1.0.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del nuevo Plan Estratégico de Educación para la Salud, que incluya información de todas las Áreas de Salud de Extremadura/Año.

Líneas de Actuación: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.5; 1.6

1.1.- Elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación del nuevo Plan Estratégico de Educación para la Salud de Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 1.1.1.- Existencia y disponibilidad del nuevo Plan Estratégico de Educación para la Salud de Extremadura.
- 1.1.2.- Grado de implantación y desarrollo del nuevo Plan Estratégico de Educación para la Salud de Extremadura, en todas las Áreas de Salud: número y relación de Áreas de Salud donde se encuentra implantado/Año.
- 1.1.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del nuevo Plan Estratégico de Educación para la Salud, que incluya información de todas las Áreas de Salud de Extremadura/Año.
- 1.1.4.- Resultados globales de dicho informe anual de seguimiento y evaluación del Plan de EpS: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación, expresado en porcentajes con respecto al total/Año.
- 1.1.5.- Evolución de resultados anuales de evaluación del Plan de EpS, expresados en porcentajes con respecto al total/Año.

1.2.- Impulso y desarrollo de actividades de Educación para la Salud, relacionadas con las áreas de intervención priorizadas en el PSE 2021-2028, promoviendo de forma intersectorial, y fundamentalmente en la comunidad, la promoción de la salud, los hábitos de vida saludables, impulsando para ello el uso de las nuevas tecnologías, la presencia en redes sociales y la lucha frente a bulos relacionados con la salud y/o la enfermedad.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Servicio de Coordinación Educativa de la Secretaría General de Educación, de la CEyE
- Servicio de Programas Educativos y Atención a la Diversidad, de la Dirección General de Innovación e Inclusión Educativa, de la CEyE
- Servicio de Innovación y Formación del Profesorado, de la Dirección General de Innovación e Inclusión Educativa, de la CEyE
- Fundación Jóvenes y Deporte dependiente, de la CCTyD
- Dirección General de Deportes, de la CCTyD
- Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la Consejería de SySS

Criterios para su Evaluación:

- 1.2.1.- Número y relación/listado de actividades de Educación para la Salud, relacionadas con la promoción y protección de la salud y prevención de la enfermedad, la alimentación saludable, la promoción del ejercicio físico, que se hayan llevado a cabo, en los ámbitos sanitario, educativo y de la actividad físico-deportiva/Año.
- 1.2.2.- Número y relación de perfiles en redes sociales de ámbito regional, estatal e internacional en las que está presente la Administración Autonómica Extremeña, promocionando la salud, y/u otros contenidos relacionados con las áreas de intervención priorizadas en el PSE 2021-2028, principalmente de los ámbitos sanitario, educativo y de la actividad físico-deportiva/Año.
- 1.2.3.- Número de contenidos disponibles en Internet y páginas web, sobre promoción de hábitos saludables y/u otros contenidos sobre las áreas de intervención priorizadas en el PSE 2021-2028, en páginas oficiales de la Administración Autonómica de Extremadura, principalmente de los ámbitos sanitario, educativo y del deporte/Año.

1.3.- Incorporación paulatina de los objetivos y líneas de actuación del nuevo Plan Estratégico de Educación para la Salud en los contratos de gestión del SES con las Gerencias de las Áreas de Salud.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

1.3.1.- Número y relación/listado de objetivos y líneas de actuación del nuevo Plan Estratégico de Educación para la Salud, incluidos en los Contratos de Gestión, por áreas de Salud/Año.

1.4.- Establecimiento de la figura de responsable de EpS en cada una de las direcciones de salud, encargada de dinamizar y evaluar la EpS y la Salud Comunitaria en su ámbito geográfico y recoger los datos.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencias de las Áreas de Salud
- Direcciones de Salud de las Áreas
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios para su Evaluación:

- 1.4.1.- Número de áreas de salud que cuentan con la figura/responsable de EpS de Área.
- 1.4.2.- Relación nominal de personas que tienen el carácter de responsable de EpS en el área.
- 1.4.3.- Existencia y disponibilidad de un sistema protocolizado de recogida de información de actividades de Promoción de la Salud y EpS en centros sanitarios y sociosanitarios.

1.5.- Establecimiento en la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SES de la figura del profesional referente de EpS y Salud Comunitaria del equipo de atención primaria (EAP), que se encargará de dinamizar, fomentar y evaluar actuaciones de promoción de estilos de vida saludables (a través de proyectos, actividades, campañas, etc.) que impliquen a los profesionales del EAP y entes de la comunidad y fomente la salud comunitaria, especialmente la creación y actividad de las comisiones comunitarias de salud.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencias de las Áreas de Salud
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la Consejería de SySS

Criterios para su Evaluación:

- 1.5.1.- Número y relación/listado de equipos de atención primaria de salud que cuentan con la figura del profesional referente de EpS y salud comunitaria/Año.
- 1.5.2.- Existencia y disponibilidad de una relación nominal de personas, profesionales referentes de EpS y salud comunitaria en los equipos de AP/Año.
- 1.5.3.- Número y relación/listado de recursos materiales disponibles para las personas dinamizadoras/ referentes de EpS y salud comunitaria en los EAP/Año.
- 1.5.4.- Existencia, disponibilidad y puesta en funcionamiento de un sistema protocolizado de recogida de información de actividades de Promoción de la Salud y EpS por zonas de salud.
- 1.5.5.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento de un registro único en red de actividades de Educación para la Salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

1.6.- Potenciación de la formación en promoción y educación para la salud, participación comunitaria en salud y salud comunitaria, hábitos saludables, y en sus aspectos metodológicos (especialmente en cómo trabajar la promoción de la salud de forma multidisciplinar e intersectorial), de las y los profesionales de los ámbitos sanitario, educativo, de la actividad físico-deportiva y comunitario.

Responsables:

- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Escuela de Administración Pública de Extremadura
- Servicio de Innovación y Formación del Profesorado, de la Dirección General de Innovación e Inclusión Educativa, de la CEyE
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Unidades Docentes de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- FundeSalud
- Centro Extremeño de Formación Deportiva, de la Dirección General de Deportes, de la CCTyD
- Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la Consejería de SySS

Criterios para su Evaluación:

- 1.6.1.- Número y relación/listado de actividades formativas, relacionadas con promoción y educación para la salud, participación comunitaria en salud y salud comunitaria, hábitos saludables, y en sus aspectos metodológicos llevadas a cabo por todas las unidades responsables de esta línea de actuación/Año.
- 1.6.2.- Número de participantes/alumnado participante en cada una de las actividades formativas relacionadas con promoción y educación para la salud, participación comunitaria en salud y salud comunitaria, hábitos saludables, y en sus aspectos metodológicos llevadas a cabo/Año.
- 1.6.3.- Porcentaje de plazas de actividades formativas relacionadas con promoción y educación para la salud, participación comunitaria en salud y salud comunitaria llevadas a cabo, que hayan sido ocupadas, con respecto al total de plazas ofertadas/Año.

2.- SEGURIDAD ALIMENTARIA

La Seguridad Alimentaria ha alcanzado en las últimas décadas un papel preponderante en el ámbito social, sanitario y económico. Nos encontramos ante una sociedad que muestra un creciente interés y preocupación por adquirir alimentos, que además de variados y nutritivos, puedan ser consumidos con suficientes garantías sanitarias. La aparición de diferentes crisis alimentarias en los últimos años ha contribuido a ello y puesto de manifiesto la necesidad de acompañar este incremento en la demanda y producción de alimentos, y de controles oficiales que garanticen su seguridad.

En este sentido, la Unión Europea para alcanzar estos objetivos y como norma básica, publica el “Reglamento (UE) 178/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad alimentaria”, al cual se han ido sumando posteriormente variadas legislaciones de desarrollo, tanto europeas, como nacionales y autonómicas que pretenden garantizar para los distintos sectores alimentarios una producción y consumo seguro de alimentos.

En este contexto, Extremadura se enfrenta en materia de seguridad alimentaria en los próximos años a un conjunto de retos a los que debemos dar respuesta de manera eficaz, en una sociedad en continua evolución en el sector de la alimentación, retos que se contemplan en el Plan de Salud 2021-2028 y entre los que cabe destacar:

- Avanzar en los sistemas de información, fomentando el desarrollo e implementación de nuevas tecnologías, teletrabajo e intercambio rápido de información, para lo cual será necesario el desarrollo de nuevas aplicaciones y programas informáticos, así como la actualización de los existentes.
- Desarrollar un mayor soporte jurídico y procedimientos documentados que dote a las/os agentes de control oficial y a las autoridades sanitarias de garantías suficientes en el desarrollo de sus funciones.
- Implantación de un sistema de auditorías del control oficial.
- Potenciar y optimizar recursos dirigidos a los Laboratorios de Salud Pública y a los Laboratorios de la Dirección General de Agricultura y Ganadería, para dotarlos de suficientes medios técnicos y equipos que puedan dar respuesta a las exigencias actuales y permitan obtener y/o mantener las acreditaciones en técnicas de laboratorio.
- Mantener un alto nivel de formación en las/os profesionales encargados de desarrollar los controles oficiales, mediante una oferta formativa actualizada, adaptada a los cambios y evolución del sector de la alimentación, así como a su legislación reguladora.
- Mejorar los sistemas de transparencia conforme a las exigencias establecidas en la normativa, a través de informes anuales de actuaciones y resultados, así como mediante su puesta a disposición pública.
- Fomentar la aplicación y desarrollo de criterios de flexibilidad, en especial en pequeños/as productores/ras y en productos con características tradicionales.
- Fomentar los acuerdos con Universidades, Consejerías y otros Organismos públicos y privados para el desarrollo de programas conjuntos relacionados con la investigación y desarrollo en el campo de la Seguridad Alimentaria.

Ante la necesidad de dar respuestas como Comunidad Autónoma a estos importantes retos, el Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, dentro de su Eje Estratégico de protección y mejora de la salud y prevención de la enfermedad, se marca los siguientes objetivos fundamentales para este periodo:

- Implantar y desarrollar estrategias eficientes para mejorar la gestión de la Seguridad Alimentaria.
- Reactivar la Oficina de Seguridad Alimentaria como órgano de coordinación entre las Consejerías y Organismos competentes.
- Elaboración e implantación del Plan Marco de Seguridad Alimentaria de Extremadura.
- Desarrollo y actualización del Sistema de Control Oficial en materia de Seguridad Alimentaria.
- Elaboración y desarrollo de un Programa Plurianual de Investigación, Desarrollo, e Innovación en Seguridad Alimentaria.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

OBJETIVO 2.- Impulsar y desarrollar, estrategias de coordinación y planificación eficientes, para la mejora del abordaje y la gestión de la Seguridad Alimentaria, desde las Consejerías con competencias en esta materia de la Junta de Extremadura.

Responsables:

- Unidad de Seguridad Alimentaria, de la Subdirección de Seguridad Alimentaria y Ambiental del SES
- Subdirección de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Servicio de Sanidad Animal, de la Consejería de CADRPyT
- Servicio de producción Agraria, de la Consejería de CADRPyT
- Servicio de Calidad Agropecuaria y Alimentaria, de la Consejería de CADRPyT
- Servicio de Sanidad Vegetal, de la Consejería de CADRPyT
- Direcciones de Salud de las Áreas
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la Consejería de CADRPyT
- Punto de Control en Extremadura de la Cadena Alimentaria en la Producción Primaria en la Comunidad Autónoma de Extremadura. Consejería de CADRPyT
- Punto Control en Extremadura del Plan Nacional de Control de la Cadena Alimentaria en establecimientos alimentarios. Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 2.0.1.- Indicadores básicos de funcionamiento anual de la oficina de Seguridad Alimentaria de Extremadura, especialmente de los relativos al abordaje, elaboración, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Marco de Seguridad Alimentaria de Extremadura (2.1.2; 2.1.3 y 2.1.4).
- 2.0.2.- Existencia y disponibilidad del Plan Marco de Seguridad Alimentaria de Extremadura (PMSAE).
- 2.0.3.- Grado de implantación y desarrollo del PMSAE, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 2.0.4.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del (PMSAE) / Año.
- 2.0.5.- Número y relación, una vez implantado el PMSEA, de objetivos y líneas de actuación de este, que hayan sido incluidos en los contratos de gestión del SES, de todas las Áreas de Salud/Año.

- 2.0.6.- Número total y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo para el desarrollo de un Sistema de Control Oficial en Seguridad Alimentaria/Año.
- 2.0.7.- Existencia y disponibilidad del Programa Plurianual de Investigación, desarrollo e innovación en materia de Seguridad Alimentaria de Extremadura.
- 2.0.8.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Programa Plurianual de Investigación, desarrollo e innovación en materia de Seguridad Alimentaria de Extremadura/Año.

Líneas de Actuación: 2.1; 2.2; 2.3; 2.4; 2.5.

2.1.- Puesta en marcha y desarrollo de actuaciones para el impulso y la mejora de la coordinación, del funcionamiento y la operatividad, de la Oficina de Seguridad Alimentaria de Extremadura, garantizándose la adecuada coordinación entre las Consejerías y Organismos competentes, especialmente para la elaboración del Plan Marco de Seguridad Alimentaria de Extremadura, como primer objetivo.

Responsables:

- Unidad de Seguridad Alimentaria, de la Subdirección de Seguridad Alimentaria y Ambiental del SES
- Subdirección de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Servicio de Sanidad Animal, de la Consejería de CADRPyT
- Servicio de producción Agraria, de la Consejería de CADRPyT
- Servicio de Calidad Agropecuaria y Alimentaria, de la Consejería de CADRPyT
- Servicio de Sanidad Vegetal, de la Consejería de CADRPyT
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPyT
- Punto de Control en Extremadura de la Cadena Alimentaria en la Producción Primaria en la Comunidad Autónoma de Extremadura
- Punto de Control en Extremadura de la Cadena Alimentaria en la Producción Primaria en la Comunidad Autónoma de Extremadura. Consejería de CADRPyT
- Punto Control en Extremadura del Plan Nacional de Control de la Cadena Alimentaria en establecimientos alimentarios. Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas

Criterios para su Evaluación:

- 2.1.1.- Número y tipo de actuaciones y medidas llevadas a cabo para el impulso y mejora de la coordinación, operatividad y del funcionamiento de la Oficina de Seguridad Alimentaria de Extremadura/Año.
 - Indicadores básicos de funcionamiento anual de la oficina de Seguridad Alimentaria de Extremadura, especialmente de los relativos al abordaje, elaboración, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Marco de Seguridad Alimentaria de Extremadura:.
- 2.1.2.- Número de reuniones mantenidas por la Oficina de Seguridad Alimentaria de Extremadura / Año.
- 2.1.3.- Número de acuerdos alcanzados y medidas adoptadas/Año.
- 2.1.4.- Número y relación de informes emitidos, actividades y trabajos realizados en el seno de la Oficina de Seguridad Alimentaria, especialmente los relativos al abordaje, elaboración, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Marco de Seguridad Alimentaria de Extremadura/Año.

2.2.- Elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Marco de Seguridad Alimentaria de Extremadura (PMSAE), para el cual se realiza la siguiente propuesta de contenidos (en tabla adjunta).

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Seguridad Alimentaria, de la Subdirección de Seguridad Alimentaria y Ambiental
- Subdirección de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas
- Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la Consejería de ADRPyT
- Servicio de Sanidad Animal, de la Consejería de CADRPyT
- Servicio de producción Agraria, de la Consejería de CADRPyT
- Servicio de Calidad Agropecuaria y Alimentaria, de la Consejería de CADRPyT
- Servicio de Sanidad Vegetal, de la Consejería de CADRPyT
- Punto de Control en Extremadura de la Cadena Alimentaria en la Producción Primaria en la Comunidad Autónoma de Extremadura. Consejería de CADRPyT
- Punto Control en Extremadura del Plan Nacional de Control de la Cadena Alimentaria en establecimientos alimentarios. Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su evaluación:

- 2.2.1.- Existencia y disponibilidad del Plan Marco de Seguridad Alimentaria de Extremadura (PMSAE).
- 2.2.2.- Grado de implantación y desarrollo del PMSAE, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 2.2.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Plan Marco de Seguridad Alimentaria de Extremadura/Año.
- 2.2.4.- Resultados globales de evaluación anual del PMSAE: grado de cumplimiento global de los objetivos y líneas de actuación del PMSAE, expresado en porcentajes de cumplimiento con respecto al total/Año.
- 2.2.5.- Evolución anual de los resultados globales anuales de evaluación del PMSAE, expresados en porcentajes de cumplimiento con respecto al total/Año.

PROPUESTAS PARA EL PLAN MARCO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA DE EXTREMADURA EJES ESTRATÉGICOS:

1. Mejorar la eficiencia de los sistemas de control oficial.

1. Mejora del funcionamiento de los mecanismos que permitan conseguir una adecuada coordinación dentro de cada administración con competencias y actuaciones, en materia de seguridad alimentaria (coordinación interna).
2. Elaboración y publicación de un mapa de competencias y actuaciones de control oficial de la cadena alimentaria en el que se reflejen las unidades responsables del control oficial de cada una de las fases de la cadena alimentaria.
3. Optimización de los recursos disponibles con el fin de proporcionar un sistema de control oficial acorde a las necesidades de cada eslabón de la cadena alimentaria.
4. Adecuación y redimensión del sistema de control veterinario oficial en matadero.
5. Desarrollo de sistemas de información orientados a su uso sobre el terreno y a la integración plena de los sistemas ya existentes a lo largo de toda la cadena alimentaria, de manera que permitan compartir la información de forma rápida, segura, fiable y automática, con especial referencia a la producción agraria.

6. Actualización de los sistemas jurídicos de soporte al control oficial, de tal manera que permitan aplicar y controlar, de una forma homogénea, las medidas de ejecución ante los incumplimientos.
7. Asegurar que el control oficial sea realizado siempre por agentes de control oficial independientes y que no puedan estar sometidos a conflicto de intereses.
8. Mejora continua, modernización y ampliación de los métodos diagnósticos de los Laboratorios de Control Oficial, adaptados a las exigencias y recomendaciones de las autoridades europeas y nacionales en el control de la cadena alimentaria.”

2. Mejorar la calidad de los controles de la cadena alimentaria.

1. Impulso de la formación de personal que actúe como referente para las distintas actividades y sectores a controlar, y los métodos y técnicas de control a aplicar.
2. Mejora del sistema de formación de todo el personal que interviene en la cadena de control oficial, incluyendo al personal de los laboratorios públicos de control oficial, de tal forma que permita aportarles la formación adecuada a su ámbito de actuación, y mantener actualizados sus conocimientos.

3. Mejorar la transparencia del desarrollo de actividades, y la aplicación de los criterios en materia de control oficial.

1. Elaboración de informes del resultado de los programas de control oficial, puestos a disposición del público en general de una forma transparente y clara adaptada a las nuevas tecnologías.
2. Implantación de las medidas necesarias para conseguir instaurar la gestión telemática en los trámites más frecuentes en relación con la seguridad alimentaria, con especial prioridad para la autorización o el registro de establecimientos.
3. Modernización de los métodos de cálculo, conceptos, cuantías y la sistemática de las deducciones aplicables al cobro de tasas que se aplican por los controles oficiales de la cadena alimentaria, favoreciendo la plena adaptación a los requisitos establecidos en el Reglamento 882/2004 o Reglamento que los sustituya.
4. Impulso de acciones orientadas a la simplificación administrativa de los diversos trámites alimentarios, con especial referencia a la coordinación de los diversos registros existentes en Autoridades Competentes de otros ámbitos, con especial referencia al turismo.

4. Potenciar las actividades de seguridad alimentaria como aspecto prioritario en el nuevo Plan Estratégico del Servicio Extremeño de Salud.

1. Impulso de la realización de un estudio orientado al análisis del modelo organizativo más adecuado para el sistema de seguridad alimentaria, atendiendo a las peculiaridades sociales, económicas y productivas de Extremadura.
2. Actualización de la Cartera de Servicios de Salud Pública del SES, en lo relativo al ámbito de la seguridad alimentaria.
3. Implantación de un sistema de gestión de la calidad total para mejorar el rendimiento.
4. Implementación de las medidas necesarias para que los explotadores de empresas alimentarias, vía telemática, puedan acceder a los informes de los controles oficiales efectuados en su establecimiento.
5. Elaboración y publicación de un documento de referencia que sirva de guía para la implantación de los sistemas basados en los principios de Análisis de Peligros y Puntos de Control Críticos (APPCC).

6. Desarrollo e implantación de una política que fomente la aplicación armonizada de los criterios de flexibilidad en la aplicación de las normas de seguridad alimentaria, a lo largo de toda la cadena alimentaria.
7. Mejora del sistema de actuaciones del control oficial, de forma que se garantice la prestación en cualquier momento y lugar que sea requerido.
8. Mejora de la calidad y la seguridad alimentaria ofertada por los distintos entes, organismos o Consejerías del Gobierno de Extremadura, cuando actúan como proveedores de alimentos (hospitales y comedores escolares públicos, etc.), dedicando para ello recursos propios especializados en este ámbito.

5. Mejorar la gestión del conocimiento del sistema de seguridad alimentaria en Extremadura.

1. Establecimiento y fomento de las líneas de evaluación de riesgos prioritarios para Extremadura.
2. Fomento de la formación en materia de seguridad alimentaria, de los operadores de empresas alimentarias a lo largo de toda la cadena alimentaria de Extremadura.
3. Fomento de la participación de todo el personal que interviene en la cadena de control oficial, incluyendo al del personal de los laboratorios públicos de control oficial en actividades docentes, científicas y de otro tipo, relevantes en este ámbito.
4. Fomento de la participación de todas las partes interesadas en materia de Seguridad Alimentaria.
5. Fomento de la mejora del conocimiento mediante la organización de jornadas integrales de control oficial.
6. Impulso, en los laboratorios de control oficial, del desarrollo de técnicas analíticas que permitan el análisis de los riesgos químicos y microbiológicos emergentes en materia de seguridad alimentaria.

2.3.- Inclusión de medidas de Seguridad Alimentaria, de objetivos y líneas de actuación del Plan Marco de Seguridad Alimentaria de Extremadura (PMSAE), en los contratos de Gestión del SES, de todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Unidad de Seguridad Alimentaria, de la Subdirección de Seguridad Alimentaria y Ambiental del SES
- Subdirección de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Direcciones de Salud de las Áreas
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 2.3.1.- Número y relación de las actuaciones específicas de Seguridad Alimentaria, que hayan sido incluidas en los contratos de gestión de las Áreas de Salud (hasta la aprobación del PMSAE) /Año.
- 2.3.2.- Número y relación, una vez implantado el PMSEA, de objetivos y líneas de actuación de este, que hayan sido incluidos en los contratos de gestión del SES, de todas las Áreas de Salud/ Año.

2.4.- Impulso y desarrollo del Sistema de Control Oficial, en materia de Seguridad Alimentaria en Extremadura, adaptado a los requisitos establecidos en la normativa comunitaria, en todas las unidades responsables del control oficial.

Responsables:

- Unidad de Seguridad Alimentaria, de la Subdirección de Seguridad Alimentaria y Ambiental del SES
- Subdirección de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental del SES, Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la ADRPyT
- Servicio de Sanidad Animal, de la Consejería de CADRPyT
- Servicio de producción Agraria, de la Consejería de CADRPyT
- Servicio de Calidad Agropecuaria y Alimentaria, de la Consejería de CADRPyT
- Servicio de Sanidad Vegetal, de la Consejería de CADRPyT
- Punto de Control en Extremadura de la Cadena Alimentaria en la Producción Primaria en la Comunidad Autónoma de Extremadura. Consejería de CADRPyT
- Punto Control en Extremadura del Plan Nacional de Control de la Cadena Alimentaria en establecimientos alimentarios. Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 2.4.1.- Número total y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo para el desarrollo de un Sistema de Control Oficial en Seguridad Alimentaria/Año.
- 2.4.2.- Número total y relación/listado de documentos de Procedimientos de Trabajo implantados para las actividades de control oficial, y acordes a los requisitos de la normativa comunitaria de aplicación/Año.
- 2.4.3.- Número total y relación/listado de procedimiento/os de supervisión llevados a cabo, para verificar el cumplimiento y eficacia de los controles oficiales puestos en marcha/ Año.
- 2.4.4.- Número total y relación/listado de medidas correctoras llevadas a cabo por año, en materia de seguridad alimentaria, que hayan sido necesarias adoptar, tras la implantación de un tipo de procedimiento de supervisión de controles oficiales/Año.
- 2.4.5.- Número total y relación/listado de Auditorías del sistema de control oficial, a lo largo de toda la cadena alimentaria, realizadas/ Año.
- 2.4.6.- Número total y relación/listado de técnicas acreditadas/ disponibles, de los laboratorios de Seguridad Alimentaria en Extremadura/Año.
- 2.4.7.- Número total y relación/listado de documentos de referencia, que sirvan de guías para la implantación de los sistemas basados en los principios del APPCC, a las empresas alimentarias, en todas las Áreas de Salud/Año.

2.5.- Elaboración, desarrollo, seguimiento y evaluación de un Programa Plurianual de Investigación, Desarrollo e innovación, en materia de Seguridad Alimentaria (PIDISA).

Responsables:

- FundeSalud
- Subdirección de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la ADRPyT
- Servicio de Sanidad Animal, de la Consejería de CADRPyT
- Servicio de producción Agraria, de la Consejería de CADRPyT

- Servicio de Calidad Agropecuaria y Alimentaria, de la Consejería de CADRPyT
- Servicio de Sanidad Vegetal, de la Consejería de CADRPyT
- Secretaria General de Ciencia, Tecnología Innovación y Universidad, de la CECyAD
- Punto de Control en Extremadura de la Cadena Alimentaria en la Producción Primaria en la Comunidad Autónoma de Extremadura. Consejería de CADRPyT
- Punto Control en Extremadura del Plan Nacional de Control de la Cadena Alimentaria en establecimientos alimentarios. Dirección General de Salud Pública del SES
- Universidad de Extremadura

Criterios para su Evaluación:

- 2.5.1.- Existencia y disponibilidad del Programa Plurianual de Investigación, Desarrollo e Innovación en materia de Seguridad Alimentaria de Extremadura.
- 2.5.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Programa Plurianual de Investigación, Desarrollo e Innovación en materia de Seguridad Alimentaria de Extremadura/Año.
- 2.5.3.- Resultados globales de evaluación: grados de cumplimiento globales de los objetivos y líneas de actuación, del Programa Plurianual de Investigación, Desarrollo e Innovación en materia de Seguridad Alimentaria de Extremadura, expresado el grado de cumplimiento en porcentajes con respecto al total/Año.
- 2.5.4.- Número y relación de Convenios de la administración autonómica y la UNEX, u otras Universidades, así como número y relación de trabajos de investigación que puedan estar asociados directa o indirectamente con la Seguridad Alimentaria/Año.

3.- SALUD AMBIENTAL

Desde la creación de la OMS, en 1946, y la adopción del concepto de salud como el “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, pasando por la aprobación de la carta Europea de Medio Ambiente y Salud en 1989, el reconocimiento como disciplina de la salud ambiental, plasmado en la Carta de Sofía en 1993, hasta llegar a nuestros días con el desarrollo de los Planes de Acción Europeos de Salud y Medio Ambiente, es más que evidente, que dichos conceptos, salud y salud ambiental, han evolucionado de tal forma, que se podría considerar que la integralidad que promueven, ya ha impregnado tanto las actuaciones de los profesionales relacionados con la salud pública, como las percepciones y hábitos de la ciudadanía a la que se quiere proteger.

De esta manera, y entendiéndose la salud ambiental como el conjunto de habilidades y técnicas que las Administraciones Públicas, entidades, organismos y empresas, ponen al servicio del ciudadano para garantizar la disminución o eliminación de los efectos perjudiciales que para la salud puedan causar las agresiones físicas, químicas o biológicas a las que la población está expuesta, los objetivos o directrices de la salud ambiental no pueden limitarse a la mejora de las condiciones mínimas en materia de abastecimientos de agua, prevención de legionelosis, residuos, etc..., sino que deben progresar hacia la protección frente a factores de riesgo ambientales emergentes, como las cada vez más frecuentes exposiciones a las sustancias y mezclas químicas, y por otro lado encaminarse hacia la evaluación del impacto en salud, o dicho de otro modo, la evaluación de cómo las actuaciones del hombre en el medio ambiente, y sus interacciones, afectan de modo directo e indirecto en nuestra salud, y el análisis del riesgo implícito en ellas.

En la actualidad, teniendo en cuenta los resultados de evaluación del Plan de Salud 2013-2020, y de lo dispuesto en la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de Salud Pública de Extremadura, los objetivos de salud ambiental del Plan de Salud 2021-2028, deberían servir para continuar impulsando la consecución, por una parte, de la reordenación y reorganización de normas, planes o programas, y en consecuencia todas aquellas acciones de protección de la salud humana y de la salud ambiental, respetando siempre las actuaciones propias de cada departamento implicado en la salud ambiental, evitando así duplicidades, conflictos o descoordinación, y por otra parte y consecuentemente, para lograr que la salud ambiental se convierta, efectivamente, en el conjunto de habilidades y técnicas que protejan la salud mediante la mejora del control oficial y la transparencia, integrando el concepto de la evaluación del impacto en salud y la evaluación del riesgo, en todas las actuaciones de las administraciones y de la población ciudadana.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

OBJETIVO 3.- Desarrollar, estrategias de coordinación, y planificación, para la mejora del abordaje y la gestión de la Salud Ambiental, desde las Consejerías y Organismos con competencias en esta materia de la Junta de Extremadura.

Responsables:

- Unidad de Salud Ambiental, Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas

- Servicio de Prevención y Calidad Ambiental, Dirección General de Sostenibilidad, de la CTEyS
- Dirección General de Sostenibilidad, de la CTEyS
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 3.0.1.- Actualización de la normativa que regula la composición, el funcionamiento y las funciones de la Comisión de Salud Ambiental de Extremadura incluyendo, entre otras cuestiones, la participación de la unidad competente en materia de sostenibilidad de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.
- 3.0.2.- Indicadores básicos de funcionamiento de Comisión de Salud Ambiental de Extremadura (3.1.2.; 3.1.3.; 3.1.4).
- 3.0.3.- Existencia y disponibilidad de un grupo de trabajo coordinado, para la elaboración del Plan Marco de Salud Ambiental, en funcionamiento.
- 3.0.4.- Existencia y disponibilidad del Plan Marco de Salud Ambiental de Extremadura, que contemple la sostenibilidad.
- 3.0.5.- Grado de implantación del Plan Marco de Salud Ambiental de Extremadura, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 3.0.6.- Disponibilidad del informe anual de seguimiento y evaluación del Plan Marco de Salud Ambiental/Año.
- 3.0.7.- Indicadores básicos de evaluación de las actuaciones propuestas para la mejora de la disponibilidad, la calidad y la eficiencia de los Sistemas de Control Oficial, de las actividades, establecimientos e instalaciones, con impacto en la Salud Ambiental (3.4.1.; 3.4.2.; 3.4.3.; 3.4.4.).
- 3.0.8.- Indicadores básicos de evaluación de la integración de actuaciones y servicios en materia de salud ambiental, en los sistemas de información del SES (3.5.1.; 3.5.2.; y 3.5.3.) .

Líneas de actuación: 3.1; 3.2; 3.3; 3. 4; 3.5

3.1.- Puesta en marcha de actuaciones para la mejora de la coordinación, operatividad, y el adecuado funcionamiento de la Comisión de Salud Ambiental de Extremadura, como garantía de la coordinación entre las Consejerías y Organismos con competencias en materia de Salud Ambiental, especialmente para la elaboración del Plan Marco de Salud Ambiental de Extremadura, como primer objetivo.

Responsables:

- Unidad de Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Servicio de Prevención y Calidad Ambiental, Dirección General de Sostenibilidad, de la CTEyS
- Dirección General de Sostenibilidad de la CTEyS
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 3.1.1.- Actualización de la normativa que regula la composición, el funcionamiento y las funciones de la Comisión de Salud Ambiental de Extremadura incluyendo, entre otras cuestiones, la participación de la unidad competente en materia de sostenibilidad de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.
 - Indicadores básicos de funcionamiento de Comisión de Salud Ambiental de Extremadura.

- 3.1.2.- Número y tipo de actuaciones y medidas llevadas a cabo para el impulso y mejora de la coordinación, operatividad y del funcionamiento de esta Comisión /Año.
- 3.1.3.- Número de reuniones mantenidas por la Comisión de Salud Ambiental, de Extremadura/Año.
- 3.1.4.- Número y relación de actuaciones, informes, acuerdos y medidas adoptadas, actividades y trabajos realizados en el seno de la Comisión, especialmente los relativos al abordaje, elaboración, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Marco de Salud Ambiental de Extremadura/Año.
- 3.1.5.- Existencia y disponibilidad de un grupo de trabajo multidisciplinar coordinado, para la elaboración del Plan Marco de Salud Ambiental de Extremadura.
 - Indicadores básicos de funcionamiento del grupo de trabajo para la elaboración del Plan Marco de Salud Ambiental de Extremadura:.
- 3.1.6.- Número de reuniones mantenidas por el grupo /Año.
- 3.1.7.- Acuerdos y documentos elaborados/Año.

3.2.- Elaboración, implantación, desarrollo, y seguimiento del Plan Marco de Salud Ambiental de Extremadura.

Responsables:

- Unidad de Salud Ambiental, Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas
- Servicio de Prevención y Calidad Ambiental, Dirección General de Sostenibilidad, de la CTEyS
- Dirección General de Sostenibilidad, de la CTEyS
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 3.2.1.- Existencia y disponibilidad del Plan Marco de Salud Ambiental de Extremadura, que contemple la sostenibilidad.
- 3.2.2.- Grado de implantación del Plan Marco de Salud Ambiental de Extremadura, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 3.2.3.- Disponibilidad del informe anual de seguimiento y evaluación del Plan Marco de Salud Ambiental/Año.

3.3.- Inclusión de actuaciones específicas en materia de Salud Ambiental y/o de objetivos y líneas de actuación del Plan Marco de Salud Ambiental, de Extremadura, una vez sea aprobado, en los contratos de Gestión del SES, de todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Unidad de Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Direcciones de Salud de las Áreas
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 3.3.1.- Existencia de actuaciones específicas de Salud Ambiental, en los contratos de gestión de todas las Áreas de Salud, hasta la aprobación del Plan Marco de Salud Ambiental de Extremadura/Año.

3.3.2.- Una vez aprobado el Plan Marco de Salud Ambiental, existencia de objetivos y/o líneas de actuación de este, en los contratos de gestión del SES, de todas las Áreas de Salud/Año.

3.4.- Puesta en marcha de actuaciones para la mejora de la disponibilidad, la calidad y la eficiencia de los Sistemas de Control Oficial, en materia de Salud Ambiental.

Responsables:

- Unidad de Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas
- Servicio de Prevención y Calidad Ambiental, Dirección General de Sostenibilidad de la CTEyS

Criterios para su Evaluación:

- 3.4.1.- Número y relación/listado de Documentos de Identificación de las Líneas de actuación sobre riesgos ambientales, elaborados y disponibles/Año.
- 3.4.2.- Número y relación/listado de Manuales de procedimientos normalizados de trabajo, para los agentes de control oficial, que se encuentren operativos y disponibles /Año.
- 3.4.3.- Número y relación/listado de publicaciones de programas de control, y de informes de resultados de vigilancia en salud ambiental, operativos y disponibles /Año.
- 3.4.4.- Número y relación/listado de técnicas de determinación, propias de Salud Ambiental acreditadas, en los Laboratorios de Salud Pública del SES/Año. Evolución del número.

3.5.- Puesta en marcha de actuaciones para la integración y disponibilidad en los sistemas de información del SES, en el Jara SP, de actuaciones y servicios en materia de salud ambiental: Censos y módulos de control oficial; Tramitación telemática de registros y autorizaciones; y Procedimientos normalizados de trabajo para los agentes de control oficial.

Responsables:

- Unidad de Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios para su Evaluación:

- 3.5.1.- Número y relación/listado de censos y módulos de control oficial, integrados, disponibles y operativos, en los Sistemas de Información del SES/Año. Evolución anual del número.
- 3.5.2.- Número y relación/listado de procedimientos, para la tramitación telemática de registros y autorizaciones en materia de salud ambiental, disponibles y operativos en los sistemas de información del SES/Año. Evolución anual del número.
- 3.5.3.- Número, relación/ listado de manuales de procedimientos normalizados de trabajo para los agentes de control oficial, que cuenten con accesos telemático, disponibles y operativos/Año. Evolución del número.

4.- PROMOCIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL ESTADO DE SALUD

4.1.- SALUD INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE

Las principales causas de morbilidad y mortalidad de las personas adultas están asociadas a circunstancias, situaciones y hábitos poco saludables, y muchos de ellos suelen adquirirse en la infancia y/o la adolescencia. Por ello, la puesta en marcha y el desarrollo de medidas que fomenten la mejora de la salud desde la infancia y la adquisición temprana de hábitos y estilos de vida saludables, tendrán una indudable repercusión positiva en el estado de salud y la calidad de vida de la futura población adulta.

Resulta crucial por todo ello, desarrollar estrategias que promuevan la actividad física y la alimentación saludable y equilibrada desde el inicio de la vida, entre otras líneas de abordaje. En la primera etapa de la vida, la instauración de la lactancia materna, y su continuidad si ésta es posible, garantizarán una nutrición natural y óptima, así como una protección frente a las enfermedades, especialmente las de origen infeccioso y/o inmunes, como las alergias en la edad infantil.

Es en la infancia y adolescencia, cuando el Sistema Nacional de Salud en general y la Salud Pública en particular, asumen un importante papel en la elaboración, desarrollo, implantación y actualización de programas y actuaciones específicas que contribuyan a proteger e incluso extender el derecho a la salud en la infancia y adolescencia.

Estos programas y actuaciones deberán ir encaminados a la promoción y protección de la salud, la detección precoz de enfermedades, la identificación de grupos de riesgo y la supervisión del crecimiento y desarrollo desde el nacimiento a la etapa adolescente, fomentando además la adquisición de hábitos de vida saludables y la prevención de posibles enfermedades, fundamentalmente a través de la educación para la salud. Así, desde el momento en que un niño o una niña nace, se incluye en los diferentes programas: de vacunaciones; de cribado de metabolopatías y detección precoz de hipoacusias, etc.

Al mismo tiempo se pretende que la atención a la salud se lleve a cabo de forma continuada y coordinada entre los dos niveles de atención asistencial, con apoyo desde Salud Pública, recogiendo actuaciones que irán desde la promoción y protección de la salud, pasando por la prevención y la atención a la enfermedad, hasta la rehabilitación del niño/adolescente, en los casos de que esta fuese necesaria. Todo ello con el objetivo principal de contribuir a alcanzar un adecuado nivel de salud a lo largo de ambas etapas, estado crucial en el adecuado desarrollo físico, emocional, mental y social de la persona, sentando las mejores bases para el desarrollo del futuro adulto.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

OBJETIVO 4.- Elaborar y desarrollar Programas, estrategias y actuaciones, que conlleven al máximo desarrollo del derecho a la salud en la Infancia y en la Adolescencia, desde la promoción y protección, la prevención de la enfermedad, y la atención a la salud.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública de SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública de SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Especializada del SES
- Servicio de Adolescencia y Familias, de la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 4.0.1.- Existencia y disponibilidad del “Programa de Salud Infantil y del Adolescente de Extremadura”, en todas las áreas de salud.
- 4.0.2.- Grado de implantación del “Programa de Salud Infantil y del Adolescente de Extremadura”, por Áreas de Salud/Año.
- 4.0.3.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación “Programa de Salud Infantil y del Adolescente de Extremadura” /Año.
- 4.0.4.- Número y relación de actuaciones desarrolladas para el fomento de la lactancia materna/Año.
- 4.0.5.- Existencia y disponibilidad de un Programa/Protocolo de actuaciones desarrolladas para la prevención de la obesidad infantil/Año.
- 4.0.6.- Disponibilidad y desarrollo de los Programas: PADIEX, Atención dental a menores de 5 años, Detección de Errores Congénitos del Metabolismo y detección precoz de Hipoacusias.
- 4.0.7.- Existencia, disponibilidad y grado de desarrollo del Programa de Prevención y Promoción con familias y menores en Situación de Riesgo Social en Extremadura.
- 4.0.8.- Existencia y funcionamiento del Observatorio Permanente de la Familia y de la Infancia de Extremadura/Año.

Líneas de Actuación: 4.1; 4.2; 4.3; 4.4; 4.5; 4.6; 4.7; 4.8; 4.9; 4.10; 4.11; 4.12; 4.13; 4.14; 4.15

4.1.- Elaboración, actualización, implantación, desarrollo y seguimiento del “Programa de Salud Infantil y del Adolescente de Extremadura”, y de otras estrategias y programas, destinados a la promoción y protección de la salud, la prevención y la atención integral, antes de 2025.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública de SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública de SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Especializada del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 4.1.1.- Existencia y disponibilidad del “Programa de Salud Infantil y del Adolescente de Extremadura”
- 4.1.2.- Grado de implantación y desarrollo del “Programa de Salud Infantil y del Adolescente de Extremadura” en todas las Áreas de Salud/Año.
- 4.1.3.- Disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación del “Programa de Salud Infantil y del Adolescente de Extremadura” /Año.
- 4.1.4.- Número y relación de objetivos y/o líneas de actuación, del “del “Programa de Salud Infantil y del Adolescente de Extremadura”, que aparecen recogidos y en los Contratos de Gestión del SES, por Áreas de Salud/Año.

4.2.- Potenciación, desarrollo, actualización si procede, y evaluación de los servicios referidos a la promoción de la salud y a la atención Integral Infantil y del Adolescente, integrados en la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SES.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública de SES

Evaluación:

- 4.2.1.- Número y relación de actualizaciones, para el desarrollo de los servicios Integrados en la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SES, dirigidos a la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y a la atención integral Infantil y del Adolescente/Año.
- 4.2.2.- Disponibilidad de informes de evaluación de los servicios referidos a la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad y la atención a la Salud Infantil y del Adolescente, incluidos en Cartera de Servicios de Atención Primaria del SES /Año.
- 4.2.3.- Evolución de resultados de evaluación de los servicios referidos a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la atención a la Salud Infantil y del Adolescente, incluidos en Cartera de Servicios de Atención Primaria del SES /Año.

4.3.- Promoción de la “Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia” (IHAN), con objetivo de asegurar prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública de SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Especializada del SES
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 4.3.1.- Número y relación de centros de salud y hospitales, por áreas de salud, que forman parte de la “Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia” /Año.

4.3.2.- Número y relación de campañas y/o de actuaciones llevadas a cabo, dirigidas a la sensibilización e información, para el fomento de la lactancia materna /Año.

4.4.- Continuidad y potenciación del Protocolo único de ejecución del “Programa de Detección Precoz de Hipoacusias” para todas las áreas de salud.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Errores Congénitos del Metabolismo, de la Dirección General Salud Pública SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES

Evaluación:

- 4.4.1.- Existencia y funcionamiento/desarrollo del Protocolo único de ejecución del “Programa de Detección Precoz de Hipoacusias”, en todas las Áreas de Salud.
- 4.4.2 - Existencia y disponibilidad de un Registro de casos detectados de hipoacusias.
- 4.4.3 - Disponibilidad de un informe de incidencia y prevalencia de hipoacusias detectadas por el Programa/Año.

4.5.- Puesta en marcha de una aplicación informática que permita automatizar el proceso de resultados del Programa de cribado de Metabolopatías, trastornos endocrinológicos, fibrosis quística de páncreas y anemias congénitas.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Unidad de Errores Congénitos del Metabolismo, de la Dirección General Salud Pública SES

Evaluación:

- 4.5.1.- Existencia y disponibilidad de una aplicación informática para automatizar los resultados del Programa de cribado de metabolopatías, trastornos endocrinológicos, fibrosis quística de páncreas y anemias congénitas.

4.6.- Desarrollo y potenciación de la Red para la Coordinación en Atención Temprana, para el diagnóstico precoz, atención, seguimiento, y apoyo de niños/as recién nacidos/as, con alguna discapacidad o factores de riesgo de padecerla, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Especializada del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 4.6.1.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento de la Red para la coordinación en Atención Temprana, para el diagnóstico precoz, atención, seguimiento, y apoyo a los/as niños/as recién nacidos/as, con alguna discapacidad o con factores de riesgo de padecerla, en todas las Áreas de Salud.

4.7.- Desarrollo y puesta en marcha de la aplicación informática, en la historia de salud digital, que permita monitorizar la información, los problemas de salud y las patologías detectadas en los controles de salud del “Programa de Promoción de la Salud, Prevención y Atención Infantil y del Adolescente de Extremadura”, para una correcta planificación de las acciones dirigidas a reducir los problemas de salud en la población infantil y adolescente.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública de SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios para su Evaluación:

- 4.7.1.- Existencia de la aplicación informática, en la historia clínica digital, para la explotación centralizada de los datos sobre los controles de salud y el Programa de Promoción de la Salud, Prevención y Atención Infantil y del Adolescente.
- 4.7.2.- Disponibilidad de un informe de los resultados del Programa de Promoción de la Salud, Prevención y Atención Infantil y del adolescente/Año.

4.8.- Elaboración implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación, de un Programa/ Protocolo de Prevención y Atención a la obesidad infantil, en atención primaria, con especial implicación de la enfermería, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública de SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 4.8.1.- Existencia y disponibilidad del Programa de Prevención y Atención a la Obesidad Infantil.
- 4.8.2.- Grado de implantación del Programa de Prevención y Atención a la Obesidad Infantil, en todas las áreas de salud/Año.
- 4.8.3.- Disponibilidad de un informe de resultados anual, del Programa de Prevención y Atención a la obesidad infantil.

4.9.- Elaboración y actualización del documento de consenso sobre los menús de los comedores escolares, puesta en marcha de éste, y establecimiento de un mecanismo de control y seguimiento de las medidas del documento de consenso, en colaboración con la Consejería de Educación y Empleo.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública de SES
- Secretaría General de Educación, de la CEyE

Criterios para su Evaluación:

- 4.9.1.- Existencia y disponibilidad del Documento de Consenso sobre los menús de los comedores escolares, actualizado, e implantación de las medidas recogidas en éste.
- 4.9.2.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo, para el adecuado seguimiento y el control de los menús escolares/Año.

4.10.- Potenciación y ampliación de la cobertura del Plan de Promoción del consumo de frutas y hortalizas 2017-2023 en la escuela, del Ministerio y la Unión Europea, en todos los centros escolares de Extremadura, en colaboración con las Consejerías de Agricultura, Desarrollo Rural, Población y Territorio y la Consejería de Educación y Empleo.

Responsables:

- Servicio de Ayudas y regulación de Mercados, de la Dirección General de Política Agraria Comunitaria, de la CADRPyT
- Dirección General de Política Agraria Comunitaria, de la CADRPyT
- Dirección General de Innovación e Inclusión Educativa, CEyE
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 4.10.1.- Número de centros escolares con respecto al total de centros (públicos y privados), donde está implantado el Plan de Promoción del Consumo de frutas y hortalizas en la Escuela/Año.
- 4.10.2.- Porcentaje de centros escolares, con respecto al total de centros (públicos y privados), donde está implantado el Plan de Promoción del Consumo de frutas y hortalizas en la Escuela/Año.
- 4.10.3.- Número de alumsernos/as beneficiarios/as del Plan de Promoción del Consumo de frutas y hortalizas en la Escuela/Año.
- 4.10.4.- Porcentaje del alumnado beneficiario del Plan de Promoción del Consumo de frutas y hortalizas en la Escuela, con respecto al total del alumnado (población diana del plan) /Año.

4.11.- Consolidación y ampliación del número de centros escolares que pertenecen la “Red de Escuelas Promotoras de la Salud” y a la “Red de Escuelas Promotoras de la Actividad Físico-Deportiva”, así como a la “Red de Escuelas Extremeñas para el Desarrollo de la Inteligencia Emocional”.

Responsables:

- Secretaria General de Educación, de la CEyE
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 4.11.1.- Número y porcentaje de centros escolares incluidos en la Red de Escuelas Promotoras de la Salud/Año
- 4.11.2.- Número y porcentaje de centros escolares incluidos en la Red de Escuelas Promotoras de la Actividad Físico-Deportiva/Año.
- 4.11.3.- Número y porcentaje de centros escolares incluidos en la Red de Escuelas para el Desarrollo de la Inteligencia Emocional/Año

- 4.11.4.- Número de alumnos beneficiarios, incluidos en la Red de Escuelas Promotoras de la Salud/Año.
- 4.11.5.- Número de alumnos beneficiarios, incluidos en la Red de Escuelas Promotoras de la Actividad Físico-Deportiva/Año.
- 4.11.6.- Número de alumnos beneficiarios, incluidos en la Red de Escuelas para el Desarrollo de la Inteligencia Emocional/Año.

4.12.- Desarrollo, Potenciación y Seguimiento del Programa de Asistencia Dental Infantil de Extremadura (menores de 5 años).

Responsables:

- Unidad de Programas de Salud Bucodental, de la Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 4.12.1.- Existencia y disponibilidad de un informe anual con los principales descriptores del Programa de Asistencia Dental Infantil de Extremadura (menores de 5).
- 4.12.2.- N.º de niños/as (en edad preescolar) beneficiados del Programa de Asistencia Dental Infantil de Extremadura (menores de 5) /Año.
- 4.12.3.- N.º de niños/as (en edad preescolar) atendidos desde el Programa de Asistencia Dental Infantil de Extremadura (menores de 5), por Área de Salud y/o Zonas de Salud/Año.
- 4.12.4.- Porcentajes de niños/as atendidos desde el Programa de Asistencia Dental Infantil de Extremadura (menores de 5), en porcentaje con respecto al total (o población diana del Programa) /Año.
- 4.12.5.- N.º de consultas realizadas del Programa de Asistencia Dental Infantil de Extremadura (menores de 5) /Año.

4.13.- Continuidad del Plan de Asistencia Dental Infantil de Extremadura (PADIEX), potenciando su cobertura, y elaboración de un estudio de epidemiológico en la población diana (6 a 15 años).

Responsables:

- Unidad de Programas de Salud Bucodental, de la Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 4.13.1.- Existencia y disponibilidad de los descriptores del PADIEX/Año
- 4.13.2.- Existencia y disponibilidad de un estudio epidemiológico de la salud bucodental de la población diana del PADIEX.

4.14.- Impulso del Programa de Prevención con familias y menores en riesgo social, para la promoción del derecho a la salud en la infancia y la Adolescencia, en Extremadura.

Responsables:

- Servicio de Adolescencia y Familias, de la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 4.14.1.- Existencia, disponibilidad y grado de funcionamiento del Programa de Prevención y promoción con familias y menores en Riesgo Social, en Extremadura/Año.
- 4.14.2.- Número de actuaciones preventivas llevadas a cabo desde el Programa de Prevención con Familias y Menores en Situación de Riesgo Social, relacionadas con la promoción del derecho a la salud en la Infancia y en la Adolescencia/Año.

4.15.- Impulso del Observatorio Permanente de la Familia y de la Infancia de Extremadura.

Responsables:

- Servicio de Adolescencia y Familias, de la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 4.15.1.- Existencia y grado de funcionamiento del Observatorio Permanente de la Familia y de la Infancia de Extremadura/Año.
- 4.15.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de actividades/reuniones del Observatorio Permanente de la Familia y de la Infancia de Extremadura.

4.2.- SALUD DE LA MUJER

La atención sanitaria y la investigación, cuentan con una identidad propia en la esfera de la salud de la mujer y, por parte del Sistema Sanitario Público de Extremadura (SSPE) se basa, esencialmente, en los servicios recogidos en la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SES (cuidados prenatales y atención al puerperio; métodos anticonceptivos; diagnóstico precoz del cáncer ginecológico; atención a la mujer en el climaterio) y en los Programas de Detección Precoz de Cáncer de Mama y de Cérvix, como principales actuaciones de prevención secundaria.

El análisis de género en salud a menudo evidencia que la salud de las mujeres está en situación de desventaja, y que los riesgos y problemas de salud de mujeres y hombres son resultado de la construcción social de los roles a los que ambos están expuestos, cuestiones estas a tener en cuenta, no solo en los ámbitos de la asistencia y la salud pública, sino también en la investigación y en la formación continuada en salud, en perspectiva de género.

La atención a la mujer, requiere de un abordaje integral centrado en actuaciones de prevención y promoción de la salud, incentivando la promoción de una dieta equilibrada y la realización de ejercicio físico, prevención de embarazos no deseados, lactancia materna, desarrollo de una vida activa y plena, la prevención de riesgos laborales, así como la reducción de hábitos no saludables (tabaco, alcohol y sexo no seguro), y una especial e importante atención durante etapas claves, como son la menopausia y el climaterio.

Desde el Plan de Salud de Extremadura 2021-2028 se propone la elaboración de un Programa de actuación para la promoción y protección de la salud de la salud de la mujer, y la atención a la salud, durante todas las etapas y situaciones de su vida, que requerirá medidas concretas, para así lograr una atención integral, que contribuya a la mejora de la misma de manera integral, optimizando los recursos y estructuras ya existentes, y por otro lado, implementando acciones específicas en aquellos aspectos que aún no han sido desarrollados en su totalidad, concentrando así actuaciones, y aunando esfuerzos.

El Instituto de la Mujer de Extremadura (IMEX), asume un papel clave, tanto en el desarrollo de medidas específicas de igualdad de oportunidades, el emprendimiento, la promoción profesional, y/o en la orientación de la estrategia de transversalidad. Así mismo, se pretende potenciar la prevención, la detección e intervención en todos los aspectos que afectan a la vida de las mujeres, haciendo especial hincapié en los problemas de mayor urgencia, atendiendo a la diversidad de las mismas, tal es el caso de las situaciones de la salud de las mujeres víctimas de la violencia de género, insistiendo de forma especial en aquellas mujeres que puedan tener mayor riesgo de sufrir la violencia de género o mayores dificultades de acceso a los servicios, tales como las que se encuentren en situación de exclusión social, explotación sexual o las mujeres con discapacidad.

La OMS ha defendido firmemente que no hay Salud sin salud mental en cada una de sus intervenciones y documentos y recalca que en el futuro más próximo los trastornos mentales serán los responsables de la mayor carga global de enfermedad en el mundo.

En la Encuesta Europea de Salud 2020, 7 de cada 100 mujeres encuestada en Extremadura declara padecer algún cuadro de depresión. La introducción de la perspectiva de género en la atención a la salud mental ha sido incluida como una prioridad para el Plan de Salud de Extremadura 2021-2028.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

OBJETIVO 5.- Elaborar, implantar, desarrollar y evaluar un Programa de Promoción, Prevención y Atención de Salud de la Mujer en Extremadura, a lo largo del periodo de vigencia del PSE 2021-2028, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública de SES
- Unidad de Programas, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES.
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Instituto de la Mujer de Extremadura (IMEX), de la Consejería de IyP
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección de Salud de las Áreas

Criterios de Evaluación:

- 5.0.1.- Existencia y disponibilidad del Programa de Promoción, Prevención y Atención de Salud de la Mujer, en todas las Áreas de Salud.
- 5.0.2.- Grado de implantación del Programa de Promoción, Prevención y Atención de Salud de la Mujer, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 5.0.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación de Detección Precoz de Cáncer de Mama/Año.
- 5.0.4.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación Programa de Detección Precoz de Cáncer de Cérvix relación de descriptores de seguimiento y evaluación anual/Año /Año.
- 5.0.5.- Grado de implantación del Programa de facilitación de la incorporación de la perspectiva de género en la atención a la Salud Mental en Extremadura, en todas las Áreas de Salud/Año.

Líneas de Actuación: 5.1; 5.2; 5.3; 5.4

5.1.- Elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación, del Programa de Promoción, Prevención y Atención de Salud de la Mujer, en todas las áreas de salud de Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública de SES
- Unidad de Programas, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección de Salud de las Áreas

Criterios para su Evaluación:

- 5.1.1.- Existencia y disponibilidad del Programa de Promoción, Prevención y Atención de Salud de la Mujer, en todas las Áreas de Salud.

- 5.1.2.- Grado de implantación y desarrollo del Programa de Promoción, Prevención y Atención de Salud de la Mujer, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 5.1.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento/evaluación del nuevo Programa de Promoción, Prevención y de Atención a la Salud de la Mujer en todas las Áreas de Salud/Año.
- 5.1.4.- Resultados de seguimiento/evaluación anual del Programa de Promoción, Prevención y de Atención de Salud de la Mujer en Extremadura: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación, expresados en porcentajes, por Áreas de Salud/Año.
- 5.1.5.- Número y relación/listado de objetivos y líneas de actuación del Programa de Promoción, Prevención y de Atención de Salud de la Mujer en Extremadura que hayan sido recogidos en los Contratos de Gestión del SES, con las Áreas de Salud/Año.
- 5.1.6.- Número y relación/listado de líneas de actuación del Programa de Promoción, Prevención y de Atención de Salud de la Mujer en Extremadura, que hayan sido recogidos como nuevos servicios de la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SES/Año.

5.2.- Potenciación, actualización si procede, desarrollo, seguimiento y evaluación, del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Programas, de la Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 5.2.1.- Disponibilidad del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama y número de actualizaciones, si proceden, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 5.2.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento/evaluación de Detección Precoz de Cáncer de Mama/Año.
- 5.2.3.- Resumen de resultados de seguimiento / evaluación anual del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama: relación de los principales descriptores del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama/Año.

5.3.- Implantación del cribado poblacional de Cáncer de Cérvix antes de Julio de 2024, en todas las áreas de salud de Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Programas, de la Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 5.3.1.- Disponibilidad del Programa de Cribado Poblacional de Cáncer de Cérvix, y número de actualizaciones, si proceden, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 5.3.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación de Programa de Cribado Poblacional de Cáncer de Cérvix/Año.
- 5.3.3.- Resumen de resultados de seguimiento y evaluación anual del Programa de Programa de Cribado Poblacional de Cáncer de Cérvix: relación de los principales descriptores del Programa de Programa de Cribado Poblacional de Cáncer de Cérvix/Año.

5.4.- Elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación, del Programa de facilitación de la incorporación de la Perspectiva de Género en la atención a la Salud Mental en Extremadura.

Responsables:

- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Instituto de la Mujer de Extremadura (IMEX), de la ClyP
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su evaluación:

- 5.4.1.- Existencia y disponibilidad del Programa de facilitación de la incorporación de la Perspectiva de Género en la atención a la Salud Mental en Extremadura.
- 5.4.2.- Grado de implantación del Programa de facilitación de la incorporación de la Perspectiva de Género en la atención a la Salud Mental en Extremadura, en todas las áreas de salud/Año.
- 5.4.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento/evaluación del nuevo Programa de facilitación de la incorporación de la Perspectiva de Género en la atención a la Salud Mental en Extremadura por Áreas de Salud/Año., en todas las Áreas de Salud.

4.3.- SALUD DEL ADULTO

La etapa adulta de la persona es la más amplia del ser humano, dado que abarca desde que se abandona la adolescencia, hasta pasados ya los 65 años. En ella el ser humano alcanza la plenitud de su desarrollo biológico y psíquico, suele tener los condicionantes básicos para reproducirse, y ser responsable en el cuidado de los niños y de las niñas, de las personas en edad adolescente, y de las personas adultas o de las personas mayores dependientes.

Por ello, las propuestas del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, están dirigidas hacia la promoción de las personas y de entornos saludables, impulsores de salud, y de hábitos de vida saludables, comprometidos con la salud de sus miembros, corresponsables de la misma, siendo éstos últimos, junto con la escuela y otros entes comunitarios, espacios decisivos para generar y transmitir hábitos y conductas “sanas o potenciadoras de salud”.

El mejor recurso para el progreso personal, económico y social, y una dimensión importante de la calidad de vida, es el hecho de poder gozar de un estado óptimo de la salud, que no depende en exclusiva de las instituciones y de los distintos colectivos sanitarios, sino que sea el resultado, de forma muy determinante, del estilo de vida que la persona lleve.

El Plan de Salud de Extremadura 2021/2028, propugna para la etapa adulta de la vida, la sensibilización sobre la necesidad de crear hábitos saludables, incidiendo en el fomento de la actividad física y de la alimentación saludable, la prevención del sobrepeso, del hábito tabáquico y de otros problemas de salud (como son las enfermedades del aparato circulatorio, las mentales, las metabólicas, las osteoarticulares, las laborales, el cáncer, las conductas adictivas, etc), sin olvidarnos de un acercamiento positivo y respetuoso hacia la salud afectiva, sexual y reproductiva (que permita que los derechos sexuales de todas las personas sean respetados, protegidos y cumplidos), y la prevención de embarazos no deseados, especialmente en las personas jóvenes.

Desde la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, se considera prioritario establecer políticas de salud encaminadas a la promoción y a la protección de la salud, a la prevención de la enfermedad, y a la adquisición de hábitos y estilos de vida saludables, implicando para ello a las entidades sanitarias y no sanitarias, personas, familias y comunidades. También resulta importante optimizar los servicios sanitarios mediante un sistema de salud integral, y una adecuada coordinación entre los niveles asistenciales, mejorando la atención a las personas enfermas, e incrementando el uso racional de los recursos del SSPE y mejorando la coordinación y colaboración con los servicios sanitarios de la medicina del trabajo, presentes tanto en las empresas públicas como en las privadas.

Para ello, se hace prioritario la adquisición de los conocimientos y las habilidades básicas, para salud de la población en general y el fomento de la participación ciudadana y comunitaria en salud, dirigidas a la concienciación de la responsabilidad que tiene cada persona en la mejora y el cuidado de su propia salud y de la salud de las personas de su entorno, del adecuado y responsable consumo de los medicamentos, y de la correcta utilización de los servicios y recursos sanitarios.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

OBJETIVO 6.- Elaborar, implantar, desarrollar, y realizar seguimiento y evaluación, de programas y actuaciones, dirigidas a garantizar la promoción y protección de la salud, los estilos de vida saludables, el uso adecuado de los recursos sanitarios, la prevención de la enfermedad, y la asistencia sanitaria, a la población adulta de Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública de SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública de SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES

Criterios de Evaluación:

- 6.0.1.- Existencia y disponibilidad, del Programa de Promoción y Protección de la salud Prevención de la Enfermedad y Asistencia Sanitaria a la población adulta de Extremadura.
- 6.0.2.- Grado de implantación y desarrollo del Programa de Promoción y Protección de la salud, Prevención de la Enfermedad y Asistencia Sanitaria a la población adulta de Extremadura, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 6.0.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Programa de Promoción y Protección de la salud, Prevención de la Enfermedad y Asistencia Sanitaria a la población adulta de Extremadura, en todas las Áreas de Salud.
- 6.0.4.- Existencia y desarrollo de los servicios integrados en la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SES, referidos a la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad, y la asistencia sanitaria, a la población adulta de Extremadura.
- 6.0.5.- Disponibilidad, grado de implantación y desarrollo del Programa de Cribado Poblacional de Cáncer Colorrectal, en todas las Áreas de Salud/Año.

Líneas de Actuación: 6.1; 6.2; 6.3

6.1.- Elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación del Programa de Promoción y Protección de la salud, Prevención de la enfermedad y Asistencia sanitaria a las Personas Adultas de Extremadura (que contemple la promoción de los estilos de vida saludables y el uso adecuado de los recursos sanitarios), en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública de SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública de SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES

Criterios para su Evaluación:

- 6.1.1.- Existencia y disponibilidad, del Programa de Programa de Promoción y Protección de la salud, Prevención de la Enfermedad y Asistencia Sanitaria a las personas adultas de Extremadura.

- 6.1.2.- Grado de implantación y desarrollo del Programa de Promoción y Protección de la salud, Prevención de la Enfermedad y Asistencia Sanitaria a las personas adultas de Extremadura, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 6.1.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Programa de Promoción y Protección de la salud, Prevención de la Enfermedad y Asistencia Sanitaria a las personas adultas de Extremadura.
- 6.1.4.- Número y relación/listado, de objetivos y líneas de actuación del Programa de Promoción y Protección de la salud, Prevención de la enfermedad y Asistencia Sanitaria a las personas adultas de Extremadura, que hayan sido incluidos en los Contratos de Gestión del SES, relacionados por Áreas de Salud/Año.

6.2.- Desarrollo, revisión, actualización y evaluación de los servicios integrados en la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SES, especialmente a los referidos en: el Programa de Promoción y Protección de la Salud Prevención de la enfermedad y Asistencia sanitaria a las Personas Adultas de Extremadura; en los servicios preventivos; y en la atención sanitaria, de la población adulta de Extremadura.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública de SES

Criterios para su Evaluación:

- 6.2.1.- Existencia y relación de revisiones o actualizaciones llevadas a cabo, para el desarrollo de los servicios integrados en la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SES, dirigidos a la promoción y protección de la Salud, los servicios preventivos y la atención sanitaria, a la Persona Adulta de Extremadura/Año.
- 6.2.2.- Número y relación/listado de objetivos y líneas de actuación del Plan de Promoción y Protección de la Salud, Prevención de la Enfermedad y la Atención Sanitaria a la persona adulta, que hayan sido incluidos como servicios en la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SES/Año.
- 6.2.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de resultados de los servicios incluidos en la Cartera de Servicios de AP del SES, especialmente de los referidos a la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención sanitaria, a la persona adulta.

6.3.- Dar continuidad, potenciación y desarrollo del Programa de Cribado Poblacional de Cáncer Colorrectal, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública de SES

Criterios para su Evaluación:

- 6.3.1.- Disponibilidad, grado de implantación y desarrollo del Programa de Cribado Poblacional de Cáncer Colorrectal, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 6.3.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de resultados, con los principales descriptores del Programa de Cribado Poblacional de Cáncer Colorrectal, en todas las Áreas de Salud.

4.4.- SALUD DEL MAYOR. PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

El envejecimiento del ser humano es un proceso fisiológico normal, universal, intrínseco, paulatino y deletéreo, con interrelación de diferentes factores (biológicos, psíquicos y sociales) que condicionan la esperanza de vida.

Saber envejecer es un proceso de toda una vida. Se trata de añadir años a la vida y sobre todo vida a los años. El envejecimiento saludable se define como el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar de la vejez.

Se concibe actualmente como un proceso saludable que debe ser vivido con actitud positiva para que las personas mantengan su actividad, y puedan seguir siendo independientes para las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria

En los seres humanos la vejez es aceptada convencionalmente como la etapa del ciclo vital que empieza alrededor de los 65 años. Su inicio se produce en algún punto indeterminado de la vida y su progresión sigue unas fases que difiere de cada individuo.

La OMS establece el uso del término “Adulto Mayor” para referirse a las personas de 65 años o más, en los países desarrollados. El incremento en la esperanza de vida y, en algunos países, la baja tasa de natalidad, están originando un crecimiento acelerado en el porcentaje de personas mayores, que tiene como consecuencia un aumento del envejecimiento de la población.

El impacto del envejecimiento demográfico es un problema común en todos los sistemas de salud de la UE. Se prevé un aumento de la proporción de la población total europea, mayor de 65 años, que pasara del 16,1% en el año 2000, al 27,5% estimado para el año 2050, siendo la proporción de las personas mayores de 80 años del 10% en 2050.

En España, según las proyecciones realizadas por el INE, en menos de 30 años se ha duplicado el número de personas mayores de 65 años y en 2050 las personas mayores de 65 años estarán por encima del 30% de la población (con casi 13 millones) y los octogenarios llegarán a ser más de 4 millones, lo que supondría más del 30% del total de la población mayor. En 2019, las personas de más de 65 años en España, representa el 19,4%, esto supone que, son mayores de 65 años, casi una persona de cada cinco, mientras que hace 40 años, solo lo eran uno de cada diez habitantes.

Este proceso de envejecimiento poblacional se ve acentuado por la baja tasa de natalidad que se viene registrando desde hace algunas décadas. Esta reducción se registra en España desde mediados de los años 70. En 1975, la cantidad promedio de hijos era de casi 3 por mujer en edad fértil, mientras que actualmente apenas es de 1,2.

El envejecimiento poblacional conlleva un importante y progresivo aumento de la morbilidad asociada a procesos crónicos y degenerativos, frecuentemente incapacitantes, por lo que los objetivos a largo plazo de las políticas de salud deberían estar enfocados a procurar un aumento de los años de vida libres de discapacidad, y un envejecimiento activo y saludable.

En Extremadura, este concepto de envejecimiento activo es promovido por entidades como el SEPAD, entre cuyas funciones destacan la coordinación, desarrollo y ejecución de la política social en materia programas de promoción de la autonomía personal. Para ello es preciso actuar sobre tres acciones fundamentales: la promoción de la salud favoreciendo un envejecimiento activo y saludable; la prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades

crónicas; y la disponibilidad de unos servicios sanitarios eficientes y accesibles para este grupo de población, para ello se hace necesario realizar la valoración integral de la persona que padece alguna patología, tanto clínica, funcional-física, mental, emocional y sociofamiliar.

La salud de las personas mayores se debe medir en términos de función y no de enfermedad pues es aquella la que determina la expectativa de vida, la calidad de vida y los recursos o apoyos que precisará cada población. El objetivo debe ser mantener un nivel de función que permita el mayor grado de autonomía posible en cada caso. Un acercamiento a ello es el concepto de fragilidad. Es importante considerar la fragilidad, como una situación que condiciona la salud de las personas mayores de forma importante. La fragilidad es un estado previo a la discapacidad, relacionado con la edad, que conlleva una mayor vulnerabilidad y aumenta el riesgo de resultados sanitarios adversos, pudiendo ser prevenida, detectada y revertida.

El Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, propugna la definición y desarrollo de estrategias que garanticen la promoción de la salud y la atención integral de las personas mayores,, la atención a la fragilidad, actuaciones y programas que abarquen tanto al ámbito sanitario como sociosanitario, y que promuevan el autocuidado de la persona mayor, tal como se recoge en la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de Salud Pública de Extremadura y en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública del Estado.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

OBJETIVO 7.- Elaborar, implantar, desarrollar, y realizar seguimiento y evaluación de un Programa de promoción y protección de la salud, servicios preventivos y atención sanitaria de la población Mayor de Extremadura, contemplando la prevención para mantener la capacidad funcional y evitar la discapacidad; la promoción de la autonomía, así como la la responsabilidad personal, en todas las áreas de salud, antes de 2026.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública de SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Especializada del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección de Salud de las Áreas

Criterios para su Evaluación:

- 7.0.1.- Existencia y disponibilidad, del Programa de Promoción y Protección de la salud, servicios preventivos y atención sanitaria de la población Mayor de Extremadura.
- 7.0.2.- Grado de implantación y desarrollo del Programa de Promoción y Protección de la salud, servicios preventivos y atención sanitaria de la población Mayor, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 7.0.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Programa de Promoción y Protección de la salud, servicios preventivos y atención sanitaria de la población Mayor, de todas las Áreas de Salud/Año.

Líneas de Actuación: 7.1; 7.2

7.1.- Elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación, del Programa de Promoción y Protección de la Salud, servicios Preventivos y Atención Sanitaria de la población Mayor de Extremadura, en todas las Áreas de Salud, antes de 2026.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública de SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Especializada del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección de Salud de las Áreas
- Dirección Gerencia del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 7.1.1.- Existencia y disponibilidad del Programa de Promoción y Protección de la Salud, Servicios Preventivos y Atención Sanitaria de la población Mayor de Extremadura.
- 7.1.2.- Inclusión, en el Programa de Promoción y Protección de la Salud, Servicios Preventivos y Atención Sanitaria de la población Mayor de Extremadura, de la detección de fragilidad y de actividades preventivas y de recuperación de ésta.
- 7.1.3.- Grado de implantación y desarrollo del Programa de Promoción y Protección de la Salud, Servicios Preventivos y Atención Sanitaria de la población Mayor, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 7.1.4.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de resultados de seguimiento y evaluación del Programa de Promoción y Protección de la Salud, Servicios Preventivos y Atención Sanitaria de la población Mayor, que recoja los resultados por Áreas de Salud.
- 7.1.5.- Número y relación de objetivos y líneas de actuación del Programa de Promoción y Protección de la Salud, Servicios Preventivos y Atención Sanitaria de la población Mayor, que hayan sido incluidos en los Contratos de Gestión del SES, relacionados por Áreas de Salud/Año.
- 7.1.6.- Número y relación de actuaciones relacionadas con la promoción de la autonomía en personas mayores, llevadas a cabo por el SEPAD/Año.

7.2.- Desarrollo, revisión, actualización y evaluación de los servicios integrados en la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SES, especialmente de los referidos en el Plan de Promoción y Protección de la Salud de la Salud, Servicios Preventivos y Atención Sanitaria de la población Mayor de Extremadura.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública de SES

Criterios para su Evaluación:

- 7.2.1.- Existencia y relación de revisiones y/o actualizaciones llevadas a cabo, para el desarrollo de los servicios integrados en la Cartera de Servicios de A. P. del SES, dirigidos a la Promoción y Protección de la Salud, los Servicios Preventivos y la Atención Sanitaria de la población Mayor/Año.
- 7.2.2.- Inclusión en la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SES, de servicios y actuaciones relacionados con la detección, prevención, atención y recuperación de la fragilidad en personas mayores.
- 7.2.3.- Número y relación de objetivos y líneas de actuación del Programa de Promoción y Protección de la Salud, Servicios Preventivos y Atención Sanitaria de la población Mayor, que hayan sido incluidos como servicios en la Cartera de Servicios de AP del SES/Año.
- 7.2.4.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de resultados de los servicios incluidos en la Cartera de Servicios de AP del SES, especialmente de los referidos a la promoción y protección de la Salud, los servicios preventivos y la atención sanitaria a la persona Mayor.

Nota: en el Área de intervención de Atención Sociosanitaria, se encuentra otro objetivo y otras líneas de actuación relacionadas con la atención a las personas Mayores.

5.- SALUD LABORAL

La Salud Laboral fue definida por el Comité Mixto de la OMS y la Organización Internacional del Trabajo, como aquella actividad que tiene como finalidad fomentar y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, prevenir todo daño a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo, protegerlos en su empleo contra los riesgos para la salud y colocar y mantener al trabajador en un empleo que convenga a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas. En suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo (1950).

Los daños a la salud ocasionados por unas condiciones de trabajo no apropiadas representan un problema sanitario prioritario, y tienen una repercusión social muy importante. Los factores de riesgo presentes en el trabajo, así como los daños a la salud que pueden ocasionar son modificables, y por tanto se puede intervenir en sus consecuencias.

Conseguir la mejora continua en seguridad y salud en el trabajo debe ser un objetivo prioritario para las instituciones públicas, de manera que, en colaboración con los agentes sociales, se promueva e impulse la mejora de las condiciones de trabajo. Junto a ello, la prevención es el medio más eficaz para reducir los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a lo que está íntimamente ligado la lucha contra la infradeclaración de dichas enfermedades profesionales. Potenciación del trabajo conjunto de los dispositivos de atención a la Salud Mental, de atención a conductas adictivas, atención a patologías oncológicas, etc y los Servicios de Salud Laboral y Prevención de Riesgos Laborales.

Siendo estos dos motivos, prevención y colaboración, los principios fundamentales en los que se asentó la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020.

La Comunidad Autónoma de Extremadura cuenta con dos planes de actuación en el ámbito de la salud laboral: el Plan Integral de Salud Laboral de Extremadura 2008-2012 (PLISA-LAB) y el VIII Plan de actuación de la Comunidad Autónoma de Extremadura para la Prevención de riesgo laborales 2020-2023, ambos parten de la Estrategia Española, son complementarios y se apoyan mutuamente, y los objetivos y líneas de actuación de ambos persiguen la consecución del mismo fin: mejorar las condiciones de trabajo y salud de todas/os sus trabajadoras/res. Con el fin de que los dos planes se complementen y/o se unifiquen, sería óptimo que se agruparan en un único organismo, todas las competencias de esta materia dentro de la estructura de la Junta de Extremadura.

El Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, aboga por impulsar, favorecer y dar continuidad a ambos planes: el Plan Integral de Salud Laboral de Extremadura y el Plan de Actuación de la Comunidad Autónoma de Extremadura para la Prevención de Riesgos Laborales, favoreciendo estrategias para la coordinación eficaz e integración de esfuerzos, en las actuaciones llevadas a cabo por las diferentes instituciones y organismos con competencias y responsabilidad en el ámbito de la Salud Laboral en Extremadura.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

OBJETIVO 8.- Impulsar el desarrollo de las Estrategias establecidas para la Mejora de la Salud Laboral y Prevención de Riesgos Laborales en Extremadura, mediante la elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación de sus respectivos Planes de Actuación y la mejora de la coordinación en ambas materias y competencias.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, de la Dirección General de Trabajo, de la CEyE
- Dirección General de Trabajo, de la CEyE

Criterios para su Evaluación:

- 8.0.1.- Existencia y funcionamiento de la Comisión Interdepartamental de Coordinación en materia de Salud Laboral en Extremadura.
- 8.0.2.- Existencia y disponibilidad de una nueva versión del Plan Integral de Salud Laboral de Extremadura.
- 8.0.3.- Grado de implantación y desarrollo de la nueva versión del Plan Integral de Salud Laboral en Extremadura.
- 8.0.4.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación de la nueva versión del Plan Integral de Salud Laboral de Extremadura/Año.
- 8.0.5.- Disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Plan de Actuación de la Comunidad Autónoma de Extremadura para la Prevención de Riesgos Laborales vigente/Año.
- 8.0.6.- Existencia, disponibilidad y grado de implantación de una nueva versión del Plan de Actuación de la Comunidad Autónoma de Extremadura para la Prevención de Riesgos Laborales, una vez finalizado el periodo de vigencia del actual.
- 8.0.7.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación, tras la implantación de la nueva versión, del Plan de Actuación de la Comunidad Autónoma de Extremadura para la Prevención de Riesgos Laborales /Año.

Líneas de Actuación: 8.1; 8.2; 8.3; 8.4; 8.5; 8.6

8.1.- Creación/constitución de una Comisión Interdepartamental de Coordinación en materia de Salud Laboral y Prevención de Riesgos Laborales en Extremadura para la toma de decisiones, planificación, elaboración y puesta en marcha de estrategias y acciones conjuntas relacionadas.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, de la Dirección General de Trabajo de la CEyE
- Dirección General de Trabajo, de la CEyE
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 8.1.1.- Existencia y funcionamiento de la Comisión Interdepartamental de Coordinación en materia de Salud Laboral y Prevención de Riesgos Laborales en Extremadura/Año.
- 8.1.2.- Número de reuniones mantenidas por la Comisión Interdepartamental de Coordinación en materia de Salud Laboral y Prevención de Riesgos Laborales en Extremadura/Año.
- 8.1.3.- Existencia y disponibilidad de un informe/resumen anual de actividad de la Comisión Interdepartamental de Coordinación en materia de Salud Laboral y Prevención de Riesgos Laborales (reuniones mantenidas, temas tratados, acuerdos alcanzados, actuaciones propuestas, etc)/Año.

8.2.- Coordinación efectiva entre los diferentes organismos y unidades administrativas competentes, para la organización, identificación, planificación, toma de decisiones, puesta en marcha, seguimiento y evaluación de actuaciones comunes a los Planes de Actuaciones en materia de Salud Laboral y de Prevención de Riesgos Laborales vigentes.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo de la CEyE
- Dirección General de Trabajo, de la CEyE

Criterios para su Evaluación:

- 8.2.1.- Número de reuniones mantenidas entre los servicios competentes en materia de Salud Laboral y el servicio con competencias en Seguridad y Salud en el Trabajo/Año.
- 8.2.2.- Número y relación/listado de los objetivos y/o líneas de actuación identificados, comunes al nuevo Plan Integral de Actuación en Salud Laboral y al Plan de Actuación en Prevención de Riesgos Laborales vigentes/Año.
- 8.2.3.- Número y relación/listado de criterios, iniciativas y/o actividades que hayan sido coordinadas y/o llevadas a cabo, de manera conjunta, entre los organismos competentes en materia de Salud Laboral y de Prevención de Riesgos Laborales/Año.

8.3.- Impulso del último Plan Integral de Salud Laboral (PLISALAB), dando continuidad al mismo, con la elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación de una nueva versión de este.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 8.3.1.- Disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del PLISALAB de Extremadura/Año.
- 8.3.2.- Existencia y disponibilidad de una nueva versión del PLISALAB de Extremadura.
- 8.3.3.- Grado de implantación y desarrollo de la nueva versión PLISALAB de Extremadura/Año.

8.3.4.- Disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación, tras la implantación de la nueva versión del PLISALAB de Extremadura /Año.

8.4.- Fomento del desarrollo y del seguimiento del Plan de Actuación de la Comunidad Autónoma de Extremadura para la Prevención de Riesgos Laborales, dando continuidad al mismo, con la elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación de un nuevo Plan, una vez finalizado el periodo de vigencia del actual.

Responsables:

- Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, de la CEyE
- Dirección General de Trabajo, de la CEyE

Criterios para su Evaluación:

- 8.4.1.- Disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Plan de Actuación de la Comunidad Autónoma de Extremadura para la Prevención de Riesgos Laborales vigente/Año.
- 8.4.2.- Existencia, disponibilidad y grado de implantación de una nueva versión del Plan de Actuación de la Comunidad Autónoma de Extremadura para la Prevención de Riesgos Laborales, una vez finalizado el periodo de vigencia del actual.
- 8.4.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación, tras la implantación de la nueva versión, del Plan de Actuación de la Comunidad Autónoma de Extremadura para la Prevención de Riesgos Laborales /Año.

8.5.- Fomento e impulso de la transversalidad de la salud laboral, promoviendo su presencia en los diferentes planes específicos de salud que se elaboren en la Comunidad Autónoma.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Servicio de Planificación Ordenación y Coordinación, de la CSySS
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 8.5.1.- Número y relación/listado de Planes que han incluido objetivos y/o líneas de actuación relacionadas con salud laboral/Año.
- 8.5.2.- Número y relación/listado de objetivos y líneas de actuación relacionados con la salud laboral, incluidos en otros Planes (número y relación por planes donde estén recogidos) / Año.

8.6.- Fomento de la formación y el conocimiento de las/os profesionales sanitarios (Atención Primaria, Atención Especializada, Servicios de Prevención) de Extremadura en temas relacionados con la salud laboral, incluyendo la investigación epidemiológica, y la promoción de la salud en el ámbito preventivo.

Responsables:

- Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud y la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Unidades Docentes de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 8.6.1.- Número de actividades formativas llevadas a cabo, relacionadas con la salud laboral, incluyendo la investigación epidemiológica, y la promoción de la salud en el ámbito preventivo/Año.

6.- SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

El concepto de salud sexual y reproductiva ha sido promovido por las Naciones Unidas, conformándose en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) donde se define la salud reproductiva como “un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos”. En esta definición estaba implícita la capacidad de las personas de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y la capacidad y libertad para decidir procrear, y cuándo y con qué frecuencia hacerlo.

Con posterioridad se definió la salud sexual como “un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales”.

Pero la salud no se puede desligar de los derechos sexuales y reproductivos, que constituyen la aplicación, de los derechos humanos existentes a la sexualidad y a la salud sexual y reproductiva: “El derecho a la igualdad, a una protección legal igualitaria y a vivir libres de toda forma de discriminación basada en el sexo, la sexualidad o el género” (IPPF); “El derecho a la educación e información” (IPPF); “El derecho a la autonomía sexual, integridad sexual y seguridad del cuerpo sexual” (WAS); Los derechos al grado máximo de salud (incluida la salud sexual) y al nivel máximo de seguridad social (OMS) (que implica la protección en especial a personas vulnerables); El derecho a decidir el número de hijos que se desea tener y el intervalo de tiempo entre los nacimientos (OMS), que implica, no sólo el tener los hijos y las hijas en un entorno que garantice la salud materno-infantil, sino también cubrir las necesidades no satisfechas en anticoncepción, con métodos modernos, eficaces y seguros, y poder acceder al aborto seguro.

En España, la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, promulga el garantizar los derechos fundamentales en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, regular las condiciones de la interrupción voluntaria del embarazo, y establecer las correspondientes obligaciones, de los poderes públicos.

Durante el año 2019 se han producido un total de 1.207 interrupciones voluntarias del embarazo, de mujeres residentes en Extremadura, un 5,9% menos que el año anterior. De ellas, 139 interrupciones son de mujeres menores de 20 años.

En Extremadura, la educación en sexualidad en la escuela se lleva a cabo, fundamentalmente en los institutos, de un modo sistemático, a través de las tutorías (educación afectivo-sexual) en educación para la ciudadanía, y en su vertiente más biológica, en la materia de biología. En virtud de la aplicación de la nueva Ley de Educación (LOMLOE), se propone la introducción de nuevos contenidos referidos a la educación en sexualidad en la escuela.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

OBJETIVO 9.- Elaborar, implantar y desarrollar estrategias y actuaciones dirigidas a la mejora de la salud Sexual y de la salud Reproductiva, y el libre ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Secretaría General de Educación de la CEyE

Criterios para su Evaluación:

- 9.0.1.- Existencia y disponibilidad del Programa de Salud Sexual y Salud Reproductiva de Extremadura.
- 9.0.2.- Número y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo para la prevención de embarazos no deseados/Año.
- 9.0.3.- Existencia del Catálogo de prestaciones de los Centros de Orientación y Planificación Familiar del SES.
- 9.0.4.- Existencia de una estructura de coordinación de los Centros de Orientación y Planificación Familiar del SES.
- 9.0.5.- Implantación del aborto farmacológico en el acceso a la IVE.
- 9.0.6.- Existencia y disponibilidad de una Guía de Reproducción Humana Asistida del SES.
- 9.0.7.- Continuidad de la educación en sexualidad en la escuela.
- 9.0.8.- Disponibilidad de acceso al Asesoramiento Genético, Diagnóstico Prenatal y Preimplantacional, y consulta genética en el SES.
- 9.0.9.- Grado de implantación y desarrollo de la Estrategia de Atención al Parto Normal en todas las Áreas de Salud/Año.

Líneas de Actuación: 9.1; 9.2; 9.3; 9.4; 9.5; 9.6; 9.7; 9.8; 9.9

9.1.- Elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación de un Programa de Salud Sexual y Salud Reproductiva en Extremadura, que contemple todas las etapas de la vida de la persona.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 9.1.1.- Existencia y disponibilidad del Programa de Salud Sexual y Salud Reproductiva en Extremadura.
- 9.1.2.- Grado de implantación y desarrollo del Programa de Salud Sexual y Salud Reproductiva en todas las Áreas de Salud/Año.
- 9.1.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento/evaluación: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del Programa de Salud Sexual y Salud Reproductiva y/o descriptores del Programa/Año.

9.2.- Puesta en marcha y potenciación de actuaciones dirigidas a la prevención, compartida entre varones y mujeres, de embarazos no deseados, especialmente en mujeres en situación de especial vulnerabilidad (adolescentes, jóvenes, con necesidades especiales, en riesgo de exclusión social, etc.).

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad Responsable de Programas, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES

Criterios para su Evaluación:

- 9.2.1.- Número y relación/listado de actuaciones y/o de campañas de prevención llevadas a cabo, dirigidas a reducir los embarazos no deseados, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 9.2.2.- Evolución anual de resultados del número de casos de IVE en Extremadura, por cohortes de edad.

9.3.- Elaboración del catálogo de prestaciones de los Centros de Orientación y Planificación Familiar del SES, que permita el acceso universal e igualitario a los métodos anticonceptivos.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 9.3.1.- Existencia y disponibilidad del Catálogo de prestaciones de los COPF, en todas las Áreas de Salud.

9.4.- Creación de una estructura de coordinación de los Centros de Orientación y Planificación Familiar del SES.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 9.4.1.- Existencia de la estructura de coordinación de los Centros de Orientación y Planificación Familiar del SES.

9.5.- Implantación del aborto farmacológico, disponible junto al quirúrgico, en el acceso a la IVE en Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 9.5.1.- Grado de implantación y disponibilidad del aborto farmacológico en el acceso a la IVE en Extremadura. Número y relación de centros en los que se administre.
- 9.5.2.- Disponibilidad de elección de la mujer, entre aborto farmacológico o quirúrgico, en el acceso a la IVE.

9.6.- Disponibilidad de la Guía de Reproducción Humana Asistida del SES, y actualización de ésta si procede.

Responsables:

- Subdirección de Atención Especializada del SES

Criterios para su Evaluación:

- 9.6.1.- Existencia y disponibilidad de la Guía de Reproducción Humana Asistida del SES.
- 9.6.2.- Existencia y disponibilidad de actualización/es (si procede), de la Guía de Reproducción Humana Asistida del SES.

9.7.- Refuerzo de la educación en sexualidad en la escuela en Extremadura, con la elaboración de contenidos, adaptados a las diferentes etapas y niveles educativos

Responsables:

- Secretaría General de Educación, de la CEyE

Criterios para su Evaluación:

- 9.7.1.- Continuidad de la educación en sexualidad en la escuela.
- 9.7.2.- Disponibilidad de contenidos en sexualidad en la escuela, adaptados a las diferentes etapas y niveles educativos.

9.8.- Garantía de acceso al asesoramiento genético, diagnóstico prenatal y preimplantacional, y consulta genética, en el SES.

Responsables:

- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios de Evaluación:

- 9.8.1.- Existencia y disponibilidad de acceso al asesoramiento genético, diagnóstico prenatal y preimplantacional, y consulta genética, en el SES.

9.9.- Desarrollo, seguimiento y evaluación, y actualización si procede, de la Estrategia de Atención al Parto Normal en el SES

Responsables:

- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la asistencia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios de Evaluación:

- 9.9.1.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de actividad (acciones realizadas y resultados obtenidos) de la Estrategia de Atención al Parto Normal del SES.
- 9.9.2.- Existencia de revisiones y/o actualizaciones realizadas, si procede, de la Estrategia de Atención al Parto Normal en el SES.

II EJE ESTRATÉGICO:

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LOS PROBLEMAS DE SALUD PREVALENTES Y EMERGENTES

El segundo Eje estratégico del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, establece objetivos y líneas de actuación para su consecución, pertenecientes a 11 áreas de intervención prioritarias, que estarán centradas en actuaciones para el mejor abordaje de las enfermedades, los problemas y las necesidades de salud, de mayor trascendencia sanitaria y social en nuestro entorno, por su morbilidad. También se contemplan las enfermedades transmisibles emergentes y reemergentes, y en su conjunto son:

- 7. Enfermedades del Aparato Circulatorio**
- 8. Cáncer**
- 9. Salud Mental**
- 10. Adicciones**
- 11. Accidentes**
- 12. Violencias**
- 13. Enfermedades Respiratorias Crónicas**
- 14. Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas**
- 15. Enfermedades Transmisibles, Emergentes y Reemergentes**
- 16. Enfermedades Raras**
- 17. Zoonosis**

Con este segundo eje, se trata de mejorar la situación de salud de la población extremeña, mediante la reducción de la morbilidad y la mortalidad causada por las principales enfermedades y problemas de salud, que cuentan con la mayor repercusión e impacto sanitario y social en Extremadura.

Para ello, se hace necesario un abordaje integral de estos problemas de salud, contando para ello, en la mayoría de estos casos, con herramientas claves de planificación, como son la elaboración, la implantación, el desarrollo, y en especial, con el seguimiento y la posterior evaluación, de planes programas y procesos integrados de salud específicos. Todos ellos dirigidos, de manera integral, a la prevención y diagnóstico precoces, a la mejora de la atención sanitaria y social eficientes, de dichas enfermedades, necesidades y problemas de salud, desde la atención primaria, especializada y rehabilitadora y de reinserción.

7.- ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO

Las enfermedades del aparato circulatorio tienen una gran importancia en Extremadura y constituyen una de las principales causas de morbimortalidad, de disminución de la calidad de vida y de discapacidad. El envejecimiento de la población y la elevada prevalencia de hábitos poco saludables y de factores de riesgo cardiovascular, permiten prever un incremento futuro de estas enfermedades, a medio y largo plazo.

Se ha producido una estabilización de la mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio y un aumento de la tasa de supervivencia, aunque se observa que la morbilidad hospitalaria por estas enfermedades sigue aumentando, sobre todo debido a la insuficiencia cardíaca.

La importancia de estas patologías se ha puesto de manifiesto en todas las ediciones sucesivas del Plan de Salud de Extremadura, que han priorizado y desarrollado la continuidad del Plan Integral de Enfermedades Cardiovasculares de Extremadura (PIEC).

Las áreas de intervención del actual PIEC (2017-2021), relacionan algunos aspectos destacables de estas enfermedades en Extremadura:

1.- Promoción de la salud y prevención cardiovascular

Existen numerosas actuaciones de promoción de la salud y prevención cardiovascular que se realizan en Extremadura: entre otras, la concienciación a la ciudadanía para prevenir estas enfermedades, la mejora del diagnóstico y tratamiento de los principales factores de riesgo cardiovascular, con especial esfuerzo en las actividades de promoción de la alimentación saludable y el ejercicio físico, desde corta edad y en colaboración estrecha con la administración educativa, en el marco de los programas y actividades de Educación para la Salud, especialmente frente a la obesidad.

La predicción del riesgo cardiovascular ha constituido, en los últimos años, la piedra angular en las guías clínicas de prevención cardiovascular, mejorando la atención a pacientes y eligiendo más eficazmente su terapéutica, con el objetivo de acercarnos más a la realidad multifactorial de estas enfermedades y a su prevención.

2.- Cardiopatía Isquémica

El infarto agudo de miocardio que se manifiesta con elevación del segmento ST en el electrocardiograma, también llamado Síndrome Coronario Agudo con elevación de ST (IAMCEST o SCACEST) se debe a la oclusión trombótica de una arteria coronaria y es el que tiene peor pronóstico. La evidencia científica indica que el tratamiento adecuado, aplicado lo más precozmente posible, disminuye significativamente la morbimortalidad y mejora el pronóstico de las personas afectadas.

En octubre del año 2019, se ha implantado el Código Infarto (CODINEX) en todas las Áreas de Salud del SES siendo su objetivo principal, permitir la rápida identificación y administración del tratamiento de reperfusión más adecuado, de forma segura y en el menor tiempo posible, a los pacientes que presentan síntomas isquémicos agudos con elevación persistente del segmento ST.

En Marzo del 2021 se inauguró la Unidad de Cuidados Cardiológicos Agudos (UCCA) del Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres con el objetivo de facilitar y completar, junto con la UCI, la asistencia a la patología aguda cardiológica incluyendo en SCA con y sin elevación del ST además de la insuficiencia cardíaca aguda, arritmias y otras cardiopatías agudas.

Se ha publicado el Decreto 16/2019, de 12 de marzo, que regula la instalación y el uso de desfibriladores en el ámbito no sanitario, y que ha sido parcialmente modificado por la disposición final cuarta del Decreto-ley 3/2021, de 3 de marzo. Establece la obligatoriedad de disponer de desfibriladores en determinados espacios con elevada concurrencia de personas y alta probabilidad de que ocurra una parada cardíaca, así como su correspondiente inscripción en el "Registro de DEA Extremadura en el ámbito no sanitario".

3.- Insuficiencia cardíaca

Se ha elaborado el Proceso Asistencial Integrado (PAI) de la Insuficiencia Cardíaca en Extremadura.

4.- Ictus

El ictus (enfermedad cerebrovascular aguda) constituye una de las principales causas de enfermedad y muerte en España y en Extremadura, además de ser la primera causa de discapacidad permanente en adultos y la segunda de demencia, con unos costes elevados, (especialmente en su fase aguda y por las elevadas cifras de discapacidad que ocasiona), como por la pérdida de capacidad laboral de la persona enferma y/o quienes los cuidan, adecuación domiciliaria, etc.

A finales del año 2020, se ha actualizado el Código Ictus (CODICTEX) en todas las Áreas de Salud del SES. El objetivo principal es permitir la rápida identificación, la priorización del traslado de quienes padecen esta patología, para así aumentar las posibilidades de recibir el tratamiento de reperfusión más adecuado cuando presentan síntomas compatibles con un ictus isquémico agudo. La aplicación de un tratamiento adecuado y precoz mejora significativamente el pronóstico y la evolución, al reducir la mortalidad y la probabilidad de dependencia.

El CODICTEX incorpora el protocolo de neuro-intervencionismo, con la apertura de radiología neurointervencionista en el Hospital Universitario de Cáceres, así como la creación de los equipos de ictus de Mérida y Plasencia. Con la implantación del Teleictus en el año 2017, se dotó a la Unidad de Ictus del complejo hospitalario universitario de Badajoz con nuevos recursos para la atención a estas patologías.

Además, se ha elaborado el Documento consensuado para la atención al paciente con ictus en Atención Primaria, mientras que la próxima actualización del Plan de Atención al Ictus en Extremadura priorizará el ictus como uno de los problemas de salud más relevantes y prevalentes en la Comunidad Autónoma.

5.- Enfermedad Arterial

Se ha potenciado progresivamente la medición del índice tobillo-brazo en Atención Primaria.

6.- Enfermedad Renal Crónica

Se ha elaborado el Proceso Asistencial Integrado (PAI) en la Enfermedad Renal Crónica en Extremadura.

Durante el año 2020, se ha instaurado una consulta de atención nefrológica en el Hospital de Coria.

7.- Rehabilitación, reinserción y calidad de vida

El acceso a los programas de rehabilitación debe ser actualizado y es fundamental identificar y modular los factores que afectan a la calidad de vida de los supervivientes de una enfermedad del aparato circulatorio para promover la máxima mejora en ellos

Se han incluido a los pacientes con algunas de estas enfermedades en el registro de personas atendidas por el equipo de soporte de cuidados paliativos.

8.- Instrumentos de apoyo a la atención a las enfermedades del aparato circulatorio

Se continúan desarrollando actividades de formación continuada, incrementado la actividad investigadora e implementado diferentes sistemas de información interrelacionados entre sí. Se sigue trabajando para que la población extremeña, junto con diversos profesionales sanitarios y todas las instituciones implicadas, continúen desarrollando actuaciones para la prevención y tratamiento de estas patologías y contribuyan a la implantación de medidas coste efectivas para el SSPE.

En el ámbito de la investigación, el grupo GRIMEX ha presentado por primera vez datos sobre el riesgo cardiovascular asociado a insuficiencia renal crónica en nuestra comunidad (B. Cancho et al. Medicina Clínica. 2021).

Asimismo, se plantea la inclusión de líneas de investigación interdisciplinarias prioritarias en estas enfermedades en las convocatorias de proyectos de investigación.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 10.- Impulsar la implantación, el desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Integral de Enfermedades Cardiovasculares (PIEC), dando continuidad al mismo una vez finalizada su vigencia, con el objetivo de reducir la incidencia y la morbimortalidad asociada a estas patologías en Extremadura.

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 10.0.1.- Grado de implantación y desarrollo del PIEC vigente (2017-2021), en todas las Áreas de Salud/Año.
- 10.0.2.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación del PIEC vigente (2017-2021) /Año.
- 10.0.3.- Resultados globales del informe anual de seguimiento y evaluación: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del PIEC vigente (2017-2021), expresados en porcentajes/Año.
- 10.0.4.- Existencia y disponibilidad del informe de seguimiento y evaluación final del PIEC, tras la finalización de su periodo de vigencia/Año.
- 10.0.5.- Resultados globales del informe final de seguimiento y evaluación anual del PIEC 2017-2021: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del PIEC vigente (2017-2021), expresados en porcentajes/Año.
- 10.0.6.- Existencia y disponibilidad de una nueva versión del PIEC, tras la finalización de su periodo de vigencia.
- 10.0.7.- Grado de implantación y desarrollo de una nueva versión del PIEC, en todas las áreas de salud/Año.

- 10.0.8.- Existencia y disponibilidad del informe de seguimiento y evaluación anual de la nueva versión del PIEC/Año.
- 10.0.9.- Resultados globales de dicho informe anual de seguimiento y evaluación: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del nuevo PIEC, expresados en porcentaje respecto al total/Año.
- 10.0.10.- Existencia y disponibilidad del informe de seguimiento y evaluación final de la nueva versión del PIEC/Año.
- 10.0.11.- Resultados globales de dicho informe anual de seguimiento y evaluación: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del nuevo PIEC, expresados en porcentaje respecto al total/Año.

1. Líneas de Actuación: 10.1; 10.2; 10.3; 10.4; 10.5; 10.6;

10.1.- Implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación de los objetivos y líneas de actuación prioritizados en el vigente PIEC (2017-2021).

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 10.1.1.- Grado de implantación y desarrollo del PIEC vigente (2017-2021), en todas las Áreas de Salud/Año.
- 10.1.2.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación del PIEC vigente (2017-2021) /Año.
- 10.1.3.- Resultados globales del informe anual de seguimiento y evaluación: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del PIEC vigente (2017-2021), expresados en porcentajes/Año.
- 10.1.4.- Evolución de los resultados globales de seguimiento y evaluación anual del PIEC vigente/Año.
- 10.1.5.- Existencia y disponibilidad del informe de seguimiento y evaluación final del PIEC, tras la finalización de su periodo de vigencia/Año.
- 10.1.6.- Resultados globales del informe final de seguimiento y evaluación anual del PIEC 2017-2021: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del PIEC vigente (2017-2021), expresados en porcentajes/Año.

10.2.- Continuidad del Plan Integral de Enfermedades Cardiovasculares de Extremadura, con la elaboración, implantación, seguimiento y evaluación de sucesivos PIEC, tras la finalización del vigente.

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 10.2.1.- Existencia y disponibilidad de una nueva versión del PIEC, tras la finalización de su periodo de vigencia.
- 10.2.2.- Grado de implantación y desarrollo de una nueva versión del PIEC, en todas las áreas de salud/Año.
- 10.2.3.- Existencia y disponibilidad del informe de seguimiento y evaluación anual de la nueva versión del PIEC/Año.
- 10.2.4.- Resultados globales de dicho informe anual de seguimiento y evaluación: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del nuevo PIEC, expresados en porcentaje respecto al total/Año.
- 10.2.5.- Evolución de los resultados globales anuales de seguimiento y evaluación del nuevo PIEC/Año.
- 10.2.6.- Existencia y disponibilidad del informe de seguimiento y evaluación final de la nueva versión del PIEC.
- 10.2.7.- Resultados globales de dicho informe anual de seguimiento y evaluación: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del nuevo PIEC, expresados en porcentaje respecto al total.

10.3.- Impulso y continuidad del Consejo Asesor sobre Enfermedades Cardiovasculares de Extremadura.

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 10.3.1.- Actualización, si procede, de los miembros del Consejo Asesor sobre Enfermedades Cardiovasculares de Extremadura/Año.
- 10.3.2.- Existencia de un informe/resumen de actividad anual del Consejo Asesor sobre Enfermedades Cardiovasculares (nº de reuniones, consultas, informes emitidos, etc.) /Año.

10.4.- Inclusión paulatina de los objetivos y líneas de actuación recogidos del PIEC, en los Contratos de Gestión del SES.

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 10.4.1.- Número y relación/listado de objetivos y líneas de actuación del PIEC, incluidos en los contratos de gestión del SES con las Gerencias, por Áreas de Salud/Año.

10.5.- Inclusión de las directrices de la Estrategia en Salud Cardiovascular, en Ictus y en Cardiopatía Isquémica del SNS, en la nueva versión PIEC.

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 10.5.1.- Existencia y disponibilidad de nuevas enfermedades (arritmias, valvulopatías) contempladas en la Estrategia en Salud Cardiovascular del SNS, incluidas en la nueva versión del PIEC.
- 10.5.2.- Existencia y disponibilidad de las novedades contempladas en la actualización prevista de la Estrategia en Ictus del SNS, incorporadas en la nueva versión del PIEC.
- 10.5.3.- Existencia y disponibilidad de las novedades contempladas en la actualización prevista de la Estrategia en Ictus del SNS, incorporadas en el Plan de Atención al Ictus en Extremadura.
- 10.5.4.- Existencia y disponibilidad de las novedades que contemple una posible actualización de la Estrategia en Cardiopatía Isquémica del SNS, incorporadas la nueva versión del PIEC.

10.6.- Implantación, desarrollo, seguimiento y actualización, si procede, de los Procesos Asistenciales Integrados (PAI) de Insuficiencia Cardíaca y de Enfermedad Renal Crónica en todas las áreas de salud.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 10.6.1.- Número y relación/listado de áreas de salud donde se encuentra implantado y en desarrollo el PAI de Insuficiencia Cardíaca en Extremadura/Año.
- 10.6.2.- Número y relación/listado de áreas de salud donde se encuentra implantado y en desarrollo el PAI de Enfermedad Renal Crónica en Extremadura/Año.
- 10.6.3.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación anual del PAI de Insuficiencia Cardíaca/Año.
- 10.6.4.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación anual del PAI de Enfermedad Renal Crónica/Año.
- 10.6.5.- Existencia, si procede, de actualización del PAI de Insuficiencia Cardíaca en Extremadura durante el periodo de vigencia del Plan de Salud (2021-2028) /Año.
- 10.6.6.- Existencia, si procede, de actualización del PAI de Enfermedad Renal Crónica en Extremadura durante el periodo de vigencia del Plan de Salud (2021-2028) /Año.

8.- CÁNCER

El cáncer constituye uno de los principales problemas de salud para la población extremeña y es causa fundamental de morbilidad, discapacidad y disminución de la calidad de vida. Se prevé un incremento de las cifras de cáncer a medio y largo plazo, debido al envejecimiento progresivo de la población y a la elevada prevalencia de hábitos poco saludables y de factores de riesgo.

Se estima que uno de cada tres varones y una de cada cuatro mujeres sufrirán cáncer a lo largo de su vida. La incidencia aumenta cada año, debido al envejecimiento poblacional pero se va reduciendo la mortalidad por los avances en el diagnóstico precoz y el tratamiento, con un aumento significativo del número de supervivientes. En este sentido, hay que destacar el incremento continuado de las altas hospitalarias por cáncer en Extremadura durante las últimas décadas, aunque éste sigue constituyendo la primera causa de años potenciales de vida perdidos en la Comunidad Autónoma.

El Plan de Salud de Extremadura ha puesto de manifiesto la importancia del cáncer y su manejo y ha priorizado y desarrollado la continuidad del Plan Integral contra el Cáncer del Sistema Sanitario Público de Extremadura (PICA). Las áreas de intervención del actual PICA, relacionan algunos aspectos destacables del cáncer en Extremadura:

1.- Promoción de la salud y prevención del cáncer

Se han hecho numerosas actuaciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en Extremadura en distintos ámbitos, con especial esfuerzo realizado en las actividades de promoción de la alimentación saludable y el ejercicio físico, desde corta edad y en colaboración estrecha con la administración educativa, en el marco de los programas y actividades de Educación para la Salud (EpS), especialmente frente a la obesidad, se ha promovido la concienciación ciudadana acerca de la importancia de prevenir estas enfermedades y se han potenciado los programas de cribado poblacional de detección precoz del cáncer (mama, colorrectal y cuello de útero).

En España, han aumentado las tasas de supervivencia y hay menores cifras de incidencia del cáncer con relación a la media de los países de la Unión Europea.

2.- Asistencia al cáncer en adultos

Se ha mejorado la atención multidisciplinar del cáncer con una mayor coordinación entre la atención primaria y especializada, a través de la implantación de subcomités de Tumores en todas las áreas de salud y el Comité de Tumores centralizado en el área de salud de Badajoz.

3.- Asistencia al cáncer infantil y juvenil

El cáncer infantil, aunque es poco frecuente, es un importante problema de salud y tiene un gran impacto sobre las familias aunque ha progresado mucho la asistencia y la supervivencia en estas patologías. En Extremadura, actúa como unidad de referencia la Unidad Multidisciplinar de Oncohematología Pediátrica ubicada en el Hospital Materno Infantil de Badajoz, donde se ubica el Comité Multidisciplinar de tumores pediátricos. Por disposición legal todos los casos deben ser, al menos, conocidos y valorados por esta unidad.

El Comité Extremeño de Coordinación Asistencial del Cáncer Infantil y de la Adolescencia constituye el órgano de control para funcionamiento y derivación de los pacientes.

4.- Calidad de vida de los pacientes con cáncer y sus familias

Hay que destacar la coordinación entre los Equipos de Cuidados Paliativos y las Unidades del Dolor, con las unidades clínicas asistenciales responsables de los pacientes con cáncer.

El 1 de abril de 2019 se creó el Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos Pediátricos (ESCPP) de Extremadura, de ámbito regional, que potencia la coordinación con la unidad de oncohematología pediátrica del Hospital Materno Infantil de Badajoz y con los niveles de atención primaria y atención especializada, para la atención de la población infantil y adolescente con cáncer avanzado y necesidades paliativas.

5.- Instrumentos de apoyo a la atención al cáncer

Estos elementos están en constante mejora pero hay que resaltar las actividades de formación continuada relacionadas con estas patologías, la creación del Banco de Tumores en Badajoz para potenciar la actividad investigadora, la implementación de distintos sistemas de información interrelacionados entre sí, entre los que hay que señalar el SICaP (Sistema de Información sobre Cáncer de base Poblacional en Extremadura), la investigación clínica y el acceso a ensayos clínicos oncohematológicos.

Con relación a estos dos últimos puntos, en la Comunidad Autónoma de Extremadura, desde las Unidades de Gestión de Ensayos Clínicos de Extremadura, en colaboración con FUNDESA-LUD, se impulsan las relaciones entre personas promotoras, profesionales de la investigación y el SES para estudios fase I, fase II, fase III y posautorización de tipo observacional, participando también en la gestión de éstos. Las unidades mencionadas tienen entre sus principales objetivos, impulsar la investigación clínica y traslacional, a través de una estructura sólida de apoyo a los profesionales de la investigación dando soporte técnico y administrativo; fomentar la interacción y la coordinación entre los diferentes Servicios de los Hospitales y los grupos de investigación, con el fin de promover nuevos proyectos de ensayos clínicos y de investigación oncohematológicos, entre otros, con la mayor calidad y celeridad posible en su gestión para contribuir al impulso de la investigación clínica en Extremadura

El Plan de Salud de Extremadura continúa contemplando la atención integral a las personas con cáncer, atendiendo a las diferentes áreas de intervención, recogidas en el PICA. En la próxima edición del PICA, se contempla la inclusión de acciones encaminadas a evaluar el impacto de la exposición de radón sobre la salud de la población de Extremadura y su relación con el cáncer.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 11.- Fomentar el desarrollo, seguimiento y evaluación del actual Plan Integral contra el Cáncer (PICA) 2017-2021, dando continuidad al mismo una vez finalizada su vigencia, con el objetivo de reducir la incidencia y la morbimortalidad asociada a estas patologías en Extremadura.

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 11.0.1.- Grado de implantación y desarrollo del PICA 2017-2021 vigente, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 11.0.2.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación anual del PICA vigente/Año.
- 11.0.3.- Resultados globales de dicho informe anual de seguimiento y evaluación: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del PICA vigente, expresados en porcentajes con respecto al total/Año.
- 11.0.4.- Existencia y disponibilidad de una nueva versión del PICA, tras la finalización del actual 2017-2021.
- 11.0.5.- Grado de implantación y desarrollo de la nueva versión del PICA en todas las Áreas de Salud/Año.
- 11.0.6.- Existencia y disponibilidad del informe de seguimiento y evaluación de la nueva versión del PICA, tras la finalización del vigente/Año.
- 11.0.7.- Resultados globales de dicho informe anual de seguimiento y evaluación: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del nuevo PICA, expresados en porcentajes con respecto al total/Año.

Líneas de Actuación: 11.1; 11.2; 11.3; 11.4

11.1.- Desarrollo, seguimiento y evaluación de los objetivos y líneas de actuación priorizados en el PICA vigente, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 11.1.1.- Grado de implantación y desarrollo del PICA vigente, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 11.1.2.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación anual del PICA vigente/ Año.
- 11.1.3.- Resultados globales de dicho informe anual de seguimiento y evaluación: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del PICA vigente, expresados en porcentajes con respecto al total/ Año.
- 11.1.4.- Evolución de resultados anuales del grado de cumplimiento y evaluación del PICA vigente, expresados en porcentajes con respecto al total/Año.

11.2.- Continuidad al Plan Integral contra el Cáncer de Extremadura, con la elaboración, desarrollo, seguimiento y evaluación de sucesivos PICA, tras la finalización de sus correspondientes periodos de vigencia.

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 11.2.1.- Existencia y disponibilidad de una nueva versión del PICA, tras la finalización del vigente, en todas las Áreas de Salud.
- 11.2.2.- Grado de implantación y desarrollo de una nueva versión del PICA, tras la finalización del vigente, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 11.2.3.- Existencia y disponibilidad del informe de seguimiento y evaluación anual del nuevo PICA/Año.
- 11.2.4.- Resultados de dicho informe anual de seguimiento y evaluación del nuevo PICA: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación, expresados en porcentajes/Año.
- 11.2.5.- Evolución de resultados anuales del grado de cumplimiento y evaluación del nuevo PICA, expresados en porcentajes con respecto al total/Año.

11.3.- Impulso y continuidad del Consejo Asesor sobre el Cáncer de Extremadura.

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 11.3.1.- Existencia y disponibilidad de actualización, si procede, de la composición del Consejo Asesor sobre el Cáncer de Extremadura/Año.
- 11.3.2.- Existencia y disponibilidad de un informe de Actividad anual del Consejo Asesor sobre Cáncer del SSPE (número de reuniones mantenidas, consulta realizadas, informes elaborados, etc., llevados a cabo) /Año.

11.4.- Inclusión paulatina de los objetivos y líneas de actuación recogidos en el PICA, en los Contratos de Gestión del SES.

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 11.4.1.- Número y relación/listado, de objetivos y líneas de actuación del PICA, incluidos en los contratos de gestión del SES con las Dirección Gerencias de las Áreas de Salud/Año.

9.- SALUD MENTAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha defendido firmemente que no hay Salud sin Salud Mental en cada una de sus intervenciones y documentos, y recalca que en el futuro más próximo los trastornos mentales serán los responsables de la mayor carga global de enfermedad en el mundo.

Esta preocupación ha tenido su reflejo en Europa a través de diferentes acciones de política y planificación sanitaria en Salud Mental, así como a nivel nacional a través de la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud con sus sucesivas actualizaciones.

En el caso de Extremadura se encuentra vigente el III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura 2016-2020, con un total de 50 objetivos y 147 acciones encaminadas a la mejora de la atención de la Salud Mental de la ciudadanía extremeña. Estos objetivos se recogen de manera genérica en el Plan de Salud de Extremadura 2013-2020, que se pretende ahora actualizar.

En la última actualización disponible de la Encuesta Nacional de Salud (2017), 1 de cada 7 personas en Extremadura declaraba haber padecido ansiedad, depresión u otros problemas mentales. Una proporción que exige respuestas concretas desde la planificación sanitaria.

Por otro lado, la muerte por suicidio sigue siendo una realidad insoslayable en la Comunidad Autónoma, con una media de 72 personas fallecidas por suicidio en los últimos 10 años de datos disponibles.

La promoción y la protección de la Salud Mental de la ciudadanía extremeña, la prevención del suicidio, la protección de los derechos y la participación de las personas con trastorno mental y la disponibilidad de tratamientos y abordajes adecuados deben ser las prioridades absolutas del Plan de Salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura 2021-2028 en el ámbito de la Salud Mental.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 12. – Mejora de la atención a la Salud Mental en Extremadura con el desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Integral de Salud Mental de Extremadura (PISMEx 2016-2020) garantizando su continuidad.

Responsables:

- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 12.0.1.- Grado de implantación y desarrollo del PISMEx 2016-2020.
- 12.0.2.- Existencia y disponibilidad de un informe de resultados globales del cumplimiento de los objetivos y actuaciones del PISMEx 2016-2020.
- 12.0.3.- Existencia y disponibilidad de un nuevo del PISMEx, que dé continuidad al anterior, tras la finalización de su periodo de vigencia.

- 12.0.4.- Grado de implantación y desarrollo del nuevo del PISMEx, en todas las Áreas de Salud, que dé continuidad al anterior, tras la finalización de su periodo de vigencia.
- 12.0.5.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del nuevo PISMEx.
- 12.0.6.- Número y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo, para la participación de las personas usuarias y la protección de los Derechos Humanos en Salud Mental/Año.
- 12.0.7.- Número y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo para la Promoción de la Salud Mental y la Prevención de trastornos mentales/Año.
- 12.0.8.- Número y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo para la Prevención del Suicidio/Año.
- 12.0.9.- Número y relación/listado de Procesos Asistenciales Integrados en Salud Mental implantados/Año.
- 12.0.10.- Número y relación/listado de actuaciones para el fortalecimiento y ampliación de la Red de Salud Mental de Extremadura, llevadas a cabo/Año.
- 12.0.11.- Número y relación/listado de actuaciones encaminadas al cuidado y apoyo de las/os profesionales llevadas a cabo/Año.
- 12.0.12.- Actuaciones llevadas a cabo para la mejora de la atención a la salud mental de niñas, niños y adolescentes/Año (12.10.1; 12.10.2; 12.10.3; 12.10.4; 12.10.6).

Líneas de Actuación: 12.1; 12.2; 12.3; 12.4; 12.5; 12.6; 12.7; 12.8; 12.9; 12.10

12.1.- Desarrollo, Seguimiento y Evaluación del PISMEx 2016-2020.

Responsables:

- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 12.1.1.- Grado de implantación y desarrollo del PISMEx,.
- 12.1.2.- Existencia y disponibilidad de un informe de resultados globales del cumplimiento de los objetivos y actuaciones del PISMEx 2016-2020.

12.2.- Elaboración, implantación, seguimiento y evaluación de sucesivos PISMEx de Extremadura, tras la finalización del vigente.

Responsables:

- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES.
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 12.2.1.- Disponibilidad de un nuevo PISMEx de Extremadura, tras la finalización del vigente.
- 12.2.2.- Grado de implantación y desarrollo del nuevo PISMEx de Extremadura.
- 12.2.3.- Existencia y disponibilidad de Informe anual de seguimiento y evaluación del nuevo PISMEx.
- 12.2.4.- Evolución de los resultados globales de seguimiento y evaluación anual del nuevo PISMEx de Extremadura: resultados del grado de cumplimiento global de sus objetivos y líneas de actuación, expresado en porcentajes/Año.

12.3.- Inclusión paulatina de los objetivos y líneas de actuación recogidos del PISMEX, en las actuaciones de las Gerencias de Área de Salud del SES.

Responsables:

- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud del SES
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 12.3.1.- Número y relación/listado de objetivos y líneas de actuación del PISMEx, incluidos en los contratos de gestión del SES con las Dirección Gerencias de las Áreas de Salud del SES/Año.
- 12.3.2.- Número y relación/listado de objetivos y líneas de actuación del PISMEx que, incluidos en los contratos de gestión de las áreas de salud, hayan sido implantados y desarrollados/Año.

12.4.- Puesta en marcha de actuaciones para la mejora de la Promoción y Prevención en Salud Mental y la Prevención de las Conductas Suicidas en Extremadura, incluidas en los Planes de Acción para la prevención de las Conductas Suicidas en Extremadura.

Responsables:

- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES.
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación: Evaluación:

- 12.4.1.- Número y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo para la Promoción y Prevención en Salud Mental en Extremadura, incluidas en los Planes de Acción para la prevención y abordaje de las Conductas Suicidas en Extremadura/Año.
- 12.4.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación de los Planes de Acción para la Prevención y Abordaje de las Conductas Suicidas en Extremadura/Año.
- 12.4.3.- Existencia, disponibilidad, implantación, desarrollo y evaluación de los sucesivos Planes de Acción para la Prevención y Abordaje de las Conductas Suicidas en Extremadura.

12.5.- Impulso de actuaciones para la mejora de la Gestión Clínica y de la Calidad en Salud Mental, a través de los Procesos Asistenciales Integrados.

Responsables:

- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 12.5.1.- Número y relación/listado de Procesos Asistenciales Integrados en Salud Mental elaborados/Año.
- 12.5.2.- Número y relación/listado de Procesos Asistenciales Integrados en Salud Mental implantados en todas las Áreas de Salud/Año.
- 12.5.3.- Número y relación/listado de actuaciones y medidas llevadas a cabo, para la mejora de la gestión clínica y la Calidad en Salud Mental/ Año.
- 12.5.4.- Número y relación de actuaciones y medidas llevadas a cabo, para la mejora de la seguridad del paciente y de los profesionales en Salud Mental/ Año. .

12.6.- Potenciación de la Participación y la Protección de los Derechos de las personas usuarias de la Red de Salud Mental de Extremadura.

Responsables:

- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección Gerencias de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 12.6.1.- Número y relación/listado de actualizaciones, adaptaciones y/o reestructuraciones del Consejo Regional de Salud Mental, realizadas/Año.
- 12.6.2.- Actividad anual del Consejo Regional de Salud Mental de Extremadura (Número de reuniones, consultas, informes, etc.) /Año.
- 12.6.3.- Número y relación/listado de dispositivos de atención a la Salud Mental que cuentan con mecanismos de participación de las personas usuarias en su gestión/Año.
- 12.6.4.- Número y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo, encaminadas a la facilitación de la Toma de Decisiones Anticipadas en Salud Mental/Año.
- 12.6.5.- Existencia, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación del Programa de Protección de los Derechos Humanos en Salud Mental en Extremadura/Año.

12.7.- Reestructuración de los Centros Sociosanitarios de Mérida y de Plasencia, y redefinición de funciones, ámbito competencial y recursos de estos.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección Gerencia del SES
- Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
- Dirección General de Función Pública de la Junta de Extremadura

Criterios para su Evaluación:

- 12.7.1.- Número y relación/listado de actuaciones/medidas adoptadas, y/o modificaciones con relación a la reestructuración de los Centros Sociosanitarios, redefinición de sus funciones, del ámbito competencial, y/o de sus recursos, llevados a cabo/Año.

12.8.- Planificación y desarrollo de una estrategia anual de formación para las/os profesionales de los dispositivos de la Red de Salud Mental de Extremadura y de otros ámbitos sanitarios y sociosanitarios.

Responsables:

- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 12.8.1.- Número y relación/listado de actividades formativas planificadas y llevadas a cabo, destinadas a la formación de las/os profesionales de los dispositivos de la Red de Salud Mental de Extremadura y de otros ámbitos sanitarios y sociosanitarios/Año.

12.9.- Potenciación del trabajo conjunto de los dispositivos de atención a la Salud Mental y los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

Responsables:

- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Servicios de Prevención de Riesgos Laborales del SES
- Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales de la CHyAP
- Dirección General de Trabajo.
- Dirección General de Función Pública.
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 12.9.1.- Existencia y disponibilidad de Programas de Actuaciones conjuntas, entre los dispositivos de atención a la Salud Mental y los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.
- 12.9.2.- Puesta en marcha y desarrollo, de Programas de Actuaciones conjuntas entre los dispositivos de atención a la Salud Mental y los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales/Año.
- 12.9.3.- Existencia de un informe de seguimiento y evaluación Programas de Actuaciones conjuntas entre los dispositivos de atención a la Salud Mental y los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, llevadas a cabo/Año.

12.10.- Mejora de la atención a la Salud Mental de niñas, niños y adolescentes, mediante el desarrollo de los dispositivos y los programas necesarios para ello.

Responsables:

- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Servicio de Adolescencia y Familias de la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Secretaría Técnica de Drogodependencias, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 12.10.1.- Número y relación/listado de los Equipos de Salud Mental Infantojuveniles del SES, actualizados, reformados/ y/o ampliados/Año.
- 12.10.2.- Existencia, desarrollo y evaluación del funcionamiento de la Unidad de Hospitalización Breve de niñas, niños y adolescentes del SES/Año.
- 12.10.3.- Existencia, desarrollo y evaluación del funcionamiento de los Hospitales de Día de niñas, niños y adolescentes del SES/Año.
- 12.10.4.- Existencia, desarrollo y evaluación del funcionamiento de la Atención Sanitaria en Salud Mental, en la modalidad de media estancia para niñas, niños y adolescentes con Trastorno Mental Grave en el SES/Año.
- 12.10.5.- Existencia, desarrollo y evaluación del funcionamiento de la Atención Socio Educativa y Sanitaria en Salud Mental, en el centro residencial para niñas, niños y adolescentes con problemas de conducta (CE.RE.ZA.), del Sistema de Protección de Menores/Año.
- 12.10.6.- Número y relación/listado de servicios de habilitación funcional (promoción de la autonomía), a los que pueden acceder niñas. Niños y adolescentes con trastorno mental/Año.

10.- ADICCIONES

Las adicciones y sus consecuencias constituyen un problema social y sanitario que afecta a España y a la comunidad internacional en su conjunto.

En la actualidad, alrededor de un tercio de los 30 países (los 28 miembros de la UE, más Turquía y Noruega), monitorizados por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA), incluyen a las sustancias legales y otras adicciones dentro de las Estrategias sobre Adicciones. De hecho, en términos numéricos, las sustancias adictivas legales, como el alcohol, el tabaco y determinados fármacos son las que cuentan con mayor número de personas que consumen.

Desde la creación del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) en julio de 1985, se han elaborado Estrategias Nacionales, para establecer el marco de actuación de las políticas de Adicciones en España, así como las líneas generales para su ejecución.

En el momento actual, las líneas estratégicas de los Planes frente a las Adicciones, dado que éstas están sujetas a fenómenos cambiantes en el tiempo, deben ser abordadas de forma integral y bajo un enfoque multidisciplinar y de género.

Nos encontramos no solo ante el consumo abusivo de ciertas sustancias adictivas; sino también ante nuevas drogas emergentes y conductas adictivas, lo cual hace necesario un trabajo en red y comunitario.

Este trabajo se articula en torno a la prevención y a la atención integral e integradora tanto de la adolescencia, la juventud como de la edad adulta, con especial atención a grupos específicos como son mujeres, colectivos vulnerables o personas con conductas adictivas sin techo y sin vivienda. También se dirige a la atención de la comorbilidad; la reducción de riesgos y daños, y a los nuevos fenómenos como las adicciones comportamentales.

Extremadura cuenta con el Plan de Adicciones (PAE 2018-2023), basado en la Estrategia Nacional sobre Adicciones (ENA) 2017-2024, en la Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga 2013-2020, y en la Estrategia del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías para 2025.

Este Plan de Adicciones de Extremadura 2018-2023 comprende un conjunto de actuaciones dirigidas a Personas, Familias, Entidades, Organismos y Administraciones Públicas y Privadas, ubicadas en nuestra región.

Prioriza a la infancia, menores, jóvenes y mujeres. Con relación a menores y jóvenes trabaja actuaciones en prevención y protección, haciéndoles partícipes de todo el proceso y conociendo sus actuales necesidades en colaboración con Ayuntamientos y Mancomunidades de nuestra Autonomía. Respecto a la intervención con mujeres, incorpora la mirada de género en la prevención y en la atención a las adicciones, incluyendo la perspectiva de género en el conjunto de conductas adictivas para facilitar el acceso a los tratamientos y su permanencia en los mismos. Esta medida es nuestra responsabilidad social y profesional, que va a suponer mirar la realidad de las adicciones desde un nuevo marco, tratando de identificar y explicar las principales diferencias, especificidades y desigualdades entre mujeres y hombres en el ámbito de las adicciones. Para todo ello, la formación de profesionales es esencial.

Otra de las principales novedades son las actuaciones frente a las llamadas “adicciones sin sustancia”, como el juego online, el juego presencial, los videojuegos y el abuso de las

tecnologías de la información y de la comunicación. Extremadura es una de las autonomías que se une a lo marcado en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, así como a los Planes de Acción que ha desarrollado el Plan Nacional sobre Drogas, siendo pionera en el abordaje y tratamiento de las adicciones comportamentales.

Desde el Plan de Salud de Extremadura, se propone el impulso y desarrollo del Plan de Adicciones vigente, su implementación y desarrollo efectivo en todas las áreas de salud de la Comunidad Autónoma, así como su seguimiento continuado y evaluación. Todo ello, dando continuidad al mismo, una vez finalizado su periodo de vigencia. Así mismo, se propone la elaboración de una estrategia regional frente al tabaquismo, que cuente con un abordaje integral, abarcando la prevención, tratamiento y control.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo. 13.- Desarrollar, y realizar el seguimiento y evaluación del Plan de Adicciones de Extremadura 2018-2023, dando continuidad al mismo una vez finalizado su periodo de vigencia.

Responsables:

- Secretaría Técnica de Drogodependencias, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES.
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES.
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS.

Criterios para su Evaluación:

- 13.0.1.- Grado de implantación y desarrollo del Plan de Adicciones de Extremadura vigente, 2018-2023, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 13.0.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento del Plan de Adicciones 2018-2023, memoria anual, con los principales descriptores del Plan.
- 13.0.3.- Existencia y disponibilidad de un informe de evaluación del Plan de Adicciones de Extremadura 2018-2023, a mediados de su periodo de vigencia.
- 13.0.4.- Existencia y disponibilidad de un informe de evaluación del Plan de Adicciones de Extremadura 2018-2023, al finalizar su periodo de vigencia.
- 13.0.5.- Existencia y disponibilidad de una nueva versión del Plan de Adicciones de Extremadura, tras la finalización del periodo de vigencia del actual (a partir de 2024).
- 13.0.6.- Grado de implantación y desarrollo de una nueva versión del Plan de Adicciones de Extremadura (a partir de 2024), en todas las Áreas de Salud/Año.
- 13.0.7.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento de la nueva versión del Plan de Adicciones, memoria anual, con los principales descriptores del Plan.
- 13.0.8.- Existencia y disponibilidad de un informe de evaluación de la nueva versión Plan de Adicciones de Extremadura, a mediados de su periodo de vigencia.
- 13.0.9.- Existencia y disponibilidad de un informe de evaluación de la nueva versión del Plan de Adicciones de Extremadura, al finalizar su periodo de vigencia.
- 13.0.10.- Grado de implementación del Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo en Extremadura, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 13.0.11.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación del Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo en Extremadura, correspondiente a cada periodo de evaluación establecido.

Líneas de Actuación: 13.1; 13.2; 13.3; 12.4; 13.5; 13.6.

13.1.- Desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan de Adicciones de Extremadura 2018-2023.

Responsables:

- Secretaría Técnica de Drogodependencias, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 13.1.1.- Existencia y disponibilidad de una memoria anual de seguimiento anual del Plan de Adicciones de Extremadura 2018-2023, con los principales descriptores del Plan/Año.
- 13.1.2.- Existencia y disponibilidad de un informe/memoria de evaluación del Plan de Adicciones de Extremadura 2018-2023, a mediados de su periodo de vigencia.
- 13.1.3.- Resultados globales del informe/memoria de evaluación del Plan de Adicciones de Extremadura 2018-2023 a mitad de su periodo de vigencia: a ser posible con el grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación, a ser posible expresado en porcentajes con respecto al total.
- 13.1.4.- Existencia y disponibilidad de un informe/memoria final de evaluación del Plan de Adicciones de Extremadura 2018-2023 al finalizar su periodo de vigencia.
- 13.1.5.- Resultados globales del informe de evaluación, tras finalizar su periodo de vigencia del Plan de Adicciones de Extremadura 2018-2023: a ser posible grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación, expresado en porcentajes con respecto al total.

13.2.- Dar Continuidad al Plan de Adicciones de Extremadura, con la elaboración, seguimiento y evaluación de sucesivas versiones, una vez que finalice su actual periodo de vigencia [a partir del año 2024].

Responsables:

- Secretaría Técnica de Drogodependencias, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 13.2.1.- Existencia y disponibilidad de una nueva versión del Plan de Adicciones de Extremadura, tras la finalización de su periodo de vigencia [a partir de 2024].
- 13.2.2.- Grado de implantación y desarrollo de una nueva versión del Plan de Adicciones de Extremadura [a partir de 2024], en todas las Áreas de Salud/Año.
- 13.2.3.- Disponibilidad de un informe/memoria anual, de la nueva versión del Plan de Adicciones de Extremadura, con los principales descriptores del Plan.
- 13.2.4.- Disponibilidad de un informe/memoria de evaluación de la nueva versión del Plan de Adicciones de Extremadura, a mediados de su periodo de vigencia.
- 13.2.5.- Resultados globales del informe/memoria de evaluación de la nueva versión del Plan de Adicciones de Extremadura a mediados de su periodo de vigencia: a ser posible con el grado de cumplimiento de los objetivos y líneas llevados a cabo, expresado en porcentajes con respecto al total/Año.
- 13.2.6.- Disponibilidad de un informe/memoria de evaluación de la nueva versión del Plan de Adicciones de Extremadura, tras la finalización de su periodo de vigencia.

13.3.- Elaboración, Desarrollo, Seguimiento y Evaluación del Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo en Extremadura.

Responsables:

- Secretaría Técnica de Drogodependencias, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 13.3.1.- Existencia y disponibilidad del Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo en Extremadura.
- 13.3.2.- Grado de implantación y desarrollo del Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo en Extremadura, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 13.3.3.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento correspondiente a cada periodo de evaluación establecido, del Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo en Extremadura, con los principales descriptores del Plan.
- 13.3.4.- Resultados globales del informe de evaluación del Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo en Extremadura, a mediados de su periodo de vigencia: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas llevados a cabo, expresado en porcentajes con respecto al total.
- 13.3.5.- Disponibilidad de un informe de evaluación final del Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo en Extremadura, al finalizar su periodo de vigencia.
- 13.3.6.- Resultados globales del informe de evaluación del Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo en Extremadura, a mediados de su periodo de vigencia: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas llevados a cabo, expresado en porcentajes con respecto al total.
- 13.3.7.- Existencia y disponibilidad de una nueva versión del Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo en Extremadura, que dé continuidad al anterior, una vez finalizado su periodo de vigencia.
- 13.3.8.- Existencia y disponibilidad de informes de seguimiento correspondientes a cada periodo de evaluación establecido, de la nueva versión del Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo en Extremadura, con los principales descriptores del Plan.

13.4.- Implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación del Proceso Asistencial Integrado (PAI) de Abordaje del Tabaquismo en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Secretaría Técnica de Drogodependencias, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES

Criterios para su Evaluación:

- 13.4.1.- Número y relación/listado de Áreas de Salud donde se encuentra implantado y en desarrollo el PAI de Abordaje del Tabaquismo en Extremadura/Año.
- 13.4.2.- Existencia de un informe de seguimiento y evaluación anual del PAI de Abordaje del Tabaquismo en Extremadura.

13.5.- Inclusión paulatina de los objetivos y líneas de actuación recogidos en el Plan de Adicciones de Extremadura, y en el Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo en Extremadura, en los Contratos de Gestión del SES.

Responsables:

- Secretaría Técnica de Drogodependencias, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 13.5.1.- Número y relación/listado de objetivos y líneas de actuación del Plan de Adicciones de Extremadura, incluidos en los contratos de gestión del SES, con las gerencias de las Áreas de Salud/Año.
- 13.5.2.- Número y relación/listado de objetivos y líneas de actuación del Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo en Extremadura, incluidos en los contratos de gestión del SES, con las gerencias de las Áreas de Salud/Año.

13.6.- Creación del Observatorio Extremeño de Conductas Adictivas.

Responsables:

- Secretaría Técnica de Drogodependencias, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 13.6.1.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento del Observatorio Extremeño de Conductas Adictivas.
- 13.6.2.- Existencia y disponibilidad de un informe de actividad y seguimiento del Observatorio Extremeño de Conductas Adictivas/Año.

11.- ACCIDENTES

Según la Encuesta Europea de Salud 2020 en Extremadura, el 5,74% de las mujeres encuestadas, y el 2,6% de los hombres encuestados, habría sufrido un accidente en los últimos 12 meses.

En Extremadura, el total de las mujeres residentes, dadas de alta hospitalaria con diagnóstico principal de "lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas", fue de 4.517 en el año 2019 (séptima causa de altas hospitalarias en las mujeres), mientras que en los varones residentes fue de 4.883 (quinta causa de las altas hospitalarias en los varones).

Las causas externas de mortalidad representaron el 2% del total de las defunciones de las mujeres residentes en Extremadura en 2019 (décima causa de mortalidad entre las mujeres), y ocasionaron 1.039,5 APVP (el 6,4% del total de APVP en las mujeres); y el 3,8% del total de las defunciones en los varones residentes en Extremadura (séptima causa de defunción en los varones), que ocasionaron 4.459,5 APVP (el 12% del total de APVP en los varones).

Accidentes de Tráfico

Los accidentes de tráfico suponen un enorme coste (humano, psicológico, social, de pérdida de productividad de las víctimas y su entorno social), junto al coste económico (gastos derivados de un "gran lesionado", compensación por fallecimiento, gastos hospitalarios, daños materiales, etc.), siendo una de las principales causas evitables de mortalidad, y representando un importante problema de salud pública. En este sentido, es prioritaria la intervención del sector sanitario, así como una implicación multisectorial (transporte, educación, legislación etc.), y multidisciplinar (sanitarios, ingenieros, urbanistas, científicos, educadores...).

En Extremadura se produjeron en 2019, un total de 1.412 accidentes con víctimas, con 50 fallecidos, 169 heridos hospitalizados, y 1.804 heridos no hospitalizados. El mayor número de accidentes con víctimas se produjo en vías interurbanas (716), con 39 fallecidos, 116 heridos hospitalizados, y 954 heridos no hospitalizados. En vías urbanas se produjeron 696 accidentes con víctimas, con 11 fallecidos, 53 heridos hospitalizados, y 850 heridos no hospitalizados. De estos datos, correspondieron a la red de carreteras autonómicas 286 accidentes con víctimas, que causaron 381 heridos leves, 57 heridos graves y 16 muertes.

Accidentes Domésticos y de Ocio

Son los accidentes domésticos y de ocio, un grupo de accidentes que se han producido tanto en el hogar como en lugares de ocio (cuando se practica algún tipo de deporte o actividad, se pasea, se baña, etc.). Quedan excluidos los accidentes por motivos laborales, de tráfico, por elementos naturales, ferroviarios, marítimos o aéreos, además de los vinculados con enfermedades, autolesiones y violencia. Se les puede considerar por tanto a "todo accidente producido en el ámbito doméstico o acaecido durante el desarrollo de las actividades de ocio o deportivas y que haya necesitado de cuidados sanitarios".

La Encuesta Europea de Salud 2020 indica que, en Extremadura el 4,2% de la población femenina encuestada, y el 2% de la población masculina, ha sufrido un accidente en casa o durante el tiempo libre en los últimos doce meses.

A pesar de que en su mayoría son evitables, son una causa importante de morbimortalidad, que conllevan en los casos más graves, costes económicos (sanitarios y laborales) y humanos (por los efectos psicológicos, que en términos de secuelas y de cambio de hábitos, afectan a la víctima y familiares, tras el accidente).

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 14.- Dar continuidad, elaborar, desarrollar y realizar seguimiento y evaluación, de planes y estrategias, para la prevención y la atención a: los accidentes de tráfico; y domésticos y de ocio.

Responsables:

- Dirección General de Movilidad e Infraestructuras Viarias, de la CMTyV
- Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112, de la CADRPyT
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 14.0.1.- Existencia y funcionamiento del Observatorio Regional de Seguridad Vial de Extremadura.
- 14.0.2.- Existencia y funcionamiento del Plan Extremeño de Movilidad Sostenible de la Junta de Extremadura.
- 14.0.3.- Elaboración, implantación, y desarrollo del Protocolo de actuación multisectorial ante los accidentes de tráfico.
- 14.0.4.- Elaboración, implantación, y desarrollo del Programa de Prevención de accidentes domésticos y de ocio.

Líneas de Actuación: 14.1; 14.2; 14.3; 14.4

14.1.- Dar continuidad al desarrollo del Observatorio Regional de la Seguridad Vial de Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Movilidad e Infraestructuras Viarias, de la CMTyV

Criterios para su Evaluación:

- 14.1.1.- Existencia y funcionamiento del Observatorio Regional de la Seguridad Vial de Extremadura.
- 14.1.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de datos de siniestralidad del Observatorio Regional de la Seguridad Vial de Extremadura.

14.2.- Elaboración, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Extremeño de Movilidad Sostenible de la Junta de Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Movilidad e Infraestructuras Viarias, de la CMTyV

Evaluación:

- 14.2.1.- Existencia y funcionamiento del Plan Extremeño de Movilidad Sostenible de la Junta de Extremadura.
- 14.2.2.- Existencia de un informe anual de seguimiento/evaluación del Plan Extremeño de Movilidad Sostenible de la Junta de Extremadura.

14.3.- Elaboración, implantación, y desarrollo del Protocolo de actuación multisectorial ante los accidentes de tráfico.

Responsables:

- Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112, de la CADRPYT

Criterios para su Evaluación:

- 14.3.1.- Existencia, implantación, y desarrollo del Protocolo de actuación multisectorial ante los accidentes de tráfico.
- 14.3.2.- Número de activaciones del CAUE-112 por accidente de tráfico/Año.
- 14.3.3.- Tiempo medio de activación y movilización de recursos al accidente de tráfico/Año.
- 14.3.4.- Tiempo medio de llegada de los recursos sanitarios específicos para la atención al accidente de tráfico (UME, UMAR, EMAD, Helicóptero sanitario, y/o soporte vital básico)/Año.

14.4.- Elaboración, implantación, desarrollo y seguimiento y evaluación de un Programa de Prevención de Accidentes Domésticos y de Ocio.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 14.4.1.- Existencia, grado de implantación, y desarrollo, del Programa de Prevención de Accidentes Domésticos y de Ocio.
- 14.4.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de resultados de seguimiento/ evaluación del Programa de Prevención de Accidentes Domésticos y de Ocio.

12.- VIOLENCIAS

La OMS define la violencia como “El uso intencional de la fuerza o poder físico, de hecho, o como amenaza contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. Esta definición, abarca todos los tipos de violencia existente, tanto la activa (por acción) como la pasiva (por inacción u omisión, como es el caso de la negligencia). Teniendo en cuenta el tipo de daño causado, ésta puede ser: física, emocional, sexual o económica.

La violencia es hoy en día claramente reconocida como un problema de salud pública, cada año, más de 1,6 millones de personas pierden la vida y muchas más sufren lesiones no mortales como resultado de actos violentos. En conjunto, se trata de una de las principales causas de muerte en todo el mundo, especialmente en la población de entre 15 a 44 años.

1-Violencia Familiar o Doméstica

La “violencia familiar o doméstica” hace referencia a la que se produce sobre los miembros de la familia y que, por lo general, sucede en el hogar. En este grupo se incluyen: el maltrato a las personas menores de edad; la violencia ejercida por los hijos y las hijas sobre las personas que son sus progenitoras o las personas que ejercen de sus tutoras/tutores; la violencia contra la pareja; y el maltrato hacia las personas mayores y las personas dependientes.

Maltrato infantil

La OMS define el maltrato infantil como “los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder”.

En España, para la lucha contra la violencia en la infancia, se dispone entre otros, de la Ley Orgánica 8/2021, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, así como del Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI), que es la base de datos que registra la información procedente de los Servicios de Protección a la Infancia de las CCAA y Ciudades Autónomas.

Desde el año 2007, la Junta de Extremadura lleva implementando el Programa “Por el Buen trato a la infancia”, del cual forman parte las guías “Por el Buen Trato a la Infancia”, las “Hojas de Notificación” (ante posibles casos de desprotección de menores, específicas para cada ámbito profesional), y el RUMI Extremadura.

Se entiende por tanto, que es imprescindible, para la óptima protección de las personas menores de edad, susceptibles de encontrarse en situaciones de maltrato, homogeneizar los criterios técnicos y agilizar los procesos de valoración de este tipo de situaciones, contribuyendo a mejorar la coordinación, comunicación y derivación de casos entre los niveles básico y especializado de atención. Para ello, en 2020 se comenzó el pilotaje de una nueva herramienta: VALORA-EX. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo de menores en Extremadura, que será la Guía para los equipos técnicos de los Servicios Sociales de Atención Social Básica (SSASB), Programas de Atención a las Familias (PAF) y Entidad Pública Autónoma en materia de Protección de Menores (EPAM).

Violencia sexual sobre las niñas, los niños y las personas en edad adolescente

La violencia sexual sobre los niños, las niñas y las personas en edad adolescente, es una forma de maltrato infantil que se produce a partir de cualquier tipo de contacto o actividad de carácter sexual cometida por las personas adultas sobre las personas menores de edad, o la que ejercen otras personas menores de edad, forzando la voluntad de la persona agredida. Tal violencia es dañina porque atenta contra la salud física y psicológica, la voluntad y/o el desarrollo sexual y emocional de la persona que la padece.

Las amenazas, la relación de poder y el vínculo con la persona que ha sido agredida, son algunos de los motivos que influyen en el mantenimiento del ejercicio de violencia sexual, convirtiéndose en tabú, tanto para las personas víctimas, como para sus familias y una gran parte de profesionales que pudieran tener conocimiento sobre éstas, que situaría a la persona víctima en una clara situación de desprotección y de impunidad de la persona agresora.

Desde la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, se viene desarrollando un Programa de Prevención Primaria contra la violencia sexual ejercida sobre niños, niñas y adolescentes, así como un Programa de Evaluación y Tratamiento de niños, niñas y adolescentes, víctimas de violencia sexual.

Violencia intrafamiliar ascendente

La violencia intrafamiliar ascendente, o violencia filio parental, se entiende como un tipo de agresión por parte de los hijos o de las hijas hacia las personas que son sus progenitoras o que ejercen de guardadores/guardadoras, donde la persona agresora mediante el uso de la fuerza y la violencia física, psicológica y/o económica ejerce de manera deliberada y consciente daño y control a esas personas. Las consecuencias que tienen en las personas agredidas, pero también en las personas agresoras son muy importantes. Al ser un problema que habitual y de una índole preocupante, requiere tanto de actuaciones tempranas como de intervenciones específicas, una vez que el problema ha aparecido en las familias y en las personas menores de edad, así como en los sistemas comunitarios en donde las niñas, los niños y las personas en edad adolescente se desarrollan.

En el caso que nos ocupa, y cuando el problema llega a judicializarse, la ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores (modificada por las Leyes Orgánicas 7/2000 y 9/2000, de 22 de diciembre y 15/2003, de 25 de noviembre), resulta de aplicación a las personas mayores de 14 años y a las personas menores de 18 que ejercen violencia, exigiendo responsabilidad penal a estas personas menores de edad por la comisión de acciones contra sus familias, tipificados como delitos.

La violencia intrafamiliar ascendente ha aumentado en los últimos años y es multicausal. Por ello es importante disponer de programas de apoyo familiar en el territorio para sensibilizar, detectar, identificar e intervenir precozmente sobre esta problemática, en este sentido. La Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, desarrolla un programa de intervención con jóvenes que ejercen violencia física, psicológica y/o sexual sobre sus familias a estas violencias, al que se puede acceder tanto desde la red de atención a Menores Infractores como desde la Red Básica de Servicios Sociales.

2.- Violencia de Género

La "violencia de género" ha sido y sigue siendo una de las manifestaciones más claras de la desigualdad, subordinación y de las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres.

Este tipo de violencia se basa y se ejerce por la diferencia subjetiva entre los sexos; las mujeres sufren violencia por el mero hecho de ser mujeres, y las víctimas son mujeres de cualquier estrato social, nivel educativo, cultural o económico.

La violencia de género es aquella que se ejerce sobre las mujeres, por parte de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones de afectividad (parejas o ex-parejas). El objetivo del agresor es producir daño y conseguir el control sobre la mujer, por lo que se produce de manera continuada en el tiempo y sistemática en la forma, como parte de una misma estrategia.

La violencia contra las mujeres constituye una vulneración de sus derechos humanos y libertades fundamentales, y la expresión más cruel de la discriminación, la situación de desigualdad, y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, que impide la efectiva realización de la igualdad entre mujeres y hombres, y viene recogida en la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer (ONU 1993), o el Objetivo de Desarrollo Sostenible, en el marco de la Agenda 2030 aprobada por la ONU, que propugna "Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y a las niñas".

En España se han promulgado varias leyes: Ley 1/2004 de Protección Integral contra la Violencia de Género; Real Decreto Ley 9/2018, de medidas urgentes para el desarrollo del Pacto de Estado contra la Violencia de Género.

En Extremadura, la Ley 8/2011, de 23 de marzo, de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura (LIVGEX), entiende por violencia de género la que como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aún sin convivencia.

Esta Ley viene a crear la Red Extremeña de Atención a las Víctimas de Violencia de Género, cuya función principal será garantizar la prestación de los servicios a las mujeres víctimas, y una atención integral en colaboración con el resto de las Administraciones Públicas implicadas y llevada a cabo, a través de los procedimientos de actuación establecidos en el "Protocolo Interdepartamental para la Prevención y Erradicación de la Violencia de Género", aprobado en 2019 por la Comisión Permanente para la Prevención y Erradicación de la Violencia de Género.

El Decreto 34/2013, de 12 de marzo, que regula la Comisión Permanente para la Prevención y Erradicación de la Violencia de Género en Extremadura, tiene entre sus objetivos, el crear las líneas básicas y generales respecto del trabajo con las mujeres víctimas de violencia de género y lograr la unificación de criterios de todos los colectivos implicados, para la búsqueda de soluciones conjuntas y coordinadas en relación con la violencia hacia las mujeres.

Así mismo, en el V Plan estratégico para la Igualdad entre Mujeres y Hombres de Extremadura (2017-2021), se recogen los retos y los objetivos que dan respuestas a éstos, y se traducen en medidas ordenadas por ejes, y cuyo primer Eje se denomina "Estrategia integral contra la Violencia de Género".

Violencia sexual

La violencia sexual contra las mujeres, incluida la violación y el acoso sexual, es una manifestación más de la violencia de género, y por tanto debe ser abordada desde el enfoque de género, desde la perspectiva de los derechos humanos de las mujeres (Declaración sobre la

Eliminación de la Violencia contra la Mujer (Resolución 48/104 de la ONU), y Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica (Convenio de Estambul), ratificado por España en 2014). La violencia sexual abarca actos que van desde el acoso verbal a la penetración forzada y una variedad de tipos de coacción, desde la presión social y la intimidación a la fuerza física.

La trata de mujeres con fines de explotación

La trata de seres humanos con fines de explotación es una gravísima violación de los derechos humanos y una forma moderna de esclavitud, al mismo tiempo que es una de las formas más crueles de violencia de género. Es reconocida como forma de violencia, en las Recomendaciones de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979), en la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer de la Asamblea General de Naciones Unidas (1993) en la Plataforma de Acción de Beijing (1995) y en el Protocolo de Palermo (2000). La Estrategia Nacional para la Erradicación de la Violencia contra la Mujer, hace hincapié en la trata de las mujeres con fines de explotación sexual. El 97% de las víctimas de trata con fines de explotación sexual son mujeres y niñas.

En 2008, el Instituto de la Mujer de Extremadura, constituyó la Mesa Técnica contra la Trata de Mujeres, y el Primer Plan Extremeño de Prevención y Sensibilización contra la Trata de Mujeres con fines de explotación sexual 2017/2018, que vienen a coordinar la labor de las distintas instancias intervinientes en la atención a las víctimas.

3.- Maltrato de las Personas Mayores y Dependientes

El maltrato a la persona mayor se define como “cualquier acto u omisión que produzca daño, intencionado o no, practicado sobre las personas de más de 65 años, que ocurra en el medio familiar, comunitario o institucional, que vulnere o ponga en peligro la integridad física y/o psíquica, el principio de autonomía, o el resto de los derechos fundamentales del individuo, constatable objetivamente o percibido subjetivamente”.

Las formas más frecuentes de maltrato a las personas mayores son el maltrato físico (golpes, quemaduras, fracturas, administración abusiva de fármacos o tóxicos), el maltrato psicológico (manipulación, intimidación, amenazas, humillaciones, chantaje afectivo, desprecio o privación del poder de decisión), la negligencia física (negación de alimentos, cuidados higiénicos, vivienda, seguridad y tratamientos médicos), el maltrato emocional (abandono, negación de afecto, aislamiento e incomunicación), el abuso económico (impedir el uso y control de su dinero, explotación financiera, chantaje económico) y el abuso sexual (actividad sexual no consentida o cuando la persona no es capaz de dar su consentimiento).

Extremadura dispone de un Teléfono de Atención a la Dependencia y al Mayor que permite que cualquier persona pueda notificar fácilmente un caso de maltrato de personas mayores, además de mantener una base de datos de personas mayores tuteladas desde la Comisión Tutelar de Adultos de Extremadura. Desde el Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, se propugna la elaboración de un Protocolo para la detección precoz de maltrato a las personas mayores, que permita el abordaje de la prevención de este problema.

4.- Violencia Comunitaria

La “violencia comunitaria” es la que se produce entre las personas que no guardan parentesco y que pueden conocerse o no, y sucede por lo general fuera del hogar. Ésta engloba: la violencia juvenil, los actos fortuitos de violencia, la violación o ataque sexual por parte de extraños,

y la violencia en establecimientos como escuelas (violencia escolar o bullying y cyberbullying), mundo digital, dependencias de trabajo, lugares de esparcimiento u ocio, centros penitenciarios y hogares de ancianos.

Violencia ejercida por jóvenes entre iguales

En los últimos años, los comportamientos violentos y agresiones protagonizadas por las personas en edad adolescente y joven, se han convertido en un motivo de alarma social. Esto hace que las familias y la sociedad necesiten de herramientas para prevenir este tipo de violencia y, si ya la estamos sufriendo, saber cómo erradicarla.

La violencia ejercida por las personas en edad joven, sobre su grupo de iguales tiene un claro componente educacional y es en esta faceta del problema en la que se debe incidir, concienciando y sensibilizando a las personas jóvenes, familias y sociedad en general sobre la gravedad y consecuencias de estos comportamientos, y aportando instrumentos y soluciones a las personas jóvenes y a sus familias para gestionar un estilo relacional adecuado.

Es importante distinguir y conocer las distintas formas de violencia ejercida por las personas menores de edad iguales, para poder identificar el problema cuanto antes y buscar soluciones. Atendiendo a como se produzca esta violencia, puede ser violencia física, violencia psicológica o violencia sexual.

Desde Extremadura se promueven dos programas en este sentido: uno con un carácter preventivo y de sensibilización (Programa de prevención primaria de la violencia ejercida por adolescentes), y otro que incide en la intervención y el tratamiento de jóvenes que ejercen violencia (Programa de intervención social y terapéutica con menores y jóvenes que ejercen violencia física, psicológica y/o sexual).

Violencia escolar o Bullying

La violencia escolar es también conocida como acoso escolar, bullying, hostigamiento escolar, siendo la intimidación y el maltrato entre escolares de forma repetida y mantenida en el tiempo, casi siempre lejos de la mirada de las personas adultas, con la intención de humillar y someter abusivamente a una persona indefensa, por parte de una persona acosadora o de un grupo, mediante agresiones físicas, verbales y sociales con la consecuencia de temor psicológico y rechazo grupal.

Otro tipo de acoso escolar en aumento es el cyberbullying - uso de los medios telemáticos (Internet, telefonía móvil y videojuegos online principalmente)- para ejercer el acoso psicológico entre iguales.

En Extremadura existen diversos recursos para que una persona en edad escolar pueda recurrir en caso de que se sienta acosado en su escuela: un bozón de correo en el Portal Educativo Extremeño, y un Protocolo de acoso escolar y ciberacoso en la plataforma Rayuela.

Para reducir la incidencia de violencia escolar, otro instrumento es el “Plan Regional de la Convivencia Escolar en Extremadura”, cuya evaluación y seguimiento corresponde al Observatorio para la Convivencia Escolar en Extremadura.

5.-Violencia a través de Tecnologías de la Información

La violencia tecnológica es aquella que se produce a través del uso cotidiano de las tecnologías de la información y la comunicación. Se conoce también como violencia online o violencia viral.

La violencia en entornos digitales puede afectar a las niñas, los niños y las personas en edad adolescente, del mismo modo que a las personas adultas en el entorno del uso de tecnologías en internet. Existen diferentes tipos de violencia online a los cuales se enfrentan las personas menores de edad a través de cualquier tipo de dispositivo en la red: sexting sin consentimiento, sextorsión, violencia online a la pareja o expareja, cyberbullying, happy slapping, grooming online, exposición involuntaria a material sexual y/o violento, incitación a conductas dañinas, sharenting o sobreexposición de las personas menores de edad en internet, etc.

En Extremadura se generan programas preventivos desde distintos ámbitos para prevenir el uso inadecuado de las nuevas tecnologías por parte de las personas menores de edad, así como la sensibilización, orientación y formación tanto a las niñas, a los niños, y a las personas en edad adolescente y a sus familias, como a los profesionales.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 15.- Dar continuidad, elaborar, desarrollar y realizar seguimiento y evaluación de planes y estrategias que fomenten la igualdad de oportunidades entre las mujeres y los hombres; y contemplen medidas para la prevención y la actuación ante: la violencia de género, el maltrato en las personas menores de edad, jóvenes y ancianos, y el acoso escolar.

Responsables:

- Dirección General del Instituto de la Mujer de Extremadura, de la ClyP
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS
- Servicio de Adolescencia y Familias, de la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Secretaría General de Educación, de la CEyE
- Dirección General del Instituto de la Juventud de Extremadura, de la ClyP

Criterios para su Evaluación:

- 15.0.1.- Existencia y desarrollo del Plan Estratégico para la Igualdad entre Mujeres y Hombres de Extremadura/Año.
- 15.0.2.- Existencia y desarrollo del Protocolo Interdepartamental para la erradicación y prevención de la violencia de género en Extremadura/Año.
- 15.0.3.- Existencia y disponibilidad del Plan contra la Trata de seres humanos con fines de explotación sexual de Extremadura/Año.
- 15.0.4.- Existencia y disponibilidad del Protocolo para la Prevención y Atención a la violencia sexual en Extremadura/Año.
- 15.0.5.- Existencia y desarrollo del Protocolo de Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género en Extremadura/Año.
- 15.0.6.- Existencia y funcionamiento del Registro Unificado de Servicios Sociales sobre Violencia contra la Infancia (RUSSVI) de Extremadura.
- 15.0.7.- Disponibilidad y funcionamiento del instrumento VALORA-EX/Año.
- 15.0.8.- Existencia, disponibilidad y grado de desarrollo del Programa de Prevención Primaria de la Violencia en Adolescente en Extremadura.

- 15.0.9.- Existencia, disponibilidad y desarrollo del Programa de Prevención Primaria contra la Violencia Sexual en Extremadura, en el ámbito de la Infancia, adolescencia y familia.
- 15.0.10.- Existencia y desarrollo del Programa de Prevención, Evaluación y Tratamiento de Menores Víctimas de Violencia Sexual/Año.
- 15.0.11.- Existencia y desarrollo de Programas de Atención Especializada a Violencias ejercidas por Menores/Año.
- 15.0.12.- Existencia y desarrollo del Plan Regional de la Convivencia Escolar de Extremadura/Año.
- 15.0.13.- Existencia y funcionamiento del Observatorio para la Convivencia Escolar de Extremadura/Año.
- 15.0.14.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento/evaluación de las líneas de actuación específicas para la prevención y erradicación de la violencia en los jóvenes, del Plan de Juventud de Extremadura.
- 15.0.15.- Existencia y desarrollo del Protocolo para la detección precoz del maltrato a las personas mayores/Año.

Líneas de Actuación: 15.1; 15.2; 15.3; 15.4; 15.5; 15.6; 15.7; 15.8; 15.9; 15.10; 15.11; 15.12; 15.13; 15.14; 15.15

15.1.- Disponibilidad, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Estratégico para la Igualdad entre Mujeres y Hombres de Extremadura.

Responsables:

- Dirección General del Instituto de la Mujer de Extremadura, de la CiyP

Criterios para su Evaluación:

- 15.1.1.- Existencia, grado de implantación y desarrollo del Plan Estratégico para la Igualdad entre Mujeres y Hombres de Extremadura.
- 15.1.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación de los objetivos y líneas de actuación del Plan Estratégico para la Igualdad entre Mujeres y Hombres de Extremadura.

15.2.- Continuidad, desarrollo, actualización si procede, seguimiento y evaluación del Protocolo Interdepartamental para la erradicación y prevención de la violencia de género en Extremadura.

Responsables:

- Dirección General del Instituto de la Mujer de Extremadura, de la CiyP

Criterios para su Evaluación:

- 15.2.1.- Existencia y disponibilidad del Protocolo Interdepartamental para la erradicación y prevención de la violencia de género en Extremadura.
- 15.2.2.- Existencia y disponibilidad de actualizaciones, del Protocolo Interdepartamental para la erradicación y prevención de la violencia de género en Extremadura.
- 15.2.3.- Existencia y disponibilidad de una memoria/informe anual de los programas, actividades y líneas de actuación desarrolladas, para la erradicación y prevención de la violencia de género en Extremadura.

15.3.- Elaboración, implantación y desarrollo del Plan contra la Trata de seres humanos con fines de explotación sexual de Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Instituto de la Mujer de Extremadura, de la ClyP

Criterios para su Evaluación:

- 15.3.1.- Existencia y disponibilidad del Plan contra la trata de seres humanos con fines de explotación sexual de Extremadura.
- 15.3.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Plan contra la trata de seres humanos con fines de explotación sexual de Extremadura.

15.4.- Elaboración, implantación y desarrollo del Protocolo para la Prevención y Atención a la violencia sexual en Extremadura.

Responsables:

- Dirección General del Instituto de la Mujer de Extremadura, de la ClyP

Criterios para su Evaluación:

- 15.4.1.- Existencia y disponibilidad del Protocolo para la Prevención y Atención a la violencia sexual en Extremadura.
- 15.4.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento/evaluación del Protocolo para la Prevención y Atención a la violencia sexual en Extremadura.

15.5.- Continuidad, desarrollo, actualización si procede, seguimiento y evaluación del Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género en Extremadura, donde se incluya la trata de mujeres con fines de explotación sexual.

Responsables:

- Subdirección de Epidemiología del SES, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 15.5.1.- Existencia y disponibilidad de actualizaciones (si procede), del Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género en Extremadura.
- 15.5.2.- Inclusión de la detección de la trata de mujeres con fines de explotación sexual, en el Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género en Extremadura.
- 15.5.3.- Grado de implantación y desarrollo del Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género en Extremadura, en todas las áreas de salud.

15.6.- Disponibilidad y funcionamiento del Registro Unificado de Servicios Sociales sobre Violencia contra la Infancia (RUSSVI) de Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 15.6.1.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento del Registro Unificado de Servicios Sociales sobre Violencia contra la Infancia (RUSSVI) de Extremadura.
- 15.6.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento/evaluación del Registro Unificado de Servicios Sociales sobre Violencia contra la Infancia (RUSSVI) de Extremadura.

15.7. Disponibilidad y funcionamiento del instrumento VALORA-EX para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo de menores en Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS

Criterios para su evaluación:

- 15.7.1.- Publicación, distribución e implantación del instrumento VALORA-EX.
- 15.7.2.- Disponibilidad y grado de funcionamiento del instrumento VALORA-EX.
- 15.7.3.- Existencia y disponibilidad de la normativa que regule el uso y aplicación del instrumento VALORA-EX.
- 15.7.4.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento/evaluación del instrumento VALORA-EX.

15.8.- Desarrollo del Programa de Prevención Primaria de la Violencia en Adolescentes en Extremadura.

Responsables:

- Servicio de Adolescencia y Familias, de la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 15.8.1.- Existencia, disponibilidad y grado de desarrollo del Programa de prevención primaria de la violencia en adolescentes en Extremadura.
- 15.8.2.- Actuaciones llevadas a cabo, vinculadas a Campañas de prevención primaria de la violencia en adolescentes/Año.

15.9.- Desarrollo del Programa de prevención primaria contra la violencia sexual en Extremadura, en el ámbito de la infancia, la adolescencia y la familia.

Responsables:

- Servicio de Adolescencia y Familias, de la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 15.9.1.- Existencia, disponibilidad y de desarrollo del Programa de prevención primaria contra la violencia sexual en Extremadura, en el ámbito de la Infancia, la adolescencia y la familia.
- 15.9.2.- Actuaciones de intervención y prevención y primaria contra la violencia sexual llevadas a cabo/Año.

15.10.- Continuidad, y actualización si procede, del Programa de prevención, evaluación y tratamiento de menores víctimas de violencia sexual en Extremadura: Intervención social y terapéutica con menores víctimas de violencia sexual.

Responsables:

- Servicio de Adolescencia y Familias, de la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 15.10.1.- Existencia, desarrollo, y actualización (si procede), del Programa de prevención, evaluación y tratamiento de menores víctimas de violencia sexual/Año.
- 15.10.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento o evaluación, del Programa de prevención, evaluación y tratamiento de menores víctimas de violencia sexual.

15.11.- Continuidad, y actualización si procede, de los Programas de atención especializada a violencias ejercidas por menores: Intervención social y terapéutica con menores que ejercen violencia física, psicológica y/o sexual; Intervención y prevención de violencia intrafamiliar ascendente.

Responsables:

- Servicio de Adolescencia y Familias, de la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 15.11.1.- Existencia, desarrollo y actualización (si procede) de los Programas de atención especializada a violencias ejercidas por menores.
- 15.11.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento/evaluación, de los Programas de atención especializada a violencias ejercidas por menores.

15.12.- Disponibilidad, grado de implantación y desarrollo del Plan Regional de la Convivencia Escolar de Extremadura.

Responsables:

- Secretaría General de Educación, de la CEyE

Criterios para su Evaluación:

- 15.12.1.- Existencia y disponibilidad del Plan Regional de la Convivencia Escolar de Extremadura.
- 15.12.2.- Grado de implantación y desarrollo del Plan Regional de la Convivencia Escolar de Extremadura.
- 15.12.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento/evaluación del Plan Regional de la Convivencia Escolar de Extremadura.

15.13.- Existencia y funcionamiento del Observatorio para la Convivencia Escolar de Extremadura.

Responsables:

- Secretaría General de Educación, de la CEyE

Criterios para su Evaluación:

- 15.13.1.- Disponibilidad y funcionamiento del Observatorio para la Convivencia Escolar de Extremadura/Año.
- 15.13.2.- Existencia de un informe anual de actividad (reuniones, acuerdos alcanzados, actividades, etc.) del Observatorio para la Convivencia Escolar de Extremadura.

15.14.- Dar continuidad al Plan de Juventud de Extremadura, incluyendo líneas de actuación específicas para la prevención y erradicación de la violencia en los jóvenes.

Responsables:

- Dirección General del Instituto de la Juventud de Extremadura, de la de la CiyP

Criterios para su Evaluación:

- 15.14.1.- Existencia y disponibilidad del Plan de la Juventud de Extremadura.
- 15.14.2.- Existencia de líneas de actuación específicas para la prevención y erradicación de la violencia en los jóvenes, en el Plan de Juventud de Extremadura.
- 15.14.3.- Disponibilidad de un informe anual de seguimiento o evaluación del Plan de Juventud de Extremadura.
- 15.14.4.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento/evaluación de las líneas de actuación específicas para la prevención y erradicación de la violencia en los jóvenes, en el Plan de Juventud de Extremadura.

15.15.- Elaboración, implantación y desarrollo del Protocolo para la detección precoz del maltrato a las personas mayores en Extremadura.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 15.15.1.- Existencia y disponibilidad del Protocolo para la detección precoz del maltrato a las personas mayores en Extremadura.
- 15.15.2.- Grado de implantación y desarrollo del Protocolo para la detección precoz del maltrato a las personas mayores en Extremadura.
- 15.15.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento/evaluación del Protocolo para la detección precoz del maltrato a las personas mayores en Extremadura.

13.- ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

Las enfermedades respiratorias crónicas son patologías de larga duración, que afectan a los pulmones y/o a las vías respiratorias, no tienen un tratamiento curativo definitivo y, por lo general, son de progresión lenta.

Entre las enfermedades respiratorias crónicas más importantes en Extremadura destacan la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el asma bronquial y el síndrome de apneas-hipopneas del sueño.

Se caracterizan por su elevada prevalencia -que además tiende a aumentar debido entre otros factores al consumo de tabaco, al elevado y progresivo envejecimiento de la población extremeña, y a distintos factores ambientales-, y por su frecuente asociación a otras patologías, lo que puede incrementar significativamente su gravedad.

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC):

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica es definida por la Estrategia Global para el Diagnóstico, Tratamiento y Prevención de la EPOC (GOLD) como "una enfermedad frecuente, prevenible y tratable, caracterizada por síntomas respiratorios y una limitación del flujo aéreo persistentes, que se deben a anomalías de las vías respiratorias y/o alveolares causadas generalmente por una exposición importante a partículas o gases nocivos".

Los síntomas respiratorios más comunes incluyen disnea, tos y/o expectoración, y las personas enfermas pueden presentar exacerbaciones, es decir, periodos de empeoramiento clínico agudo. La EPOC suele asociarse a otras patologías, entre ellas enfermedades cardiovasculares, diabetes, insuficiencia renal, comorbilidades de la esfera afectiva, etc., que pueden incrementar significativamente su gravedad.

El principal factor de riesgo de sufrir una EPOC es el consumo de tabaco en cualquiera de sus formas; de hecho, el 90% de las personas con EPOC son o han sido fumadores, por lo que resulta fundamental dejar de fumar. El resto de las causas que pueden contribuir a su aparición son extremadamente raras en nuestro medio: factores ambientales (contaminación, exposición al humo del tabaco, etc.), factores vinculados al paciente (reactividad bronquial, infecciones respiratorias), antecedentes familiares y genéticos, etc.

La EPOC es uno de los problemas de salud más prevalentes en Extremadura, asociándose a elevadas cifras de morbilidad, mortalidad y discapacidad, y a un importante impacto socioeconómico. Sin embargo, se trata de una patología que es posible prevenir y tratar.

La prevalencia de la EPOC en Extremadura es muy elevada. Según datos de los Indicadores Clave del SNS (INCLASNS), la prevalencia declarada de EPOC alcanza el 4,27% de la población adulta, siendo la cuarta comunidad autónoma a nivel estatal. Por su parte, el estudio EPI-SCAN II ha cifrado la prevalencia de EPOC en un 11,8% de la población española mayor de 40 años, siendo más frecuente en hombres (14,6%) que en mujeres (9,4%), e incrementándose con la edad hasta alcanzar en mayores de 80 años el 34,7% en hombres y el 26,1% en mujeres, lo que hace prever un aumento de esta enfermedad en las próximas décadas debido al envejecimiento poblacional.

Esta alta prevalencia se asocia a un elevado infradiagnóstico (se estima que alrededor del 80% de las personas enfermas se encuentran sin evaluar), lo que en muchos casos retrasa el diagnóstico de la enfermedad hasta que se produce el primer ingreso hospitalario, facilitando su cronificación y empeorando su pronóstico.

Una vez que ya se ha desarrollado la EPOC, su carácter crónico y progresivo junto con las frecuentes exacerbaciones que experimenta en su historia natural, la convierten en uno de los problemas de salud más importantes en nuestro medio:

- La EPOC supone hasta el 10% de las consultas en atención primaria.
- En atención hospitalaria es un motivo frecuente de consulta ambulatoria (produce más de un tercio de las consultas de Neumología), y una de las principales causas de ingreso hospitalario con 1.651 altas hospitalarias en Extremadura durante 2018 (INE). Sin embargo, la tasa de hospitalización ajustada por edad en 2017 fue de 8,51/10.000 habitantes (INCLASNS), dato muy positivo al ser inferior al 11,48 de media nacional.
- La EPOC constituye uno de los motivos más importantes de defunción: originó 374 fallecimientos durante 2018 en Extremadura (INE), aunque la tasa de mortalidad por 100.000 habitantes ajustada por edad en 2017 (INCLASNS) constituye otro dato favorable al ser inferior a la media nacional (13,78 vs. 14,85).
- Los costes asociados a la EPOC son muy importantes. En la UE se estiman alrededor del 6% del presupuesto sanitario total. Y la Estrategia en EPOC del Sistema Nacional de Salud evalúa en más de 750 millones de euros/año los costes imputables a esta patología en España: el coste directo medio oscila entre 1.712-3.238 euros por paciente y año.

Por todo ello, se hace necesario priorizar en Extremadura en relación con esta enfermedad:

1. Intensificar actuaciones para la prevención y el abordaje del consumo de tabaco (recogidas en el área de "Drogodependencias y Otras Conductas Adictivas").
2. El abordaje integral de esta patología a través del Proceso Asistencial Integrado (PAI) de la EPOC.
3. Potenciar el diagnóstico de la EPOC en Extremadura:

En consonancia con lo indicado por el PAI de la EPOC, lo deseable sería potenciar su diagnóstico mediante la realización de espirometrías o teleespirometrías a nivel de atención primaria, que han demostrado ser coste-efectivas.

Actualmente existen algunos centros de salud que realizan espirometrías para el diagnóstico de la EPOC en Extremadura, pero constituyen una minoría. Esto hace necesario desarrollar alternativas en este ámbito. Entre las distintas opciones existentes para potenciar el diagnóstico de la EPOC (al igual que el asma bronquial) en atención primaria, habrá que decidirse entre aquellas que mejor se adapten a las características propias de la Comunidad Autónoma (población escasa y elevada dispersión geográfica) y que permitan impulsar la realización de espirometrías de calidad en los centros de salud, con equidad y accesibilidad para la población.

Entre las alternativas se pueden mencionar las siguientes:

- a) Centralizar en un centro de salud las espirometrías de varias zonas de salud: Permitiría aumentar el número de espirometrías, incrementando su calidad y optimizando los recursos humanos y materiales, todo ello sin un descenso acusado de la accesibilidad de la población.
- b) Realizar espirometrías a través de personal de enfermería experto e itinerante: Se aseguraría la calidad y la accesibilidad de las espirometrías a un coste asumible.
- c) Desarrollar la teleespirometría (espirometría online desde el hospital de referencia): También permitiría garantizar una elevada calidad y accesibilidad de las espirometrías.

Asma bronquial:

El asma es un síndrome que incluye diversos fenotipos clínicos; estos comparten manifestaciones clínicas similares, pero con etiologías probablemente diferentes.

Se trata de una enfermedad respiratoria crónica que causa una inflamación en la pared de las vías respiratorias, estrechándolas y provocando una hiperrespuesta bronquial con dificultad a la correcta entrada de aire a los pulmones, total o parcialmente reversible.

Se caracteriza por una obstrucción reversible y ocasional de la vía aérea, que causa episodios recurrentes de dificultad para respirar (disnea), pitos en el pecho con la respiración (sibilancias), tos seca persistente y sensación de opresión en el pecho. Estos episodios de asma pueden aparecer a cualquier hora del día, aunque es común que aparezcan predominantemente por la noche y durante las primeras horas de la mañana. El asma bronquial se puede presentar en personas de todas las edades, pero generalmente comienza durante la infancia.

Constituye una de las enfermedades crónicas más frecuentes a nivel mundial y durante las últimas décadas su prevalencia tiende a incrementarse. En España, estudios recientes estiman que puede afectar al 10,6-13,4% de la población infantil y adolescente, y al 2,5-6,3% de la población adulta.

En el diagnóstico del asma bronquial, de forma similar a lo que ocurre en la EPOC, además de la historia clínica y la exploración física es necesaria la realización de una espirometría con prueba broncodilatadora. Del mismo modo, sería deseable potenciar su diagnóstico mediante la realización de espirometrías o teleespirometrías a nivel de atención primaria.

Por último, si el asma bronquial no se diagnostica de forma precoz y no se trata adecuadamente, puede llevar a una obstrucción permanente de las vías respiratorias. Además -al igual que ocurre con el SAHS y la EPOC- se asocia con frecuencia a otras patologías, incrementando su gravedad y la morbimortalidad asociada.

Síndrome de apneas-hipopneas del sueño (SAHS):

Es una enfermedad respiratoria crónica y potencialmente grave. Se caracteriza por un elevado número de episodios de obstrucción completa (apneas) o incompleta (hipopneas) de las vías respiratorias superiores durante el sueño, originando un importante descenso del oxígeno sanguíneo y un sueño fragmentado y poco reparador.

Entre los factores favorecedores de SAHS destacan la obesidad, las alteraciones del calibre de las vías aéreas superiores y las malformaciones maxilofaciales. Y como factores agravantes están la ingestión de alcohol o sedantes, y el tabaco. De hecho, la prevalencia de SAHS está aumentado en todo el mundo debido al incremento de la obesidad. En España se estima la existencia de 1.500.000-2.500.000 de personas con SAHS relevante, más un número desconocido de pacientes asintomáticos con factores de riesgo.

Su gravedad aumenta debido a su frecuente asociación con accidentes de tráfico por la excesiva somnolencia diurna, deterioro en la calidad de vida y la aparición, entre otras, de hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular y cerebrovascular, etc.

El diagnóstico de sospecha del SAHS se realiza a partir de una historia clínica completa, con presencia de sueño no reparador, excesiva somnolencia diurna, cefaleas matutinas, deterioro cognitivo, depresión, nicturia, etc., además de ronquido nocturno y episodios de apnea/hipopnea. Aunque la prueba diagnóstica de elección es la polisomnografía, cuando la sospecha de SAHS es clara, sin comorbilidad médica o coexistencia de otro trastorno de sueño, se suele emplear más la poligrafía cardiorrespiratoria por su sencillez y menor coste.

La CPAP (presión positiva continua de la vía aérea) es el tratamiento de elección y coste-efectivo del SAHS, aunque no se ha podido demostrar la disminución de las consecuencias cardiovasculares y de la mortalidad cuando el daño ya está establecido.

En definitiva, desde el Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, se considera necesario potenciar el diagnóstico precoz y el adecuado tratamiento de EPOC, asma bronquial y SAHS, promoviendo la equidad y la accesibilidad de la población extremeña.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 16.- Potenciar el Proceso Asistencial Integrado de la EPOC en todas las áreas de salud, así como el diagnóstico precoz y el adecuado tratamiento de las principales enfermedades respiratorias crónicas: EPOC, asma bronquial y síndrome de apneas-hipopneas del sueño.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Coordinador/a del PAI de la EPOC, de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su evaluación:

- 16.0.1.- Número y relación/listado de áreas de salud donde se aplica el modelo de atención integrada de la EPOC siguiendo las directrices del PAI de la EPOC en Extremadura/Año.
- 16.0.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del PAI de la EPOC.
- 16.0.3.- Existencia, si procede, de actualización del PAI de la EPOC durante el periodo de vigencia del Plan de Salud (2021-2028).
- 16.0.4.- Número y relación/listado de zonas de salud por áreas de salud que ofertan la realización de espirometrías o teleespirometrías en atención primaria a su población/Año.
- 16.0.5.- Número de espirometrías o teleespirometrías realizadas en atención primaria por Zonas de Salud/Año.
- 16.0.6.- Número de pruebas de polisomnografía y poligrafía cardiorrespiratoria realizadas anualmente para el diagnóstico de casos de SAHS, por Áreas de Salud/Año.
- 16.0.7.- Número de dispositivos CPAP prescritos, por Áreas de Salud/Año.

Líneas de Actuación: 16.1; 16.2; 16.3

16.1.- Impulso de la implantación y el desarrollo del Proceso Asistencial Integrado de la EPOC en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

- Coordinador/a del PAI de la EPOC, de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterio para su evaluación:

16.1.1.- Número y relación/listado de áreas de salud donde se aplica el proceso asistencial integrado de la EPOC siguiendo las directrices del PAI de la EPOC en Extremadura/Año.

16.2.- Seguimiento, evaluación y actualización, si procede, del Proceso Asistencial Integrado de la EPOC.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Coordinador/a del PAI de la EPOC, de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Representante de Extremadura en la Estrategia en EPOC del SNS
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su evaluación:

- 16.2.1.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del PAI de la EPOC.
- 16.2.2.- Existencia, si procede, de actualización del PAI de la EPOC durante el periodo de vigencia del Plan de Salud (2021-2028).

16.3.- Potenciación del diagnóstico precoz y el tratamiento de EPOC, asma bronquial y SAHS en Extremadura.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Coordinador/a del PAI de la EPOC, de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su evaluación:

- 16.3.1.- Número y relación/listado de zonas de salud, por Áreas de Salud, que efectivamente realizan espirometrías o teleespirometrías en atención primaria/Año.
- 16.3.2.- Número de espirometrías o teleespirometrías realizadas en atención primaria por Zonas de Salud/Año.
- 16.3.3.- Número de pruebas de polisomnografía y poligrafía cardiorrespiratoria realizadas para el diagnóstico de casos de SAHS por Áreas de Salud/Año.
- 16.3.4.- Número de dispositivos CPAP prescritos por Áreas de Salud/Año.

14.- ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS

En Extremadura, las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, continúan siendo un problema de salud prioritario. En este apartado se aborda: la diabetes, presente en un alto porcentaje de la población, debido sobre todo al envejecimiento y al incremento de los índices de obesidad entre la población general; los trastornos por deficiencia de yodo, debido a las características geológicas del suelo extremeño, carencia que, aunque es de grado medio, provoca un trastorno tan importante que es necesario abordarlo como un importante problema de salud pública; así como los problemas derivados de la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE), que retrasan la recuperación de las personas afectadas, aumentando el número de sus complicaciones, e incrementando el número de días de estancia hospitalaria.

Diabetes

La diabetes en nuestro medio es un importante problema de salud pública, por su alta prevalencia, que sigue un ritmo creciente en la población, siendo necesario para su abordaje integral, establecer estrategias eficientes para su prevención, y diagnóstico precoz y atención inmediata y continuada, centradas en el adecuado desarrollo del nuevo Plan Integral de Diabetes de Extremadura y su Proceso de Atención Integral Asistencial Integrado (PAI) de la DM2.

Según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2017, el 57,4% de la población extremeña presentó un peso superior al recomendable, afectando más a los hombres (68,59%) que a las mujeres (46,32%). El 38,12% de casos presentó sobrepeso y el 19,28% obesidad, cifras ligeramente superiores a las encontradas para el conjunto del territorio nacional (37,07% y 17,43% respectivamente). Según esta misma encuesta, un 9,19% de la población extremeña mayor de 15 años declaró padecer diabetes, cifra superior a la media nacional del 7,82%. Los varones extremeños presentaron un porcentaje superior (9,59%) que las mujeres extremeñas (8,80%). Según este dato, se estima en unos 84.000 las personas diagnosticadas con diabetes en Extremadura.

En esta Comunidad, a partir de los datos aportados por la historia de salud en el ámbito de la atención primaria, se muestra que en el año 2019 había un total de 84.330 personas con diabetes registrada. El 51,24% eran varones y el 48,75% mujeres. Por edades, se constata un aumento progresivo de los casos con el envejecimiento.

Obesidad

Confirmada la tendencia al crecimiento, del porcentaje de población que presenta sobrepeso y obesidad, tanto en España como en Extremadura, resulta prioritaria la reducción de la incidencia y de la prevalencia de la obesidad, como principal factor de riesgo de la diabetes y de las enfermedades cardiovasculares, entre otras patologías.

Con relación a la población infanto-juvenil según la Encuesta Nacional de Salud, España 2017, los índices de exceso de peso en niños/as y adolescentes (de 2 a 17 años) alcanzan el 28,56 %, siendo del 28,71 % para chicos y del 28,41 % en chicas. Extremadura se sitúa, según esa misma fuente, en el 22,26% considerando ambos sexos, siendo del 27,99 % en chicos del 15,91 % en chicas, lo que refleja una relativamente buena posición de los niños/as y adolescentes de Extremadura. Aunque en general, en niños y adolescentes varones los índices de exceso de peso suelen ser mayores que en niñas y adolescentes mujeres, situándose la media para ambos géneros en Extremadura por debajo de la media del Estado.

En la inmensa mayoría de casos, la obesidad, y el sobrepeso, está motivada por un inadecuado balance calórico y, por tanto, relacionada con el tipo de alimentación y la actividad física. Por ello, es necesario continuar y potenciar las medidas dirigidas a la promoción de estilos de vida saludables, resultando imprescindible para su implantación exitosa la coordinación interinstitucional y el abordaje desde todas las edades y desde todos los ámbitos, ya sea educativo, laboral, social, sanitario, etcétera.

Trastornos por déficit de yodo

España aparece como un país con una óptima nutrición de yodo, que muy probablemente, debe relacionarse con un aumento del consumo de sal yodada en las últimas décadas. En Extremadura, los programas de prevención iniciados en los años ochenta han contribuido a ello, fomentando el uso de la sal yodada en todos los comedores escolares y la inclusión de sal yodada en el pan que se elabora en las zonas endémicas.

No obstante, y debido a que el consumo de sal yodada es voluntario, obliga a mantener programas de salud pública que garanticen la presencia efectiva de esta sal en el mercado, su correcta yodación y que promuevan su empleo entre la población.

Además, está bien documentada la necesidad de suplementos con yoduro potásico durante el embarazo, ya que los requerimientos de yodo aumentan hasta un 50%, y éstos no se garantizan con lo considerado como ingesta adecuada para una mujer en edad fértil.

Así mismo, hay que tener en cuenta que numerosos estudios constatan un deficiente desarrollo neuropsicológico en niños y niñas que nacieron de mujeres que padecieron hipotiroxinemia durante el embarazo, tanto secundaria a déficit de yodo como a hipotiroidismo primario materno. Por ello, es necesario lograr un estado nutricional de yodo y una función tiroidea óptimos en la mujer en el periodo preconcepcional, durante el embarazo y la lactancia.

Teniendo en cuenta lo propugnado por la OMS/UNICEF/ICCIDD se considera que una población ha erradicado la deficiencia de yodo cuando:

- Más del 90% de los hogares consumen habitualmente sal yodada.
- Menos del 50% de la población presenta yodurias inferiores a 100 µg/l.
- Menos del 20% de la población presenta yodurias menores de 50 µg/l.

Actualmente, no existen estudios en Extremadura que determinen el cumplimiento, o no, de estos criterios de erradicación, por lo que sería apropiado fomentar su realización desde la Dirección General de Salud Pública junto con las unidades de investigación y los laboratorios del Servicio Extremeño de Salud.

Desnutrición Relacionada con la Enfermedad

La Desnutrición Relacionada con la Enfermedad (DRE) es un problema común en todos los niveles de la asistencia sanitaria. Se han observado prevalencias que oscilan entre el 10% y el 85%, en función de las personas analizadas (población anciana, población infantil, personas con patologías médicas, quirúrgicas, oncológicas, etc), de la categoría del hospital donde son admitidos y de los marcadores de valoración nutricional empleados para su evaluación.

Las personas ingresadas con signos de desnutrición tienen una estancia media hospitalaria significativamente superior que las personas que no lo tienen, con el sufrimiento para las personas que ello ocasiona y el mayor consumo de recursos que lleva aparejada. Mucha de esta desnutrición se produce o se incrementa por el simple hecho de la hospitalización obligando al sistema sanitario público de Extremadura a una actitud más proactiva con este problema de salud relacionado con la propia asistencia sanitaria.

Es por ello, que resulta imprescindible la instauración manera sistemática de un sistema de detección precoz de la desnutrición hospitalaria, como herramienta rutinaria en la actividad asistencial, que permita llevar a cabo un diagnóstico precoz del riesgo nutricional y un adecuado abordaje de esta.

OBJETIVOS Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

OBJETIVO 17. – Desarrollar y dar continuidad al abordaje integral de la diabetes mediante, la implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Integral de Diabetes de Extremadura (PIDIA), y de su Proceso Asistencial Integrado (PAI), para frenar la tendencia creciente de esta patología y mejorar la calidad de vida de las personas que la padecen.

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 17.0.1.- Grado de implantación y funcionamiento del vigente PIDIA (2020-2024), en todas las Áreas de Salud/Año.
- 17.0.2.- Existencia y disponibilidad de un Informe anual de seguimiento y evaluación del vigente PIDIA/Año.
- 17.0.3.- Resultados globales de seguimiento y evaluación anual del vigente PIDIA (2020-2024): grado de cumplimiento anual de los objetivos y líneas de actuación del PIDIA, expresado en porcentajes con respecto al total/Año.
- 17.0.4.- Existencia y disponibilidad de un Informe final de seguimiento y evaluación del PIDIA, tras la finalización de su periodo de vigencia (2020-2024).
- 17.0.5.- Resultados globales de seguimiento y evaluación final del PIDIA, tras la finalización de su periodo de vigencia (2020-2024): grado de cumplimiento global final de los objetivos y líneas de actuación del PIDIA, expresado en porcentajes con respecto al total/Año.
- 17.0.6.- Existencia y disponibilidad de una nueva versión del PIDIA, tras la finalización del periodo de vigencia del actual (2020-2024).
- 17.0.7.- Grado de implantación y desarrollo de la nueva versión del PIDIA, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 17.0.8.- Existencia y disponibilidad del informe anual de seguimiento y evaluación de la nueva versión del PIDIA.
- 17.0.9.- Resultados globales de seguimiento y evaluación anual de la nueva versión del PIDIA: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del nuevo PIDIA, expresado en porcentajes con respecto al total/Año.
- 17.0.10.- Grado de implantación y desarrollo del nuevo PAI de la Diabetes en todas las Áreas de Salud/Año.

Líneas de Actuación: 17.1; 17.2; 17.3; 17.4; 17.5

17.1.- Implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación de los objetivos y líneas de actuación prioritizados en el vigente PIDIA (2020-2024).

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, la CSySS.
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 17.1.1.- Grado de implantación y desarrollo del vigente PIDIA(2020-2024), en todas las Áreas de Salud/Año.
- 17.1.2.- Existencia y disponibilidad de un Informe anual de seguimiento y evaluación del vigente PIDIA.
- 17.1.3.- Resultados globales de seguimiento y evaluación anual del PIDIA: grado de cumplimiento anual de los objetivos y líneas de actuación del nuevo PIDIA, expresado en porcentajes con respecto al total/Año.
- 17.1.4.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación final del PIDIA vigente, tras la finalización de periodo de vigencia (2020-2024).
- 17.1.5.- Resultados globales de seguimiento y evaluación final del PIDIA, al finalizar su periodo de vigencia (2020-2024): grado de cumplimiento global final de los objetivos y líneas de actuación del nuevo PIDIA, expresado en porcentajes con respecto al total/Año.

17.2.- Dar continuidad al Plan Integral de Diabetes de Extremadura, con la elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación de sucesivos Planes Integrales, una vez finalizado el periodo de vigencia de éstos.

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 17.2.1.- Existencia y disponibilidad de una nueva versión del PIDIA, tras la finalización del periodo de vigencia del actual.
- 17.2.2.- Grado de implantación y desarrollo de una nueva versión del PIDIA, en todas las áreas de salud/Año.

- 17.2.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación de la nueva versión del PIDIA/Año.
- 17.2.4.- Resultados globales de seguimiento y evaluación anual de la nueva versión del PIDIA: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del nuevo PIDIA, expresado en porcentajes con respecto al total/Año.
- 17.2.5.- Existencia y disponibilidad de un informe final de resultados de la nueva versión del PIDIA, tras finalizar su periodo de vigencia.
- 17.2.6.- Resultados globales de seguimiento y evaluación final de la nueva versión del PIDIA, tras la finalización de su periodo de vigencia: grado de cumplimiento global final del PIDIA, de los objetivos y líneas de actuación de la nueva versión del PIDIA, expresado en porcentajes con respecto al total/Año.

17.3.- Impulso del Consejo Asesor sobre Diabetes de Extremadura.

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 17.3.1.- Actualización, si procede de los miembros del Consejo Asesor sobre Diabetes de Extremadura/Año.
- 17.3.2.- Existencia y disponibilidad de un informe/resumen de actividad del Consejo Asesor sobre Diabetes (N.º de reuniones, consultas, informes, etc... anuales)/Año.

17.4.- Inclusión paulatina de los objetivos y líneas de actuación recogidos del PIDIA, a los Contratos de Gestión del SES, con las Áreas de Salud.

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 17.4.1.- Número de objetivos y líneas de actuación del PIDIA, incluidos en los contratos de gestión del SES con cada una de las Dirección Gerencias de las Áreas de Salud/Año.

17.5.- Impulso de la implantación y el desarrollo del Proceso Asistencial Integrado de la Diabetes Tipo 2 (PAI-DM2), en todas las Áreas de Salud, y actualización de éste, si procede, durante el periodo de vigencia del PSE 2021-2028.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES

- Responsable/coordinadora/or del PAI de Diabetes del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública de SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 17.5.1.- Número y relación/listado de áreas de salud donde se encuentra implantado y en desarrollo el PAI-DM2/Año.
- 17.5.2.- Grado de implantación y desarrollo del PAI-DM2 de Extremadura, en todas las áreas de salud, expresado en porcentajes con respecto al total/Año.
- 17.5.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del PAI de la Diabetes Mellitus de Extremadura/Año.
- 17.5.4.- Número de actualizaciones del PAI-DM2 de Extremadura, si procede, realizadas durante la vigencia del PSE 2021-2028.

OBJETIVO 18. – Desarrollar, implantar y potenciar las líneas estratégicas y actuaciones para el abordaje integral, preventivo y terapéutico de la obesidad.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Coordinación de Programas y Deporte. Fundación Jóvenes y Deporte, de la Dirección General de Deportes de la Consejería, de la CCTyD
- Dirección General de Deportes de la Consejería de la CCTyD
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 18.0.1.- Número y relación/listado de campañas informativas, actuaciones y/o programas, para la promoción del ejercicio físico, llevados a cabo, dirigidos tanto a la población general como a población infantil y juvenil, llevados a cabo /Año.
- 18.0.2.- Número y relación/listado de campañas informativas, actuaciones y/o programas para la promoción de la alimentación saludable, dirigidos tanto a la población general como a población infantil y juvenil, llevados a cabo/Año.
- 18.0.3.- Existencia y disponibilidad de un Proceso Asistencial Integrado para la Gestión del tratamiento de la Obesidad Mórbida, en todas las Áreas de Salud.
- 18.0.4.- Grado de implantación y funcionamiento, del Proceso Asistencial Integrado para la Gestión del Tratamiento de la Obesidad Mórbida, en todas las áreas de salud/Año.
- 18.0.5.- Existencia y disponibilidad de un informe de resultados anuales del Proceso Asistencial Integrado, para la Gestión del Tratamiento de la Obesidad Mórbida, descriptores anuales del Programa/Año.
- 18.0.6.- Existencia de un informe de resultados de seguimiento y evaluación anual del “Programa El Ejercicio te Cuida”, con los principales descriptores del programa /Año.
- 18.0.7.- Existencia de un informe de seguimiento y evaluación anual del “Programa de Dinamización Deportiva”, con los principales descriptores del programa/ Año.

Líneas de Actuación: 18.1; 18.2; 18.3; 18.4

18.1.- Puesta en marcha y desarrollo de actividades campañas informativas, programas y/u otras actuaciones para la promoción del ejercicio físico y la alimentación saludable, para el conjunto de la población, y especialmente destinadas a población infantil y juvenil.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Coordinación de Programas y Deporte. Fundación Jóvenes y Deporte, de la Dirección General de Deportes de la Consejería de la CCTyD
- Dirección General de Deportes de la Consejería de la CCTyD

Criterios para su Evaluación:

- 18.1.1.- Número y relación/listado de campañas informativas, actuaciones y/o programas, para la promoción del ejercicio físico, llevados a cabo, dirigidos tanto a la población general como a población infantil y juvenil, llevados a cabo /Año.
- 18.1.2.- Número y relación/listado de campañas informativas, actuaciones y/o programas para la promoción de la alimentación saludable, dirigidos tanto a la población general como a población infantil y juvenil, llevados a cabo/Año.

18.2.- Elaboración, implantación y desarrollo de un Proceso Asistencial Integrado (PAI), para el abordaje terapéutico de la Obesidad Mórbida, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Salud Pública
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 18.2.1.- Existencia y disponibilidad del Proceso Asistencial Integrado, para la Gestión del tratamiento de la Obesidad Mórbida, en todas las Áreas de Salud.
- 18.2.2.- Grado de implantación y desarrollo del Proceso Asistencial Integrado, para la Gestión del tratamiento de la Obesidad Mórbida, en todas las áreas de salud/Año.
- 18.2.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Proceso Asistencial Integrado para la Gestión del tratamiento de la Obesidad Mórbida, por Áreas de Salud/Año.

18.3.- Potenciación y desarrollo del Programa “El Ejercicio Te Cuida”.

Responsables:

- Unidad responsable del Programa “El ejercicio te Cuida” de la Dirección Gerencia de la Fundación Jóvenes y Deporte, de la CCTyD
- Dirección Gerencia de la Fundación Jóvenes y Deporte, de la CCTyD

Criterios para su Evaluación:

- 18.3.1.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento del “Programa el Ejercicio te Cuida” /Año.
- 18.3.2.- Existencia de un informe de seguimiento y evaluación anual del “Programa el Ejercicio te Cuida” /Año.

18.3.3.- Resultados globales de seguimiento y evaluación anual del “Programa el ejercicio te cuida”: principales descriptores anuales/ resultados globales del programa (Número de municipios participantes, número de participantes, etc...) /Año.

18.4.- Potenciación y desarrollo del Programa de Dinamización Deportiva de Extremadura.

Responsables:

- Fundación Jóvenes y Deporte, de la Dirección General de Deportes de la Consejería de la CCTyD
- Dirección Gerencia de la Fundación Jóvenes y Deporte, de la CCTyD

Criterios para su Evaluación:

- 18.4.1.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento del Programa de Dinamización Deportiva” / Año.
- 18.4.2.- Existencia de un informe de seguimiento y evaluación anual del “Programa de Dinamización Deportiva” /Año.
- 18.4.3.- Resultados globales de seguimiento y evaluación anual del “Programa de Dinamización Deportiva”: principales descriptores anuales/ de resultados globales del Programa” (número de municipios participantes, número de personas participantes, etc) /Año.

OBJETIVO 19. – Impulsar y poner en marcha las actuaciones necesarias para reducir los trastornos por déficit de yodo, en la población general, en Extremadura.

Responsables:

- Subdirección de Epidemiología, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios de Evaluación:

- 19.0.1.- Existencia y disponibilidad de un estudio epidemiológico para conocer la situación actual con relación a los trastornos por déficit de yodo en Extremadura, y de especial interés de las zonas consideradas endémicas.
- 19.0.2.- Número y relación/listado de campañas de información, y de otras actuaciones informativas, o de Educación para la Salud, llevadas a cabo, dirigidas a la población general, y en especial a industrias panaderas, informando sobre alimentos y las pautas generales para conseguir el aporte necesario de yodo, llevadas a cabo/Año.
- 19.0.3.- Numero y relación/listado de actuaciones y medidas llevadas a cabo para el control y la garantía del contenido adecuado de yodo en los menús de los comedores escolares de la Extremadura, especialmente en las zonas consideradas endémicas/Año.
- 19.0.4.- Existencia y disponibilidad, del cribado universal del hipotiroidismo clínico, mediante de la determinación de TSH, en la población gestante.

Líneas de Actuación: 19.1; 19.2; 19.3; 19.4

19.1.- Elaboración de un estudio epidemiológico, para conocer la situación actual, con relación a los trastornos por déficit de yodo en Extremadura, y de especial interés de las zonas consideradas endémicas.

Responsables:

- Subdirección de Epidemiología, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública de SES
- Unidades de Investigación de Áreas de Salud /INUBE

Criterios de Evaluación:

19.1.1.- Existencia y disponibilidad de un estudio epidemiológico para conocer la situación actual con relación a los trastornos por déficit de yodo en Extremadura, y de especial interés de las zonas consideradas endémicas.

19.2.- Puesta en marcha y desarrollo de campañas informativas, y de otras actuaciones informativas y de Educación para la Salud, dirigidas a la población general, y a la población de zonas consideradas endémicas, industrias panaderas, y comedores escolares, informando sobre alimentos y pautas generales para conseguir el aporte necesario de yodo/Año.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública de SES

Criterios de Evaluación:

19.2.1.- Número y relación/listado de campañas de información, dirigidas a la población general, y en especial a industrias panaderas, informando sobre alimentos y pautas generales para conseguir el aporte necesario de yodo, incidiendo en zonas consideradas endémicas, llevadas a cabo/Año.

19.2.2.- Número y relación de otras actuaciones llevadas a cabo para la difusión de la información sobre el aporte adecuado de yodo/ Año.

19.3.- Puesta en marcha y desarrollo de actuaciones y medidas dirigidas a garantizar el contenido adecuado de yodo, en los menús de la población escolar extremeña, usuaria de “los comedores escolares”, incidiendo especialmente en aquellas zonas consideradas endémicas.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES.
- Dirección del Ente Público Extremeño de Servicios Educativos Complementarios (EPESEC).
- Consejería de Educación y Empleo

Criterios de Evaluación:

19.3.1.- Número y relación/listado de actuaciones y medidas llevadas a cabo para el control y la garantía del contenido adecuado de yodo en los menús de los comedores escolares de la Extremadura, especialmente en las zonas consideradas endémicas/Año.

19.4.- Inclusión en la Cartera de Servicios del SES del cribado universal del hipotiroidismo subclínico, mediante la determinación de la tirotropina (TSH) en la población gestante, preferiblemente en la consulta preconcepcional o al inicio de la gestación, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios de Evaluación:

- 19.4.1.- Existencia y disponibilidad, del cribado universal del hipotiroidismo clínico, mediante de la determinación de TSH, en población gestante (preferiblemente en la consulta preconcepcional y captación de la mujer embarazada, en la población gestante).
- 19.4.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de resultados del cribado universal del hipotiroidismo clínico, mediante de la determinación de TSH, en población gestante.

OBJETIVO 20.- Puesta en marcha de actuaciones para la prevención y la atención de la desnutrición hospitalaria en todos los hospitales del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

Responsables:

- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Unidad de Seguridad del Paciente de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios de Evaluación:

- 20.0.1.- Existencia y disponibilidad de un Proceso de Asistencial Integrado para la prevención, detección y atención a la malnutrición hospitalaria, en todas las áreas de salud de Extremadura/Año.
- 20.0.2.- Número y relación/listado de hospitales donde se encuentre implantado y en desarrollo el Proceso Asistencial Integrado para la prevención, detección y atención a la malnutrición hospitalaria en Extremadura, por Áreas de Salud/Año.
- 20.0.3.- Grado de implantación y funcionamiento, del Proceso Asistencial Integrado para la prevención, detección y atención a la malnutrición hospitalaria en Extremadura, expresado en porcentajes con respecto al total de hospitales, por Áreas de Salud/Año.
- 20.0.4.- Existencia y disponibilidad de un Programa Automático de Cribado de Desnutrición Hospitalaria en Extremadura, integrado en la historia clínica digital, en todos los centros hospitalarios, de todas las Áreas de Salud de Extremadura/Año.
- 20.0.5.- Número y relación/listado de hospitales donde se encuentre implantado el Programa Automático de Cribado de Desnutrición Hospitalaria de Extremadura, integrado en la historia clínica digital, por Áreas de Salud/Año.
- 20.0.6.- Grado de implantación y funcionamiento, del Programa Automático de Cribado de Desnutrición Hospitalaria de Extremadura, integrado en la historia clínica digital expresado en porcentajes con respecto al total de hospitales, por Áreas de Salud/Año.

Líneas de Actuación: 20.1; 20.2

20.1.- Elaboración, Implantación y desarrollo de un Proceso Asistencial Integrado para la prevención, detección y la atención a la Desnutrición Hospitalaria, en todos los centros hospitalarios del SSPE.

Responsables:

- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Unidad de Seguridad del Paciente de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios de Evaluación:

- 20.1.1.- Existencia y disponibilidad de un Proceso de Atención Integrado para la prevención, detección y atención a la desnutrición hospitalaria, en todas las áreas de salud de Extremadura/Año.
- 20.1.2.- Número y relación/listado de hospitales donde se encuentre implantado y en desarrollo el Proceso Asistencial Integrado para la prevención, detección y atención a la malnutrición hospitalaria en Extremadura, por Áreas de Salud/Año.
- 20.1.3.- Grado de implantación y funcionamiento, del Proceso Asistencial Integrado para la prevención, detección y atención a la malnutrición hospitalaria en Extremadura, expresado en porcentajes con respecto al total de hospitales, por Áreas de Salud/Año.
- 20.1.4.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Proceso Asistencial Integrado para la prevención, detección y atención a la malnutrición hospitalaria en Extremadura.

20.2.- Puesta en funcionamiento de un Programa Automático de Cribado de Desnutrición Hospitalaria de Extremadura, integrado en la historia clínica digital, en todos los centros hospitalarios del SSPE.

Responsables:

- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Unidad de Seguridad del Paciente de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios de Evaluación:

- 20.2.1.- Existencia y disponibilidad de un Programa Automático de Cribado de Desnutrición Hospitalaria en Extremadura, integrado en la historia clínica digital, en todos los centros hospitalarios, todas las Áreas de Salud de Extremadura/Año.
- 20.2.2.- Número y relación/listado de hospitales donde se encuentre implantado el Programa Automático de Cribado de Desnutrición Hospitalaria de Extremadura, integrado en la historia clínica digital, por Áreas de Salud/Año.
- 20.2.3.- Grado de implantación y funcionamiento, del Programa Automático de Cribado de Desnutrición Hospitalaria de Extremadura, integrado en la historia clínica digital expresado en porcentajes con respecto al total de hospitales, por Áreas de Salud/Año.
- 20.2.4.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación, del Programa Automático de Cribado de Desnutrición Hospitalaria de Extremadura, integrado en la historia clínica digital, por Áreas de Salud/Año.

15.- ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, EMERGENTES Y REEMERGENTES

Las enfermedades transmisibles, es decir, las patologías infecciosas que se pueden transferir al ser humano por contacto directo (con una persona o animal infectado), o por un medio indirecto (exposición a un vector o a material contaminado por el agente contagioso), han pasado de estar bastante controladas a finales del siglo XX, a considerarse uno de los principales retos a los que se enfrenta la Salud Pública mundial en el siglo XXI.

La preocupación se centra sobre todo en la aparición de nuevas patologías infecciosas capaces de causar graves emergencias de salud pública, llamadas enfermedades emergentes (como la COVID-19), y en el resurgimiento de algunas patologías infecciosas previamente controladas o enfermedades reemergentes (por ejemplo, la tuberculosis).

En la actualidad, la expansión de las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes se ve favorecida por múltiples factores, entre otros, por cambios demográficos (migraciones, envejecimiento poblacional), cambios ecológicos y climáticos (deforestación, sequías, etc.), aumento de los viajes internacionales a causa del comercio y el turismo (importante factor de dispersión de agentes contagiosos), la propia evolución microbiana (aparición de resistencias, variabilidad genética), etc.

El aspecto más relevante del diagnóstico precoz y la atención sanitaria a las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes radica en su potencial para la prevención y el control. Por añadidura, la morbimortalidad y el coste sociosanitario de estas patologías puede llegar a ser enorme si no se detectan e identifican inmediatamente, o no se actúa contra ellas con rapidez. Un ejemplo relevante lo constituye la pandemia de COVID-19.

Entre las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes podemos destacar:

- **Enfermedades inmunoprevenibles:** Extremadura ha logrado una amplia cobertura vacunal gracias a la actualización periódica del calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida y a la aplicación de vacunaciones sistemáticas a la población. El 2º Estudio de Seroprevalencia en España (2017-2018) muestra en general una situación inmunitaria adecuada de la población española frente a la mayoría de las enfermedades inmunoprevenibles, aunque existe pérdida de protección serológica con la edad que habrá que considerar en enfermedades como sarampión, parotiditis, difteria, tétanos, tos ferina o hepatitis A.
- **VIH/sida:** El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) produce una infección que ataca al sistema inmunitario y que, en su etapa más avanzada, constituye el sida. Pese a los avances conseguidos en el control de esta enfermedad, continúa siendo un auténtico reto su prevención, así como el diagnóstico y tratamiento precoz. Para luchar contra esta patología se desarrolla el Plan de Acción sobre el VIH/sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual en Extremadura.
- **Infecciones de transmisión sexual (ITS):** Los distintos tipos de ITS se adquieren a través del contacto sexual, afectando a todo tipo de personas, sobre todo aquellas con múltiples relaciones sexuales no protegidas. La prevención, el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado, constituyen las principales herramientas contra estas patologías.
- **Tuberculosis:** A nivel cuantitativo tiene una repercusión limitada en España, en base a los casos notificados por el Sistema EDO. Sin embargo, su importancia clínica y epidemiológica

es elevada ante el incremento de las resistencias a los fármacos antituberculosos más usuales, aumentando la complejidad de su manejo.

- **Hepatitis víricas:** Representan la principal causa de enfermedad hepática. Algunas de ellas (hepatitis B, C y D) pueden evolucionar a la cronicidad y asociarse a cáncer primario de hígado, lo que ocasiona elevados costes sociosanitarios.
- **Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS):** Son aquellas infecciones que se adquieren o desarrollan como consecuencia de la atención sanitaria, y que no estaban presentes o incubándose en el momento de la admisión o el ingreso. Este término incluye también las infecciones adquiridas en el lugar de la atención sanitaria que se presentan tras el alta, y las infecciones ocupacionales entre los trabajadores sanitarios del Centro. Entre las IRAS destacan, por su importancia epidemiológica, las infecciones por microorganismos multirresistentes relacionadas con el uso inadecuado de los antibióticos. Las IRAS y la resistencia a los antibióticos constituyen un importante problema de Salud Pública al aumentar los costes sociosanitarios y la morbimortalidad, por lo que son prioritarios su vigilancia, prevención y control.
- **Enfermedades importadas:** Son las adquiridas en un país, pero que se manifiestan clínicamente en otro donde no existen o son muy infrecuentes. Su relevancia ha ido aumentando en relación con los viajes a otros continentes y por el asentamiento de inmigrantes procedentes de zonas endémicas.
- **Enfermedades emergentes:** Desde la aparición de la infección por VIH/sida hasta la actual pandemia de COVID-19, existe una lista cada vez más extensa de nuevas enfermedades capaces de producir graves emergencias de carácter epidemiológico que, como ha sucedido con el coronavirus, no solo ponen a prueba el Sistema Sanitario, sino que pueden comprometer a toda la sociedad, por lo que resulta fundamental estar preparados para su detección, identificación y control lo más precoces posibles.

El primer paso para controlar las enfermedades transmisibles, especialmente las emergentes y reemergentes, es su detección e identificación inmediatas, lo que permitirá actuar precozmente contra ellas e implantar medidas para lograr su control.

La vigilancia en salud pública es una función esencial de la Salud Pública. La Ley 33/2011, General de Salud Pública la define como un conjunto de actividades realizadas desde el Sistema Nacional de Salud destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de la salud de la población y los factores que la condicionan, con el objeto de fundamentar las actuaciones de salud pública.

La actual pandemia de COVID-19 ha producido enormes efectos disruptivos a nivel de toda la sociedad, poniendo de manifiesto las debilidades estructurales de la vigilancia en salud pública. Esta debe adaptarse a las nuevas demandas de la sociedad y al desafío de la pandemia, convirtiéndose en el marco óptimo para la toma de decisiones basadas en el conocimiento de la situación, la evidencia, la prevención y el control de enfermedades.

Por ello actualmente se está desarrollando el Proyecto de Real Decreto por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia en Salud Pública. Y se está elaborando la Estrategia en Vigilancia de Salud Pública para permitir la implantación armonizada en todo el Estado de la citada Red Nacional, de forma que pueda responder a las necesidades de información para proteger y promover la salud de la ciudadanía de forma ágil y eficaz, e incluyendo entre sus elementos las alertas y emergencias sanitarias.

OBJETIVOS Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 21.- Potenciar la detección y el control de las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes en Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Epidemiología, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Oficina de Coordinación VIH de Extremadura, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Vacunaciones, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS de la CSySS
- Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Vicepresidencia Segunda y Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
- Dirección de Salud de las Áreas de Salud

Evaluación:

- 21.0.1.- Número y relación/listado de actuaciones realizadas para adecuar la Red de Vigilancia en Salud Pública de Extremadura a las especificaciones de la Red Nacional de Vigilancia en Salud Pública/Año.
- 21.0.2.- Relación de coberturas vacunales anuales alcanzadas en el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida de la Comunidad Autónoma de Extremadura por cohorte de edad.
- 21.0.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Plan de Acción sobre el VIH/sida y otras ITS en Extremadura.
- 21.0.4.- Resultados globales del informe anual de seguimiento y evaluación del Plan de Acción sobre el VIH/sida y otras ITS en Extremadura: Grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación, expresados en porcentajes/Año.
- 21.0.5.- Existencia y disponibilidad de actualización del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en Extremadura durante el periodo de vigencia del Plan de Salud.
- 21.0.6.- Evolución del número de brotes de hepatitis A en Extremadura por Año.
- 21.0.7.- Existencia y disponibilidad de actualización/adaptación de los protocolos dirigidos a la vigilancia, prevención y control de las IRAS y de la resistencia a los antibióticos en Extremadura, a los establecidos por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y el Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos.
- 21.0.8.- Existencia y disponibilidad de la Unidad de Referencia en enfermedades infecciosas tropicales e importadas de Extremadura.

Líneas de Actuación: 21.1; 21.2; 21.3; 21.4; 21.5; 21.6; 21.7; 21.8; 21.9; 21.10; 21.11; 21.12; 21.13; 21.14

ENFERMEDADES EMERGENTES Y REEMERGENTES:

21.1.- Actualización/adaptación de la Red de Vigilancia en Salud Pública de Extremadura a las especificaciones de la Red Nacional de Vigilancia en Salud Pública.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES

- Subdirección de Epidemiología, de la Dirección General Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Vicepresidencia Segunda y Consejería de Sanidad y Servicios Sociales

Evaluación:

- 21.1.1.- Número y relación/listado de actuaciones realizadas para la actualización/adaptación de la Red de Vigilancia en Salud Pública de Extremadura, a las especificaciones de la Red Nacional de Vigilancia en Salud Pública.
- 21.1.2.- Incidencia de las enfermedades consideradas como emergentes/reemergentes en Extremadura/Año.
- 21.1.3.- Evolución de la incidencia anual de las enfermedades consideradas como emergentes/reemergentes en Extremadura/Año.

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES:

21.2.- Actualización periódica del calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida de las personas de Extremadura, en coordinación con el resto de CCAA, según los acuerdos alcanzados en el seno del Consejo Interterritorial del SNS.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Vacunaciones, de la Dirección General de Salud Pública del SES

Evaluación:

- 21.2.1.- Número de reuniones del Consejo Asesor de Inmunizaciones de Extremadura mantenidas/Año.
- 21.2.2.- Grado de adaptación y coincidencia del calendario vacunal de Extremadura, con el calendario aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud: grado de coincidencia, expresado en porcentaje/Año.

21.3.- Promoción de la administración y registro de las vacunas sistemáticas, tanto en población general como en grupos de riesgo en los centros sanitarios de la CAE, con el fin de garantizar la cobertura universal y gratuita.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Vacunaciones, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Direcciones de Salud de las Áreas

Evaluación:

- 21.3.1.- Existencia y disponibilidad de informe de resultados con la relación de coberturas vacunales anuales alcanzadas, del calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida de las personas en Extremadura, por cohorte de edad/Año.
- 21.3.2.- Relación de resultados de la evolución de las coberturas vacunales anuales alcanzadas, del calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida de las personas en Extremadura, por cohorte de edad/Año.

21.4.- Fomento de las campañas anuales de vacunación antigripal dirigidas a la población de riesgo.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Vacunaciones, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Direcciones de Salud de las Áreas

Evaluación:

- 21.4.1.- Relación de cobertura de vacunación antigripal anual alcanzada, en personas mayores de 60 y de 65 años/Año.

21.5.- Apoyo a las actividades de información general a la población y de formación continuada a los profesionales, sobre inmunizaciones y enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Vacunaciones, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Unidades de Formación de las Áreas de Salud

Evaluación:

- 21.5.1.- Número y relación/listado de actividades informativas llevadas a cabo, dirigidas a la población general, sobre vacunaciones y prevención de enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes/Año.
- 21.5.2.- Número y relación/listado de circulares técnicas de apoyo emitidas, dirigidas a los profesionales, sobre diversos aspectos de las vacunas/Año.
- 21.5.3.- Número y relación/listado de materiales educativos y divulgativos de educación para la salud sobre la prevención y tratamiento de estas enfermedades, disponibles y distribuidos/Año.
- 21.5.4.- Número de actividades de formación continuada dirigidas a profesionales sobre vacunaciones y prevención de enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes realizadas por áreas de salud/Año.
- 21.5.5.- Número y relación/listado de elementos/contenidos difundidos por redes sociales, promocionando las inmunizaciones y/o sobre las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes/Año.

VIH-SIDA Y OTRAS ITS:

21.6.- Impulso al desarrollo y la continuidad del Plan de Acción sobre el VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual en Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Oficina de Coordinación VIH de Extremadura, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia del SES

- Vicepresidencia Segunda y Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Evaluación:

- 21.6.1.- Existencia y disponibilidad del Plan de Acción sobre el VIH/sida y otras ITS.
- 21.6.2.- Grado de implantación del Plan de Acción sobre el VIH/sida y otras ITS, en todas las áreas de salud/Año.
- 21.6.3.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación del Plan de Acción sobre el VIH/sida y otras ITS, en todas las áreas de salud/Año.
- 21.6.4.- Existencia y disponibilidad de un nuevo Plan de Acción sobre el VIH/sida y otras ITS, tras la finalización de su periodo de vigencia, dando continuidad al mismo.

21.7.- Prevención y control de la infección por VIH y otras ITS mediante el fomento de la promoción de la salud y de acciones preventivas.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Oficina de Coordinación VIH de Extremadura, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Entidades Sociales del Tercer Sector

Evaluación:

- 21.7.1.- Número de campañas educativas e informativas, en materia de VIH/sida y otras ITS, llevadas a cabo/Año.
- 21.7.2.- Número de materiales para su prevención (preservativos y lubricante monodosis), distribuidos/Año.
- 21.7.3.- Número de pruebas para la detección de VIH y otras ITS, realizadas/Año.
- 21.7.4.- Número de campañas informativas sobre diagnóstico precoz y promoción de la realización de la prueba de VIH y otras ITS, llevadas a cabo/Año.
- 21.7.5.- Número de campañas sobre profilaxis postexposición ocupacional, profilaxis postexposición no ocupacional, y profilaxis preexposición al VIH, llevadas a cabo/Año.

21.8.- Prestación de cuidados integrales a las personas infectadas por VIH, optimizando recursos y respondiendo de manera rápida y eficaz a sus necesidades.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Oficina de Coordinación VIH de Extremadura, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Entidades Sociales del Tercer Sector

Evaluación:

- 21.8.1.- Número de personas seropositivas en tratamiento antirretroviral en Extremadura/Año.

- 21.8.2.- Número de personas que han sido tratadas de las alteraciones metabólicas secundarias a la infección por VIH (lipoatrofia) en Extremadura/Año.
- 21.8.3.- Número de parejas serodiscordantes que han recibido tratamientos y técnicas de reproducción asistida/Año.
- 21.8.4.- Número de personas seropositivas al VIH, que han sido sometidas a trasplante hepático/Año.
- 21.8.5.- Número de personas seropositivas que han tenido acceso a los recursos de inserción sociolaboral/Año.
- 21.8.6.- Número de personas seropositivas que han tenido acceso a los recursos de alojamiento específicos para seropositivos/Año.

21.9.- Impulso de la formación en materia de VIH/sida y otras ITS, y potenciación de los sistemas de información y vigilancia epidemiológica de la infección por VIH, enfermedad de sida, y otras ITS de declaración obligatoria.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Oficina de Coordinación VIH de Extremadura, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Escuela de Administración Pública de Extremadura
- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Entidades Sociales del Tercer Sector

Evaluación:

- 21.9.1.- Número de actividades formativas, dirigidas a profesionales de diferentes ámbitos, agentes de salud y voluntariado, en materia de VIH/sida y otras ITS, llevadas a cabo/Año.
- 21.9.2.- Número de elementos/contenidos que han sido difundidos por redes sociales y social media, promocionando actividades preventivas frente al VIH y otras ITS.
- 21.9.3.- Incidencia de la VIH/sida en Extremadura/Año.
- 21.9.4.- Evolución anual de la incidencia de la infección por VIH-sida en Extremadura.
- 21.9.5.- Existencia, disponibilidad y puesta en funcionamiento del Sistema Centinela de la vigilancia epidemiológica de ITS en Extremadura.
- 21.9.6.- Incidencia detectada por el Sistema Centinela de las ITS en Extremadura/Año.
- 21.9.7.- Evolución anual de la incidencia detectada por el Sistema Centinela de las ITS en Extremadura/Año.

21.10.- Coordinación y cooperación en materia de VIH/sida y otras ITS.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Oficina de Coordinación VIH de Extremadura, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS
- Entidades Sociales del Tercer Sector

Evaluación:

- 21.10.1.- Número de reuniones mantenidas entre las diferentes unidades administrativas, de las diferentes administraciones, organismos y/o entidades públicas y/o privadas, relacionadas con el VIH/sida y otras ITS/Año.
- 21.10.2.- Número y relación/listado de actividades y/o servicios llevados a cabo en Extremadura en consonancia con lo recogido en el Plan de Acción sobre el VIH/sida y otras ITS/Año.
- 21.10.3.- Número de programas en materia de VIH/sida y otras ITS, subvencionados y desarrollados en Extremadura/Año.

TUBERCULOSIS:

21.11.- Actualización y desarrollo del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Epidemiología, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Evaluación:

- 21.11.1.- Existencia y disponibilidad de actualización del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en Extremadura, durante el periodo de vigencia del Plan de Salud 2021-2028.
- 21.11.2.- Grado de implantación y desarrollo del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en Extremadura, en todas las Áreas de Salud.
- 21.11.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en Extremadura.
- 21.11.4.- Resultados Globales del informe de evaluación anual: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en Extremadura, expresado en porcentaje/Año.

HEPATITIS VÍRICAS:

21.12.- Vigilancia de la evolución de la incidencia de hepatitis A, B y C, e instauración de medidas adicionales para su control en caso necesario.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Epidemiología, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Evaluación:

- 21.12.1.- Número de brotes de hepatitis A en Extremadura/Año.
- 21.12.2.- Evolución del número de brotes de hepatitis A en Extremadura/Año.
- 21.12.3.- Incidencia de hepatitis A en Extremadura /Año.
- 21.12.4.- Evolución de la incidencia anual de hepatitis A en Extremadura/Año.

- 21.12.5.- Incidencia de hepatitis B en Extremadura/Año.
- 21.12.6.- Evolución de la incidencia anual de hepatitis B en Extremadura/Año.
- 21.12.7.- Incidencia de hepatitis C en Extremadura/Año.
- 21.12.8.- Evolución de la incidencia de las hepatitis C en Extremadura/Año.
- 21.12.9.- Número y relación de medidas adicionales, que hayan podido ser necesarias llevar a cabo o instaurar, para el control de la incidencia de hepatitis en Extremadura/Año.

INFECCIONES RELACIONADAS CON LA ASISTENCIA SANITARIA (IRAS):

21.13.- Apoyo a las actuaciones dirigidas a la vigilancia, prevención y control de las IRAS, en especial aquellas que se elaboren y se ejecuten conjuntamente con las unidades relacionadas con el Plan Estratégico de Seguridad de Pacientes de Extremadura y el Plan Estratégico de Calidad del SSPE.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Seguridad del Paciente, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Evaluación:

- 21.13.1.- Número y relación/listado de actuaciones dirigidas a la vigilancia, prevención y control de las IRAS, relacionadas con el Plan Estratégico de Seguridad de Pacientes de Extremadura y el Plan Estratégico de Calidad del SSPE, llevadas a cabo/Año.
- 21.13.2.- Existencia y disponibilidad de actualizaciones y/o adaptaciones de los protocolos dirigidos a la vigilancia, prevención y control de las IRAS y de la resistencia a los antibióticos en Extremadura, a los establecidos por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y el Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos/Año.
- 21.13.3.- Número y relación/listado de Programas de Optimización del Uso de los Antibióticos (PROA) implantados y acreditados, en el ámbito hospitalario y de atención primaria, en todas las áreas de salud/Año.

INFECCIONES IMPORTADAS:

21.14.- Creación de una Unidad de Referencia para enfermedades infecciosas tropicales e importadas de Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia del SES

Evaluación:

- 21.14.1.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento de la Unidad de Referencia en enfermedades infecciosas, tropicales e importadas de Extremadura.
- 21.14.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de actividad de la Unidad de Referencia en enfermedades infecciosas tropicales e importadas.

16.- ENFERMEDADES RARAS

Las enfermedades poco frecuentes o raras (ER), constituyen un grupo de enfermedades de baja prevalencia y afectan a un porcentaje de población muy significativo contempladas en su conjunto. Generalmente, carecen de tratamiento curativo; siendo la mayoría de ellas graves e incapacitantes, comprometiendo seriamente el pronóstico vital de las personas afectadas y generando importantes cargas familiares, sociales y sanitarias. Por ello, el objetivo primordial de las administraciones públicas y del conjunto de la sociedad, es aumentar la calidad de vida de los pacientes, aunando esfuerzos y disponiendo de una visión de conjunto de los problemas comunes a la gran mayoría de estos cuadros, los afectados y sus familias.

Desde la década de los noventa, en la Comunidad Autónoma de Extremadura se llevan a cabo estrategias, encaminadas al conocimiento y la superación de las necesidades de los afectados por ER, y programas de evidente impacto en su prevención, como el de Prevención de Errores Congénitos del Metabolismo e Hipotiroidismo Congénito, integrados en el Plan de Prevención de Minusvalías, entre otros. Paralelamente destaca la labor de las asociaciones de pacientes y familiares, y su trabajo conjunto con la administración sanitaria. Desde el año 2004, Extremadura cuenta con un Sistema de Información sobre Enfermedades Raras (SIER), creado por Orden de 14 de mayo de 2004 (DOE núm. 61, de 25 de mayo de 2004), con el objetivo de valorar la dimensión de estas enfermedades mediante el conocimiento de su prevalencia en nuestra Comunidad Autónoma, así como el desarrollo de estudios epidemiológicos tomando como base la información existente en dicho sistema. Por Real Decreto 1091/2015, de 4 de diciembre, se crea y regula el Registro Estatal de Enfermedades Raras con la finalidad de proporcionar información epidemiológica sobre ellas.

A nivel regional, se desarrollan acciones informativas y específicas sobre ER, con una continua difusión, a través de portales corporativos, en colaboración con las asociaciones de pacientes y familiares con objeto de informar y sensibilizar sobre las mismas. Así mismo, se ha actualizado y publicado la Guía de recursos de Asociaciones de Pacientes y Familiares de Extremadura, que recoge los datos de contacto, organización, actividades y prestaciones de las asociaciones de afectados por ER que trabajan en Extremadura con la finalidad de prestar el asesoramiento técnico y la información que le sean solicitados por la Consejería con competencia en Sanidad, en 2009; el Decreto 171/2009 de la Consejería de Sanidad y Dependencia, reguló la creación y composición del Consejo Asesor sobre Enfermedades Raras del SSPE. Entre sus funciones, figura la prestación de asesoramiento técnico y la información que le sean solicitados en lo referente a ER.

En 2019 la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, aprobó el Plan Integral de Enfermedades Raras de Extremadura (2019-2023), que da continuidad al anterior, con el fin de seguir mejorando la calidad de vida de las personas afectadas, y asegurar una adecuada gestión de los recursos sociosanitarios que garanticen la accesibilidad, la calidad y la equidad de la atención a las personas afectadas y sus familiares.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo.22.- Implantar, desarrollar, realizar seguimiento y evaluación del Plan Integral de Enfermedades Raras en Extremadura (PIER 2019-2023), dando continuidad al mismo, con sucesivos Planes Integrales de Enfermedades Raras, una vez finalizado el periodo de vigencia del actual.

Responsables:

- Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Dirección General de Planificación, formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SE
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 22.0.1.- Grado de implantación y desarrollo del PIER vigente (2019-2023), en todas las Áreas de Salud/Año.
- 22.0.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del PIER vigente (2019-2023) /Año.
- 22.0.3.- Resultados globales de seguimiento y evaluación anual del PIER (2019-2023): grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del PIER vigente, expresados en porcentajes con respecto al total/Año.
- 22.0.4.- Existencia y disponibilidad de un informe final de evaluación del PIER, tras la finalización de su periodo de vigencia (2019-2023).
- 22.0.5.- Resultados globales de seguimiento y evaluación final del PIER, al finalizar su periodo de vigencia (2019-2023): grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación al finalizar el PIER, expresado en porcentajes con respecto al total.
- 22.0.6.- Existencia y disponibilidad de una nueva versión del PIER, tras la finalización del periodo de vigencia del actual (2019-2023).
- 22.0.7.- Grado de implantación y desarrollo, del nuevo PIER, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 22.0.8.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de evaluación del nuevo PIER/Año.
- 22.0.9.- Resultados globales de seguimiento y evaluación anual del nuevo del PIER: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del nuevo PIER, expresados en porcentajes con respecto al total/Año.
- 22.0.10.-Existencia y disponibilidad de un informe final de evaluación del nuevo PIER, tras la finalización de su periodo de vigencia.
- 22.0.11.-Resultados globales de seguimiento y evaluación final, del nuevo PIER, tras la finalización de su periodo de vigencia: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del nuevo PIER, expresados en porcentajes con respecto al total.

Líneas de Actuación: 22.1; 22.2; 22.3; 22.4

22.1.- Implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación anual, del vigente PIER (2019-2023).

Responsables:

- Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Dirección General de Planificación, formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 22.1.1.- Grado de implantación y desarrollo del PIER vigente (2019-2023), en todas las áreas de salud/Año.
- 22.1.2.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del PIER vigente (2019-2023) /Año.
- 22.1.3.- Resultados globales de seguimiento y evaluación anual del PIER vigente (2019-2023): grado de cumplimiento global de los objetivos y líneas de actuación del PIER, expresados en porcentajes con respecto al total/Año.
- 22.1.4.- Existencia y disponibilidad de un informe final de evaluación del PIER, tras la finalización de su periodo de vigencia (2019-2023).
- 22.1.5.- Resultados globales de seguimiento y evaluación, del PIER, tras la finalización de su periodo de vigencia (2019-2023): grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del nuevo PIER, expresados en porcentajes con respecto al total.

22.2.- Elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación de los sucesivos planes integrales de enfermedades raras, una vez finalizado el periodo de vigencia del PIER (2019-2023).

Responsables:

- Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Dirección General de Planificación, formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 22.2.1.- Existencia y disponibilidad de una nueva versión del PIER, tras la finalización del periodo de vigencia del actual (2019-2023).
- 22.2.2.- Grado de implantación y desarrollo de una nueva versión del PIER, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 22.2.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del nuevo PIER/Año.

- 22.2.4.- Resultados globales de seguimiento y evaluación anual del nuevo del PIER: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del nuevo PIER, expresados en porcentajes con respecto al total/Año.
- 22.2.5.- Existencia y disponibilidad de un informe final de evaluación del nuevo PIER, tras la finalización de su periodo de vigencia.
- 22.2.6.- Resultados globales de seguimiento y evaluación final, del nuevo PIER, tras la finalización de su periodo de vigencia: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del nuevo PIER, expresados en porcentajes con respecto al total.

22.3.- Impulso y continuidad del Consejo Asesor sobre Enfermedades Raras en Extremadura.

Responsables:

- Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Dirección General de Planificación, formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 22.3.1.- Actualización, si procede, de los miembros del Consejo Asesor de Enfermedades Raras de Extremadura/Año.
- 22.3.2.- Disponibilidad de un informe/resumen de actividad anual del Consejo Asesor de Enfermedades Raras (nº de reuniones, consultas, informes emitidos o estudiados, etc... anuales) / Año.

22.4.- Incorporación paulatina de los objetivos y líneas de actuación recogidos en el PIER, a los contratos de gestión del SES con las Dirección Gerencias de las Áreas de Salud.

Responsables:

- Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Dirección General de Planificación, formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 22.4.1.- Número relación/listado de objetivos y líneas de actuación del PIER, incluidos en los contratos de gestión del SES con las Dirección Gerencias de las Áreas de Salud/Año.

17.- ZONOSIS

Las zoonosis son un conjunto de enfermedades infectocontagiosas que se caracterizan por transmitirse de los animales a las personas, y viceversa, de una forma directa o indirecta.

Históricamente se han ido implantado medidas tales como los programas de lucha y control contra determinadas zoonosis, el fomento de la mejora de las infraestructuras de las explotaciones ganaderas, la educación sanitaria de la población y el control sanitario en los mataderos, que han contribuido a la mejora en las tasas de incidencia de las zoonosis.

No obstante, diversos estudios indican que entre un tercio y la mitad de todas las enfermedades infecciosas humanas tienen un origen zoonótico, es decir, se transmiten desde los animales y que alrededor del 75% de las nuevas enfermedades que han afectado a los seres humanos en los últimos años se originó en animales o productos de origen animal.

En el momento actual, la mayoría de las enfermedades clasificadas como zoonosis y enfermedades comunes al hombre y a los animales tienden a aumentar y difundirse.

Diferentes factores hacen que estas enfermedades compartidas por los animales y las personas estén hoy en aumento y la tendencia es que este problema crecerá, por lo que es fundamental emprender acciones encaminadas a reconducir esta situación hasta unos niveles aceptables de riesgo.

Entre las posibles causas que favorecen su crecimiento está el cambio climático y la pérdida de la biodiversidad, dando lugar a una mayor difusión de este tipo de enfermedades, especialmente de las enfermedades transmitidas por vectores. Además, la intromisión de las personas en los nichos de las zoonosis de foco natural también incide, asociada al aumento exponencial del tráfico internacional tanto de mercancías como de personas. Todos estos factores ofrecen una mayor facilidad de difusión de enfermedades transmisibles y la emergencia de nuevas enfermedades y peligros desconocidos, que pueden suponer un riesgo real para la salud pública.

Entre estas zoonosis, representan un papel importante y destacable las denominadas emergentes, zoonosis llamadas "nuevas" por ser desconocidas hasta el momento, unidas a otras que se consideraban bajo control y que se están recrudeciendo como "reemergentes".

Por otro lado, hay múltiples factores que se pueden asociar al aumento de la importancia de las zoonosis, entre los que podemos destacar los siguientes:

- La intensificación de las producciones, asociada a un aumento en el número de animales que actúan como portadores intestinales de agentes zoonóticos.
- Los nuevos hábitos alimentarios humanos: comidas colectivas y rápidas, etc.
- El desarrollo de nuevas tecnologías para el almacenamiento y conservación de alimentos, que en ocasiones determinan una mayor predisposición a la multiplicación de determinados agentes microbianos, por ejemplo, las Listerias en alimentos envasados al vacío.
- El contacto de la fauna salvaje con la fauna doméstica y el traslado de patógenos desde los reservorios salvajes a los domésticos y, desde estos, a las personas.
- La aparición y difusión de resistencia antimicrobiana.
- La presencia de grupos de riesgo más susceptibles por compromiso de su sistema inmunitario, sean niñas y niños por estar aún inmaduros, personas con tratamiento inmunosupresor, o muy especialmente ancianos, por el desgaste de la edad y por ser un grupo demográfico en crecimiento sostenido en todas las sociedades avanzadas.

Todos estos factores hacen imprescindible que la sociedad en general, y la Administración en particular, desarrolle líneas estratégicas de trabajo dirigidas a minimizar los posibles riesgos derivados de las zoonosis.

Para llevar a cabo el diseño de líneas de trabajo es fundamental analizar, en el ámbito de la Protección de la Salud, el impacto de la globalización en la salud de la población extremeña; fortalecer la vigilancia y control de enfermedades transmisibles emergentes y reemergentes así como reorientar las políticas de Protección de la Salud en base a la creciente complejidad de los comportamientos de consumo sin perder de vista los retos de salud derivados del cambio climático y acciones antropogénicas no sostenibles.

Solamente con una estrategia integral, en la que trabajen conjuntamente los sectores de la sociedad implicados y la Administración, se podrían obtener resultados óptimos en actuaciones preventivas que conlleven mantener los posibles riesgos en niveles aceptables que no supongan, en ningún momento, un peligro para la salud de la población extremeña.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 23.- Impulsar, desarrollar y mejorar las estrategias de coordinación y planificación eficientes, desde las Consejerías con competencias en esta materia, para mejorar la gestión de las Zoonosis, y para la elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Estratégico para la gestión de las Zoonosis en Extremadura.

Responsables:

- Subdirección de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Seguridad Alimentaria. Unidad de Zoonosis, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPyT
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas
- Servicio de Sanidad Animal, de la Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPyT
- Oficina Extremeña de Seguridad Alimentaria

Criterios para su Evaluación:

- 23.0.1.- Existencia y disponibilidad y funcionamiento de un Órgano de Coordinación Regional para las Zoonosis de Extremadura.
- 23.0.2.- Indicadores básicos de funcionamiento del Órgano de Coordinación Regional para las Zoonosis de Extremadura (23.1.1; 23.1.2; 23.1.3; 23.1.4) /Año.
- 23.0.3.- Indicadores básicos de funcionamiento del Consejo Asesor de zoonosis de Extremadura (23.1.5; 23.1.5; 23.1.5; 23.1.5) /Año.
- 23.0.4.- Existencia y disponibilidad del marco regulador actualizado, relativo a las Zoonosis y Resistencia Antimicrobiana de Extremadura.
- 23.0.5.- Existencia y disponibilidad del Plan Estratégico de Zoonosis y Resistencia Antimicrobiana de Extremadura.
- 23.0.6.- Grado de implantación y desarrollo del Plan Estratégico de Zoonosis y Resistencia Antimicrobiana de Extremadura, en todas las áreas de salud/Año.
- 23.0.7.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación de dicho Plan de Zoonosis y Resistencia Antimicrobiana de Extremadura/Año.

Líneas de Actuación: 23.1; 23.2; 23.3; 23.4; 23.5; 23.6; 23.7

23.1.- Designación, y/o creación si procede, de un Órgano de Coordinación Regional para las Zoonosis y resistencias Antimicrobianas en Extremadura, e impulso del Consejo Asesor de Zoonosis de Extremadura, especialmente para la elaboración del Plan Estratégico de Zoonosis y Resistencia Antimicrobiana de Extremadura (PZRAE), como primer objetivo.

Responsables:

- Subdirección de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Seguridad Alimentaria. Unidad de Zoonosis, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Servicio de Sanidad Animal, de la Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPyT
- Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPyT
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas

Criterios para su Evaluación:

- 23.1.1.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento de un Órgano de Coordinación Regional para las Zoonosis en Extremadura.
- Indicadores básicos de funcionamiento del Órgano de Coordinación Regional para las Zoonosis en Extremadura:.
- 23.1.2.- Número de reuniones mantenidas por el Consejo Asesor de Zoonosis de Extremadura/Año.
- 23.1.3.- Número de acuerdos alcanzados y medidas adoptadas en el seno del Órgano de Coordinación Regional para las Zoonosis en Extremadura.
- 23.1.4.- Número y relación/listado de informes emitidos, actividades y/o trabajos realizados en el seno del Órgano de Coordinación Regional para las Zoonosis en Extremadura, especialmente los relativos al abordaje, elaboración, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Estratégico de Zoonosis de Extremadura/Año.
- Indicadores básicos de funcionamiento del Consejo Asesor de Zoonosis de Extremadura:.
- 23.1.5.- Número y relación/listado, de actualización/es llevadas a cabo, relacionadas con la composición, competencias y funcionamiento del Consejo Asesor de Zoonosis de Extremadura/Año.
- 23.1.6.- Número y relación/listado, de actuaciones y medidas llevadas a cabo para el impulso y mejora de la coordinación, operatividad y del funcionamiento del Consejo Asesor de Zoonosis de Extremadura/Año.
- 23.1.7.- Número de reuniones mantenidas por el Consejo Asesor de Zoonosis de Extremadura/Año.
- 23.1.8.- Número y relación/listado de informes elaborados, medidas y/o acuerdos adoptados, y/o actividades y trabajos realizados, en el seno de la del Consejo, especialmente los relativos al abordaje, elaboración, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Estratégico de Zoonosis de Extremadura/Año.

23.2.- Elaboración de un marco regulador actualizado, relativo a las Zoonosis y la Resistencia Antimicrobiana de Extremadura.

Responsables:

- Subdirección de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Seguridad Alimentaria. Unidad de Zoonosis, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Servicio de Sanidad Animal, de la Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPyT
- Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPyT
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas

Criterios para su Evaluación:

- 23.2.1.- Número y relación/listado de la normativa reguladora actualizada, en materia de Zoonosis y Resistencia Antimicrobiana en la Comunidad Autónoma de Extremadura, publicada/Año.

23.3.- Creación de una red de información, entre instituciones y/o unidades administrativas que participan en la vigilancia y control de las zoonosis, que permita el estudio y análisis de la información generada, en todos los niveles.

Responsables:

- Subdirección de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Seguridad Alimentaria. Unidad de Zoonosis, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Servicio de Sanidad Animal, de la Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPyT
- Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPyT
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas

Criterios para su Evaluación:

- 23.3.1.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento de una red de información, o sistema de información (captura, registro y gestión de datos), que permita el estudio de dicha información/datos, para poder elaborar un análisis de situación actualizado, sobre las Zoonosis en Extremadura, en todos los niveles.

23.4.- Elaboración de un catálogo actualizado de las Zoonosis, más representativas, presentes o en riesgo de aparición, en Extremadura, para conocer la situación actualizada en esta materia.

Responsables:

- Subdirección de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Seguridad Alimentaria. Unidad de Zoonosis, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Servicio de Sanidad Animal, de la Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPyT
- Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPyT
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas

Criterios para su Evaluación:

- 23.4.1.- Existencia, disponibilidad y accesibilidad del Catálogo de las Zoonosis más representativas, presentes o en riesgo de aparición, en Extremadura.

23.5.- Elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación de un Plan Marco, y estratégico, para el abordaje de las Zoonosis y las Resistencia Antimicrobiana de Extremadura, en colaboración y coordinación con las diferentes Unidades Administrativas y entidades implicadas.

Responsables:

- Subdirección de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Seguridad Alimentaria. Unidad de Zoonosis, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Servicio de Sanidad Animal, de la Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPYT
- Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPYT
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas
- Servicio de Sanidad Animal, de la Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPYT

Criterios para su Evaluación:

- 23.5.1.- Existencia y disponibilidad del Plan Marco y estratégico de Zoonosis y Resistencia Antimicrobiana de Extremadura.
- 23.5.2.- Grado de implantación y desarrollo del Plan Marco y estratégico de Zoonosis y Resistencia Antimicrobiana de Extremadura, en todas las áreas de salud/Año.
- 23.5.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Plan Marco de Zoonosis y Resistencia Antimicrobiana de Extremadura/Año.

Propuesta para los Principales Ejes y Líneas Estratégicas

PLAN MARCO, ESTRATÉGICO, SOBRE ZONOSIS Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA DE EXTREMADURA

Ejes estratégicos del Plan:

1.- AUMENTAR LA VIGILANCIA DE LAS ZONOSIS Y DE LA RESISTENCIA ANTIMICROBIANA.

- 1.- Elaboración de un análisis de la situación, respecto de los distintos sistemas de monitorización y vigilancia disponibles.
- 2.- Elaboración de un catálogo de las zoonosis más significativas para Extremadura, existentes o con razonable probabilidad de aparición.
- 3.- Elaboración de un análisis inicial de las distintas zoonosis, referidas en el punto anterior; así como de las resistencias antimicrobiana, en humanos y en el resto de los animales susceptibles.
- 4.- Potenciación e impulso del Control de las Zoonosis en la fauna silvestre, así como mejora de sistemas y métodos más eficientes en la transmisión de información entre las autoridades responsables del control oficial.
- 5.- Elaboración y puesta en marcha planes de vigilancia y/o planes de lucha contra zoonosis existentes o de probable aparición en Extremadura.
- 6.- Elaboración y puesta en marcha de un plan de prevención de la aparición de resistencias antimicrobiana.
- 7.- Creación de un sistema autónomo para la monitorización y/o vigilancia de las principales zoonosis en Extremadura tanto a nivel humano como animal.
- 8.- Potenciación de las actuaciones de los Servicios Veterinarios Oficiales en la vigilancia y el control de las zoonosis en Extremadura.

- 9.- Desarrollo de un marco normativo adaptado a la situación epidemiológica actual en el contexto de las actividades cinegéticas.
- 10.- Inclusión, dentro de los planes de formación para profesionales sanitarios, de actividades referidas a la vigilancia y lucha contra las zoonosis y las resistencias antimicrobianas.
- 11.- Realización de una búsqueda activa de enfermedades parasitarias e infecciosas en animales reservorios potenciales, con especial preferencia en perros callejeros.
- 12.- Fomento de líneas de I+D orientadas a la prevención y control de las zoonosis y de las resistencias antimicrobianas.

2.- INVESTIGAR LOS FOCOS DE TOXIINFECCIÓN ALIMENTARIA.

- 1.- Realización de investigaciones epidemiológicas inmediatas, tras la aparición de casos de zoonosis.
- 2.- Promoción de nuevas modalidades de prevención y tratamiento de las enfermedades zoonóticas.
- 3.- Promoción de acciones educativas y de conductas, dirigidas a los colectivos profesionales susceptibles de tener relación con este tipo de enfermedades, y a la población en general.
- 4.- Establecimiento de un listado de Laboratorios de Diagnóstico y/o Referencia, según la enfermedad, a los que poder recurrir.

3.- FACILITAR EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN.

- 1.- Establecimiento de sistemas de comunicación de zoonosis que favorezcan las notificaciones por parte de profesionales sanitarios en ejercicio libre, y adoptar medidas para evitar sub-notificaciones.
- 2.- Armonización de la transmisión de información, a todos los niveles.
- 3.- Creación de un Registro Sanitario de profesionales veterinarios, con actividad pública y/o privada, obligados o comprometidos a la notificación, comprobación, registro, etc., de zoonosis y de datos referentes a resistencias antimicrobianas.
- 4.- Impulso y coordinación de actuaciones derivadas de los resultados obtenidos del PNIR en Extremadura, con especial referencia a los antibióticos.
- 5.- Promoción de la creación de censos de animales de compañía.

23.6.- Elaboración e Implantación de Protocolos específicos de actuación, comunes a todas las Áreas de Salud, para la información, prevención y control de las principales enfermedades Zoonóticas.

Responsables:

- Subdirección de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Seguridad Alimentaria. Unidad de Zoonosis, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPyT
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas

Criterios para su Evaluación:

- 23.6.1.- Número y relación/listado de Protocolos específicos de actuación, para la información, prevención y control de las principales enfermedades zoonóticas, disponibles/Año.

23.7.- Puesta en marcha de actuaciones para el fomento de proyectos y convenios, para la investigación y desarrollo multidisciplinarios, en apoyo de la lucha contra las Zoonosis y las resistencias a los Antimicrobianos.

Responsables:

- Subdirección de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Unidad de Seguridad Alimentaria. Unidad de Zoonosis, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Agricultura y Ganadería, de la CADRPyT
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas
- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación SySS, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad, de la CSySS
- Fundesalud
- Universidad de Extremadura
- Dirección General de Sostenibilidad, de la CTEyS

Criterios para su Evaluación:

- 23.7.1.- Número y relación/listado, de actuaciones puestas en marcha, para el fomento de proyectos y convenios para la investigación y desarrollo multidisciplinarios, en apoyo de la lucha contra las zoonosis y las resistencias antimicrobianas desarrolladas/Año.
- 23.7.2.- Número y relación/listado de proyectos firmados y puestos en desarrollo, para la investigación y desarrollo multidisciplinarios, en apoyo de la lucha contra las zoonosis y las resistencias antimicrobianas/Año.
- 23.7.3.- Número y relación/listado de convenios firmados y puestos en desarrollo, para la investigación y desarrollo multidisciplinarios, en apoyo de la lucha contra las zoonosis y las resistencias antimicrobianas/Año.

III EJE ESTRATÉGICO: MEJORA DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE EXTREMADURA

En este tercer Eje estratégico del Plan de Extremadura 2021-2028, se abordan 10 áreas prioritarias de intervención y sus correspondientes objetivos y líneas de actuación para la mejora del sistema sanitario y social, así como de la atención que se presta desde por ambos sistemas (sanitario y social). El presente documento recoge estrategias claves del Sistema Sanitario Público de Extremadura y del Sistema Social, distribuyéndose sus contenidos en las áreas de intervención siguientes:

18. Planificación, y Gestión del Sistema de Salud. Organización Sanitaria
19. Calidad, Humanización de la Atención y Seguridad del Paciente del SSPE
20. Participación Ciudadana
21. Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas
22. Sistema de Urgencias y Emergencias Sanitarias
23. Cuidados Paliativos
24. Servicios Sociales Especializados: Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia
25. Uso racional del Medicamento
26. Gestión del Conocimiento. Formación e Investigación
27. Sistemas de Información Sanitaria y Social. eSalud

El Plan recoge objetivos y líneas de actuación para la mejora de los recursos y de los sistemas sanitario y social, así como la mejora de la atención prestada por ambos a la ciudadanía, propugnando para ello una mejor coordinación para la mejor integración de ambos, lo que supondrá un aprovechamiento de sinergias, y una planificación, ordenación y gestión de estos ambos sistemas, más resolutivas y eficientes.

Se impulsará la comunicación y la coordinación entre la atención primaria y la hospitalaria, garantizando la continuidad asistencial en los procesos integrales de atención sanitaria. La mejor atención a las personas que padecen una enfermedad crónica y a las urgencias y emergencias sanitarias. Se impulsará así mismo: la promoción de la autonomía personal; la atención a las personas con problemas de discapacidad y/o dependencia; los cuidados paliativos a las personas que lo necesiten; la mejora, potenciación y mayor utilización de los sistemas de información y de las nuevas tecnologías; la participación de la ciudadanía; el desarrollo profesional de los trabajadores del ámbito sanitario y social; y la formación continuada de las/os profesionales y una potenciación de la investigación.

Todo ello, potenciando la implantación del modelo de calidad, en las estructuras del Sistema Sanitario Público de Extremadura, también los cuidados y la humanización del sistema, así como la seguridad de las personas usuarias y de sus familias, contando para ello con una organización dirigida hacia la satisfacción de estas, y de la población extremeña en general, que genere salud para todas y todos.

18.- PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD. ORGANIZACIÓN SANITARIA.

Las organizaciones sanitarias se encuentran en un escenario de permanente cambio y adaptación a la realidad social en la que se integran. En la actualidad, la mayor demanda de prestaciones sanitarias asociadas al envejecimiento de la población por la pérdida de autonomía e incremento de las situaciones de dependencia en edades avanzadas, el desarrollo de nuevas tecnologías diagnósticas y terapéuticas, así como la exigencia de mejoras en los servicios para alcanzar más calidad de vida por parte de la ciudadanía son, entre otros, los desencadenantes de desequilibrios funcionales y presupuestarios que marcan el devenir del día a día de la organización sanitaria. En este contexto, los cambios y ajustes organizativos se convierten en parte del proceso evolutivo de la propia organización.

La Ley General de Sanidad (1986) ya recoge en su preámbulo:

“Es, en efecto un dato histórico fácilmente verificable que las respuestas públicas al reto que en cada momento ha supuesto la atención a los problemas de salud de la colectividad han ido siempre a la zaga de la evolución de las necesidades sin conseguir nunca alcanzarlas, de manera que se ha convertido en una constante entre nosotros la inadaptación de las estructuras sanitarias a las necesidades de cada época.”

Esas respuestas públicas al reto de los problemas de salud de la colectividad suelen implicar un proceso de “innovación organizativa” que ocasiona resistencias por parte de las partes involucradas, lo que nos puede distorsionar la propia evolución. Toda “innovación organizativa” en una estructura, y sobre todo en las organizaciones sanitarias, implica que las ideas que quieren ser implementadas generen valor añadido, para lo que es preciso que se produzcan cambios en los paradigmas establecidos. Por todo ello, en su conjunto, puede llegar a ser un proceso de bastante complejidad y muy exigente tanto en tiempo como en recursos.

En la Comunidad Autónoma de Extremadura, una vez superado el marco organizativo de la separación de funciones de financiación, compra y provisión de servicios sanitarios, se canalizaron los esfuerzos en ofrecer una atención sanitaria integral e integrada. A partir de la publicación en 2008 de los Estatutos del Servicio Extremeño de Salud (SES), pasan a depender de la misma Gerencia la atención primaria, la atención hospitalaria y la salud pública, como forma de coordinación entre niveles, de forma que facilitara la integración efectiva de la atención sanitaria. Ese mismo año se crea el Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD), que tiene por finalidad ejercer las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sociosanitarios encomendados por la Administración de la Comunidad Autónoma y, a partir de entonces, se establecen normativamente estructuras de coordinación de la atención sociosanitaria en las que participan tanto el SES como el SEPAD de forma que, partiendo desde un sistema sanitario y un sistema social, se va conformando un sistema de atención integral, entendido como algo superior a la suma de las partes, sin que ello suponga la pérdida de la identidad propia de cada cual.

Más recientemente, con la aprobación de la Estrategia de Prevención y Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura (2017-2022), se configura una respuesta integral a los retos que para la sociedad extremeña y su sistema sanitario público suponen la atención sanitaria y social de las personas con enfermedades crónicas, a la vez que se pretende llevar a efecto las recomendaciones que desde organismos internacionales, como la OMS, se proponen, y que suponen reorientar los sistemas sanitarios hacia la prevención y reducir la

morbilidad y la mortalidad prematura por las enfermedades crónicas, principal carga de enfermedad en el mundo.

Esta Estrategia en Extremadura, se dirige hacia una atención integrada y centrada en la persona y propone también intervenciones relacionadas con la promoción de la salud y la prevención, el diagnóstico oportuno y la atención de calidad basada en el desarrollo de los procesos asistenciales. Además, propone involucrar a la ciudadanía en la toma de decisiones sobre su salud y en la planificación de intervenciones comunitarias, implicando a las personas, grupos y comunidades para que tomen el control de su propia salud y hagan un mejor uso de los recursos disponibles, constituyendo el principal eje para promover la salud y el bienestar de las comunidades y reducir las desigualdades en salud (Participación comunitaria en salud). Para ello plantea una intervención organizativa prioritaria, que es el fortalecimiento de los equipos de atención primaria (EAP), tanto de perfiles sanitarios como sociales, necesarios para desarrollar las cualidades propias de la AP, como el desarrollo de la Prevención y Promoción de la Salud mediante la participación activa de la persona y la comunidad o la equidad en el acceso y en el proceso de atención a los individuos o poblaciones.

El Plan de Salud de Extremadura trata de reforzar las intervenciones organizativas planteadas en la Estrategia de Prevención y Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura, priorizando aquellas acciones que pretenden involucrar a la ciudadanía en la toma de decisiones sobre su propia salud a través de la participación comunitaria. Desde este enfoque de salud poblacional, la ciudadanía debe asumir la responsabilidad ante su salud y hacer sentir su voz para contribuir a la mejora del sistema. Asimismo, resulta prioritario en el Plan, implementar acciones enfocadas a la prevención y la promoción de la salud desde la atención primaria y los servicios sociales, invirtiendo el paradigma que espera la aparición de la enfermedad para prestar asistencia, a uno más proactivo, que estudie y detecte las poblaciones de riesgo y que utilice la tecnología para realizar predicciones y previsiones que eviten enfermedades o minimicen riesgos.

Para el desarrollo de este planteamiento, se hace necesario la planificación de cambios organizativos y de funcionamiento en nuestro sistema sanitario, para lo que tendremos que dirigir principalmente las actuaciones sobre los componentes clave de la organización:

En primer lugar, sobre la estructura y funcionamiento del sistema: los recursos económicos constituyen un factor determinante para el progreso de la eficiencia de los procesos asistenciales, el incremento de su calidad y el aumento de la seguridad de pacientes y profesionales. Muy ligada a los recursos económicos disponibles por las organizaciones sanitarias, la tecnología (incluidos los nuevos fármacos) va a estar en la base de la mayoría de las innovaciones sanitarias, tanto en el campo asistencial como en el organizativo.

En segundo lugar, sobre las y los profesionales: la organización de los recursos humanos de la organización sanitaria resulta fundamental, tanto por ser la base del conocimiento del sector como por el impacto económico que originan por sus características productivas. Resulta imprescindible su preparación y formación, para el cambio en el modelo organizativo y su implicación en el mismo.

Y, en tercer lugar, sobre la población: estamos asistiendo a un cambio profundo en la producción de salud, debido a la cantidad de información disponible, que puede determinar la capacidad de decisión de las personas con su enfermedad. Ello va a condicionar la relación médico-paciente, tanto en el fondo como en la forma, que se puede traducir en un cambio en la forma organizativa y funcional. Cuestiones como la medicina personalizada y de precisión, la

telemedicina, las terapias digitales, los trasplantes, la bioimpresión 3D, la robótica o los implantes biónicos son realidades que se van a incorporar, más pronto que tarde, a nuestro día a día y a lo que tendremos adaptarnos y adaptar nuestro sistema.

Por último, el año 2020 con la situación provocada por la pandemia, nos ha puesto de manifiesto que la necesaria adaptación de las organizaciones sanitarias a la realidad social que las integra debe ir siempre acompañada de una objetiva prudencia en los planteamientos, de forma que nos permita hacer frente a situaciones que puedan poner en peligro, de una forma sustancial o crítica, nuestro sistema sanitario. No obstante, no conviene que perdamos el horizonte: necesitamos planificar de forma coherente cual es el mejor modelo para la nueva medicina, si no queremos ir a remolque de las innovaciones y las nuevas tecnologías; necesitamos convencernos que es necesario superar los marcos organizativos desarrollados hasta ahora y dotarnos de un nuevo marco de referencia que sirva como instrumento para avanzar en el trayecto; y necesitamos poner los medios adecuados para, a la vez que reforzamos los pilares de nuestro sistema, tratemos de comprender el alcance y significado del nuevo marco de la salud poblacional y como puede condicionarnos.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 24.- Adaptar la estructura, la organización y el funcionamiento del SSPE a las necesidades y prioridades en salud, orientándolo hacia la accesibilidad universal y una mayor participación y eficiencia.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SES
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 24.0.1.- Existencia, disponibilidad y grado de implantación del nuevo Plan Estratégico del SES, en todas las áreas de salud/Año.
- 24.0.2.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación del Mapa Sanitario/Año.
- 24.0.3.- Número y relación/listado de nuevas Unidades de Media y Larga Estancia en funcionamiento/Año.
- 24.0.4.- Número y relación/listado de nuevos centros de salud reformados o ampliados/Año.
- 24.0.5.- Número y relación/listado de procedimientos de compra centralizados para todas las áreas de salud realizados por el SES/Año.
- 24.0.6.- Número de informes de Asesoramiento en materia de accesibilidad universal realizados sobre centros y servicios sanitarios, para su mejora, relacionados por Áreas de Salud/Año.
- 24.0.7.- Número y relación/listado de Programas de ayuda a la prescripción implantados por Áreas de Salud/Año.

24.0.8.- Número y relación/listado de áreas de salud que disponen de acceso a la Historia Clínica Electrónica desde los centros del SEPAD/Año.

Líneas de Actuación: 24.1; 24.2; 24.3; 24.4; 24.5; 24.6; 24.7; 24.8, 24.9; 24.10; 24.11

24.1.- Elaboración, puesta en marcha, seguimiento y evaluación de aquellas Estrategias y/o Planes que, integrando las líneas estratégicas de la organización, den continuidad a los existentes, siendo pilares fundamentales dentro del SSPE, entre otros:

- Plan Estratégico del SES
- Plan/ Programa Operativo del Dolor
- Plan Marco de Consumo de Extremadura

Responsables:

- Dirección Gerencia del SES
- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Instituto de Consumo de Extremadura

Criterios para su Evaluación:

- 24.1.1.- Existencia y disponibilidad del nuevo Plan Estratégico del SES, en todas las áreas de salud.
- 24.1.2.- Grado de implantación y desarrollo del nuevo Plan Estratégico del SES, en todas las áreas de salud/Año.
- 24.1.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico del SES/Año.
- 24.1.4.- Existencia y disponibilidad de un Plan/Programa operativo del Dolor, en todas las áreas de salud.
- 24.1.5.- Elaboración y grado de implantación del Plan/Programa operativo del Dolor, en todas las áreas de salud.
- 24.1.6.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Plan/Programa operativo del Dolor/Año.
- 24.1.7.- Existencia y disponibilidad del nuevo Plan Marco de Consumo de Extremadura.
- 24.1.8.- Grado de implantación y desarrollo del nuevo Plan Marco de Consumo de Extremadura.
- 24.1.9.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Plan Marco de Consumo de Extremadura/Año.

24.2.- Revisión anual y actualización, en su caso, del Mapa Sanitario de Extremadura.

Responsables:

- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 24.2.1.- Existencia y disponibilidad de informe de seguimiento y evaluación del Mapa Sanitario/Año.
- 24.2.2.- Número y relación/listado de actualizaciones realizadas del Mapa Sanitario de Extremadura/Año.

24.3.- Elaboración e implantación del Reglamento de la Atención Hospitalaria en Extremadura, estableciendo las medidas de coordinación entre los distintos ámbitos.

Responsables:

- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES

Criterios para su Evaluación:

- 24.3.1.- Existencia del borrador del Reglamento de Atención Hospitalaria en Extremadura.
- 24.3.2.- Iniciación procedimiento para publicación del Reglamento de Atención Hospitalaria en Extremadura.
- 24.3.3.- Disponibilidad y publicación en DOE del Reglamento de Atención Hospitalaria en Extremadura.

24.4.- Fomento e implantación de aquellas estructuras que permitan evitar ingresos hospitalarios o disminuir su duración (Hospitales de Día, Unidades de media y larga estancia hospitalaria, Cirugía Mayor Ambulatoria, Sistemas de comunicación al alta, etc.).

Responsables:

- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 24.4.1.- Número y relación/listado de nuevos Hospitales de día en funcionamiento/Año.
- 24.4.2.- Número y relación/listado de nuevas Unidades de Media y Larga Estancia en funcionamiento / Año.
- 24.4.3.- Número y relación/listado de nuevas Unidades de CMA en funcionamiento/Año.
- 24.4.4.- Número y relación/listado de Sistemas de comunicación al alta en funcionamiento/Año.

24.5.- Puesta en marcha de actuaciones de reforma, modernización y ampliación de las infraestructuras y equipamientos sanitarios, así como la creación de nuevos centros de atención especializada y atención primaria, para mejorar la accesibilidad universal, adaptarlos a las necesidades y requerimientos que exige una atención sanitaria de calidad hacia la ciudadanía

Responsables:

- Dirección General de Planificación Económica del SES
- Dirección General de Accesibilidad y Centros de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 24.5.1.- Número y relación/listado, de nuevos centros de salud construidos/Año.
- 24.5.2.- Número y relación, listado de centros de salud reformados o ampliados/Año.
- 24.5.3.- Número y relación/listado, de nuevos centros atención especializada construidos/Año.
- 24.5.4.- Número y relación/listado de nuevos centros atención especializada reformados o ampliados/Año.

- 24.5.5.- Número de equipos de alta tecnología adquiridos/Año.
- 24.5.6.- Importe de otras dotaciones en centros de atención primaria/Año.
- 24.5.7.- Importe de otras dotaciones en centros de atención especializada/Año.

24.6.- Implantación y renovación de infraestructuras y de equipamiento para mejorarla sostenibilidad e incrementar la eficiencia energética, entre otras, mediante la reducción del consumo y de la emisión de gases de efecto invernadero, en las infraestructuras sanitarias públicas de Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Planificación Económica del SES
- Dirección General de Accesibilidad y Centros de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 24.6.1.- Número de infraestructuras renovadas/Año.
- 24.6.2.- Número de equipamientos renovados/Año.
- 24.6.3.- Porcentaje de reducción del consumo anual de energía primaria en edificios públicos (kWh/año) por punto de consumo.

24.7.- Establecimiento de nuevas fórmulas de contratación de riesgo compartido de fármacos, como el pago por resultados y el pago poblacional con topes anuales, o de mecanismos de compra pública innovadora.

Responsables:

- Subdirección de Gestión Económica y Contratación del SES
- Subdirección de Farmacia del SES
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 24.7.1.- Número y relación/listado de procedimientos de compra centralizada de fármacos en el SES con pago por resultados/Año.
- 24.7.2.- Número y relación/listado de procedimientos de compra pública innovadora en el SES/Año.

24.8.- Puesta en marcha de actuaciones para la mejora de la accesibilidad universal de los servicios, centros sanitarios y residenciales de servicios sociales especializados, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Gerencias Territoriales del SEPAD
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 24.8.1.- Número de informes de Asesoramiento en materia de Accesibilidad Universal realizados sobre centros y servicios sanitarios, para su mejora, relacionados por áreas de salud/Año.
- 24.8.2.- Número y relación/listado de Servicios sanitarios donde se hayan puesto en marcha y desarrollado medidas y actuaciones para la mejora de la Accesibilidad Universal, relacionados por áreas de salud/Año.
- 24.8.3.- Número de informes de Asesoramiento en materia de Accesibilidad Universal realizados sobre centros y servicios Sociosanitarios, para su mejora, relacionados por áreas de salud/Año.
- 24.8.4.- Número y relación/listado de centros sociosanitarios donde se hayan puesto en marcha y desarrollado medidas y actuaciones para la mejora de la Accesibilidad Universal, en todas las áreas de salud/Año.

24.9.- Impulso de la utilización de Nuevas Tecnologías (TIC, Diagnóstico y tratamiento, incluidas las nuevas terapias farmacológicas personalizadas y de precisión) en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Farmacia del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 24.9.1.- Número y relación/listado de Programas y/o Servicios TICs (Feedback de la información que los profesionales introducen en el sistema, cuadro de mando integral de marcadores de seguimiento y control de enfermedades, servicios TICS entre ámbitos asistenciales, entre profesionales...), implantados por áreas de salud/Año.
- 24.9.2.- Número y relación/listado de Terapias personalizadas de precisión, implantadas por áreas de salud/Año.

24.10.- Desarrollo e implantación de sistemas informatizados de ayuda a la prescripción, certificados y validados, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Farmacia del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 24.10.1.- Número y relación/listado de Programas de ayuda a la prescripción implantados por áreas de salud/Año.

24.11.- Integración del registro, en la historia clínica electrónica, de los condicionantes sociales y familiares, con objeto de favorecer el abordaje integral de las y los pacientes.

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Gerencia del SEPAD
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Infancia y Familia, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 24.11.1.- Existencia y disponibilidad de los condicionantes sociales, integrados en la HCE del SES.
- 24.11.2.- Número y relación/listado de Áreas de Salud que disponen de acceso a la HCE con los condicionantes sociales integrados/Año.
- 24.11.3.- Número y relación/listado de Áreas de Salud que disponen de acceso a la HCE desde los centros del SEPAD/Año.

Objetivo 25.- Alcanzar una Atención Primaria de Salud (APS) de calidad, orientada a la ciudadanía, con una alta capacidad de resolución y que potencie la continuidad asistencial con profesionales motivados y capacitados.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 25.0.1.- Número de plazas de acreditadas para formación de profesionales de APS incrementadas/Año.
- 25.0.2.- Publicación en DOE del nuevo Reglamento de Organización y Funcionamiento de APS.
- 25.0.3.- Número y relación/listado de actuaciones y medidas implantadas/ desarrolladas, para dotar de autonomía efectiva a los centros de atención primaria, por áreas de salud/Año.
- 25.0.4.- Difusión, a través de canales oficiales, disponibilidad de los datos de actividad asistencial de APS, por área de salud /Año.
- 25.0.5.- Número y relación/listado de plazas incrementadas en las plantillas en EAP por área de salud/Año.
- 25.0.6.- Numero y relación/listado de pruebas diagnósticas accesibles a los profesionales de APS, por áreas de salud/Año.
- 25.0.7.- Publicación en el Plan anual de Formación Continuada, de un apartado específico para APS, que contemple las líneas estratégicas de la organización y del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028/Año.

Líneas de Actuación: 25.1; 25.2; 25.3; 25.4; 25.6; 25.7; 25.8

25.1.- Puesta en marcha de actuaciones para impulsar la salud comunitaria y poblacional desde la APS, mediante la Educación para la Salud, la acción y participación comunitaria, y la accesibilidad universal, potenciando el papel de la Enfermería y de las y los profesionales de Trabajo Social, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad S y SS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Secretaría General de Educación, de la CEyE

Criterios para su Evaluación:

- 25.1.1.- Número y relación/listado de equipos de AP donde se llevan a cabo actividades de EpS, por las y los profesionales de enfermería en su población adscrita, por áreas de salud/Año.
- 25.1.2.- Número y relación/listado de equipos de AP donde se colabora y participa con programas o actuaciones de educación en hábitos de vida saludables, llevadas a cabo en la población escolar, en colaboración con la Consejería de Educación/Año.
- 25.1.3.- Número y relación/listado de equipos de AP, donde se colabora y participa en programas o actuaciones de educación en hábitos de vida saludables, uso adecuado de recursos sanitarios y de los medicamentos, el fomento de la donación de órganos y tejidos, llevadas a cabo en la población adulta, en colaboración con la Consejería de Educación y Empleo/Año.
- 25.1.4.- Número y relación/listado equipos de AP donde se llevan a cabo actuaciones y/o programas de participación comunitaria en salud, en colaboración con municipios y/o profesionales de diferentes ámbitos y/o sectores, por área de salud/Año.
- 25.1.5.- Número y relación/listado equipos de AP donde se llevan a cabo actuaciones y/o programas relacionados con la accesibilidad universal, por área de salud/Año.

25.2.- Elaboración e implantación del nuevo Reglamento de Organización y Funcionamiento de APS estableciendo las medidas de coordinación entre los distintos ámbitos, así como las prestaciones de las Unidades de Apoyo, con el objetivo de mejorar la eficiencia y la eficacia de la atención.

Responsables:

- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES

Criterios para su Evaluación:

- 25.2.1.- Existencia y disponibilidad del borrador completo del nuevo Reglamento de Organización y Funcionamiento de APS.
- 25.2.2.- Estado del procedimiento para publicación del nuevo Reglamento de Organización y Funcionamiento de APS.
- 25.2.3.- Aprobación y publicación en DOE, del nuevo Reglamento de Organización y Funcionamiento de APS.

25.3.- Incremento del número de plazas acreditadas para formación de profesionales de APS y oferta de la totalidad de las plazas acreditadas en las convocatorias anuales de acceso a plazas de formación sanitaria especializada.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 25.3.1.- Número de plazas de acreditadas para formación de profesionales de APS incrementadas/Año.
- 25.3.2.- Número de plazas de ofertadas para formación de profesionales de APS/Año.
- 25.3.3.- Número y porcentaje de plazas ofertadas para formación de profesionales de APS incrementadas/Año.

25.4.- Desarrollo e implementación de nuevos modelos de gestión de la demanda en AP que impliquen a todo el EAP y que permitan una mejora en la accesibilidad y en la agilidad de atención, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 25.4.1.- Número y relación/listado equipos de APS que tiene implantados protocolos de Gestión Compartida de la Demanda con Enfermería, por áreas de salud/Año.
- 25.4.2.- Número y relación/listado de equipos de APS que tienen implantados protocolos de Gestión de la Demanda en Unidades Administrativas, por áreas de salud/Año.

25.5.- Puesta en marcha de actuaciones, medidas o herramientas para dotar de autonomía a los centros de APS (Acuerdos de gestión; Disponibilidad de cuadros de mando integrales; Gestión avanzada de la demanda ...), en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 25.5.1.- Número y relación/listado de acuerdos de gestión firmados con los equipos de APS, por áreas de salud/Año.
- 25.5.2.- Número y relación/listado de equipos de APS que cuentan con cuadros de mando integrales en funcionamiento, por áreas de salud/Año.
- 25.5.3.- Número y relación/listado de equipos de APS, que cuentan con gestión avanzada de la demanda, por área de salud/Año.

25.6.- Incremento de la capacidad de resolución en APS, facilitando el acceso a pruebas diagnósticas, por parte de las y los profesionales, en similares condiciones a las que tienen las y los profesionales de AH.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 25.6.1.- Existencia y disponibilidad de criterios (catálogo) que determinen las pruebas diagnósticas accesibles para las y los profesionales de APS.
- 25.6.2.- Número y relación/listado de equipos de APS que no cuenten con accesibilidad a las pruebas diagnósticas de APS, por áreas de salud/Año.

25.7.- Inclusión en el Plan anual de Formación Continuada, de un apartado específico para APS que integre las líneas estratégicas de la organización, con enfoque multidisciplinar, destacando la formación en equidad y en salud digital.

Responsables:

- Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, Dirección General de Planificación, Formación y Calidad S y SS, de la CSySS
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 25.7.1.- Existencia y disponibilidad, en el Plan anual de Formación Continuada, de un apartado específico para APS, que contemple las líneas estratégicas de la organización/Año.

25.8.- Adecuación de las plantillas y de los cupos en los Equipos de APS, estableciendo la dotación de puestos de todas las especialidades y profesiones, sanitarias y no sanitarias, que permita responder a las necesidades y complejidad de la población atendida.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 25.8.1.- Número y relación/listado de plazas incrementadas en las plantillas de los equipos de AP, por áreas de salud/Año.
- 25.8.2.- Número y relación/listado de plazas modificadas/reconvertidas en las plantillas de equipos AP, por áreas de salud/Año.
- 25.8.3.- Número y relación/listado de plazas suprimidas en las plantillas de equipos de AP, por áreas de salud/Año.
- 25.8.4.- Existencia y disponibilidad de una Normativa que modifique el Decreto que regula la libre elección y los cupos en los equipos de AP, en la que se contemple la complejidad de la población atendida.

Objetivo 26.- Impulsar la implantación de políticas de personal, que contribuyan a reforzar la participación y la corresponsabilidad de la totalidad de profesionales del SSPE en la gestión clínica y administrativa.

Responsables:

- Secretaría General, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 26.0.1.- Existencia y disponibilidad del Plan de Ordenación de RRHH del SES.
- 26.0.2.- Disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Plan de Ordenación de RRHH del SES/Año.
- 26.0.3.- Número y relación de convocatorias, correspondientes a la oferta de empleo público del SES/Año.
- 26.0.4.- Número relación/listado de incentivos implantados, dirigidos a las/los profesionales sanitarios/os, que desempeñan su trabajo en plazas de difícil cobertura/Año.
- 26.0.5.- Número y porcentaje de convocatorias de plazas de enfermería, en las que se valora la especialidad/Año.
- 26.0.6.- Número y relación/listado, de equipos de AP que disponen de consulta en horario de tarde, por áreas de salud/Año.

Líneas de Actuación: 26.1; 26.2; 26.3; 26.4; 26.5; 26.6; 26.7

26.1.- Elaboración, implantación, seguimiento y evaluación del Plan de Ordenación de Recursos Humanos del SES.

Responsables:

- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 26.1.1.- Existencia y disponibilidad del Plan de Ordenación de RRHH del SES.
- 26.1.2.- Grado de implantación del Plan de Ordenación de RRHH del SES, en todas las áreas de salud/Año.
- 26.1.3.- Disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Plan de Ordenación de RRHH del SES/Año.

26.2.- Establecimiento de un sistema de selección y provisión de plazas ágil y eficiente, que permita la periodicidad de las Ofertas de Empleo Público del SES, realizando previamente concursos de traslados bienales.

Responsables:

- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 26.2.1.- Número y relación/listado de actuaciones y de medidas implantadas y desarrolladas para la mejora de la agilidad y eficiencia del sistema de selección y promoción de plazas/Año.
- 26.2.2.- Número de convocatoria de concursos de traslados bienales en el SES. Indicar fecha de los concursos de traslados realizados durante el periodo de vigencia del Plan de Salud de Extremadura/Año.
- 26.2.3.- Número y relación/listado de convocatorias, correspondientes a la oferta de empleo público del SES, /Año.

26.3.- Puesta en marcha y desarrollo de incentivos a las/los profesionales sanitarias/os que desempeñan su trabajo en plazas de difícil cobertura.

Responsables:

- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 26.3.1.- Existencia y disponibilidad de un catálogo de plazas de difícil cobertura.
- 26.3.2.- Número y relación/listado de incentivos implantados, dirigidos a las/los profesionales sanitarias/os, que desempeñan su trabajo en plazas de difícil cobertura/Año.

26.4.- Puesta en marcha y desarrollo de actuaciones y medidas para impulsar el trabajo interdisciplinar en los centros SSPE.

Responsables:

- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 26.4.1.- Número y relación/listado de actuaciones y medidas implantadas/ desarrolladas, para impulsar el trabajo interdisciplinar, por área de salud/Año.

26.5.- Desarrollo de las especialidades de enfermería, en especial de la enfermería familiar y comunitaria y de la enfermería pediátrica en APS, y del reconocimiento de estas en convocatorias y bolsas de trabajo.

Responsables:

- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 26.5.1.- Número y porcentaje de convocatorias de plazas de enfermería, en las que se valora la especialidad/Año.
- 26.5.2.- Número y porcentaje de convocatorias de bolsas de trabajo de enfermería, en las que se valora la especialidad/Año.

26.6.- Instauración de medidas que permitan adaptar y flexibilizar la organización y los horarios de trabajo en función de las necesidades de los equipos y de los centros, así como de las y los pacientes y la comunidad.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 26.6.1.- Número y relación/listado de equipos de AP que disponen de consulta en horario de tarde, por áreas de salud/Año.
- 26.6.2.- Número y relación/listado de centros hospitalarios y de especialidades que disponen de consultas en horario de tarde, por áreas de salud/Año.

26.7.- Adopción de medidas que permitan avanzar en el proceso de formación y profesionalización de los directivos de salud, estableciendo planes de formación específicos y adoptando procesos de selección adecuados para la valoración de las capacidades de gestión y liderazgo.

Responsables:

- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad S y SS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 26.7.1.- Número y relación/listado de actuaciones y medidas implantadas y desarrolladas para la mejora de la formación y la profesionalización de los Directivos de Salud/Año.
- 26.7.2.- Número y relación/listado de convocatorias, correspondientes a plazas de Directivos de Salud, donde se valore la formación en gestión/Año.
- 26.7.3.- Número y relación/listado de convocatorias, correspondientes a plazas de Directivos de Salud, donde se valore la calidad de la formación en gestión/Año, (Evaluación de los participantes; Impacto en el sistema; Aplicabilidad).
- 26.7.4.- Número y relación/listado de convocatorias, correspondientes a plazas de Directivos de Salud, donde se implementen criterios de selección basados en competencias/Año.

Objetivo 27.- Adaptar la oferta asistencial, a lo largo del periodo de vigencia del Plan de Salud, en función de las necesidades y preferencias de la población y de las posibilidades del sistema.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su de Evaluación:

- 27.0.1.- Número y relación/listado de PAIs implantados por áreas de salud/ Año.
- 27.0.2.- Número y relación/listado, de equipos de AP a los que se realiza la evaluación de la Cartera de Servicios, por área de salud/Año.
- 27.0.3.- Número de nuevos RRHH, incrementados en Vigilancia Epidemiológica/Año.
- 27.0.4.- Número y relación/listado, de equipos de hospitalización a domicilio en funcionamiento, por áreas de salud/Año.
- 27.0.5.- Número y relación/listado, de equipos de AP, en los que llevan a cabo programas o acciones de formación a pacientes en autocuidados, a través de guías e itinerarios formativos específicos, por área de salud/Año.
- 27.0.6.- Número y porcentaje de disminución de las listas de espera quirúrgicas, por áreas de salud/Año.

Líneas de Actuación: 27.1; 27.2; 27.3; 27.4; 27.5; 27.6; 27.7

27.1.- Implantación de procesos asistenciales integrados, protocolos y guías de práctica clínica que mejoren la gestión y la continuidad asistencial en los ámbitos de Atención Primaria de Salud (APS) y Atención Hospitalaria (AH).

Responsables:

- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Unidad de Seguridad del Paciente, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad S y SS, de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 27.1.1.- Número y relación/listado, de PAIs elaborados/Año.
- 27.1.2.- Número y relación/listado, de PAIs implantados por áreas de salud/ Año.
- 27.1.3.- Número y relación/listado de PAIs evaluados por áreas de salud/ Año.
- 27.1.4.- Número y relación/listado de Protocolos que hayan sido implantados, elaborados y/o actualizados, si así procede, en ambos niveles asistenciales, por áreas de salud/ Año.
- 27.1.5.- Número y relación/listado de Guías de Práctica Clínica implantadas, elaboradas y/o actualizadas, si así procede, en ambos niveles asistenciales, por áreas de salud/ Año.

27.2.- Actualización, y evaluación anual, de la Cartera de Servicios de APS, adaptándola al desarrollo de actividades comunitarias y adecuando los servicios afectados por los procesos asistenciales.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 27.2.1.- Existencia, disponibilidad y puesta en desarrollo de actualizaciones de la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SES en los primeros dos años de vigencia del PSE 2021-2028.
- 27.2.2.- Número y relación/listado de equipos de AP a los que se realiza la evaluación de la Cartera de Servicios, por área de salud/Año.

27.3.- Refuerzo del sistema de vigilancia epidemiológica en salud pública, de forma que permita la detección precoz de casos y agregaciones de casos y una adecuada evaluación de la transmisión tanto comunitaria como en instituciones de acuerdo con la Estrategia de Vigilancia en Salud Pública del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Responsables:

- Subdirección de Epidemiología del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas
- Direcciones de Salud de las Áreas
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios para su Evaluación:

- 27.3.1.- Número de nuevos RRHH, incrementados para la Vigilancia Epidemiológica, por áreas de salud/Año.
- 27.3.2.- Número y relación/listado de nuevos programas y/o aplicaciones informáticas disponibles y en funcionamiento, para Vigilancia Epidemiológica/Año.
- 27.3.3.- Número y relación/listado de actualizaciones de programas y/o aplicaciones informáticas implantados, para la vigilancia /Año.

27.4.- Puesta en marcha de actuaciones que optimicen los recursos disponibles en Atención Hospitalaria, priorizando la asistencia ambulatoria y la atención domiciliaria y evitando la superespecialización innecesaria.

Responsables:

- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 27.4.1.- Número y relación/listado de equipos de hospitalización a domicilio en funcionamiento, por áreas de salud/Año.
- 27.4.2.- Número y relación/listado de asistencias, o número de pacientes atendidos en Hospital de Día, por áreas de salud/Año.
- 27.4.3.- Número y relación/listado de Hospitales de media y larga estancia (públicos o concertados) en funcionamiento, por áreas de salud/Año.
- 27.4.4.- Número y relación/listado de plazas disponibles en hospitales de media y larga estancia (públicas o concertadas), por áreas de salud/Año.

27.5. - Establecimiento, en todas las Áreas de Salud, de programas o acciones de formación a pacientes en autocuidados a través de guías e itinerarios formativos específicos, con objeto de corresponsabilizar a las personas con su propia salud.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 27.5.1.- Número y relación/listado de equipos de AP que llevan a cabo programas o acciones de formación a pacientes en autocuidados, a través de guías e itinerarios formativos específicos, por área de salud/Año.

27.6.- Puesta en marcha y desarrollo de actuaciones y/o medidas para disminuir las listas de espera en Atención Hospitalaria y fomentar la demora cero en las consultas de Atención Primaria de Salud, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 27.6.1.- Número y porcentaje de disminución de las listas de espera quirúrgicas, por áreas de salud/Año.
- 27.6.2.- Número y porcentaje de disminución de las listas de espera para pruebas diagnósticas, por áreas de salud/Año.
- 27.6.3.- Número y relación/listado de equipos de AP con demora compatible con demora cero en sus consultas, por áreas de Salud/Año.

27.7.- Implantación, en Atención Hospitalaria, de Alianzas Estratégicas entre Centros de diferentes Áreas de Salud, que permitan intercambiar, compartir y/o generar recursos y/o capacidades, con objeto de mejorar la eficiencia, la eficacia y la seguridad de la atención en determinados procesos.

Responsables:

- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 27.7.1.- Número y relación/listado de Alianzas Estratégicas implantadas y desarrolladas para la mejora de la atención en determinados procesos/Año.

19.- CALIDAD, HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL SSPE

La atención sanitaria de calidad debe estar basada en el principio de corresponsabilidad y en el ejercicio de los derechos y deberes de la ciudadanía, en el marco de la legislación vigente, como herramientas necesarias para conseguir una mejora en la satisfacción de la atención sanitaria recibida, situando en el centro de nuestro sistema sanitario a los pacientes/usuarios. Todos los esfuerzos deberán por ello, ir dirigidos a impulsar las estructuras y la asistencia sanitaria de calidad, y la participación de los pacientes y de los profesionales, como un paso adelante y una continuidad real en esta gestión del cambio, en la búsqueda de la excelencia clínica, orientada a las necesidades de los usuarios, a una planificación eficiente, transparencia y comunicación eficaz.

Para ello, se hace necesario, garantizar al paciente su asistencia sanitaria y su seguimiento, facilitándole la información suficiente, necesaria y acorde a las capacidades que permita una toma de decisiones consensuadas, corresponsabilidad en su estado de salud, participación y uso responsable de los recursos sanitarios. La atención sanitaria debe ser entendida como un derecho, garantizando la disponibilidad y la accesibilidad universal de las estructuras, recursos y servicios, con independencia de sus particularidades individuales y colectivas.

La humanización de la asistencia sanitaria y la accesibilidad universal van de la mano, para prestar un servicio humanizado, con espacios, apoyo y toda la información necesaria. Un espacio sanitario que sea accesible física, sensorial y cognitivamente en un entorno de igualdad y de comprensión para todas las personas con o sin discapacidad, sea cual sea el ciclo de vida en el que se encuentren, para garantizar su bienestar, en un impulso de situar a los usuarios en el centro de las tareas de los profesionales, garantizando la calidad de nuestro sistema sanitario.

Son pilares fundamentales para alcanzar la calidad total en el Sistema Sanitario Público de Extremadura (SSPE), la evaluación continua de la calidad, tanto del personal sanitario como de todos sus servicios, como así establece la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Calidad y Cohesión del Sistema Nacional de Salud (SNS) y la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura.

La mejora de la calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) debe liderar las actuaciones de las instituciones sanitarias públicas y privadas, siendo las Comunidades Autónomas garantes de la seguridad y de la calidad de sus prestaciones, siendo aplicables a todos los centros, públicos y privados, y velando por su cumplimiento, según establece la mencionada Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del SNS.

De esta manera, el Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, propone dar continuidad a los objetivos y actuaciones relacionados con la prestación de los servicios integrales, potenciando la coordinación existente entre la salud pública y la atención sanitaria y social a la ciudadanía, contando para ello como áreas de intervención transversales la mejora continua de la calidad, el fortalecimiento de la humanización de la atención sanitaria, la accesibilidad universal y la seguridad de los pacientes.

Para ello, resulta imprescindible dar continuidad al Plan Estratégico de Calidad del SSPE 2015-2021, y al Plan Estratégico de Seguridad de los Pacientes 2019-2023 del SES, así como a las estrategias de humanización de la asistencia sanitaria y de los cuidados, que impulsen

una atención centrada en los pacientes y en sus necesidades, fomentando la excelencia clínica y la adopción de buenas prácticas, basadas en el mejor conocimiento científico disponible.

Factores como la naturaleza limitada de los recursos económicos, la existencia de procesos asistenciales más complejos, el uso de las nuevas tecnologías en la práctica clínica, la formación continuada y la especialización de los profesionales, y/o el progresivo desplazamiento del paciente hacia el centro del sistema, van configurado una creciente importancia del concepto de calidad total en el ámbito sanitario.

El empoderamiento del paciente, la medicina personalizada de precisión, la e-consulta, la modernización y adecuación de centros en cuanto a personal, equipamientos y tecnificación, nos permitirán lograr una atención cercana, de calidad y accesible, y la creación de entornos amables de trabajo, contribuyendo a una mayor satisfacción de los profesionales, a la humanización de la atención y, en conjunto, a una mejora en la calidad y la seguridad de los pacientes.

OBJETIVOS Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 28.- Mejorar y fomentar la Calidad, la Humanización y la Seguridad del Paciente del SSPE, potenciando la coordinación entre estos tres ámbitos de competencias estrechamente relacionadas, y de éstas con los dos niveles de atención asistenciales del SSPE.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Unidad de Seguridad del Paciente, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Defensor de los Usuarios del SSPE

Criterios para su Evaluación:

- 28.0.1.- Existencia y disponibilidad de las estructuras operativas en las áreas de salud mejoradas, con responsables para cada una de las tres áreas de intervención: la calidad, la humanización y la seguridad del paciente.
- 28.0.2.- Existencia y disponibilidad de informes anuales de situación, de cada una de las áreas de intervención (calidad, humanización y seguridad del paciente), que incluya los principales indicadores de referencia establecidos.
- 28.0.3.- Número de reuniones de coordinación de las personas responsables de las tres áreas de intervención (calidad, humanización y seguridad del paciente) mantenidas en cada una de las áreas de salud/Año.
- 28.0.4.- Número de reuniones de coordinación celebradas entre las unidades responsables de los servicios centrales de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales y del SES/Año, para

la implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación del nuevo Plan Estratégico de Calidad y del Plan de Seguridad del Paciente del SSPE/Año.

- 28.0.5.- Número total de actividades formativas específicas, dirigidas a la mejora, aumento y consolidación de conocimientos y habilidades en las tres áreas de intervención (calidad, humanización y seguridad del paciente del SSPE), llevadas a cabo/Año.

Líneas de Actuación: 28.1; 28.2; 28.3

28.1.- Creación, mejora y adecuación de los recursos humanos en las tres estructuras operativas y funcionales para la Calidad; la Humanización; y la Seguridad del Paciente, existentes en todas las áreas de salud.

Responsables:

- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Unidad de Seguridad del Paciente, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 28.1.1.- Número y relación de profesionales que componen las unidades operativas de: calidad, humanización y seguridad del paciente, existentes en todas y cada una las áreas de salud, relacionados por área de salud/Año.
- 28.1.2.- Número y relación de profesionales, por categoría profesional, que desempeñan su labor en las unidades de: calidad; de humanización; y seguridad del paciente, relacionados por área de salud/Año.
- 28.1.3.- Número y relación de días y horas semanales que dedican los profesionales de las unidades operativas de calidad, humanización y seguridad del paciente, a las tareas y contenidos de las tres áreas de intervención, relacionados por profesional y áreas de salud/Año.
- 28.1.4.- Evolución del número de profesionales que forman parte de las unidades operativas (de calidad, humanización y seguridad del paciente), por área de salud/Año.

28.2.- Puesta en marcha de actuaciones, para la mejora de la coordinación y la cooperación activa, entre servicios y unidades con competencias en calidad, humanización y seguridad del paciente, y especialmente de las relacionadas con la implantación, el desarrollo y la evaluación anual de los objetivos y líneas de actuación del Plan Estratégico de Calidad y su Eje Estratégico de Humanización del SSPE, y del Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SSPE.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Unidad de Seguridad del Paciente, de la Dirección General de Salud Pública del SES

- Responsables/coordinadoras/es de calidad, humanización y seguridad del paciente de las Áreas de Salud
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección Gerencia del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Defensor de los Usuarios del SSPE

Criterios para su Evaluación:

- 28.2.1.- Número de reuniones de coordinación mantenidas entre las unidades, servicios y subdirecciones responsables de calidad, humanización y seguridad del paciente de los servicios centrales de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales y del SES, celebradas para la implantación, el desarrollo, el seguimiento y la evaluación de los vigentes Planes de Calidad y de Seguridad de los Pacientes del SSPE/Año.
- 28.2.2.- Número y relación de acuerdos alcanzados, y de actuaciones llevadas a cabo, derivadas de las reuniones de coordinación celebradas entre las unidades, servicios y subdirecciones responsables de calidad, humanización y seguridad del paciente de los servicios centrales de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales y del SES/Año.
- 28.2.3.- Número de reuniones de coordinación celebradas entre las unidades, servicios y subdirecciones responsables de los servicios centrales de calidad, humanización y seguridad del paciente del SSPE, con las subdirecciones de Atención Primaria, Atención Especializada, y con las Direcciones Gerencias de las Áreas de Salud/Año.

28.3.- Promoción y fomento de la formación continuada específica, en materia de calidad, humanización y seguridad de pacientes, de los profesionales del SSPE, así como de las actividades formativas no regladas, dirigidas a la mejora y consolidación de conocimientos y habilidades.

Responsables:

- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Social, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- Unidades de Formación de las Áreas de Salud
- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Unidad de Seguridad del Paciente, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Defensor de los Usuarios del SSPE

Criterios para su Evaluación:

- 28.3.1.- Número de actividades formativas específicas, dirigidas al aumento y consolidación de conocimientos y habilidades en calidad, humanización de la atención y seguridad del paciente del SSPE por áreas de salud, llevadas a cabo/Año.
- 28.3.2.- Número de actividades formativas específicas, dirigidas a la mejora y consolidación de conocimientos y habilidades en calidad, humanización de la atención y seguridad del paciente del SSPE acreditadas por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud/ Año.

- 28.3.3.- Número actividades formativas específicas, dirigidas a la mejora y consolidación de conocimientos y habilidades en calidad, humanización de la atención y seguridad del paciente del SSPE, que hayan contado con la participación de sociedades científicas/Año.
- 28.3.4.- Número de alumnos beneficiarios/participantes en dichas actividades específicas de formación continuada, dirigidas a la mejora y consolidación de conocimientos y habilidades en calidad, humanización de la atención y seguridad del paciente del SSPE de formación continuada realizadas/Año.
- 28.3.5.- Número de actividades formativas no regladas, en materia de calidad, humanización y seguridad del paciente, llevadas a cabo por áreas de salud/Año.

Objetivo 29.- Mejorar y fomentar las estrategias enunciadas en el Plan Estratégico de Calidad del Sistema Sanitario Público de Extremadura (SSPE 2015-2021), dando continuidad al mismo, tras la finalización de su periodo de vigencia.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia de Áreas de Salud
- Unidad de Seguridad del Paciente, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Defensor de los Usuarios del SSPE

Criterios para su Evaluación:

- 29.0.1.- Existencia y disponibilidad de un informe de evaluación final del vigente Plan Estratégico de Calidad del SSPE.
- 29.0.2.- Existencia y disponibilidad de un nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE, que dé continuidad al vigente.
- 29.0.3.- Grado de implantación y desarrollo de un nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE, que dé continuidad al vigente, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 29.0.4.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación anual del nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE.
- 29.0.5.- Resultados globales de la evaluación anual de los objetivos y líneas de actuación del nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE: Grados de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación en porcentaje/Año.
- 29.0.6.- Evolución de resultados globales del informe de evaluación anual: evolución del grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del del nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE, tras la finalización de su periodo de vigencia: Grado de cumplimiento final, en porcentaje/Año.
- 29.0.7.- Resultados globales de la evaluación final de los objetivos y líneas de actuación del nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE, tras la finalización de su periodo de vigencia: Grado de cumplimiento final, en porcentaje/Año.

Líneas de Actuación: 29.1; 29.2; 29.3; 29.4

29.1.- Evaluación final del Plan Estratégico de Calidad del SSPE 2015-2021, vigente.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de salud
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Unidad de Seguridad del Paciente, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Defensor de los Usuarios del SSPE

Criterios para su Evaluación:

- 29.1.1.- Existencia y disponibilidad de un informe de la evaluación final, global, del grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del Plan Estratégico de Calidad 2015-2021, a la finalización del periodo de vigencia del actual Plan Estratégico de Calidad del SSPE.
- 29.1.2.- Resultados globales de la evaluación final evaluación del Plan Estratégico de Calidad 2015-2021: grado de cumplimiento global de los objetivos y líneas de actuación del actual Plan Estratégico de Calidad, expresado en porcentajes.

29.2.- Elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación de un nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE, dando así continuidad al anterior, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Dirección Gerencia de Áreas de Salud
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Unidad de Seguridad del Paciente, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Defensor de los Usuarios del SSPE

Criterios para su Evaluación:

- 29.2.1.- Existencia y disponibilidad de un nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE, tras la finalización del vigente.
- 29.2.2.- Grado de implantación y desarrollo del nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE, por áreas de salud/Año.
- 29.2.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación, por Áreas de Salud/Año.

- 29.2.4.- Resultados globales de dicho informe anual de seguimiento y evaluación: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación expresado en porcentajes, del nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE/Año.
- 29.2.5.- Evolución de resultados globales del informe de seguimiento y evaluación anual del nuevo Plan Estratégico de Calidad: evolución del grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE, expresado en porcentajes/Año.
- 29.2.6.- Resultados globales de la evaluación final de los objetivos y líneas de actuación del nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE, tras la finalización de su periodo de vigencia: Grado de cumplimiento final, en porcentaje/Año.

29.3.- Puesta en marcha de actuaciones para la mejora de la coordinación y cooperación efectiva entre las unidades implicadas en la implantación, desarrollo, el seguimiento y la evaluación del Plan Estratégico de Calidad del SSPE.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia de Áreas de Salud
- Responsables /Coordinadores de Calidad de las Áreas de Salud
- Defensor de los Usuarios del SSPE

Criterios para su Evaluación:

- 29.3.1.- Número de reuniones de coordinación, mantenidas entre el servicio con competencias de Calidad, de los servicios centrales, con los responsables/coordinadoras/es de calidad de las áreas de salud, para la implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación del nuevo Plan Estratégico de Calidad y del Plan de Seguridad del Paciente del SSPE/Año.
- 29.3.2.- Número de reuniones de coordinación mantenidas entre los responsables/coordinadoras/es de Calidad, de las áreas de salud, con sus respectivas Direcciones Gerencias de Áreas de Salud, para tratar materias y contenidos relacionados en el nuevo Plan Estratégico de Calidad/Año.

29.4.- Inclusión de objetivos y líneas de actuación establecidos en el nuevo Plan Estratégico de Calidad, en los Contratos de Gestión de todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 29.4.1.- Número y relación de objetivos y líneas de actuación del Plan Estratégico de Calidad que han sido incluidos en los contratos de gestión/Año.
- 29.4.2.- Grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del Plan Estratégico de Calidad, que hayan sido incluidos en los contratos de gestión del SES, expresado en porcentaje/Año.

Objetivo.30.- Actualizar y potenciar el Modelo de Calidad de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 30.0.1.- Existencia y disponibilidad de la normativa actualizada que regula la autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios (CSES) de Extremadura.
- 30.0.2.- Existencia y disponibilidad de la normativa actualizada del Modelo de Calidad de CSES de Extremadura.
- 30.0.3.- Número y relación de centros autoevaluados y/o acreditados según el Modelo de Calidad de CSES de Extremadura/Año.
- 30.0.4.- Existencia y disponibilidad de indicadores del Modelo de Calidad de CSES de Extremadura, que hayan sido incluidos en los contratos de gestión de las áreas de salud/Año .

Líneas de Actuación: 30.1; 30.2; 30.3; 30.4

30.1.- Actualización de la normativa que regula la autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 30.1.1.- Existencia y disponibilidad de la normativa actualizada que regula la autorización de CSES de Extremadura.
- 30.1.2.- Número de informes asesoramiento en accesibilidad universal, realizados para la autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios, públicos y privados/Año.
- 30.1.3.- Número de centros, servicios y establecimientos sanitarios autorizados/Año.

30.2.- Actualización del Modelo de Calidad de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura, mediante la nueva regulación normativa del mismo, de los estándares de calidad y de la figura del auditor.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 30.2.1.- Existencia y disponibilidad de actualización de la normativa por la que se regula el Modelo de Calidad de CSES de Extremadura.
- 30.2.2.- Existencia y disponibilidad de actualización de la normativa por la que se regula la Comisión de Evaluación y Calidad Sanitaria del SSPE.
- 30.2.3.- Existencia y disponibilidad de actualización de la normativa por la que se regula la figura del auditor del Modelo de Calidad de CSES de Extremadura.
- 30.2.4.- Existencia y disponibilidad de actualización de la normativa por la que se establecen los estándares del Modelo de Calidad de CSES de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

30.3.- Potenciación del Modelo de Calidad, mediante la inclusión de los indicadores de cumplimiento de sus estándares, en los Contratos de Gestión de todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia de Áreas de Salud
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 30.3.1.- Número y relación de indicadores de cumplimiento de los estándares del Modelo de Calidad que hayan sido incluidos en los contratos de gestión del SES, relacionados por áreas de salud/Año.
- 30.3.2.- Grados de cumplimiento de los estándares del Modelo de Calidad, que hayan sido incluidos en los contratos de gestión, expresados en porcentajes y relacionados por áreas de salud/Año.

30.4.- Impulso de la acreditación de la calidad de centros, servicios y establecimientos sanitarios, públicos y privados, según el Modelo de Calidad de CSES de Extremadura.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 30.4.1.- Número y relación de centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos y privados autoevaluados/Año.
- 30.4.2.- Número y relación de centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos y privados acreditados/Año.

Objetivo 31.- Fomentar e impulsar las Estrategias para la mejora de la Humanización de la Atención del SSPE, incluidas como un Eje Estratégico específico y prioritario del Plan Estratégico de Calidad del SSPE, dando continuidad a las mismas.

Responsables:

- Subdirección de Humanización Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 31.0.1.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación final, del grado de cumplimiento del eje Estratégico de Humanización de la Atención Sanitaria, incluido en el Plan Estratégico de Calidad del SSPE, tras la finalización de su periodo de vigencia.
- 31.0.2.- Resultados globales del informe final de seguimiento y evaluación del Eje de Humanización de la Asistencia Sanitaria, a la finalización de periodo de vigencia del Plan Estratégico de Calidad vigente: grado de cumplimiento y evaluación de los objetivos y líneas de actuación del eje estratégico de Humanización, expresados en porcentajes.
- 31.0.3.- Existencia y disponibilidad de un nuevo Eje Estratégico de Humanización de la Atención del SSPE, en el nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE, tras la finalización del Plan vigente.
- 31.0.4.- Grado de implantación y desarrollo del nuevo Eje Estratégico de Humanización de la Atención del SSPE, en todas las áreas de salud/Año.
- 31.0.5.- Disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación anual del nuevo Eje Estratégico de Humanización, del nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE, por áreas de salud/Año.
- 31.0.6.- Resultados globales, del informe de evaluación anual, del grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del nuevo eje estratégico de Humanización de la Asistencia Sanitaria, del nuevo Plan Estratégico de Calidad, expresados en porcentajes/Año.
- 31.0.7.- Evolución de resultados globales del informe de evaluación anual: evolución del grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del eje estratégico de Humanización de la Asistencia Sanitaria, del nuevo Plan Estratégico de Calidad, expresados en porcentajes/Año.

Líneas de Actuación: 31.1; 31.2; 31.3; 31.4; 31.5; 31.6; 31.7; 31.8

31.1- Desarrollo, seguimiento y evaluación del Eje Estratégico de Humanización del SSPE, del Plan Estratégico de Calidad del SSPE vigente.

Responsables:

- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 31.1.1.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación final, del grado de cumplimiento del Eje Estratégico de Humanización de la Atención Sanitaria, incluido en el Plan Estratégico de Calidad del SSPE, tras la finalización de su periodo de vigencia.
- 31.1.2.- Resultados globales del informe final de seguimiento y evaluación del Eje de Humanización de la Asistencia Sanitaria, a la finalización del periodo de vigencia del Plan Estratégico de Calidad: grado de cumplimiento y evaluación de los objetivos y líneas de actuación del eje estratégico de Humanización, expresados en porcentajes.

31.2.- Elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación del Eje Estratégico específico de Humanización de la Atención del SSPE, incluido en el nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE, tras la finalización del Plan vigente.

Responsables:

- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 31.2.1.- Disponibilidad de un Eje Estratégico de Humanización de la Atención del SSPE, en el nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE, tras la finalización del Plan vigente.
- 31.2.2.- Grado de implantación y desarrollo del nuevo Eje Estratégico de Humanización de la Atención del SSPE, en todas las áreas de salud/Año.
- 31.2.3.- Disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación anual del Eje Estratégico de Humanización, del nuevo Plan Estratégico de Calidad del SSPE, por áreas de salud/Año.
- 31.2.4.- Resultados globales, del informe de evaluación anual, del grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del Eje Estratégico de Humanización de la Asistencia Sanitaria, del nuevo Plan Estratégico de Calidad, expresados en porcentajes/Año.
- 31.2.5.- Evolución de resultados globales del informe de evaluación anual: evolución del grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del Eje Estratégico de Humanización de la Asistencia Sanitaria, del nuevo Plan Estratégico de Calidad, expresados en porcentajes/Año.

31.3.- Puesta en marcha de medidas de mejora de la coordinación y cooperación efectiva entre las unidades implicadas en la implantación, desarrollo, el seguimiento y la evaluación de las Estrategias de Humanización de la Atención del SSPE.

Responsables:

- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Responsables/coordinadoras/es de Humanización de las Áreas de Salud
- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 31.3.1.- Número de reuniones de coordinación entre la Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES, con los responsables/coordinadoras/es de Humanización, de las áreas de salud, para el abordaje de contenidos relacionados con la implantación, el desarrollo, el seguimiento y la evaluación de las estrategias de humanización, que hayan sido mantenidas/Año.
- 31.3.2.- Número de reuniones de coordinación entre los responsables/coordinadoras/es de Humanización de las áreas de salud y las Direcciones Gerencias de las áreas de salud, para el abordaje de contenidos relacionados con la implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación de las estrategias de humanización de la atención del SSPE, que hayan sido mantenidas/Año.

31.4.- Inclusión de líneas estratégicas de actuación para la Humanización de la Atención del SSPE en los contratos de gestión de todas las áreas de salud.

Responsables:

- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 31.4.1.- Número y relación de líneas de actuación estratégicas, para la mejora de la humanización de la atención del SSPE, que hayan sido incluidas en los contratos de gestión de todas las áreas de salud/Año.
- 31.4.2.- Grado de cumplimiento expresado en porcentaje, de las líneas de actuación estratégicas para la mejora de Humanización la atención del SSPE, que hayan sido incluidas en los contratos de gestión, por áreas de salud/Año.

31.5.- Conocimiento actualizado del grado de satisfacción de las/los usuarias/usuarios, respecto a la atención sanitaria recibida, y los recursos sanitarios relacionados con dicha atención.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Unidad de Seguridad del Paciente de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 31.5.1.- Número y relación de encuestas de satisfacción dirigidas a usuarias/os del SSPE, realizadas/Año.
- 31.5.2.- Resultados globales más significativos de dichas encuestas de satisfacción, dirigidas a las/os usuarias/os, respecto a la atención recibida y los recursos empleados, expresados en porcentajes/Año.

- 31.5.3.- Evolución de los resultados de dichas encuestas de satisfacción, dirigidas a usuarias/os del SSPE, realizadas lo largo del periodo de vigencia del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028/Año.

31.6.- Conocimiento actualizado del grado de satisfacción y clima laboral, de los profesionales del SSPE, respecto a su ejercicio profesional, condiciones laborales, etc., en todas las áreas de salud.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 31.6.1.- Número y relación de encuestas de satisfacción y clima laboral, dirigidas a los profesionales del SSPE, realizadas por las áreas de salud/Año.
- 31.6.2.- Resultados globales más significativos de encuestas de satisfacción y clima laboral, dirigidas a los profesionales del SSPE, realizadas por áreas de salud, expresados en porcentajes/Año.
- 31.6.3.- Evolución de los resultados de las encuestas de satisfacción y clima laboral, dirigidas a los profesionales del SSPE, realizadas a lo largo del periodo de vigencia del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, por áreas de salud/Año.

31.7.- Agilización y mejora de la información y la comunicación bidireccional entre SSPE, y las/os usuarias/os y sus familiares, que permitan garantizar el ejercicio de los derechos y deberes de la ciudadanía, respecto al Sistema Sanitario.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Unidad de Seguridad del Paciente de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 31.7.1.- Número y relación de actividades y/o campañas informativas relacionadas con los derechos, deberes y de la población general, con respecto al Sistema Sanitario Público de Extremadura, llevadas a cabo/Año.
- 31.7.2.- Número y tipo de medidas de medidas y actuaciones llevadas a cabo, dirigidas a la agilización y la mejora en la comunicación bidireccional, especialmente en la presentación,

tramitación, recepción, y tratamiento de posibles observaciones, quejas y/o sugerencias realizadas por las/os usuarias/usuarios del SSPE/Año.

- 31.7.3.- Disponibilidad de la “Guía de Información a las/los ciudadanas/os” en todos los centros del SSPE/Año.
- 31.7.4.- Disponibilidad de la Carta de Servicios, con el listado de los Servicios Sanitarios disponibles para la atención a las/los usuarias/os en todos los centros del SSPE/Año.
- 31.7.5.- Disponibilidad y funcionamiento de los medios de información y comunicación institucionales accesibles (página web institucional de la CSySS y del SES, Portal Salud Extremadura, páginas web de las áreas de salud, redes sociales, etc.)/Año.
- 31.7.6.- Disponibilidad y funcionamiento de un protocolo de actuación y/o de una guía de acogida y de despedida al alta de los pacientes, en todos los centros hospitalarios del SSPE/Año.
- 31.7.7.- Disponibilidad y funcionamiento un protocolo de actuación para la información y comunicación a pacientes con discapacidad sensorial, necesidades especiales y comunicación y/o a los colectivos de inmigrantes, en todas las áreas de salud/Año.
- 31.7.8.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento de servicios o unidades de atención e información a las/os usuarias/os, en todas las áreas de salud/Año.

31.8.- Agilización y mejora de la información y la comunicación bidireccional, y de las vías habilitadas para tal fin, entre los profesionales y el SSPE.

Responsables:

- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Secretaría General, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 31.8.1.- Número y tipo de medidas y de actuaciones llevadas a cabo, dirigidas a la facilitación y la mejora de la información entre los profesionales y el SSPE/Año.
- 31.8.2.- Número y tipo actuaciones llevadas a cabo para agilizar y mejorar la comunicación bidireccional, entre los profesionales y el SSPE, especialmente en la presentación y tramitación de posibles sugerencias, observaciones, posibles quejas, etc., de estos/Año.
- 31.8.3.- Número y tipo de medidas de mejora y actuaciones llevadas a cabo, a partir de los resultados obtenidos en las encuestas de satisfacción y clima laboral, o a partir de las sugerencias, quejas y/u observaciones presentadas por los profesionales del SSPE/Año.
- 31.8.4.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento de un Protocolo de actuación y/o de una guía básica de acogida y de despedida a los profesionales, en todos los centros, establecimientos y servicios sanitarios, del SSPE/Año.
- 31.8.5.- Existencia, disponibilidad y número de actualizaciones, si procede de las estrategias específicas, destinadas a la prevención de agresiones a profesionales del SSPE/Año.
- 31.8.6.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento de al menos una unidad administrativa para la información a los profesionales, en todas las áreas de salud/Año.

Objetivo 32.- Impulsar y fomentar la Seguridad de los Pacientes y Familiares, atendidos por el Sistema Sanitario Público de Extremadura, con el desarrollo, el seguimiento y la evaluación del Plan Estratégico de Seguridad del Paciente y prevención de efectos adversos del SSPE vigente, dando continuidad al mismo una vez finalizado su periodo de vigencia.

Responsables:

- Unidad de Seguridad del Paciente. Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 32.0.1.- Grado de Implantación y desarrollo del vigente Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SSPE, en todas las áreas de salud/Año.
- 32.0.2.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación, del vigente Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SSPE, por áreas de salud/Año.
- 32.0.3.- Resultados globales del informe de evaluación anual: del grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SSPE vigente expresados en porcentajes, por áreas de salud/Año.
- 32.0.4.- Resultados globales del informe de evaluación final: del grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SSPE, finalizado su periodo de vigencia, expresados en porcentajes, por áreas de salud.
- 32.0.5.- Existencia y disponibilidad de un nuevo Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SSPE, una vez finalizado el periodo de vigencia del plan actual/Año.
- 32.0.6.- Grado de implantación y desarrollo del nuevo Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SSPE, en todas las áreas de salud/Año.
- 32.0.7.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación anual del nuevo Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SSPE/Año.
- 32.0.8.- Resultados globales del informe de evaluación anual: grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del nuevo Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SSPE expresados en porcentajes/Año.
- 32.0.9.- Evolución de resultados globales del informe de evaluación anual: evolución del grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del Eje Estratégico de Humanización de la Asistencia Sanitaria, del nuevo Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SSPE expresados en porcentajes/Año.

Líneas de Actuación: 32.1; 32.2; 32.3

32.1.- Fomento e impulso de la implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Estratégico de Seguridad del Paciente y prevención de efectos adversos del SSPE.

Responsables:

- Unidad de Seguridad del Paciente, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Salud pública del SES
- Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 32.1.1.- Grado de Implantación y desarrollo del vigente Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SSPE, en todas las áreas de salud/Año.
- 32.1.2.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación, del vigente Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SSPE, por áreas de salud/Año.
- 32.1.3.- Resultados globales del informe de evaluación anual: del grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SSPE vigente, expresados en porcentajes, por áreas de salud/Año.
- 32.1.4.- Resultados globales del informe de final de evaluación: del grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SSPE, finalizado su periodo de vigencia, expresados en porcentajes, por áreas de salud.

32.2.- Impulso y mejora de la coordinación y de la cooperación, entre las unidades implicadas en la implantación, el desarrollo, el seguimiento y la evaluación del Plan Estratégico de Seguridad del Paciente y de prevención de efectos adversos del SSPE.

Responsables:

- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Unidad de Seguridad del Paciente de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 32.2.1.- Existencia y disponibilidad de la figura de un profesional técnico responsable en seguridad del paciente, como persona referente de Seguridad de Pacientes en cada centro residencial del SEPAD y de un/a Coordinador/a de Seguridad de Pacientes en el ámbito de los servicios centrales del SEPAD, para desarrollar la estructura de la estrategia de seguridad de pacientes.
- 32.2.2.- Existencia de una persona referente de seguridad del paciente en cada equipo de atención primaria de salud del SES.

- 32.2.3.- Número de reuniones de coordinación entre la Unidad de Seguridad del Paciente de los servicios centrales del SES, con los/as responsables/coordinadoras/es de seguridad del paciente de las áreas de salud, mantenidas para la implantación, el desarrollo, el seguimiento y la evaluación de este Plan Estratégico/Año.
- 32.2.4.- Número de reuniones de coordinación de los/as responsables/coordinadoras/es de seguridad del paciente de las áreas de salud, con las Direcciones Gerencias de las áreas de salud, para el abordaje de contenidos relacionados con la implantación, el desarrollo, el seguimiento y la evaluación del Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SSPE, mantenidas/Año.

32.3.- Inclusión de objetivos y/o líneas de actuación del Plan Estratégico de Seguridad del Paciente y de prevención de eventos adversos en el SSPE, en los contratos de gestión de las áreas de salud.

Responsables:

- Unidad de Seguridad del Paciente, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 32.3.1.- Número y relación de objetivos y líneas de actuación del Plan Estratégico de Seguridad del Paciente y de prevención de eventos adversos, que hayan sido incluidos en los contratos de gestión, por áreas de salud/Año.
- 32.3.2.- Grado de cumplimiento expresado en porcentajes, de los objetivos y líneas de actuación, del Plan Estratégico de Seguridad del Paciente y de prevención de efectos adversos en el SSPE, que hayan sido incluidos en los contratos de gestión, por áreas de salud/Año.

20.- PARTICIPACIÓN CIUDADANA

La promoción y protección de la salud, y la prevención de la enfermedad, cuando es practicada con participación de la comunidad puede resultar mucho más efectiva. La pandemia del COVID-19 ha puesto especialmente de manifiesto la importancia de la participación ciudadana. Tanto la persona de forma individual como la comunidad tienen mucho que aportar para conseguir ese interés común que es llegar a formar una sociedad responsable, solidaria, respetuosa con su salud y con la de su entorno, crítica y activa con los condicionantes que pueden ir en deterioro de la salud personal y comunitaria, que busca su mejora para optimizar la calidad de vida de la población.

La participación es un proceso activo y dinámico, que requiere la implicación de responsables políticos, personal directivo y profesionales técnicos de las instituciones, así como de la propia ciudadanía, y que se basa en una acción intersectorial e interdisciplinar cuya finalidad es transformar el entorno donde viven.

La participación comunitaria es «el proceso mediante el que diferentes agentes de la comunidad se involucran, de manera directa o indirecta, en la toma de decisiones, o en la planificación, el diseño, la coordinación, la implementación o la evaluación de servicios, usando métodos de consulta, colaboración o empoderamiento», así definida en la Guía de participación comunitaria de 2018.

La Declaración de Alma-Ata, la Carta de Ottawa, la Carta de Bangkok y la Carta de Nairobi, dieron a la participación comunitaria un papel crucial. La Carta de Helsinki de 2013 hace énfasis en la “salud en todas las políticas”, confirma todas las líneas de las cartas anteriores y es una de las tendencias innovadoras de los proyectos de salud comunitaria. Reconoce que la salud no se crea solo en hospitales y centros de salud, sino en los lugares donde viven, trabajan, juegan y sueñan las personas.

Destacar el desarrollo comunitario basado en el modelo de activos en salud que tiene su base teórica en las aportaciones de A. Antonovsky, relacionadas con la «autogénesis». Este enfoque, supone pensar en cómo se genera la salud (génesis de la salud), más que únicamente en cómo se genera la enfermedad (patogenia). Los activos pueden estar en las personas, en las familias, en las colectividades, en las comunidades, en las instituciones extrasectoriales (la escuela, el ayuntamiento, las empresas, etc.).

Un aspecto importante de la participación comunitaria se basa en tejer redes de proximidad, a través de la comunicación interpersonal y de relaciones horizontales, para realizar un trabajo común. No obstante, actualmente el uso de internet y las redes sociales, como sistema que vincula a personas o a grupos sociales, pueden ser importantes herramientas como medio de información y difusión de las acciones comunitarias que se lleven a cabo dentro del proceso comunitario.

A través de páginas web y, sobre todo, desde las redes sociales, la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales y el Servicio Extremeño de Salud promueven la salud, la donación de órganos y tejidos, el adecuado uso de los servicios y recursos sanitarios y sociales, y la lucha frente a los bulos; son seguidas por miles de seguidores y algunas se han convertido en una herramienta para la participación en salud, recogiendo a través de estas webs numerosas aportaciones de la población y sirviendo de foro para la interacción ciudadanía-profesionales-administración.

Con la implicación de “los tres protagonistas de la comunidad: población, recursos técnico-profesionales y administración”, y contando especialmente con la participación de personas con ganas e ilusión, se logrará mejorar la calidad de vida de la población general.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 33.- Potenciar y favorecer la información y la participación ciudadana en salud, en el marco del Sistema Sanitario Público de Extremadura, así como en los ámbitos del SEPAD, de la D.G. de Políticas Sociales, Infancia y Familia, y del Instituto de la Mujer de Extremadura.

Responsables:

- Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura
- Dirección General de Salud Pública
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección General de Políticas Sociales, Infancia y Familia, de la CSySS
- Dirección General del Instituto de la Mujer de Extremadura, de la CIP
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 33.0.1.- Número y relación/listado de actuaciones y medidas para el impulso y potenciación del “Consejo Regional de Pacientes de Extremadura”. Número de reuniones mantenidas del Consejo/Año.
- 33.0.2.- Existencia y disponibilidad de Unidades Administrativas, que serán las encargadas del fomento de la Participación Ciudadana, en los ámbitos del SEPAD, de la D.G. de Servicios Sociales, Infancia y Familia, y del IMEX.
- 33.0.3.- Existencia y disponibilidad de una Red de Cooperantes en materia de Accesibilidad Universal.
- 33.0.4.- Existencia y funcionamiento de las Comisiones Comunitarias de Salud, número y relación de estas Comisiones en funcionamiento/Año.
- 33.0.5.- Número y relación/listado de actuaciones y medidas llevadas a cabo por las Comisiones Comunitarias de Salud/Año, de los Consejos de Salud de Área de Salud y de los Consejos de Salud de Zona.
- 33.0.6.- Número y relación/listado de actuaciones y medidas desarrolladas, dirigidas específicamente a potenciar la información y la participación de la ciudadanía, y de manera especial en aspectos referidos a la utilización de los servicios disponibles para la ciudadanía, en los ámbitos de la CSySS, de la Dirección General de Accesibilidad y Centros, del SES, de la Institución del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, del SEPAD, de los Servicios Sociales, Infancia y Familia y del IMEX, llevadas a cabo/Año.

Líneas de Actuación: 33.1; 33.2; 33.3; 33.4; 33.5

33.1.- Actualización, puesta en marcha, impulso y desarrollo de los órganos de Participación Comunitaria en Salud: Comisiones Comunitarias de Salud y los Consejos de Salud de Zona y de Área, de forma que posibiliten una participación efectiva de los pacientes y de la comunidad en las decisiones para con su propia salud y para adaptarlos a un mejor enfoque comunitario.

Responsables:

- Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 33.1.1.- Número y relación/listado de normativa aprobada a lo largo del periodo de vigencia del PSE 2021-2028, que regule la estructura, organización y funcionamiento de los Consejos de Salud de Zona/Año.
- 33.1.2.- Número y relación/listado de Comisiones Comunitarias de Salud existentes y en funcionamiento, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 33.1.3.- Número y relación/listado de Consejos de Salud de Zona, existentes y en funcionamiento/Año.
- 31.1.4.- Número y relación/listado de Consejos de Salud de Área, existentes y en funcionamiento/Año.

33.2.- Impulso y potenciación del “Consejo Regional de Pacientes de Extremadura”, así como de otros órganos de participación ciudadana, que colaboran en la organización y en la gestión de los Sistemas Sanitario y Sociosanitario.

Responsables:

- Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

Criterios para su evaluación:

- 33.2.1.- Número de actualización/es, si procede, del “Consejo Regional de Pacientes de Extremadura” (composición, funciones, etc.).
- 33.2.2.- Número de reuniones del “Consejo Regional de Pacientes de Extremadura”, mantenidas/Año.

33.3.- Creación y/o designación, y puesta en marcha, de una unidad administrativa, en la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia, en el SEPAD y en el IMEX, para el fomento de la Participación Ciudadana, en coordinación con el Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.

Responsables:

- Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Políticas Sociales, Infancia y Familia, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección General del IMEX

Criterios para su Evaluación:

- 33.3.1.- Existencia, y funcionamiento de una Unidad Administrativa, creada y/o designada para el fomento de la participación ciudadana, en el ámbito de la Dirección General de Políticas Sociales, Infancia y Familia.
- 33.3.2.- Existencia y funcionamiento de una Unidad Administrativa, creada y/o designada para el fomento de la participación ciudadana, en el ámbito del SEPAD.
- 33.3.3.- Existencia y funcionamiento de una Unidad Administrativa, creada y/o designada para el fomento de la participación ciudadana, en el ámbito del IMEX.
- 33.3.4.- Número de reuniones, para el fomento de la participación ciudadana, que hayan contado con la participación del Servicio de Participación Comunitaria en Salud, y del resto de unidades encargadas del fomento de la participación ciudadana, de la Dirección General de Políticas Sociales, infancia y Familia, del SEPAD y del IMEX, mantenidas/Año.
- 33.3.5.- Número y relación/listado de actuaciones, para el fomento de la participación ciudadana, desarrolladas de manera conjunta entre el Servicio de Participación Comunitaria en Salud, y las unidades responsables de fomento de la participación ciudadana: de la Dirección General de Políticas Sociales Infancia y Familia; del SEPAD y del IMEX, llevadas a cabo/Año.
- 33.3.6.- Número y relación/listado de subvenciones, para el fomento de la participación comunitaria, a entidades sin ánimo de lucro, en los ámbitos de la Consejería, del SES, el SEPAD, de la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia, y del IMEX, concedidas/Año.

33.4.- Creación y puesta en funcionamiento y desarrollo de una Red de cooperantes en materia de Accesibilidad Universal, dependiente de la Dirección General de Accesibilidad y Centros.

Responsables:

- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 33.4.1.- Existencia, disponibilidad y grado de funcionamiento de una de Red de Cooperantes en materia de Accesibilidad Universal, dependiente de la Dirección General de Accesibilidad y Centros.
- 33.4.2.- Número y relación de Cooperantes de la Red para la Accesibilidad Universal/Año.

33.5.- Puesta en marcha de actuaciones para el impulso de la participación de la ciudadanía, en los ámbitos: de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, del SES, del SEPAD, de los Servicios Sociales, Infancia y Familia, y del IMEX, especialmente en lo referido a los recursos y servicios disponibles, y a la adecuada utilización de estos por parte de las personas usuarias, mejorando para ello la información, y fomentando el uso de las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones.

Responsables:

- Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS
- Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, de la CSySS
- Dirección General del IMEX

Criterios para su Evaluación:

- 33.5.1.- Número y relación/listado de actuaciones y medidas llevadas a cabo/Año, dirigidas a potenciar la información y la participación comunitaria, en el ámbito de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, especialmente en lo referido a los recursos y servicios disponibles, y a la adecuada utilización de estos por parte de las personas usuarias, mejorando para ello la información, y fomentando el uso de las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones/Año.
- 33.5.2.- Número y relación/listado de actuaciones y medidas llevadas a cabo, dirigidas a fomentar la participación de agentes de salud comunitarios, para la promoción de la salud/Año.
- 33.5.3.- Número y relación/listado de medidas y actuaciones desarrolladas, para impulsar la participación comunitaria en salud, en el ámbito de la Accesibilidad Universal, especialmente en lo referido a los recursos y servicios disponibles, y a la adecuada utilización de estos por parte de las personas usuarias, mejorando para ello la información, y fomentando el uso de las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones/Año.
- 33.5.4.- Número y relación/listado de medidas y actuaciones desarrolladas, para impulsar la participación comunitaria en salud, en el ámbito del SES, especialmente en lo referido a los recursos y servicios disponibles, y a la adecuada utilización de estos por parte de las personas usuarias, mejorando para ello la información, y fomentando el uso de las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones/Año.
- 33.5.5.- Número y relación/listado de medidas y actuaciones desarrolladas, para impulsar la participación comunitaria en salud, en la Institución del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, especialmente en lo referido a los recursos y servicios disponibles, y a la adecuada utilización de estos por parte de las personas usuarias, mejorando para ello la información, y fomentando el uso de las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones/Año.
- 33.5.6.- Número y relación/listado de medidas y actuaciones desarrolladas, para impulsar la participación ciudadana en el ámbito del SEPAD, especialmente en lo referido a los recursos y servicios disponibles, y a la adecuada utilización de estos por parte de las personas usuarias, mejorando para ello la información, y fomentando el uso de las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones/Año.

- 33.5.7.- Número y relación/listado de medidas y actuaciones desarrolladas, para impulsar la participación ciudadana, en el ámbito de la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia, especialmente en lo referido a los recursos y servicios disponibles, y a la adecuada utilización de estos por parte de las personas usuarias, mejorando para ello la información, y fomentando el uso de las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones/Año.
- 33.5.8.- Número y relación/listado de medidas, actuaciones desarrolladas, para impulsar la participación ciudadana, en el ámbito del IMEX, especialmente en lo referido a los recursos y servicios disponibles, y a la adecuada utilización de estos por parte de las personas usuarias, mejorando para ello la información, y fomentando el uso de las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones/Año.
- 33.5.9.- Número y relación/listado de perfiles en redes sociales en los que está presente la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, el SES, el SEPAD, los Servicios Sociales, Infancia y Familia, y el IMEX, existentes y/o disponibles/Año.
- 33.5.10.- Número y relación/listado de Iniciativas en Salud Comunitarias (ISC)* desarrolladas por los Equipos de Atención Primaria, para promover la salud comunitaria llevadas a cabo/Año.

*ISC son proyectos, acciones, actividades, etc. puntuales o a corto plazo, en las que participa el Equipo de Atención Primaria, dirigidas a dar respuestas con enfoque comunitario, a una demanda o necesidad en el ámbito de la salud, que afecta a la comunidad (colectivo, grupo, sector, población en general, etc.), y que requieren de una intervención intersectorial, colaborativa y participativa.

21.- ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

Las mejoras de las condiciones de vida y de los avances sanitarios y sociales ha conseguido que la esperanza de vida en nuestro medio sea la más elevada de todos los tiempos, modificando a su vez el orden en que las enfermedades causan discapacidad y mortalidad hasta el punto de que, actualmente, son las enfermedades crónicas la principal causa que los produce.

Estas patologías crónicas generan varios retos:

- 1- Representan una importante limitación en la calidad de vida, productividad y estado funcional de las personas;
- 2- Inducen una pesada carga en términos de morbilidad y mortalidad y en costes sanitarios y sociales, lo que influye poderosamente sobre el sistema de protección;
- 3- Pueden provocar una disminución en la calidad de la atención.

Es un hecho que las personas con enfermedades crónicas presentan necesidades de atención sanitaria y/o social individualizada y frecuente, variable en el tiempo, y derivada, en muchas ocasiones, de las frecuentes descompensaciones de sus enfermedades de base.

Hasta ahora, su atención ha sido fragmentada, con múltiples consultas en servicios de urgencias, hospitalizaciones frecuentes, importantes necesidades de cuidados y polifarmacia, lo que ha conllevado en no pocos casos, un riesgo sobreañadido de iatrogenia, pérdida funcional, institucionalización y mortalidad prematuras. Todo esto ha generado, además, un consumo muy elevado de recursos, sin resultados en salud o bienestar de los propios afectados, lo que provoca un resultado de ineficiencia neta de los sistemas sanitario y social.

Por todo ello, en la Comunidad Autónoma contamos con una Estrategia de Prevención y Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura (espaPEC 2017-2022), que aporta una respuesta integral a los retos que para la sociedad extremeña y su sistema sanitario público suponen la atención sanitaria y social de las personas con enfermedades crónicas.

Con ella se pretende llevar a efecto las recomendaciones que desde instituciones internacionales y nacionales con competencias en salud se proponen: reorientar los sistemas sanitarios hacia la prevención y reducir la morbilidad y la mortalidad prematura por las enfermedades crónicas, principal carga de enfermedad ya en el mundo. Esta Estrategia tiene como objetivo prioritario la mejora de la salud, aumentando el número de años de vida saludable, y la calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas, y, paralelamente, mejorar la eficiencia contribuyendo así a la sostenibilidad del sistema sanitario.

En definitiva, lo que la Estrategia propone es el cambio del modelo asistencial tradicional, basado en la atención a los procesos agudos, a un modelo proactivo de pacientes y profesionales basado en una auténtica atención integrada, que incluya los aspectos sanitarios y sociales, y centrada en la persona y su familia o entorno más cercano, que garantice la coordinación y la continuidad asistencial y con la que se ha demostrado mejorar resultados en salud y la satisfacción de las personas con enfermedades crónicas.

Desde la espaPEC se ha impulsado el desarrollo de una sistemática de trabajo basada en la elaboración e implantación de procesos asistenciales para aquellas enfermedades crónicas más prevalentes y de mayor impacto en el propio sistema sanitario contemplando para ello los procesos asistenciales (PAI) de Insuficiencia Cardíaca, EPOC, Enfermedad Renal Crónica, Diabetes tipo 2, y un apartado especial para las enfermedades crónicas complejas, que incluye la multimorbilidad y la enfermedad en fase avanzada, y el Trastorno Mental Grave.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 34.- Fomentar el desarrollo, seguimiento y evaluación de la Estrategia de Prevención y Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura 2017-2022 (espaPEC 2017-2022), dando continuidad a la misma, una vez finalizada su vigencia.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Subdirección de Humanización y Cuidados de la Asistencia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 34.0.1.- Número y relación/listado de Áreas de Salud donde se encuentra implantado, al menos, un PAI de los contemplados en la Estrategia/Año.
- 34.0.2.- Número y relación/listado de Áreas de Salud donde se encuentran implantados, dos o más PAI de los contemplados en la Estrategia/Año.
- 34.0.3.- Número y relación/listado de Áreas de Salud donde se encuentra implantado, al menos, un objetivo dentro de un área de intervención y de los procesos de soporte de la Estrategia/Año.
- 34.0.4.- Existencia y disponibilidad de informe anual de seguimiento y evaluación de la Estrategia de Prevención y Atención a las personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura/Año.
- 34.0.5.- Grado de cumplimiento global de los objetivos y líneas de actuación de la Estrategia, expresado en porcentajes/Año.
- 34.0.6.- Existencia y funcionamiento de una Estructura (Consejo Asesor / Grupo de Trabajo / etc.) en funcionamiento, que coordine la implementación, el desarrollo, seguimiento y evaluación de la Estrategia de Prevención y Atención a las personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura.
- 34.0.7.- Disponibilidad, a partir de 2023, de una nueva versión actualizada de la Estrategia de Prevención y Atención a las personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura/Año.
- 34.0.8.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación de la nueva Estrategia de Prevención y Atención a las personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura (a partir de 2023) /Año.
- 34.0.9.- Número y relación/listado de objetivos y líneas de actuación de la Estrategia, incluidos en los contratos de gestión del SES con las Gerencias de las Áreas de Salud/Año.

Líneas de Actuación: 34.1; 34.2; 34.3; 34.4; 34.5

34.1.-Implantación y desarrollo de los PAI priorizados en la Estrategia de Prevención y Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Subdirección de Humanización y Cuidados de la Asistencia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 34.1.1.- Número y relación/listado, de áreas de salud donde se ha iniciado la implantación de, al menos, un PAI de los contemplados en la Estrategia/Año.
- 34.1.2.- Número y relación/listado, de Áreas de Salud donde se encuentra implantado, al menos, un PAI de los contemplados en la Estrategia/Año.
- 34.1.3.- Número y relación/listado, de Áreas de Salud donde se encuentran implantados, al menos, dos PAI de los contemplados en la Estrategia/Año.
- 34.1.4.- Número y relación/listado, de Áreas de Salud donde se encuentran implantados tres o más PAI de los contemplados en la Estrategia/Año.

34.2.-Seguimiento y evaluación de los objetivos y líneas de actuación priorizados en la Estrategia de Prevención y Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Subdirección de Humanización y Cuidados de la Asistencia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 34.2.1.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación de la Estrategia de Prevención y Atención a las personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura.
- 34.2.2.- Resultados globales del informe de evaluación anual: grado de cumplimiento global de los objetivos y líneas de actuación de la Estrategia de Prevención y Atención a las personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura, expresado en porcentajes con respecto al total/Año.
- 34.2.3.- Evolución de los resultados globales de evaluación anual de la Estrategia: evolución del grado de cumplimiento anual global de los objetivos y líneas de actuación de la Estrategia de Prevención y Atención a las personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura, expresado en porcentajes con respecto al total/Año.

34.3.- Creación de una estructura que facilite la implementación, el desarrollo, y mejora de los objetivos y líneas de acción, así como la visualización de información actualizada sobre salud poblacional, el seguimiento y la evaluación de la Estrategia de Prevención y Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Subdirección de Humanización y Cuidados de la Asistencia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 34.3.1.- Existencia y funcionamiento de una Estructura (Consejo Asesor / Grupo de Trabajo / etc.) en funcionamiento que coordine la implementación, el desarrollo, el seguimiento y la evaluación de la Estrategia de Prevención y Atención a las personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura.
 - Indicadores básicos de funcionamiento de la Estructura de coordinación de la Estrategia..
- 34.3.2.- Número de Reuniones de trabajo realizadas por la Estructura de coordinación de la Estrategia/Año.
- 34.3.3.- Número de Informes elaborados por la Estructura de coordinación de la estrategia/Año.
- 34.3.4.- Número de Informes sobre salud poblacional elaborados por la Estructura de coordinación de la Estrategia/Año.

34.4.- Dar continuidad a la Estrategia (espaPEC 2017-2022), a partir de 2023, con la actualización de sus objetivos y líneas de acción una vez finalizado su periodo de vigencia.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Subdirección de Humanización y Cuidados de la Asistencia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 34.4.1.- Existencia y disponibilidad, a partir de 2023, de una nueva versión actualizada de la EspaPEC.
- 34.4.2.- Grado de implantación y desarrollo de la nueva EspaPEC, en todas las áreas de salud/Año.
- 34.4.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación anual de la nueva EspaPEC.
- 34.4.4.- Resultados globales del informe de evaluación anual: grado de cumplimiento global anual de los objetivos y líneas de actuación de la nueva EspaPEC, expresado en porcentajes con respecto al total/Año.
- 34.2.5.- Evolución de los resultados globales anuales de evaluación de la nueva EspaPEC: evolución del grado de cumplimiento global anual de los objetivos y líneas de actuación de la nueva EspaPEC, expresado en porcentajes con respecto al total/Año.

34.5.- Inclusión paulatina de los objetivos y líneas de actuación recogidos en la espaPEC, en los Contratos de Gestión del SES.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Subdirección de Humanización y Cuidados de la Asistencia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 34.5.1.- Número y relación/listado de objetivos y líneas de actuación de la Estrategia, incluidos en los contratos de gestión del SES con las Gerencias de las Áreas de Salud/Año.
- 34.5.2.- Porcentaje objetivos y líneas de actuación de la Estrategia, que han sido incluidos en los contratos de gestión del SES con las Gerencias de las Áreas de Salud/Año.
- 34.5.3.- Número y relación/listado de objetivos y líneas de actuación de la Estrategia, que estando incluidos en los contratos de gestión del SES por las Gerencias de las Áreas de Salud, hayan sido cumplidos al 100%/Año.

22.- SISTEMA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SANITARIAS

La implantación del Teléfono Único Europeo de Urgencias 112 para la Atención de Urgencias y Emergencias puso al servicio de la ciudadanía la actuación, ante una demanda de atención urgente y emergente, de manera rápida, coordinada y eficaz de los servicios públicos en materia de sanidad, seguridad ciudadana, salvamento y extinción de incendios y protección civil, cualquiera que sea la Administración de la que dependan y dentro de las funciones y competencias que correspondan a cada sector.

Este teléfono da cobertura a todo el territorio de la Comunidad Autónoma de Extremadura, las 24 horas del día durante los 365 días del año y está ubicado en el Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112 (CAUE-112) de Extremadura “Cabo Primero Alberto Guisado Majano”.

La atención de las urgencias y emergencias sanitarias en el Sistema Sanitario Público de Extremadura (SSPE), engloba la atención primaria y hospitalaria y puede desarrollarse en los centros sanitarios, domicilios, vía pública o en diferentes lugares donde se demande, por un alertarte cualificado (profesional sanitario o con conocimientos en la materia) o no cualificado. En ocasiones, esta atención, puede requerir la participación de instituciones no sanitarias (fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, equipos de salvamento y extinción, etc.).

El Servicio de Emergencias Sanitarias de Extremadura está formado por diferentes dispositivos: Unidades Medicalizadas de Emergencias (UMEs) terrestres y helicópteros sanitarios, Unidades Medicalizadas de Transporte Secundario (UMTS) y UMAR (Unidades Medicalizadas de Atención Rápida), que se desplazan al origen de la demanda sanitaria. Las unidades están dotadas de material para soporte vital avanzado (SVA), Técnicos en Emergencias Sanitarias, así como personal médico y de enfermería, todos con formación específica en Urgencias y Emergencias.

Las urgencias y emergencias sanitarias tienen dos ámbitos principales de asistencia:

- El hospitalario, a través de los servicios de urgencias de los hospitales. A 31 de diciembre de 2019, Extremadura contaba con 26 hospitales y un total de 3.950 camas instaladas. Atendiendo a su finalidad, había 22 hospitales generales y 4 centros hospitalarios de media/larga estancia; mientras que, según su dependencia patrimonial, existían 16 hospitales públicos (11 de los cuales forman parte de 5 complejos hospitalarios) y 10 centros hospitalarios privados.
- El extrahospitalario presta su servicio mediante las UMEs, los helicópteros sanitarios, las UMAR, las unidades de SVB y las UMTS. La urgencia sanitaria en la atención primaria se lleva a cabo desde los 127 puntos de atención continuada (PAC), que prestan la atención en horario completo (días laborables de 15:30 a 8 horas, y festivos y fines de semana las 24 horas) y el personal sanitario de los 111 Centros de Salud y 415 consultorios locales en horario de 8 a 15,30h los días laborables, que prestan la primera intervención ante cualquier urgencia o emergencia. Como apoyo logístico, disponemos de las ambulancias de los PAC y de las ambulancias A1 de urgencias distribuidas por todo el territorio de la CCAA con el equipamiento necesario para hacer frente a esta primera intervención.

Las UMTS realizan exclusivamente los traslados interhospitalarios o intercomunitarios que precisan asistencia sanitaria con personal médico y profesional de enfermería. Otros traslados de este tipo que, siendo de urgencia no precisan profesional médico, se realizan en ambulancias A1 y solo con el acompañamiento del personal de enfermería. Cuando la patología sea

urgente, no demorable y sobrepase las 3 horas de duración de tiempo de traslado, lo efectuarán los helicópteros sanitarios.

El Plan de Salud de Extremadura (2021-2028) impulsará el desarrollo de actuaciones dirigidas a la actualización, la adecuación, la mejora continua estructural y funcional, y la consolidación de los recursos humanos y materiales, destinados a la atención las urgencias y emergencias sanitarias del SSPE.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 35.- Actualizar, adecuar, dimensionar, optimizar y consolidar el Sistema de Urgencias y Emergencias Sanitarias de Extremadura, durante el periodo de vigencia del Plan de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112 de la CADRPyT
- Subdirección de Obras, Instalaciones y Equipamientos del SES
- Consejería de Agricultura, Desarrollo Rural, Población y Territorio (CADRPyT)
- Coordinación de las UMEs
- Dirección General de Planificación Económica del SES
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su evaluación:

- 35.0.1.- Número y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo para la actualización, la adecuación y la mejora de la estructura física y funcional de los recursos humanos y materiales, destinados a las urgencias y emergencias en todas las áreas de salud/Año.
- 35.0.2.- Número y relación/listado de actuaciones desarrolladas para mejora de la cooperación y la coordinación del sistema de urgencias y emergencias en Extremadura/Año.
- 35.0.3.- Existencia y disponibilidad de un Protocolo actualizado Multisectorial de Actuación conjunta para la Asistencia a Múltiples Víctimas (AMV), Crisis Sanitarias y Catástrofes en Extremadura.
- 35.0.4.- Número y relación de actualizaciones realizadas de dicho Protocolo Multisectorial de Actuación conjunta para la Asistencia a Múltiples Víctimas (AMV), Crisis Sanitarias y Catástrofes en Extremadura.

Líneas de Actuación: 35.1; 35.2; 35.3; 35.4; 35.5; 35.6; 35.7; 35.8; 35.9

35.1.- Actualización, adecuación y mejora de la estructura física y funcional, de los recursos humanos y materiales destinados a las urgencias y emergencias sanitarias del SSPE.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES

- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112, de la CADRPYT
- Dirección General de Planificación Económica del SES
- Subdirección de Obras, Instalaciones y Equipamientos del SES
- Consejería de Agricultura, Desarrollo Rural, Población y Territorio
- Coordinación de las UMEs
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su evaluación:

- 35.1.1.- Número y relación/listado de PACs en funcionamiento en Extremadura/Año.
- 35.1.2.- Número y relación/listado de UMEs operativas/Año.
- 35.1.3.- Número y relación/listado de UMAR operativas/Año.
- 35.1.4.- Número y relación/listado de helicópteros sanitarios/Año.
- 35.1.5.- Número y relación/listado de unidades de SVB en funcionamiento/Año.
- 35.1.6.- Número y relación/listado de ambulancias A1, en funcionamiento/Año.
- 35.1.7.- Número y relación/listado de Servicios de Urgencia Hospitalarios (SUH)/Año.
- 35.1.8.- Número y relación/listado de actuaciones para la actualización, la adecuación y la mejora de la estructura física y funcional de los recursos humanos y materiales, destinados a las urgencias y emergencias en Extremadura, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 35.1.9.- Número y relación/listado de actuaciones para la actualización, la adecuación y la jerarquización de los recursos humanos de los Servicios de Urgencia Hospitalarios (SUH), por Áreas de Salud/Año.

35.2.- Coordinación y mejora operativa de la respuesta de los servicios de urgencias y emergencias sanitarias coordinados por el Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112 (CAUE-112) de Extremadura.

Responsables:

- Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112, de la CADRPYT
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Consejería de Agricultura, Desarrollo Rural, Población y Territorio
- Coordinación de las UMEs

Criterios para su evaluación:

- 35.2.1.- Número y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo y de medidas implantadas para la mejora de la coordinación entre la Subdirección de Atención Primaria del SES, el CAUE-112, las UMEs, helicópteros sanitarios y UMAR/Año.
- 35.2.2.- Número y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo y de medidas implantadas para la mejora de los tiempos de respuesta de los diferentes recursos sanitarios de asistencia/Año.
- 35.2.3.- Número de reuniones de coordinación mantenidas entre los diferentes recursos de Urgencias y Emergencias con el CAUE-112/Año.
- 35.2.4.- Número y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo para la actualización y mejora de la base de datos, plataforma y/o sistemas operativos del CAUE-112/Año.

35.3.- Actualización, adecuación y mejora del mapa de helisuperficies sanitarias y puntos de aterrizaje o de contacto disponibles.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112, de la CADRPyT
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Subdirección de Obras, Instalaciones y Equipamientos del SES
- Consejería de Agricultura, Desarrollo Rural, Población y Territorio
- FEMPEX
- Dirección General de Planificación Económica del SES

Criterios para su evaluación:

- 35.3.1.- Número de helisuperficies operativas en Extremadura/Año.
- 35.3.2.- Número de helipuertos/helisuperficies operativo/as en centros hospitalarios/Año.
- 35.3.3.- Número de puntos de aterrizaje o de contacto para helicópteros y helisuperficies sanitarias, operativos en Extremadura/Año.
- 35.3.4.- Número de actuaciones para la mejora del mapa de helisuperficies y puntos de contacto en Extremadura/Año.

35.4.- Elaboración, implantación y desarrollo de un Protocolo Multisectorial para la Asistencia a Múltiples Víctimas, Situaciones de Crisis Sanitarias y Catástrofes en Extremadura.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112, de la CADRPyT
- Consejería de Agricultura, Desarrollo Rural, Población y Territorio
- Coordinación de las UMEs

Criterios para su Evaluación:

- 35.4.1.- Existencia de un Protocolo actualizado Multisectorial de Actuación conjunta para la Asistencia a Múltiples Víctimas Situaciones de Crisis sanitarias y Catástrofes en Extremadura.
- 35.4.2.- Número de actualizaciones de dicho Protocolo Multisectorial de Multisectorial de Actuación conjunta para la Asistencia a Múltiples Víctimas Situaciones de Crisis sanitarias y Catástrofes en Extremadura/Año.

35.5.- Implantación, seguimiento y evaluación de un Programa de Triage, e implantación progresiva de un Programa de Calidad y del Modelo de Calidad, de todos servicios de urgencias hospitalarias de todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Servicio de Autorización, Acreditación y Calidad, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 35.5.1.- Número y relación de servicios de urgencias hospitalarias que cuentan con el Programa de Triage de Urgencias hospitalarias, implantado y en funcionamiento, relacionados por áreas de salud/Año.
- 35.5.2.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación anual del Programa de Triage de Urgencias hospitalarias, por áreas de salud/Año.
- 35.5.3.- Número y relación de servicios de urgencias hospitalarios que cuenten con un Programa de Calidad, por áreas de salud/Año.
- 35.5.4.- Número y relación de servicios de urgencias hospitalarios, evaluados y acreditados según el Modelo de Calidad, por áreas de salud/Año.

35.6.- Elaboración e implantación de Protocolos de Actuación dirigidos a la Atención de las Urgencias y Emergencias, que cuenten con la participación de los distintos niveles asistenciales en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Coordinación de UMEs
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112, de la CADRPyT
- Consejería de Agricultura, Desarrollo Rural, Población y Territorio

Criterios para su Evaluación:

- 35.6.1.- Número y relación de Protocolos de Actuación, dirigidos a la Atención de Urgencias y Emergencias, que hayan contado en su elaboración, implantación y desarrollo, con diferentes niveles asistenciales en todas las Áreas de Salud/Año.
- 35.6.2.- Número y relación de Áreas de Salud que tengan implantados Protocolos de Actuación, dirigidos a la Atención de Urgencias y Emergencias/Año.

35.7.- Elaboración e implantación de Protocolos de Atención a Urgencias y Emergencias en Extremadura que, partiendo de otras Unidades administrativas u organismos, no específicamente sanitarios, también estén relacionados con la Salud.

Responsables:

- Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112, de la CADRPyT
- Consejería de Agricultura, Desarrollo Rural, Población y Territorio

Criterios para su Evaluación:

- 35.7.1.- Número y relación/listado de Protocolos de Atención a Urgencias y Emergencias en Extremadura, elaborados e implantados que, partiendo de otros ámbitos de competencias no específicamente sanitarios, estén relacionados con la Salud/Año.

35.8.- Cooperación y coordinación del SSPE, Protección Civil y CAUE-112 en los Planes de Emergencia de Extremadura.

Responsables:

- Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112, de la CADRPyT
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Consejería de Agricultura, Desarrollo Rural, Población y Territorio
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 35.8.1.- Número y relación/listado de Convenios de colaboración relacionados con las Urgencias y Emergencias en Extremadura, firmados por diferentes Consejerías, organismos dependientes y/u otras Unidades Administrativas Públicas/Año.
- 35.8.2.- Número y relación de simulacros de atención o rescates, realizados de manera conjunta con el CAUE-112 y otros organismos y/o Unidades Administrativas/Año.
- 35.8.3.- Número de Activaciones de los Planes de Emergencia de Extremadura, (TRANSCAEX, INUNCAEX, PLATERCAEX, RADIOCAEX Y PLASIMEX) /Año.

35.9.- Actualización permanente de los conocimientos y habilidades específicas del colectivo profesional implicado en el Sistema de Urgencias y Emergencias Sanitarias de Extremadura.

Responsables:

- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112, de la CADRPyT
- Academia de Seguridad Pública de Extremadura
- Escuela de Administración Pública de Extremadura
- Unidades de Formación de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- Coordinación de las UMEs
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES

Criterios para su Evaluación:

- 35.9.1.- Número de cursos de formación continuada específicos para profesionales de los EAP y PAC realizados/Año.
- 35.9.2.- Número de cursos de formación continuada específicos para profesionales de las UMEs, UMAR y Helicópteros medicalizados, realizados/Año.
- 35.9.3.- Número de cursos de formación continuada específicos para los profesionales de los SUH realizados/Año.
- 35.9.4.- Número de cursos de formación continuada específicos para profesionales sanitarios del CAUE-112 realizados/Año.
- 35.9.5.- Número de cursos de formación continuada específicos sobre transporte de neonatos realizados/Año.
- 35.9.6.- Número de cursos de formación conjunta del colectivo profesional implicado en el Sistema de Urgencias y Emergencias Sanitarias de Extremadura, de los distintos niveles asistenciales realizados/Año.
- 35.9.7.- Número de Actividades formativas llevadas a cabo por el CAUE-112 /Año.

23.- CUIDADOS PALIATIVOS

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los cuidados paliativos (CP) son el enfoque asistencial que mejora la calidad de vida de las personas enfermas y sus familias, que enfrentan problemas asociados con una enfermedad que amenaza sus vidas. Su principal objetivo es la prevención y alivio del sufrimiento, mediante la identificación temprana, evaluación impecable y el tratamiento del dolor y de otros problemas físicos, psico-sociales y espirituales asociados a esta situación.

Los CP pasaron a ser una prestación sanitaria básica, y un derecho reconocido por la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, y regulado por el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud (SNS), y el procedimiento para su actualización.

La recomendación 24 del Consejo de Europa (2003) expuso que es responsabilidad de los gobiernos garantizar que los CP sean accesibles a todas las personas que los necesiten. Esta recomendación insiste en la necesidad de desarrollar un marco político nacional para el desarrollo de CP, los cuales han de ser parte del sistema de cuidados de salud. Dicho documento resalta que no todas las personas con necesidad de un enfoque paliativo precisan atención por un recurso específico de CP. Dichos equipos en ningún momento sustituyen los cuidados prestados por los profesionales de referencia de otros ámbitos de atención, sino que los refuerza y los complementa según las necesidades identificadas y la complejidad de la situación.

También se expone que es responsabilidad, de todo el personal sanitario, el tener competencias básicas en este tipo de atención. Y que sólo una proporción de las personas enfermas con necesidad de enfoque paliativo, aquellas identificadas como más complejas, precisan de una atención directa por parte de estos recursos específicos de CP con formación avanzada.

En el Plan de Salud de Extremadura 2001-2004 y en sucesivas ediciones, se ha contemplado la posibilidad de aplicar medidas específicas que favorezcan la mejora de la calidad de vida, calidad de muerte y control sintomático de las personas con enfermedades en fase avanzada con compromiso vital, así como de sus familias.

En Extremadura, desde la creación en el año 2002 del Programa Regional de Cuidados Paliativos (PRCPEx), basado en el programa marco de CP de Extremadura, hay un equipo de soporte de Cuidados Paliativos (ESCP) en cada área de salud, siendo un total de 8 equipos multidisciplinares y una coordinación regional, que desde 2015 desarrolla esta función al 50% compartiéndola con un 50% de actividad asistencial, aunque previamente estaba contemplada como una actividad del 100%. Así se pretendió garantizar la equidad y la accesibilidad a CP, como derecho fundamental de todas las personas en Extremadura, susceptibles de recibirlos. Es fundamental la creación de las dos unidades hospitalarias específicas de CP en Badajoz y Cáceres, tal y como se contempla en los anteriores Planes de Salud y se pone nuevamente de manifiesto en el Plan Estratégico de Cuidados Paliativos de Extremadura 2020-2024. El incremento real del número de pacientes atendidos (oncológicos y no oncológicos), así como el incremento de su complejidad, pone de manifiesto la sobrecarga asistencial, del personal que pertenece a los ESCPs.

Debido al incremento de la atención paliativa a la población pediátrica, el 1 de abril de 2019 se creó el Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos Pediátricos (ESCPP) de ámbito regional pero ubicado en el Hospital Materno Infantil de Badajoz, integrado por personal de pediatría, de enfermería y de psicología (éste en con venido con AOEX) con formación avanzada, para prestar una atención de calidad a la población pediátrica con diagnóstico de enfermedades amenazantes para la vida, necesidades paliativas y complejidad sintomática multidimensional. En 2020 se incorpora personal de psicología (en convenio con AACC) para prestar atención psicológica a población pediátrica de la provincia de Cáceres, siendo necesaria la creación de otro ESCPP con personal de pediatría y de enfermería, para una cobertura provincial, y sea más fácil la accesibilidad al recurso y equidad de la atención de estos pacientes, siendo éste un compromiso del SES y un objetivo prioritario del Plan Estratégico de CP 2020-2024. La incorporación de un trabajador social al ESCPP es fundamental para dar respuesta a las complejas necesidades sociales de estos pacientes y sus familias.

Los ESCP desarrollan su actividad basándose en el modelo de atención compartida y coordinada con personal de diferentes ámbitos asistenciales, de atención primaria, de atención hospitalaria y de centros sociosanitarios, asesorando y/o interviniendo directamente, en función del grado de complejidad de cada caso.

Los ESCP y ESCPP están integrados por personal perteneciente a la rama de la medicina, la enfermería, la psicología, el trabajo social con formación avanzada en Cuidados Paliativos. El personal de psicología se incorporó a los ESCPs a través de convenios con entidades (AECC desde 2003 y con AOEX desde 2005) al 100% en el Área de salud del SES de Cáceres y Badajoz y a tiempo parcial (50%) en el resto de las Áreas de Salud del SES. El personal perteneciente al trabajo social se incorporó en los ESCP (50% en cada ESCP)

Con la creación del PRCPEX se establecen estrategias no sólo asistenciales sino también planificadoras, docentes, investigadoras y de coordinación con y entre las personas de distintos ámbitos asistenciales con los que se potencia una atención compartida.

También en el año 2006 diversas organizaciones se agruparon para, animados por la coordinación del PRCPEX, poner en marcha el Plan de Voluntariado de Cuidados Paliativos de Extremadura (PVCPEX). Actualmente está vigente el tercer Plan de Voluntariado de Extremadura que abarca los años (2018-2021). Existe un convenio del SES con la Plataforma de Voluntariado de Extremadura (PVEX) a través del cual se contrata al personal de trabajo social coordinador del plan. Durante 2020 se han desarrollado estrategias para desarrollar el plan de voluntariado específico cuidados paliativos pediátricos, dentro del PVCPEX

El DOE de 24-4-2019 publica la instrucción de la Dirección General de Asistencia Sanitaria (DGAS) para la creación de la Comisión Regional de Cuidados Paliativos de Extremadura (CR-CPEX) como órgano consultivo que velará por la continuidad del desarrollo del Programa Regional de Cuidados Paliativos, así como por la consecución del Plan Estratégico de Cuidados Paliativos (PECPE) entre otras funciones junto con la Coordinación Regional de Cuidados Paliativos. Se constituyó el 18 de junio de 2019.

Por todo lo anteriormente expuesto, el Plan de Salud de Extremadura promulga, junto con la Comisión Regional de Cuidados Paliativos y la Coordinación Regional, el desarrollo y la mejora de la atención paliativa de calidad en nuestra región, teniendo como guía fundamental el nuevo Plan Estratégico de Cuidados Paliativos 2020-2024.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 36.- Desarrollar e implantar las líneas de actuación, recogidas en el Plan Estratégico de Cuidados Paliativos de Extremadura (PECPE 2020-2024), dirigidas a garantizar la mejora de la atención, a pacientes susceptibles de recibir cuidados paliativos y de sus familias, dando continuidad a dicho Plan.

Responsables:

- Unidad de Cuidados Paliativos, Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 36.0.1.- Existencia de la normativa específica aprobada, como marco regular normativo de los CP en Extremadura.
- 36.0.2.- Grado de implantación y desarrollo, del Plan Estratégico de Cuidados Paliativos de Extremadura (2020-2024), en todas las áreas de salud/Año.
- 36.0.3.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación anual del Plan Estratégico de Cuidados Paliativos de Extremadura (2020-2024) / grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del PECPE (2020-2024), expresado en porcentajes con respecto al total.
- 36.0.4.- Evolución de los resultados del informe de seguimiento y evaluación anual del PECPE (2020-2024) / Evolución del grado de cumplimiento anual de los objetivos y líneas de actuación del PECPE (2020-2024), expresado en porcentajes con respecto al total.
- 36.0.5.- Existencia y disponibilidad del nuevo PECPE, tras la finalización del periodo de vigencia del actual.
- 36.0.6.- Grado de implantación y desarrollo, del nuevo PECPE, en todas las áreas de salud/Año.
- 36.0.7.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación anual del nuevo PECPE/ grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del PECPE, expresado en porcentajes.
- 36.0.8.- Evolución de los resultados del informe de seguimiento y evaluación anual del nuevo PECPE/ Evolución de los resultados del grado cumplimiento anual de los objetivos y líneas de actuación del PECPE, expresado en porcentajes con respecto al total.
- 36.0.9.- Número y relación/listado, de actuaciones llevadas a cabo y/o medidas implantadas, para el desarrollo, la adecuación y la consolidación de la Red de recursos específicos de Cuidados Paliativos/Año.

Líneas de Actuación: 36.1; 36.2; 36.3; 36.4; 36.4; 36.6

36.1- Elaboración y aprobación de la normativa específica correspondiente y/o marco regulador normativo de los Cuidados Paliativos en Extremadura

Responsables:

- Unidad de Cuidados Paliativos, Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 36.1.1.- Existencia y disponibilidad de borrador/es de la normativa específica (decreto independiente de un reglamento de organización y funcionamiento interno de los ESCP/ESCPP del Programa Regional de Cuidados Paliativos de Extremadura, decreto que regule la constitución de la Comisión Regional de Cuidados Paliativos de Extremadura), como marco regular normativo de los CP en Extremadura.
- 36.1.2.- Existencia de la normativa específica aprobada, como marco regular normativo de los CP en Extremadura.

36.2.- Implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Estratégico de Cuidados Paliativos de Extremadura (PECPE) 2020-2024, dando continuidad al mismo, tras la finalización del vigente.

Responsables:

- Unidad de Cuidados Paliativos, Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 36.2.1.- Grado de implantación y desarrollo, del Plan Estratégico de Cuidados Paliativos de Extremadura (2020-2024), en todas las áreas de salud/Año.
- 36.2.2.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación anual del Plan Estratégico de Cuidados Paliativos de Extremadura (2020-2024) / grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del PECPE (2020-2024), expresado en porcentajes con respecto al total.
- 36.2.3.- Evolución de los resultados del informe de seguimiento y evaluación anual del PECPE (2020-2024) / Evolución del grado de cumplimiento anual de los objetivos y líneas de actuación del PECPE (2020-2024), expresado en porcentajes con respecto al total.
- 36.2.4.- Existencia y disponibilidad del nuevo PECPE, tras la finalización del periodo de vigencia del actual.
- 36.2.5.- Grado de implantación y desarrollo, del nuevo PECPE, tras la finalización del periodo de vigencia del actual, en todas las áreas de salud/Año.
- 36.2.6.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación anual del nuevo PECPE/ grado de cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación del PECPE, expresado en porcentajes.
- 36.2.7.- Evolución de los resultados del informe de seguimiento y evaluación anual del nuevo PECPE/ Evolución de los resultados del grado cumplimiento anual de los objetivos y líneas de actuación del PECPE, expresado en porcentajes con respecto al total.

36.3.- Desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Estratégico del Voluntariado de Cuidados Paliativos de Extremadura, dando continuidad al mismo.

Responsables:

- Unidad de Cuidados Paliativos, Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 36.3.1.- Grado de implantación y desarrollo del vigente Plan Estratégico del Voluntariado de Cuidados Paliativos de Extremadura, en todas las áreas de salud/Año.
- 36.3.2.- Grado de implantación y puesta en marcha del voluntariado específico de CPP, en todas las áreas de salud/Año.
- 36.3.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico del Voluntariado de Cuidados Paliativos de Extremadura.
- 36.3.4.- Elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación de un nuevo Plan Estratégico del Voluntariado de Cuidados Paliativos de Extremadura, tras la finalización de su periodo de vigencia, dando continuidad al Plan.

36.4.- Adecuación y consolidación de los recursos humanos y estructurales, de la Red de Cuidados Paliativos de Extremadura, para garantizar la cobertura asistencial, la atención integral y multidisciplinar, a aquellas personas enfermas susceptibles de recibir cuidados paliativos.

Responsables:

- Unidad de Cuidados Paliativos, de la Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 36.4.1.- Número y relación/listado, de actuaciones llevadas a cabo y/o medidas implantadas, para el desarrollo, la adecuación y la consolidación de la Red de recursos específicos de Cuidados Paliativos, con relación a la Coordinación Regional de Cuidados Paliativos de los Servicios Centrales del SES a tiempo completo/Año.
- 36.4.2.- Número y relación/listado, de actuaciones llevadas a cabo y/o medidas implantadas, para el desarrollo, adecuación y consolidación de la Red de recursos específicos de Cuidados Paliativos, con relación a los equipos de Cuidados Paliativos, en todas las áreas de salud de Extremadura/Año.

36.5.- Creación y puesta en marcha de dos Unidades Hospitalarias específicas de referencia en Cuidados Paliativos, (una en Cáceres y otra en Badajoz), para la atención de las personas con enfermedad crónica compleja en fase avanzada, oncológicas y no oncológicas, que contarán con el personal sanitario específicamente formado y capacitado.

Responsables:

- Unidad de Cuidados Paliativos, de la Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 36.5.1.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento de las dos Unidades Hospitalarias específicas de CP, ubicadas en Hospitales de Cáceres y Badajoz (una en cada provincial), de referencia en Cuidados Paliativos, para la atención de pacientes crónicos complejos con enfermedad en fase avanzada.

36.6.- Desarrollo de un plan de formación básica, intermedia y avanzada en Cuidados Paliativos, dirigida a los y las profesionales implicados/as en la atención del paciente al final de vida, pertenecientes al Sistema Extremeño de Salud y centros del SEPAD.

Responsables:

- Unidad de Cuidados Paliativos, Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- Unidades Docentes de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 36.6.1.- Número de actividades formativas (básica, intermedia y avanzada) de Cuidados Paliativos llevadas a cabo, por áreas de salud/Año.
- 36.6.2.- Número de personas beneficiarias/asistentes, a dichas actividades formativas (básica, intermedia y avanzada) llevadas a cabo/Año.

24.- SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS: PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Las Unidades administrativas responsables de gestionar la atención sanitaria, la promoción de la autonomía y la atención a la dependencia en Extremadura son, el Servicio Extremeño de Salud (SES) y el Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD), respectivamente. Ambos servicios deberán constituir un sistema integral de cuidados, continuados en el tiempo y con un enfoque centrado en las necesidades de las personas, tal como recomienda la OMS de cara a cubrir conjuntamente las necesidades sanitarias y sociales de las personas. En el ámbito de nuestra comunidad autónoma se está trabajando en esa línea buscando la complementariedad asistencial mediante la existencia de unidades específicas de coordinación, como las comisiones sociosanitarias, y de documentos asistenciales, como los procesos asistenciales integrados y la ventaja organizativa que debe proporcionar que los dos Servicios pertenecen a la misma Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.

La población diana que más debe beneficiarse de esta atención integrada, serían las personas con enfermedades crónicas, con discapacidades físicas, psíquicas, sensoriales y/o intelectuales, y/o en situación de dependencia pues son las que con más frecuencia acumulan necesidades sociales y sanitarias. No debemos caer en la tentación de crear un espacio sociosanitario específico, sino que ambos servicios puedan ofrecer una atención simultánea, integrada y continuada, de forma que las personas con estas necesidades y sus familias puedan iniciar los procedimientos desde cualquiera de los dos servicios y no perciban una discontinuidad o fragmentación en la atención recibida.

Este modelo, que conjuga atención sanitaria y social, tiene como principios básicos el garantizar la universalidad en el acceso a los recursos y dispositivos existentes, en condiciones de igualdad efectiva y de no discriminación, y la potenciación de los programas de promoción de la autonomía personal, con el objeto de evitar la aparición o el agravamiento de las situaciones de dependencia; la priorización de la atención comunitaria frente a la atención residencial, posibilitando la permanencia de la persona en su domicilio y entorno habitual; la calidad, sostenibilidad y accesibilidad universal de los servicios de atención a las personas con discapacidad y en situación de dependencia y la atención de forma integral e integrada a las personas con discapacidad o en situación de dependencia, sea por causa física, sensoriales, psíquicas o intelectuales.

En este sentido, corresponde a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, la planificación, supervisión, coordinación sociosanitaria y control de las políticas sociales en materia de dependencia, discapacidad y promoción de la autonomía del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Extremadura. Este conjunto de funciones y competencias corresponde a los denominados Servicios Sociales Especializados, siendo este indicador de un nivel de asistencia al que se accede por una determinada complejidad en la situación de salud de las personas.

En el ejercicio y desarrollo de estas funciones y competencias, el SEPAD, gestiona y administra los servicios, las prestaciones y los programas de atención social especializada, que la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura le encomienda, conforme a los objetivos y principios de la normativa relacionada y en especial, de Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de

Dependencia, y desarrollo y coordinación de las políticas de atención social especializada a personas con discapacidad y mayores, en coordinación con el sistema sanitario.

La Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, a través del SEPAD desarrolla, entre otras, las funciones de coordinación general, desarrollo y ejecución de la política social en materia de atención a la dependencia y de los programas de promoción de la autonomía personal, en materia de atención a las personas con discapacidad, deterioro cognitivo, trastorno mental grave y personas mayores.

ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

OBJETIVO 37: Elaborar, implantar, desarrollar y realizar seguimiento y evaluación de líneas de actuación para la atención a la Discapacidad, dirigidas al fomento de la calidad de vida, el bienestar y la autonomía de las personas con discapacidad.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 37.0.1.- Existencia y disponibilidad del Mapa de Recursos disponibles para la atención a la discapacidad en Extremadura.
- 35.0.2.- Número y relación/listado de nueva normativa aprobada, relacionada con la discapacidad /Año.
- 37.0.3.- Número y relación/listado de medidas, actuaciones y/o programas desarrollados, dirigidos al fomento de la autonomía, la independencia y la participación social, de las personas con discapacidad en Extremadura/ Año.
- 37.0.4.- Número y relación/listado de servicios del Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura (MADEX), implantados y disponibles/Año.
- 37.0.5.- Número y relación/listado de plazas por tipología de servicios MADEX disponibles/Año.
- 37.0.6.- Número y relación/listado de sistemas de información relacionados con la asistencia a personas con discapacidad, implantados y en desarrollo/Año.
- 37.0.7.- Existencia, disponibilidad y grado de funcionamiento de un sistema para la interoperabilidad de los sistemas de información relacionados con la asistencia a personas con discapacidad.
- 37.0.8.- Grado de implantación y desarrollo del sistema para la interoperabilidad de los sistemas de información relacionados con la discapacidad, en todos los centros y servicios destinados a su atención, en porcentajes frente al total de centros/Año.
- 37.0.9.- Número y relación/listado de escalas/ instrumentos aplicados/as para la valoración de la calidad de vida relacionadas con la salud, a través del modelo EQ 5D5L, u otras adecuadas según el tipo de discapacidad de la población atendida, según los distintos modelos y dispositivos residenciales asistenciales/Año.
- 37.0.10.- Número de personas con discapacidad, que han sido incluidas en el proceso asistencial integrado de pacientes crónicos complejos/Año.

Líneas de Actuación: 37.1; 37.2; 37.3; 37.4; 37.5; 37.6; 37.7; 37.8

37.1.- Elaboración del Mapa de Recursos disponibles para la atención a las personas con discapacidad en Extremadura.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 37.1.1.- Existencia y disponibilidad del borrador del Mapa de Recursos disponibles para la atención a la discapacidad en Extremadura.
- 37.1.2.- Existencia y disponibilidad del Mapa de Recursos disponibles para la atención a la discapacidad en Extremadura.
- 37.1.3.- Número y relación/listado de nuevas tipologías de servicios creados, disponibles e implantados/Año.

37.2.- Puesta en marcha de actuaciones para la difusión e información sobre la disponibilidad de servicios y recursos para atención a la discapacidad en Extremadura, haciendo especial incidencia en el medio rural.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios para su Evaluación:

- 37.2.1.- Número y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo, para la difusión e información sobre la disponibilidad de los servicios y recursos disponibles para la atención a la discapacidad en Extremadura/Año.
- 37.2.2.- Número y relación/listado de medios utilizados para la difusión e información sobre la disponibilidad de servicios y recursos para la atención a la discapacidad en Extremadura/Año.

37.3.- Actualización y desarrollo de la normativa relacionada con la discapacidad en Extremadura.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Centros de Atención a la Discapacidad
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 37.3.1.- Número y relación/listado de borradores de normativa relacionada con las Discapacidad sobre los que se ha trabajado/ Año.

37.3.2.- Número y relación/listado de nueva normativa aprobada, relacionada con la discapacidad /Año.

37.4.- Puesta en marcha y desarrollo de medidas, actuaciones y/o programas dirigidos al fomento de la autonomía, la independencia y la participación social, de las personas con discapacidad en Extremadura.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Centros de Atención a la Discapacidad
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

37.4.1.- Número y relación/listado de medidas, actuaciones y/o programas desarrollados, dirigidos al fomento de la autonomía, la independencia y la participación social, de las personas con discapacidad en Extremadura/ Año.

37.4.2.- Número y relación/listado de nuevas tipologías de servicios creados, disponibles e implantados/Año.

37.5.- Mejora y mantenimiento de la cobertura y del número de plazas en los servicios del marco de atención a la discapacidad en Extremadura (MADEX), según necesidades, dentro del marco presupuestario anual de la CAE.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

37.5.1.- Número y relación/listado de servicios del MADEX, implantados y disponibles/Año.

37.5.2.- Número y relación/listado de plazas por tipología de servicios MADEX disponibles/Año.

37.6.- Mejora y mantenimiento de los sistemas de información relacionados con la asistencia a las personas con discapacidad y de su interoperabilidad con el resto de los sistemas.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios para su Evaluación:

37.6.1.- Número y relación/listado de sistemas de información relacionados con la atención a las personas con discapacidad, implantados y en desarrollo/Año.

37.6.2.- Grado de puesta implantación y desarrollo de los sistemas de información relacionados con las personas con discapacidad, en todos los centros y servicios destinados a su atención, en porcentajes/Año.

- 37.6.3.- Existencia y disponibilidad de un informe anual de seguimiento y evaluación de resultados de Interoperabilidad de sistemas de información relacionados con las personas con discapacidad.

37.7.- Aplicación, estudio y desarrollo de instrumentos de evaluación que valoren la calidad de vida de las personas con discapacidad usuarias de dispositivos residenciales asistenciales y sanitarios.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios para su Evaluación:

- 37.7.1.- Número y relación/listado, de escalas/ instrumentos aplicadas/os para la valoración de la calidad de vida relacionadas con la salud, a través de modelo EQ 5D5L u otras adecuadas según el tipo de discapacidad, de la población atendida según los distintos modelos y dispositivos residenciales asistenciales/Año.
- 37.7.2.- Número y relación/listado, de escalas/ instrumentos aplicadas/os para la valoración de la calidad de vida relacionadas con la salud, a través del modelo EQ 5D5L, u otras adecuadas según el tipo de discapacidad de la población atendida, según los distintos modelos y dispositivos sanitarios/Año (T2, Casaverde, etc.) /Año.

37.8.- Valoración integral de los pacientes con discapacidad para su inclusión en el proceso asistencial integrado de pacientes crónicos complejos.

Responsables:

- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios para su Evaluación:

- 37.8.1.- Número de personas con discapacidad que cuentan con la valoración realizada para su inclusión en el PAI de pacientes crónicos complejos/Año.
- 37.8.2.- Número de personas con discapacidad incluidas en el PAI del paciente crónico complejo/Año.

ATENCIÓN AL TRASTORNO MENTAL GRAVE

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

OBJETIVO 38: Elaborar, implantar, desarrollar y realizar seguimiento y evaluación, de líneas de actuación para la atención a las personas que padecen trastorno mental grave (TMG), y la mejora de su autonomía personal y calidad de vida.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 38.0.1.- Número y relación/listado, de nuevas actuaciones, medidas adoptadas y/o programas dirigidos a la autonomía e integración, normalización, y participación social y laboral de las personas con trastorno mental grave, llevadas a cabo/Año.
- 38.0.2.- Número y relación/listado, de actuaciones y medidas, realizadas, dirigidas a la consolidación de los dispositivos y programas de la Red de Salud Mental, dependientes del SEPAD, para la atención a las personas con TMG y a sus familias/Año.
- 38.0.3.- Número de pacientes con trastorno mental grave, que han sido incluidos en el proceso asistencial integrado del TMG/Año.
- 38.0.4.- Número de personas con TMG que han sido incluidas en el proceso asistencial integrado de Pacientes Crónicos Complejos/Año.

Líneas de Actuación: 38.1; 38.2; 38.3; 38.4; 38.5

38.1.- Fomento y desarrollo de actuaciones, medidas y/o programas, dirigidos a la autonomía e integración, normalización y participación social y laboral de las personas con trastorno mental grave.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 38.1.1.- Número y relación/listado de nuevas actuaciones, medidas adoptadas y/o programas dirigidos a la autonomía e integración, normalización y participación social y laboral de las personas con trastorno mental grave, llevadas a cabo/Año.

38.2.- Desarrollo de actuaciones y medidas específicas, dirigidas a la consolidación de los dispositivos y programas de la Red de Salud Mental dependientes del SEPAD, para la atención a las personas con trastorno mental grave y a sus familias.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 38.2.1.- Número y relación/listado de actuaciones y medidas realizadas, dirigidas a la consolidación de los centros y servicios de la Red de Salud Mental, dependientes del SEPAD, para la atención a las personas con trastorno mental grave y a sus familias/Año.

38.3.- Mantenimiento y fomento del Modelo de Coordinación Sociosanitaria, para asegurar una adecuada atención integral a las personas con trastorno mental grave.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 38.3.1.- Número de reuniones de coordinación sociosanitaria mantenidas, de las Subcomisiones de Gestión de Casos/Año.
- 38.3.2.- Número de reuniones de coordinación sociosanitaria mantenidas, de la Subcomisión Sociosanitaria Regional de Gestión de Casos/Año.
- 38.3.3.- Número de reuniones de coordinación sociosanitaria mantenidas, de la Comisión de Acceso a Recursos Residenciales de la Red de Salud Mental de Extremadura/Año.

38.4.- Inclusión de las personas con trastorno mental grave en el proceso asistencial integrado del TMG.

Responsables:

- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 38.4.1.- Número y relación/listado de áreas sanitarias donde se encuentra implantado el Proceso Asistencial Integrado del Trastorno Mental Grave, como modelo asistencial de estas personas/Año.

- 38.4.2.- Número de personas incluidas en el PAI del TMG por Área de Salud/Año.
- 38.4.3.- Número de personas con TMG por Áreas de Salud/Año.
- 38.4.4.- Porcentaje de personas incluidas en el PAI del TMG por Área de Salud/Año.

38.5.- Inclusión de las personas con trastorno mental grave en el Proceso Asistencial Integrado de pacientes crónicos complejos.

Responsables:

- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 38.5.1.- Número de personas con trastorno mental grave que cuentan con la valoración realizada para su inclusión en el PAI del paciente crónico complejo realizadas/Año.
- 38.5.2.- Número de personas con trastorno mental grave incluidas en el PAI del paciente crónico complejo/Año.

ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

OBJETIVO 39: Desarrollar e implantar actuaciones dirigidas a facilitar el acceso a prestaciones y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), así como mejorar el proceso de reconocimiento de la situación de dependencia

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Recursos, Dispositivos y Servicios del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 39.0.1.- Existencia y disponibilidad del Mapa de recursos disponibles de atención a la persona dependiente, en situación de dependencia en Extremadura.
- 39.0.2.- Número y relación/listado, de actuaciones llevadas a cabo, para facilitar el acceso a las prestaciones y servicios, del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) /Año.
- 39.0.3.- Tiempo medio, de los procesos de reconocimiento de la situación de dependencia, desde el inicio del proceso hasta la finalización de estos /Año.
- 39.0.4.- Número de personas en situación de dependencia que han sido incluidas en el Proceso Asistencial Integrado de Pacientes Crónicos Complejos/Año.

Líneas de Actuación: 39.1; 39.2; 39.3; 39.4

39.1.- Elaboración del Mapa de recursos de atención a las personas dependientes, disponibles en Extremadura.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Recursos, Dispositivos y Servicios del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 39.1.1.- Existencia y disponibilidad del borrador del Mapa de recursos de atención a las personas dependientes, disponibles en Extremadura.
- 39.1.2.- Existencia y disponibilidad del Mapa de recursos de atención a las personas dependientes, disponibles en Extremadura.

39.2.- Puesta en marcha de actuaciones para la mejora de la información a la ciudadanía y facilitar el acceso a las prestaciones y servicios, del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Recursos, Dispositivos y Servicios del SEPAD
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS
- Unidades de trabajo social hospitalario y de EAP
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios para su Evaluación:

- 39.2.1.- Número y relación/listado, de actuaciones llevadas a cabo para la mejora de la información a la ciudadanía sobre el acceso a las prestaciones y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)/Año.
- 39.2.2.- Número y relación/listado, de actuaciones llevadas a cabo, para facilitar el acceso a las prestaciones y servicios, del SAAD/Año.

39.3.- Mejora de los procesos de valoración en el reconocimiento de la situación de dependencia.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Recursos, Dispositivos y Servicios del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 39.3.1.- Número y relación/listado de actuaciones y medidas llevadas a cabo para la mejora de los procesos de valoración, en el reconocimiento de las situaciones de dependencias/Año.

- 39.3.2.- Tiempo medio de espera en los procesos de valoración en el reconocimiento de la situación de dependencia/Año.
- 39.3.3.- Tiempo medio, de los procesos de reconocimiento de la situación de dependencia, desde el inicio del proceso hasta la finalización de estos /Año.

39.4.- Inclusión de personas en situación de dependencia en el Proceso Asistencial Integrado de Pacientes Crónicos Complejos.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Recursos, Dispositivos y Servicios del SEPAD
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 39.4.1.- Número de personas en situación de dependencia en Extremadura/Año.
- 39.4.2.- Número de personas en situación de dependencia que cuentan con la valoración realizada para su inclusión en el PAI del paciente crónico complejo/Año.
- 39.4.3.- Número de personas en situación de dependencia incluidas en el PAI del paciente crónico complejo/Año.
- 39.4.4.- Porcentaje de personas en situación de dependencia incluidas en el PAI del paciente crónico complejo/Año.

ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

OBJETIVO 40: Elaboración, desarrollo, seguimiento y evaluación de actuaciones y programas para la mejora de la atención a las personas mayores en Extremadura

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Control de la Actividad Asistencial y Sistemas Información del SEPAD
- Gerencias Territoriales del SEPAD
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Subdirección de Humanización y Cuidados de la Asistencia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios para su Evaluación:

- 40.0.1.- Existencia y disponibilidad del Mapa de dispositivos y servicios existentes y disponibles, para la atención a las personas mayores y el envejecimiento activo en Extremadura/Año.

- 40.0.2.- Número y relación/listado, de plazas por tipología de servicios disponibles, para la atención a las personas mayores en Extremadura/Año.
- 40.0.3.- Número y relación/listado, de plazas en estas unidades de hospitalización, para mayores con especial énfasis en el paciente crónico complejo, disponibles en Extremadura /Año.
- 40.0.4.- Existencia y disponibilidad del Programa de Prevención y Atención a la Soledad en Extremadura/Año.
- 40.0.5.- Número y relación/listado, de actividades y/o programas llevados a cabo, dirigidos a personas mayores, y orientados al fomento del ejercicio físico, del ocio y tiempo libre/Año.
- 40.0.6.- Número y relación/listado, de actuaciones y/o programas, orientados al fomento del voluntariado en personas mayores, desarrollados/Año.
- 40.0.7.- Número de personas mayores residentes en centros residenciales, que cuentan con la valoración integral realizada, para su incorporación en el proceso asistencial integrado de pacientes crónicos complejos/Año.
- 40.0.8.- Número de personas mayores residentes en centros residenciales, que han sido incluidas en el PAI del Paciente Crónico Complejo/Año.

Líneas de Actuación: 40.1; 40.2; 40.3; 40.4; 40.5; 40.6; 40.7

40.1.- Elaboración de un Mapa Regional actualizado con todos los recursos y servicios de atención a las personas mayores en Extremadura.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Control de la Actividad Asistencial y Sistemas Información del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 40.1.1.- Existencia y disponibilidad del Mapa de dispositivos y servicios existentes, y disponibles, para la atención a las personas mayores y el envejecimiento activo en Extremadura actualizado/Año.

40.2.- Mejora y mantenimiento del número de plazas en los servicios de atención para personas mayores en Extremadura.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Control de la Actividad Asistencial y Sistemas Información del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 40.2.1.- Número y relación/listado, de servicios disponibles, para la atención a las personas mayores de Extremadura /Año.
- 40.2.2.- Número y relación/listado, de plazas por tipología de servicios disponibles, para la atención a las personas mayores en Extremadura/Año.

40.3.- Elaboración, implantación, desarrollo, seguimiento y evaluación de un Programa de Atención Integral a las personas mayores residentes en centros residenciales, unificando la cartera de servicios.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Control de la Actividad Asistencial y Sistemas Información del SEPAD
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Farmacia del SES
- Subdirección de Humanización y Cuidados del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES

Criterios para su Evaluación:

- 40.3.1.- Elaboración, de un Programa de Atención Integral para personas mayores residentes en centros residencias, que recoja y describa las prestaciones asistenciales sanitarias y sociales disponibles, que deben recibir en los centros residenciales públicos y concertados en Extremadura.
- 40.3.2.- Número de centros residenciales públicos y concertados disponibles en Extremadura/Año.
- 40.3.3.- Número de centros residenciales que han implantado el Programa de Atención Integral para personas mayores residentes/Año.
- 40.3.4.- Porcentaje de centros residenciales que han implantado el Programa de Atención Integral para personas residentes, con respecto al total de centros residenciales/Año.
- 40.3.5.- Número de centros residenciales que cuentan con un informe de seguimiento y evaluación anual del Programa de Atención Integral para personas mayores residentes en centros residenciales en Extremadura/Año.

40.4.- Definición e implantación de un nuevo modelo de atención residencial para personas mayores con especial énfasis en el perfil crónico complejo.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Control de la Actividad Asistencial y Sistemas de Información del SEPAD
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada
- Subdirección de Humanización y Cuidados de la Asistencia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios para su Evaluación:

- 40.4.1.- Número y relación/listado de unidades de hospitalización, en centros residenciales para personas mayores, con especial énfasis en el paciente crónico complejo, creadas y disponibles en Extremadura /Año.
- 40.4.2. - Número y relación de plazas residenciales disponibles en estas unidades de hospitalización, para personas mayores con especial énfasis en el paciente crónico complejo, disponibles en Extremadura /Año.

- 40.4.3.- Número de personas mayores residentes en centros residenciales que cuentan con la valoración realizada para su inclusión en el PAI del paciente crónico complejo/Año.
- 40.4.4.- Número de personas mayores residentes en centros residenciales, que han sido incluidas en el PAI del paciente crónico complejo/Año.

40.5.- Puesta en marcha, desarrollo, seguimiento y evaluación del Programa de Prevención y Atención a la Soledad en Extremadura.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Control de la Actividad Asistencial y Sistemas Información del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 40.5.1.- Existencia y disponibilidad del borrador de Programa de prevención y atención a la Soledad en Extremadura/Año.
- 40.5.2.- Existencia y grado de implantación del Programa de prevención y atención a la Soledad en Extremadura/Año.
- 40.5.3.- Existencia de un informe anual de seguimiento y evaluación del Programa de prevención y atención a la Soledad en Extremadura.
- 40.5.4.- Grado de cumplimiento del programa de prevención y atención a la Soledad: porcentaje de actuaciones del Programa de prevención y atención a la Soledad, llevadas a cabo, con respecto al total de actuaciones recogidas en dicho programa/Año.

40.6.- Puesta en marcha, desarrollo, seguimiento y evaluación de actividades y/o programas, orientados al fomento de ejercicio físico, al ocio y tiempo libre, dirigidos a personas mayores.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Control de la Actividad Asistencial y Sistemas Información del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 40.6.1.- Número, relación/listado, de actividades y/o programas llevados a cabo, dirigidos a personas mayores, y orientados al fomento del ejercicio físico, del ocio y tiempo libre/Año.
- 40.6.2.- Disponibilidad de un informe anual de resultados de estas actividades y/o programas, orientados al fomento del ejercicio físico, al ocio y tiempo libre, dirigidos a personas mayores.

40.7.- Puesta en marcha, desarrollo, seguimiento y evaluación de actuaciones y/o programas orientados al fomento del voluntariado en personas mayores.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Control de la Actividad Asistencial y Sistemas Información del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 40.7.1.- Número y relación/listado, de actuaciones y/o programas, orientados al fomento del voluntariado en personas mayores, desarrollados/Año.
- 40.7.2.- Disponibilidad de un informe anual de resultados de estas actividades y/o programas, orientados al fomento del voluntariado en personas mayores.

ATENCIÓN AL DETERIORO COGNITIVO

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

OBJETIVO 41: Elaboración, desarrollo, seguimiento y evaluación de actuaciones y programas para mejorar la atención a Personas con Deterioro Cognitivo/Demencia en Extremadura en el marco del Plan Integral de Atención al Deterioro Cognitivo de Extremadura (PIDEX).

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Control de la Actividad Asistencial y Sistemas Información del SEPAD
- Gerencias Territoriales del SEPAD
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES

Criterios para su Evaluación:

- 41.0.1.- Existencia y disponibilidad del Mapa de servicios existentes y disponibles, para la atención
- 41.0.2.- Número, relación/listado, de actividades y/o programas para la mejora de la atención a las personas con deterioro cognitivo/demencias en Extremadura/Año.
- 41.0.3.- Número y relación/listado, de servicios y unidades disponibles para la atención a las personas con demencias en Extremadura/Año.
- 41.0.4.- Número y relación/listado, de plazas disponibles para personas con deterioro cognitivo/demencias, diferenciando entre las plazas de unidades residenciales y de centros de día, disponibles en Extremadura/Año.
- 41.0.5.- Número y relación/listado de plazas para personas con deterioro cognitivo/demencias, por tipologías ([unidades residenciales de día, centros de día, centros o unidades mono-gráficas, estimulación cognitiva, etc.], disponibles en Extremadura/Año.
- 41.0.6.- Número y relación/listado de plazas de atención especializada a las personas con deterioro cognitivo/demencias, en centros residenciales públicos, disponibles en Extremadura/Año .
- 41.0.7.- Número de personas con deterioro cognitivo/demencias que han sido incluidas en el PAI del paciente crónico complejo/Año.

Líneas de Actuación: 41.1; 41.2; 41.3; 41.4; 41.5

41.1.- Elaboración de un Mapa Regional de recursos y servicios para la atención a personas con Deterioro Cognitivo/Demencias en Extremadura.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Control de la Actividad Asistencial y Sistemas Información del SEPAD
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 41.1.1.- Existencia y disponibilidad del borrador Mapa de servicios existentes y disponibles, para la atención a personas con deterioro cognitivo/demencias en Extremadura/Año.
- 41.1.2.- Existencia y disponibilidad del Mapa de servicios existentes y disponibles, para la atención a personas con deterioro cognitivo/demencias en Extremadura/Año.

41.2.- Puesta en marcha, desarrollo y evaluación de actividades y/o programas, para la mejora de la atención a personas con Deterioro Cognitivo/Demencias, en el marco del PIDEX.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Control de la Actividad Asistencial y Sistemas Información del SEPAD
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 41.2.1.- Número, relación/listado, de actividades y/o programas para la mejora de la atención a las personas con deterioro cognitivo/demencias en Extremadura, llevados a cabo/Año.
- 41.2.2.- Disponibilidad de un informe de resultados de estas actividades y/o programas, para la mejora de la atención a las personas con deterioro cognitivo/demencias en Extremadura/Año.

41.3.- Definición y puesta en marcha de un modelo de concierto social de plazas de atención a personas con Deterioro Cognitivo/Demencias, mejorando la cobertura en cualquiera de las tipologías existentes.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Control de la Actividad Asistencial y Sistemas Información del SEPAD
- Gerencias Territoriales del SEPAD
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 41.3.1.- Número y relación/listado, de servicios y unidades, para la atención a las personas con deterioro cognitivo/demencias, disponibles en Extremadura/Año.
- 41.3.2.- Número y relación/listado, de plazas, para la atención a las personas con deterioro cognitivo/demencias, diferenciando entre las plazas de unidades residenciales y de centros de día, disponibles en Extremadura/Año.
- 41.3.3.- Número y relación de plazas por tipologías, para la atención a las personas con deterioro cognitivo/demencias ([unidades residenciales de día, centros de día, centros o unidades monográficas, estimulación cognitiva, etc.], disponibles en Extremadura/Año.

41.4.- Definición y puesta en marcha de las Unidades de Atención Especializada a las personas con Demencias en centros residenciales públicos.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Control de la Actividad Asistencial y Sistemas Información del SEPAD
- Gerencias Territoriales del SEPAD
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 41.4.1.- Número y relación/listado, de Unidades de atención especializada a las demencias, disponibles en los centros residenciales públicos disponibles/Año.
- 41.4.2.- Número y relación/listado, de Plazas de atención especializada a las demencias, en centros residenciales públicos, disponibles/Año.

41.5.- Valoración integral de los pacientes con deterioro cognitivo para su inclusión en el Proceso Asistencial Integrado de pacientes crónicos complejos.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SEPAD
- Coordinación de Programas Intersectoriales de Atención Sociosanitaria del SEPAD
- Unidad de Gestión de Recursos, Dispositivos y Servicios del SEPAD
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 41.5.1.- Número de personas con deterioro cognitivo en Extremadura/Año.
- 41.5.2.- Número de personas con deterioro cognitivo que cuentan con la valoración realizada, para su inclusión en el PAI de pacientes crónicos complejos/Año.
- 41.5.3.- Porcentaje de personas con deterioro cognitivo que han sido incluidas en el PAI de pacientes crónicos complejos/Año.

25.- USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

Los medicamentos son la tecnología más utilizada por los servicios sanitarios. Todos somos conscientes de su valor social. Algunos de ellos como las vacunas, los antibióticos, los antivirales para la hepatitis C o el VIH, las nuevas terapias frente el cáncer..., han contribuido de forma decisiva a mejorar la salud de muchas personas. Como consecuencia, las expectativas que la sociedad tiene sobre ellos está sobreestimada, maximizando su eficacia y minimizando los riesgos que su uso conlleva, convirtiendo al medicamento en un elemento más de consumo.

Debemos recordar que también son fuente de iatrogenia y de ineficiencia en la utilización de los recursos públicos. Un catálogo disponible que cubre con creces las necesidades de medicamentos esenciales para la ciudadanía, el acceso ilimitado a los servicios de salud, el envejecimiento de la población, el predominio de las enfermedades crónicas, la medicalización de la vida y las dificultades para acceder a información veraz e independiente, entre otros, han contribuido al uso inadecuado.

El Plan de Salud de Extremadura 2021-2028 pretende reorientar la prestación farmacéutica hacia un modelo de salud integrado, multidisciplinar y adecuado a las necesidades de la ciudadanía, que promueva la corresponsabilidad, dirigido a la evaluación de resultados y sostenible para la sociedad y el SSPE.

Las actuaciones irán dirigidas a utilizar los medicamentos de forma eficiente y segura, a mejorar el conocimiento mediante la evaluación continua de los procesos en los que intervienen y de los resultados esperados, a evitar la medicalización innecesaria y a proveer de formación e información veraz e independiente a los profesionales y a la ciudadanía, que les sirva de apoyo en la toma de decisiones.

El marco para dotar de eficacia a todas estas actuaciones debe participar de los modelos de atención compartida, donde equipos multidisciplinares formados por profesionales: de medicina, enfermería, farmacia, técnicos/as en cuidados auxiliares de enfermería, trabajadores/as sociales, etc., que garanticen una valoración global del estado de salud y una atención más humanizada. Además, es necesario orientar los servicios hacia la cooperación ciudadana, la promoción de la salud, la coordinación sociosanitaria y la participación comunitaria, imprescindibles si queremos mejorar la utilización de los recursos y el bienestar general de la población.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 42.- Fomentar la utilización de los recursos terapéuticos adecuados a las necesidades de la ciudadanía, de eficacia y seguridad probadas, con el objetivo de mejorar o mantener su estado de salud, velando por la equidad en el acceso y la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

Responsables:

- Subdirección de Farmacia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad, SySS de la CSySS
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios para su Evaluación:

- 42.0.1.- Existencia de objetivos e indicadores de calidad de selección, adecuación y seguridad de medicamentos en los contratos de gestión clínica.
- 42.0.2.- Número y relación/listado de actuaciones, dirigidas al fomento del uso de genéricos y biosimilares en el SES, llevadas a cabo/Año.
- 42.0.3.- Número y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo para el impulso y puesta en marcha de la Cartera de Servicios de Farmacia del SES/Año.
- 42.0.4.- Número y relación/listado de actividades de uso racional de medicamentos en los que participen y colaboren oficinas de farmacia/Año.
- 42.0.5.- Número y % de medicamentos incluidos en el catálogo de hospitales incluidos en compra centralizada respecto del total/Año.
- 42.0.6.- Número y relación/listado de medicamentos del catálogo central, con evaluación previa a su inclusión respecto del total de medicamentos incluidos/Año.
- 42.0.7.- Existencia y disponibilidad de un Programa de Atención Farmacéutica en el SES.
- 42.0.8.- Existencia y grado de implantación y de funcionamiento de un cuadro de mando de monitorización y seguimiento del consumo farmacéutico.
- 42.0.9.- Número de dosis diarias definidas por 1.000 habitantes/día (DHD) de antibióticos/Año.
- 42.0.10.- Existencia y funcionamiento de un centro regional de I+D en farmacocinética clínica y difusión del conocimiento.
- 42.0.11.- Número y relación/listado de centros que han automatizado el circuito de medicamentos en el ámbito hospitalario del SES/Año.

Líneas de Actuación: 42.1, 42.2; 42.3; 42.4; 42.5; 42.6; 42.7; 42.8; 42.9; 42.10; 42.11; 42.12

42.1.- Incorporación de objetivos e indicadores de calidad, del uso adecuado de los medicamentos en los contratos de gestión clínica con los profesionales.

Responsables:

- Subdirección de Farmacia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 42.1.1.- Existencia de objetivos e indicadores de calidad de selección, adecuación y seguridad de medicamentos en los contratos de gestión clínica, en todas las áreas de salud/Año.
- 42.1.2.- Número y relación/listado de dichos objetivos e indicadores incluidos en los contratos de gestión del SES, por área de salud/Año.

42.2.- Fomento de la utilización de medicamentos reguladores del mercado: genéricos y biosimilares.

Responsables:

- Subdirección de Farmacia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

42.2.1.- Número y relación/listado de actuaciones dirigidas al fomento del uso de genéricos y biosimilares en el SES llevadas a cabo/Año.

42.3.- Puesta en marcha y desarrollo de la Cartera de Servicios de Farmacia del SES, como elemento de continuidad asistencial y apoyo al resto de los profesionales en el uso racional del medicamento.

Responsables:

- Subdirección de Farmacia del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

42.3.1.- Número y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo para el impulso y puesta en marcha de la Cartera de Servicios de Farmacia del SES/Año.

42.3.2.- Grado de desarrollo e implementación de la Cartera de Servicios de Farmacia del SES, expresado en porcentaje con respecto al total /Año.

42.4.- Potenciación y desarrollo del Concierto Farmacéutico con las oficinas de farmacia, para optimizar la prestación farmacéutica a través de la receta médica y los programas de uso racional de medicamentos.

Responsables:

- Subdirección de Farmacia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

42.4.1.- Número y relación/listado de actuaciones llevadas a cabo en el marco del Concierto con las oficinas de farmacia/Año.

42.5.- Fomento de la compra centralizada de medicamentos como medida de eficiencia y sostenibilidad del Sistema Sanitario.

Responsables:

- Subdirección de Farmacia del SES
- Subdirección de Gestión Económica y Contratación Administrativa del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

42.5.1.- Número de medicamentos incluidos en compra centralizada respecto del total/Año.

42.5.2.- Porcentaje que representan los medicamentos incluidos en compra centralizada con respecto del total/Año.

42.5.3.- Porcentaje del gasto que representan los medicamentos incluidos en compra centralizada, con respecto del total del gasto en medicamentos/Año.

42.6.- Fomentar la evaluación previa de las terapias farmacológicas que se quieran incorporar al catálogo de prescripción con el objetivo de definir los criterios de selección y utilización más eficientes, a través de la Comisión Central de Farmacia y Terapéutica del SES y de la Comisión Central de Uso Racional del Medicamento y disminuir el exceso de variabilidad de la práctica clínica.

Responsables:

- Subdirección de Farmacia del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 42.6.1.- Número y relación/listado de medicamentos de los catálogos de los servicios de farmacia de las áreas, que han sido incluidos en el catálogo central de medicamentos del SES/Año.
- 42.6.2.- Número y relación/listado de nuevos protocolos centralizados de utilización de medicamentos, implantados en todas las áreas de Salud/Año.

42.7.- Implantación de un Programa de Atención Farmacéutica Integral e Integrado en las actividades de los diferentes programas asistenciales y fomento de su utilización en pacientes vulnerables.

Responsables:

- Subdirección de Farmacia del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Farmacéuticos de Área de Salud y de los Equipos de Atención Primaria del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 42.7.1.- Existencia y disponibilidad de un Programa de Atención Farmacéutica Integral e Integrado.
- 42.7.2.- Grado de implantación del Programa de Atención Farmacéutica Integral e Integrado en todas las Áreas de Salud /Año.
- 42.7.3.- Disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación del Programa de Atención Farmacéutica Integral e Integrado /Año.
- 42.7.4.- Existencia y disponibilidad del Plan Terapéutico Único del Paciente.
- 42.7.5.- Número de pacientes vulnerables /Año.

42.8.- Desarrollo e implantación de herramientas informáticas de apoyo a la toma de decisión en la prescripción electrónica, de monitorización de la gestión del medicamento y del consumo farmacéutico.

Responsables:

- Subdirección de Farmacia del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 42.8.1.- Número y relación/listado de herramientas de apoyo a una prescripción segura en prescripción electrónica operativas/Año.

42.8.2.- Existencia de un cuadro de mando de monitorización y seguimiento del consumo farmacéutico.

42.9.- Implantación y desarrollo de los Programas de Optimización de Uso de Antibióticos (PROA) en todos los ámbitos asistenciales.

Responsables:

- Subdirección de Farmacia del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su Evaluación:

- 42.9.1.- Existencia y disponibilidad de los Programas de Optimización del Uso de Antibióticos (PROA), en todas las áreas de salud/Año.
- 42.9.2.- Número de dosis diarias definidas por 1.000 habitantes/día (DHD) de antibióticos/Año.

42.10.- Desarrollo e Implantación del Programa de visita médica y de formación a profesionales por laboratorios farmacéuticos en centros de asistencia sanitaria del SES.

Responsables:

- Subdirección de Farmacia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación de las Áreas

Criterios para su evaluación:

- 42.10.1.- Número de visitas médicas sujetas al Programa de la visita médica y de formación a profesionales por los laboratorios farmacéuticos, área de salud/Año.
- 42.10.2.- Número de actividades formativas llevadas a cabo, dentro del Programa de visita médica y de formación a profesionales por los laboratorios farmacéuticos área de salud/Año.

42.11.- Creación, dotación e implantación de un centro regional de I+D en farmacocinética clínica y de los procesos vinculados a la administración y comportamiento de los medicamentos en las personas, especialmente las vulnerables, y difusión del conocimiento.

Responsables:

- Subdirección de Farmacia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su evaluación:

- 42.11.1.- Existencia y funcionamiento de un centro regional de I+D en farmacocinética clínica y difusión del conocimiento.

42.12.- Digitalizar y automatizar el circuito del medicamento en el ámbito hospitalario, de manera que permita la trazabilidad de cada unidad de medicamento, minimice los riesgos asociados a su uso y aumente la eficiencia del sistema.

Responsables:

- Subdirección de Farmacia del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios para su evaluación:

- 42.12.1.- Número y relación/listado de centros que han automatizado el circuito de medicamentos en el ámbito hospitalario del SES/Año.
- 42.12.2.- Total de centros hospitalarios a digitalizar y automatizar en el SES/Año.
- 41.12.3.- Porcentaje que representan los centros que han automatizado el circuito de medicamentos en el ámbito hospitalario del SES, con respecto al total de centros hospitalarios del SES/Año.

26.- GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO. FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

El conocimiento ha existido desde que existen las organizaciones y ha sido uno de los ejes fundamentales del crecimiento organizacional desde sus inicios. La gestión del conocimiento surge por las conexiones que existen entre la gestión de la comunicación interna y externa de las organizaciones, unido con la gestión de la información y la documentación, que le permite estar a la vanguardia y en concordancia con las nuevas exigencias del mercado actual. La gestión del conocimiento aplicado a las organizaciones tiene el fin de transferir el conocimiento desde el lugar donde se genera hasta el lugar donde se va a emplear e implica el desarrollo de las competencias necesarias, dentro de la organización, para compartirlo y utilizarlo entre las personas que la integran, así como valorar e incorporar también el conocimiento que se encuentra en su exterior. Este conocimiento se genera principalmente por el capital humano de la organización y deber ser utilizado para hacerla más eficiente, que en el caso de un sistema sanitario debe ser elevar el nivel de salud de la población, recuperarla cuando esta se ha perdido, incluyendo los aspectos que le importan a las personas enfermas desde el punto de vista de resultados en salud y que se obtenga una experiencia positiva para todas las personas que intervienen en el proceso (personas enfermas, familias y personal sanitario).

Las organizaciones sanitarias requieren de una buena gestión del conocimiento, mediante personas que busquen el equilibrio entre creatividad, autonomía, burocracia y las dificultades para dirigirlos. Una gestión efectiva de las personas que trabajan en el conocimiento produce mejor calidad en la atención sanitaria, haciendo más competitiva e innovadora la institución. Contar con el talento de las mejores personas y la capacidad para poner en práctica el conocimiento que se posee, es la clave para seguir siendo competitivos y sostenibles. Apostar por una cultura del conocimiento y de la innovación supone apostar duro por la educación, formación y desarrollo continuo de las personas y por el capital humano de la organización.

En los últimos años se ha realizado un esfuerzo para incorporar la perspectiva de género en la investigación y en la formación continuada de las/os profesionales de la salud, con el fin de identificar y evidenciar situaciones de discriminación y desigualdades, reflexionar sobre sus causas y actuar para transformarlas. Esta es la aportación específica de la perspectiva de género, que es crucial para promover la equidad, que se verá impulsada durante el periodo de vigencia del PSE 2021-2028.

Una gestión del conocimiento efectiva y eficiente capacita a la investigación traslacional, como un tipo de investigación sanitaria que propone una interacción bidireccional entre laboratorio e investigación clínica. Al final, el objetivo es traducir los descubrimientos de la investigación científica básica en aplicaciones clínicas y políticas de salud que puedan mejorar la salud de la ciudadanía.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 43.- Asegurar una formación adecuada y de calidad del colectivo de profesionales sanitarios, y no sanitarios del SSPE.

Responsables:

- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia SEPAD
- Dirección Gerencias de Área de Salud
- Unidades Docentes de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- FundeSalud
- Dirección General de Accesibilidad y Centros de la CSySS
- Universidad de Extremadura
- Centro de Cirugía de Mínima Invasión Jesús Usón
- Colegios Profesionales
- Sociedades Científicas
- Instituto Universitario de Investigación Biosanitaria de Extremadura

Criterios para su Evaluación:

- 43.0.1.- Existencia y disponibilidad de un Plan Anual de Formación Continuada en Salud de Extremadura.
- 43.0.2.- Existencia y disponibilidad de un informe de seguimiento y evaluación del Plan Anual de Formación Continuada en Salud de Extremadura.
- 43.0.3.- Existencia y disponibilidad de un informe de resultados globales de evaluación de las actividades de formación recogidas en el Plan Anual de Formación Continuada en Salud de Extremadura.
- 43.0.4.- Evolución de resultados anuales de los informes de resultados globales de evaluación de las actividades de formación recogidas en el Plan Anual de Formación Continuada en Salud de Extremadura.

Líneas de Actuación: 43.1; 43.2; 43.3; 43.4; 43.5; 43.6; 43.7; 43.8; 43.9, 43.10; 43.11; 43.12; 43.13; 43.14

43.1.- Elaboración anual del Análisis de las necesidades de formación continuada en el SSPE para el periodo 2021-2028 por parte de la Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria.

Responsables:

- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud del SES
- Responsables de Formación en el SEPAD

Criterios para su Evaluación:

43.1.1.- Existencia y disponibilidad de estudios e informes anuales de necesidades/propuestas de formación continuada en Ciencias de la Salud.

43.2.- Elaboración anual de un “Plan Regional de Formación Continuada en Ciencias de la Salud”, que aborde fundamentalmente las necesidades detectadas, así como las áreas de intervención priorizadas en el Plan de Salud, integrando la actividad formativa en este campo, de todos los departamentos de la Junta de Extremadura.

Responsables:

- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación en el SEPAD
- Universidad de Extremadura
- Instituto Universitario de Investigación Biosanitaria de Extremadura
- Centro de Cirugía de Mínima Invasión Jesús Usón
- Colegios profesionales
- Sociedades científicas

Criterios para su Evaluación:

- 43.2.1.- Existencia y disponibilidad del “Plan Regional de Formación Continuada en Ciencias de la Salud” /Año.
- 43.2.2.- Número de actividades de formación continuada recogidas en el “Plan Regional de Formación Continuada en Ciencias de la Salud” /Año.
- 43.2.3.- Número de profesionales solicitantes en las actividades de formación continuada, del “Plan Regional de Formación Continuada en Ciencias de la Salud” /Año.
- 43.2.4.- Número de profesionales beneficiados/participantes en las actividades de formación continuada, del “Plan Regional de Formación Continuada en Ciencias de la Salud” /Año.
- 43.2.5.- Existencia y disponibilidad de programas de formación específicos para los directivos en salud, que incidan sobre las principales competencias necesarias en el desarrollo de su función, principalmente la planificación, conocimiento de la organización, liderazgo, orientación a resultados y la comunicación.

43.3.- Promoción del Plan de Salud de Extremadura, sus herramientas y los planes estratégicos que se recogen en éste.

Responsables:

- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Servicio de Planificación, Ordenación Y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Unidades Docentes de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación del SEPAD
- FundeSalud
- UEx
- CCMIJU

Criterios para su Evaluación:

- 43.3.1.- Número y relación de actividades informativas y/o formativas, relacionadas con la planificación estratégica del SSPE/Año.
- 41.3.2.- Número de horas impartidas, de esas actividades informativas y/o formativas, relacionadas con la planificación estratégica del SSPE/Año.
- 43.3.3.- Número de personas beneficiarias/participantes de dichas actividades informativas/formativas sobre planificación estratégica /Año.
- 43.3.4.- Número de actividades informativas/formativas sobre el Plan de Salud de Extremadura / Año.
- 43.3.5.- Número y relación de medios empleados para la comunicación y difusión del Plan de Salud de Extremadura /Año.

43.4.- Promoción de la información y de la formación continuada a profesionales no sanitarios, en la medida en que sus actividades puedan influir en el establecimiento de las estrategias para la mejora de la salud, o en las líneas de actuación del Plan de Salud de Extremadura.

Responsables:

- Escuela de Administración Pública de Extremadura
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Servicio de Innovación y Formación del Profesorado, Dirección General Innovación e Inclusión Educativa la Secretaría General de Educación, de la CEyE
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS
- Unidades Docentes de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación del SEPAD
- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Academia de Seguridad Pública de Extremadura
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- FundeSalud
- UEx
- CCMIJU

Criterios para su Evaluación:

- 43.4.1.- Número de actividades informativas y/o formativas llevadas a cabo, dirigidas a profesionales no sanitarios, relacionadas con las estrategias para la mejora de la salud, y/o las líneas de actuación del Plan de Salud de Extremadura / Año.
- 43.4.2.- Número de profesionales no sanitarios, beneficiados/participantes en las actividades de información y formación continua, relacionadas con las estrategias para la mejora de la salud, y/o las líneas de actuación del Plan de Salud de Extremadura / Año.

43.5.- Potenciación de la formación en salud, dirigida a personas voluntarias, agentes de salud y a la población general, encaminada a favorecer el desarrollo de actividades de participación comunitaria, en temas relacionados con la salud.

Responsables:

- Escuela de Administración Pública de Extremadura
- Dirección General de Salud Pública del SES

- Servicio de Innovación y Formación del Profesorado, Dirección General Innovación e Inclusión Educativa, la Secretaría General de Educación, de la CEyE
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS
- Servicio de Participación Comunitaria en Salud, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Unidades Docentes de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación del SEPAD
- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Academia de Seguridad Pública de Extremadura
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- FundeSalud
- UEx
- CCMIJU

Criterios para su Evaluación:

- 43.5.1.- Número y relación de actividades informativas y/o formativas, dirigida a personas voluntarias, agentes de salud y población general, encaminadas a favorecer el desarrollo de actividades de participación comunitaria relacionada con la salud, llevadas a cabo/ Año.
- 43.5.2.- Número de personas beneficiarias/participantes en dichas actividades informativas y/o formativas, encaminadas a favorecer el desarrollo de actividades comunitarias relacionadas con la salud, realizadas /Año.

43.6.- Promoción de la información y de la formación continuada a profesionales sanitarios y no sanitarios, en accesibilidad universal como estrategia para la mejora de la salud.

Responsables:

- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS
- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- FundeSalud
- Escuela de Administración Pública de Extremadura
- Unidades Docentes de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación del SEPAD
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud

Criterios para su Evaluación:

- 43.6.1.- Número de campañas informativas llevadas a cabo, dirigidas a profesionales sanitarios y no sanitarios, relacionadas con la accesibilidad universal como estrategia para la mejora de la salud/ Año.
- 43.6.2.- Número de profesionales sanitarios y no sanitarios beneficiados de las campañas informativas relacionadas la accesibilidad universal como estrategia para la mejora de la salud, llevadas a cabo/ Año.
- 43.6.3.- Número de actividades formativas llevadas a cabo, dirigidas a profesionales sanitarios, relacionadas con la accesibilidad universal como estrategia para la mejora de la salud/ Año.
- 43.6.4.- Número de profesionales sanitarios, beneficiados/participantes en las actividades de formación continua, relacionadas con la implantación de la accesibilidad universal como estrategia para la mejora de la salud/ Año.

- 43.6.5.- Número de actividades formativas llevadas a cabo, dirigidas a profesionales no sanitarios, relacionadas con la accesibilidad universal como estrategia para la mejora de la salud/ Año.
- 43.6.6.- Número de profesionales no sanitarios, beneficiados/participantes en las actividades de formación continua, relacionadas con la implantación de la accesibilidad universal como estrategia para la mejora de la salud/ Año.

43.7.- Establecimiento de acuerdos y/o convenios de colaboración para el fomento y desarrollo de actividades coordinadas de formación continuada, del SSPE con otras instituciones u organismos, públicos o privados, vinculados a la formación.

Responsables:

- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Fundesalud
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Unidades Docentes de las Áreas de Salud
- UEx
- CCMIJU
- Sociedades científicas
- Colegios profesionales

Criterios para su Evaluación:

- 43.7.1.- Número y relación de acuerdos o convenios de colaboración para el desarrollo y fomento de actividades coordinadas de formación continuada entre el SSPE, con otras instituciones y/u organismos, públicos o privados, vinculados con la formación, firmados /Año.
- 43.7.2.- Número y relación de actividades de formación continuada organizadas/ llevadas a cabo, en el marco de alguno de los convenios firmados entre el SSPE, con otras instituciones y/u organismos, públicos o privados, vinculados con la formación /Año.
- 43.7.3.- Número de personas beneficiadas/participantes de las actividades de formación continuada organizadas/ llevadas a cabo, bajo convenio del SSPE, con otras instituciones y/u organismos, públicos o privados, vinculados con la formación /Año.

43.8.- Promoción de la acreditación de las actividades de formación continuada para profesionales sanitarios, que reúnan los requisitos exigidos en el Sistema Nacional de Salud, realizadas en Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Secretaría Técnica de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Extremadura
- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- Unidades Docentes de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación del SEPAD
- Fundesalud

Criterios para su Evaluación:

- 43.8.1.- Número de solicitudes de acreditación de formación continuada para profesionales sanitarios, recibidas en la CAE/Año.
- 43.8.2.- Número de actividades de formación continuada para profesionales sanitarios, acreditadas en la CAE/Año.

43.9.- Impulso de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Extremadura, como órgano colegiado de carácter consultivo en formación continuada, que acredita y coordina, el ejercicio de las administraciones sanitarias y demás instituciones y organismos que ostentan competencias en materia de formación continuada, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Secretaría Técnica de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Extremadura
- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Consejería de Sanidad y Servicios Sociales

Criterios para su Evaluación:

- 43.9.1.- Existencia y disponibilidad de nuevos medios que actualicen el sistema de acreditación de la formación continuada y la Comisión de Formación Continuada a los cambios habidos en ámbitos como: el organizativo, el de homogeneización de criterios y procedimientos en el ámbito del SNS, o el de atender a las necesidades detectadas.
- 43.9.2.- Número de reuniones de la Comisión Permanente de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Extremadura/Año.
- 43.9.3.- Número de reuniones de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Extremadura, mantenidas / Año.
- 43.9.4.- Número y relación/listado de acuerdos alcanzados, y/o medidas adoptadas, en el seno de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Extremadura /Año.

43.10.- Fomento del reconocimiento de la participación en actividades formativas, en los procesos administrativos ligados a la promoción profesional, de todo el personal del SSPE.

Responsables:

- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Secretaría General, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios de Evaluación:

- 43.10.1.- Existencia, Número y relación de procesos administrativos ligados a la promoción profesional, que hayan contado con el reconocimiento de la Formación Continuada acreditada, llevados a cabo/Año.
- 43.10.2.- Relación del peso que ha representado la formación continuada (en %), con respecto al cómputo total de méritos, en dichos procesos administrativos ligados a la promoción profesional.
- 43.10.3.- Cómputo, en apartado independiente del resto de la formación, del curso de Diplomado en Salud Pública en los procesos selectivos de todos los profesionales de Atención Primaria y Salud Pública, tanto para los discentes como de los docentes.

43.10.4.- Desaparición del tope de puntos, en la formación reconocida en los procesos administrativos ligados a la promoción profesional.

43.11.- Adaptación de los sistemas docentes (de grado, postgrado, especializado y de formación profesional) a la legislación vigente y a la evaluación de la oferta que se requiere, en titulaciones sanitarias en el SSPE y en el conjunto del SNS.

Responsables:

- Universidad de Extremadura
- Consejería de Educación y Empleo
- Dirección General de Política Universitaria
- Dirección General de Formación Profesional y Formación para el Empleo de la CEyE
- Dirección General de Personal y Asuntos Generales del SES
- Servicio de Gestión y Provisión de Personal de la Dirección General de Función Pública, de la Vicepresidencia Primera y Consejería de Hacienda y Administración Pública
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- FundeSalud
- Ministerios con competencias en Sanidad y en Educación

Criterios para su Evaluación:

- 43.11.1.- Número de procesos de adaptación de los sistemas docentes, de las titulaciones académicas sanitarias en Extremadura, adaptados, implantados y/o en desarrollo en Extremadura/Año.
- 43.11.2.- Existencia y disponibilidad, o no, de un Plan de Reestructuración del Sistema de Formación Especializado en Ciencias de la Salud en Extremadura.

43.12.- Establecimiento de Acuerdos y/o Convenios del SES, con centros universitarios para la mejor utilización de los recursos respectivos, necesarios en la formación de grado y postgrado.

Responsables:

- Dirección de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- UEx
- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- Dirección Gerencia del SES
- Responsables de Formación del SEPAD
- Unidades Docentes de las Áreas de Salud
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- FundeSalud

Criterios para su Evaluación:

- 43.12.1.- Número y relación de acuerdos o convenios con centros universitarios para la formación en grado y postgrado firmados /Año.
- 43.12.2.- Número de personas beneficiarias de esos acuerdos o convenios firmados, con centros universitarios, para la formación en grado y postgrado (a través de becas, acuerdos de colaboración, convenios, u otros) /Año.

43.13.- Implantación del Programa Común Complementario en todas las especialidades de Formación Sanitaria Especializada, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Comisión de Formación Especializada en Ciencias de la Salud
- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Unidades Docentes de las Áreas de Salud
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Responsables de las Unidades Docentes de las Áreas de Salud
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 43.13.1.- Grado de implantación del Programa Común Complementario (PCC) para todos los residentes de Formación Sanitaria Especializada (FSE)/Año.
- 43.13.2.- Porcentaje de Unidades Docentes que llevan a cabo el PCC/Año.
- 43.13.3.- Número y relación de actividades formativas del PCC realizadas a través del Aula Virtual de la ECSyASS/ Año.
- 43.13.4.- Número de alumnos participantes en las actividades formativas del PCC realizadas a través del Aula Virtual de la ECSyASS/ Año.
- 43.13.5.- Número y relación de actividades formativas del PCC realizadas por las Unidades Docentes/Año.
- 43.13.6.- Número de alumnos participantes en las actividades formativas del PCC realizadas por las Unidades Docentes/Año.

43.14.- Promoción de Convenios de colaboración con los Servicios de Salud de otras Comunidades Autónomas, y/o con otras Administraciones, para el intercambio de profesionales, fijos y/o en formación, con objeto de mejorar sus competencias profesionales.

Responsables:

- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- Unidades Docentes de las Áreas de Salud
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 43.14.1.- Número y relación de Convenios con los servicios de salud de otras CCAA, y/o con otras Administraciones, para el intercambio de profesionales fijos y en formación/Año.
- 43.14.2.- Número de personas beneficiarias de dichos convenios de colaboración firmados con de otras CCAA, y/o con otras Administraciones, para el intercambio de profesionales fijos y/o en formación/Año.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 44.- Promover y facilitar la investigación en materia de salud, con especial atención a su relevancia, calidad, divulgación y aplicación de sus resultados.

Responsables:

- FundeSalud
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Secretaría General de Ciencia, Tecnología, Innovación y Universidad, de la CECyAD
- UEx
- INUBE
- CCMIJU

Criterios de Evaluación:

- 44.0.1.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento efectivo, de un Órgano Rector de Investigación en Ciencias de la Salud en Extremadura.
- 44.0.2.- Número y relación de estructuras de apoyo y espacios para la investigación en Ciencias de la Salud en funcionamiento en Extremadura/Año.
- 44.0.3.- Existencia de mecanismos específicos que permitan un uso secundario de los datos de salud contenidos en la historia clínica electrónica con fines de investigación por parte de los investigadores del SSPE, tanto biomédicos como clínicos.
- 44.0.4.- Mediana del índice de impacto del total de las publicaciones científicas realizadas en el área de Ciencias de la Salud en Extremadura/Año.
- 44.0.5.- Número y relación de proyectos de I+D+I en Ciencias de la Salud y estudios de investigación clínica llevados a cabo en Extremadura/Año.
- 44.0.6.- Presupuesto obtenido en programas y convenios, tanto públicos como privados, en concurrencia competitiva o no, de financiación de la I+D+i en Ciencias de la Salud en Extremadura/Año.
- 44.0.7.- Número de personas dedicadas a la I+D+i en Ciencias de la Salud en Extremadura/Año.
- 44.0.8.- Número de ayudas pre-doctorales y otras ayudas a la formación en la I+D+i en Ciencias de la Salud en Extremadura/Año.
- 44.0.9.- Número de patentes en el ámbito de la salud en Extremadura/Año.
- 44.0.10.- Número y relación de estancias en centros de investigación fuera de la región y pertenencia a redes de investigación, tanto nacionales como internacionales, en Ciencias de la Salud en Extremadura/Año.

Líneas de Actuación: 44.1; 44.2; 42.3; 44.4; 44.5; 44.5; 44.7; 44.8; 44.9; 44.10

44.1.- Análisis de la situación de la investigación en Ciencias de la Salud en Extremadura, incluyendo el establecimiento de un catálogo de personas, recursos materiales y grupos de investigación (emergentes y consolidados).

Responsables:

- FundeSalud
- Secretaría General de Ciencia, Tecnología, Investigación y Universidad, de la CECyAD

- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- INUBE
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Dirección Gerencia del SES
- UEx

Criterios para su Evaluación:

- 44.1.1.- Existencia y promoción de una memoria anual de investigación e innovación del SSPE que contenga los principales indicadores de situación de la I+D+i en el SSPE (proyectos, estudios clínicos, recursos, financiación, producción científica, etc.).
- 44.1.2.- Existencia de un estudio en el SSPE sobre la percepción de la I+D+i por parte del profesional sanitario para identificar barreras para el desarrollo de proyectos y estudios en Ciencias de la Salud.

44.2.- Definición de un Órgano Rector de Investigación en Ciencias de la Salud de Extremadura.

Responsables:

- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Secretaría General de Ciencia, Tecnología, Investigación y Universidad, de la CECyAD
- FundeSalud
- UEx
- INUBE
- Subdirección de Sistemas de Información del SES

Criterios para su Evaluación:

- 44.2.1.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento de un Órgano Rector de Investigación en Ciencias de la Salud en Extremadura.
- 44.2.2.- Existencia de una unidad de gestión y análisis de los datos de salud contenidos en los Sistemas de Información de la Historia Clínica Electrónica que sirva como consultor para la toma de decisiones del Órgano Rector.
- 44.2.3.- Número de reuniones mantenidas por el Órgano Rector de Investigación de Ciencias de la Salud de Extremadura/Año.
- 44.2.4.- Número y relación de asuntos tratados y de acuerdos alcanzados en el seno del Órgano Rector de Investigación en Ciencias de la Salud/Año.
- 44.2.5.- Número y relación de actuaciones y medidas de coordinación llevadas a cabo, relacionadas con diferentes líneas de investigación en Ciencias de la Salud/Año.

44.3.- Puesta en marcha de actuaciones dirigidas a impulsar la investigación en las diferentes áreas de intervención en Ciencias de la Salud, así como en el funcionamiento de los recursos del SSPE, incluidas las convocatorias públicas de ayudas para la investigación en Ciencias de la Salud, donde se contemplen éstas dos áreas de interés.

Responsables:

- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- FundeSalud

- Secretaría General de Ciencia, Tecnología, Investigación y Universidad, de la CECyAD
- UEx
- INUBE
- CCMIJU
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Servicio de Participación Comunitaria en Salud de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Servicio de Autorización, Acreditación, y Calidad SySS, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Servicio de Planificación, Ordenación, y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS
- Vicepresidencia Segunda y Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
- Vicepresidencia Primera y Consejería de Hacienda y Administración Pública

Criterios para su Evaluación:

- 44.3.1.- Existencia de una línea/convocatoria pública anual de ayudas a la I+D+i en Salud exclusiva para los investigadores y grupos de investigación del SSPE, tanto emergentes como consolidados, que pueda incluir ayuda a proyectos y estudios de I+D+i, atracción y retención del personal investigador, personal en formación, estancias en otros centros de investigación fuera de la región, e intensificación del personal investigador.
- 44.3.2.- Existencia de una normativa específica que regule la carrera investigadora en el SSPE, y valore esta actividad en los procedimientos de evaluación y contratación de profesionales de la salud en el SSPE.
- 44.3.3.- Número y relación de actuaciones y/o medidas desarrolladas, dirigidas a impulsar la investigación en accesibilidad universal vinculada a Ciencias de la Salud/Año.
- 44.3.4.- Número y relación de otras actuaciones y/o medidas desarrolladas, dirigidas a impulsar la investigación relacionada con el funcionamiento de los recursos del SSPE/Año.
- 44.3.5.- Número y relación de otras convocatorias públicas anuales de ayudas a la investigación en Ciencias de la Salud/Año por parte de la administración regional.

44.4.- Consolidación del presupuesto de gasto para la sostenibilidad de la Investigación en Ciencias de la Salud.

Responsables:

- Vicepresidencia Primera y Consejería de Hacienda y Administración Pública
- Vicepresidencia Segunda y Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
- Secretaría General de Ciencia, Tecnología, Investigación y Universidad, de la CECyAD
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- FundeSalud
- Dirección General de Planificación Económica del SES
- Consejo de Gobierno de Extremadura

Criterios para su Evaluación:

- 44.4.1.- Existencia de una partida presupuestaria anual específica para la promoción de la I+D+i en el SSPE.
- 44.4.2.- Incremento del Presupuesto General de Gastos de la Comunidad Autónoma de Extremadura destinado a la I+D+i en Ciencias de la Salud/Año.
- 44.4.3.- Inversión no asociada a los Presupuesto General de Gastos de la Comunidad Autónoma en programas I+D+i en Ciencias de la Salud en Extremadura/Año.

44.5.- Mantenimiento y desarrollo de las estructuras de apoyo existente a la investigación en Ciencias de la Salud y creación de nuevas estructuras en áreas deficitarias.

Responsables:

- FundeSalud
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Secretaría General de Ciencia, Tecnología, Investigación y Universidad, de la CECyAD
- Dirección Gerencia de las Área de Salud
- Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación Económica del SES
- UEx
- INUBE
- CCMIJU

Criterios para su Evaluación:

- 44.5.1.- Número y relación de las estructuras de apoyo a la investigación en Ciencias de la Salud consolidadas/Año.
- 44.5.2.- Número y relación de las estructuras de apoyo a la investigación en Ciencias de la salud de nueva creación/Año.
- 44.5.3.- Número y relación de redes, consorcios y/o asociaciones, nacionales o internacionales, tanto financiadas como no, enfocadas en la I+D+i en Ciencias de la Salud y afines a las que pertenezcan los grupos de investigación o investigadores del SSPE/Año.

44.6.- Fomento de la coordinación y colaboración entre las instituciones públicas y privadas, para el desarrollo de proyectos mixtos de investigación y difusión científica y técnica, en materias relacionadas con la salud.

Responsables:

- FundeSalud
- Secretaría General de Ciencia, Tecnología, Investigación y Universidad, de la CECyAD
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación Económica del SES
- Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
- Dirección Gerencia del SES
- UEx
- INUBE
- CCMIJU
- FUNDECYT-PCTEX
- COMPUTAEX

Criterios para su Evaluación:

- 44.6.1.- Número y relación de proyectos, estudios y otras actuaciones de I+D+i, desagregadas por fuente de financiación, en colaboración entre las diferentes Unidades, Organismos, e Instituciones públicas y privadas, en ejecución/Año.
- 44.6.2.- Número de consorcios, redes y foros creados en colaboración entre las diferentes Unidades, Organismos, e Instituciones públicas y privadas, en ejecución/Año.

44.7.- Promoción de centros específicos de investigación en biomedicina en los que se integre la investigación básica y aplicada, y desarrollo de estrategias de colaboración de otros ya existentes (públicos o privados).

Responsables:

- FundeSalud
- Secretaría General de Ciencia, Tecnología, Investigación y Universidad, de la CECyAD
- INUBE
- Secretaría General de Ciencia, Tecnología, Innovación y Universidad de la CECyAD
- UEx
- CCMIJU
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 44.7.1.- Número de investigadores, proyectos, financiación y patentes en Centros de Investigación mixtos en Biomedicina (investigación básica y aplicada) en funcionamiento en Extremadura/Año.
- 44.7.2.- Número y relación de grupos de investigación adscritos a Centros de Investigación mixtos en Biomedicina en Extremadura/Año.
- 44.7.3. - Numero de Actuaciones y/o medidas de colaboración desarrolladas con dichos Centros de Investigación en Biomedicina/Año.

44.8.- Promoción de grupos de investigación emergentes y de la incorporación de profesionales de investigación independientes, a través de convocatorias regionales y nacionales, en el área de la Ciencias de la Salud.

Responsables:

- FundeSalud
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad, SySS, de la CSySS
- Secretaría General de Ciencia, Tecnología, Investigación y Universidad, de la CECyAD
- UEx
- INUBE
- CCMIJU
- Dirección Gerencia del SES

Evaluación:

- 44.8.1.- Número y relación de actividades de formación o difusión en investigación en Ciencias de la Salud realizadas anualmente, acreditadas o no, para personal del SSPE, y relacionadas con la promoción de grupos de investigación emergentes y/o incorporación de investigadores no adscritos a grupos de investigación del Sistema Extremeño de Ciencia Tecnología e Innovación (SECTI).
- 44.8.2.- Número de grupos de investigación del SECTI de nueva creación en Ciencias y tecnologías de la Salud/Año.
- 44.8.3- Número de investigadores adscritos a grupos del SECTI en el área de Ciencias y Tecnologías de la Salud/Año.

44.9.- Promoción de la formación en investigación del personal del SSPE, contemplando programas integrales de formación con acceso tutorizado a grupos de investigación.

Responsables:

- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Unidades Docentes de las Áreas de Salud
- Responsables de Formación de las Áreas de Salud
- FundeSalud
- UEx
- INUBE
- CCMIJU

Criterios para su Evaluación:

- 44.9.1.- Número y relación de actividades de formación en investigación en Ciencias de la Salud realizadas anualmente para personal del SSPE, que contemplen programas integrales de formación con acceso tutorizado a grupos de investigación.
- 44.9.2.- Número y relación de actividades de formación en investigación en Ciencias de la Salud acreditadas, que contemplen programas integrales de formación con acceso tutorizado a grupos de investigación/Año.

44.10.- Difusión de la actividad investigadora en Ciencias de la Salud realizada en Extremadura, incluyendo la implantación de un sistema/ herramienta único y accesible a todo profesional de la salud, que permita cargar y consultar toda la producción científica de la Comunidad Autónoma.

Responsables:

- FundeSalud
- Secretaría General de Ciencia, Tecnología, Investigación y Universidad, de la CECyAD
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- UEx
- INUBE
- CCMIJU

Criterios para su Evaluación:

- 44.10.1.- Número y relación de los medios utilizados para la difusión de la actividad investigadora en Ciencias de la Salud realizada en Extremadura/Año.
- 44.10.2.- Número y relación de actuaciones realizadas para la difusión de la actividad investigadora en Ciencias de la Salud realizada en Extremadura/Año.
- 44.10.3.- Existencia y disponibilidad de una aplicación/herramienta que permita a todos los profesionales de la salud, consultar toda la producción científica de Extremadura, y en especial la referente a Ciencias de la Salud.

27.- SISTEMAS DE INFORMACIÓN SANITARIA Y SOCIAL. eSALUD

El Sistema de Información Sanitario, tan estrechamente ligado a las tecnologías de la información y las comunicaciones, se encuentra siempre en constante desarrollo y aún más si cabe en el momento de la elaboración del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, que por la excepcional situación sanitaria y económica existente, se ve aún más obligado a una transformación del modelo de gestión y un marco de trabajo diferente, también para lograr un sistema sanitario más sostenible en el tiempo, dentro de la economía de escala adecuada para todos los ámbitos.

Fomentar la cooperación entre las distintas Administraciones, ya sean dentro del mismo ámbito o sean entre distintos organismos, e incluso niveles, se considera necesario para ser más eficientes y no redundar en la duplicidad de trabajos. Desde la Junta de Extremadura, a través del Plan de Salud, se promulga que los Sistemas de Información sean la principal herramienta de integración de los ámbitos sanitario y social. Aunque actualmente esta cooperación entre las diferentes administraciones continúa siendo un reto.

El alta de la población en la base de datos poblacional para la asistencia sanitaria, en función de su aseguramiento reconocido por el Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS), o bien a través del Sistema Nacional de Salud (SNS) así como aquellos otros con derecho a la asistencia en nuestro país, atendiendo a los Reglamentos Comunitarios y Convenios Internacionales, u otros convenios asistenciales, conlleva una clasificación de la población, que atienda tanto a su identificación unívoca en el sistema como paciente, así como a determinar el alcance y control de los servicios a los que se les puede dar cobertura.

Por parte del Gobierno de España, se ha impulsado la interoperabilidad entre las diferentes Comunidades Autónomas, siendo el Sistema Nacional de Salud el punto de unión que permite una comunicación actualizada de datos atendiendo a la movilidad de ciudadanos por todo el territorio nacional, así como la posibilidad de acceso a la historia clínica digital del SNS o la receta electrónica interoperable. La capacidad y asentamiento tecnológico de esta comunidad, ha permitido el liderazgo de proyectos tan importantes como el inicio en la interoperabilidad de la receta electrónica siendo Extremadura y Canarias las dos únicas comunidades autónomas que iniciaron su andadura en el año 2015, incluyendo a los colectivos de mutualistas opción pública, así como a la inclusión dentro de la base de datos del Sistema Nacional de Salud a los mutualistas opción privada.

Dentro de la propia organización interna, la unificación de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en todos los ámbitos sanitarios, se hace necesaria para aunar esfuerzos y estar totalmente alineados bajo una misma política tecnológica. También se hace imprescindible, impulsar la analítica de datos y la explotación de la información como herramientas imprescindibles en la atención y en la gestión sanitaria, trabajar en la unificación de la información sanitaria y la sociosanitaria, para homogeneizar los trabajos diarios, además de conseguir una mayor implicación y participación de las áreas de salud y poner en funcionamiento una auténtica atención integral al usuario, que le garantice los recursos asistenciales más adecuados a sus necesidades.

La aportación de las tecnologías a dar soluciones telemáticas de salud, asistencia y consulta, así como herramientas para la nueva gestión de pacientes crónicos, se están convirtiendo en una respuesta a la necesidad de proporcionar a la ciudadanía una atención equitativa y

accesible máxime teniendo en cuenta la importante dispersión geográfica y el progresivo envejecimiento de la población en Extremadura.

Debemos avanzar hacia una verdadera transformación digital del modelo de atención. Se debe aprovechar la disponibilidad de nuevas soluciones tecnológicas que compatibilizan la atención presencial y la no presencial en todos los niveles asistenciales. La apuesta de dotarnos de equipos multimedia a todas las consultas facilita la generalización del modelo de e-salud. Y bajo esta concepción global las consultas no presenciales deben ocupar un espacio fundamental en la relación que mantenemos con nuestros usuarios. Es posible avanzar hacia un escenario donde utilicemos, de forma complementaria entre ellas, todas las herramientas a nuestro alcance: e-diálogos, e-órdenes, videollamadas, estaciones de telemedicina y las que próximamente se incorporaran la teleasistencia y la telemonitorización.

Los objetivos son tanto disminuir desplazamientos innecesarios de nuestros usuarios como optimizar el trabajo de nuestros profesionales. Se deben facilitar modelos de atención síncronas y asíncronas que faciliten tanto la comunicación paciente-profesional como la interprofesional.

El objetivo es que mejore la equidad facilitando distintos modos de atención complementarios. La multicanalidad y la ubicuidad de paciente y profesional van a ser una condicionante y es en este escenario donde el CSOnline se sitúa como soporte de la colaboración activa del paciente en el proceso continuo salud/enfermedad a lo largo de su vida.

Así mismo, la configuración de los sistemas de información sanitaria debe orientarse hacia la explotación de los datos desde la perspectiva epidemiológica, de forma que se puedan detectar y cuantificar los distintos problemas de salud, proporcionando indicadores que permitan describir la situación de salud de nuestra población a tiempo real, poder medir los resultados de intervenciones en salud y, en definitiva, explotar la información ya disponible en el sistema.

Para alcanzar todo ello, se hace necesario el fortalecimiento de la sección de seguridad de los sistemas de información que se encuentre en constante evolución y adaptado a la Ley Orgánica de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales (LOPDGDD), al Reglamento General de Protección de Datos (RGPD), al Esquema Nacional de Seguridad (ENS), el Marco Europeo de Interoperabilidad y al Esquema Nacional de Interoperabilidad (ENI), el Marco Europeo de Interoperabilidad y el Real Decreto Ley de Seguridad de las Redes y Sistemas de información y su desarrollo en el Real Decreto correspondiente.

OBJETIVO Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN:

Objetivo 45.- Impulsar el desarrollo del Sistema de Información Sanitaria de Extremadura, consiguiendo un modelo y una infraestructura más seguros en sus secciones de comunicación, sistemas, desarrollo de proyectos y funciones sanitarias, aumentando el ámbito de la asistencia sanitaria y la información transmitida a la población general.

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Consejería de Sanidad y Servicios Sociales

- Dirección General Planificación, Formación y Calidad SySS de la CSySS
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección General de Accesibilidad y Centros de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 45.0.1.- Grado de elaboración, implantación y desarrollo del Plan de Actuación de los Sistemas de Información Sanitaria de Extremadura.
- 45.0.2.- Existencia de un informe de seguimiento y evaluación del Plan de Actuación de los Sistemas de Información Sanitaria de Extremadura/Año.
- 45.0.3.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo para el desarrollo de la Ley Orgánica de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales en Extremadura y el del Reglamento Europeo de Protección de Datos/Año. .
- 45.0.4.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo para el desarrollo del Esquema Nacional de Interoperabilidad en Extremadura/Año.
- 45.0.5.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo para el desarrollo del Esquema Nacional de Seguridad en Extremadura/Año.

Líneas de Actuación: 45.1; 45.2; 45.3;45.4; 45.5; 45.6; 45.7; 45.8; 45.9; 45.10; 45.11; 45.12; 45.13; 45.14; 45.15; 45.16; 45.17; 45.18

45.1.- Elaboración y puesta en marcha del Plan de Adecuación de los Sistemas de Información Sanitaria para el pleno cumplimiento del Esquema Nacional de Seguridad (ENS), Esquema Nacional de Interoperabilidad (ENI) y desarrollo y consolidación de la Ley Orgánica de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales (LOPDGDD) y del Reglamento General de Protección de Datos Europeo (RGPD).

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
- Dirección General Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 45.1.1.- Existencia y desarrollo del Plan de Actuación de los Sistemas de Información Sanitaria de Extremadura.
- 45.1.2.- Grado implantación y desarrollo del Plan de Actuación de los Sistemas de Información Sanitaria de Extremadura, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 45.1.3.- Existencia de un informe de seguimiento y evaluación del Plan de Actuación de los Sistemas de Información Sanitaria/Año.
- 45.1.4.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo para el desarrollo del desarrollo de la Ley Orgánica de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales en Extremadura y el del Reglamento Europeo de Protección de Datos/Año. .
- 45.1.5.- Porcentaje que representan esas actuaciones llevadas a cabo/año, para el desarrollo de la Ley Orgánica de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales y del Reglamento Europeo de Protección de Datos en Extremadura, con respecto al total de actuaciones a desarrollar/Año. .

- 45.1.6.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo para el desarrollo del Esquema Nacional de Interoperabilidad, en Extremadura/Año. .
- 45.1.7.- Porcentaje que representan las actuaciones llevadas a cabo, relacionadas con el Esquema Nacional de Interoperabilidad, con respecto al total de actuaciones a desarrollar / Año. .
- 45.1.8.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo para el desarrollo del Esquema Nacional de Seguridad en Extremadura/Año. .
- 45.1.9.- Porcentaje que representan las actuaciones llevadas a cabo, relacionadas con el proceso de adecuación al Esquema Nacional de Seguridad, con respecto al total de actuaciones a desarrollar /Año. .
- 45.1.10.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo, relacionadas con Índice de Madurez y de Cumplimiento del Esquema Nacional de Seguridad según la guía CCN-STIC-824/Año.
- 45.1.11.- Porcentaje que representan las actuaciones llevadas a cabo, relacionadas con Índice de Madurez y de Cumplimiento del Esquema Nacional de Seguridad según la guía CCN-STIC-824, con respecto al total de actuaciones a desarrollar/Año. .

45.2.- Ampliación, actualización y mejora de las infraestructuras hardware y software base del Centro de Procesamiento de Datos (CPD) principal y redundante (o de respaldo), para un modelo de gestión en el ámbito de los sistemas más eficiente.

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
- Dirección General Planificación, Formación y Calidad, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 45.2.1.- Número y relación de actuaciones desarrolladas para la ampliación, actualización, y mejora del Hardware y software base del Centro de Procesamiento de Datos (CPD)/Año.
- 45.2.2.- Porcentaje que representan las actuaciones llevadas a cabo, para la ampliación, actualización, y mejora del Hardware y software base del Centro de Procesamiento de Datos (CPD)/Año.
- 45.2.3.- Numero de Tiempos de parada del CPD /Año.
- 45.2.4.- Número y relación de servicios consolidados en el Centro de Procesamiento de Datos y en el redundante, tanto ya existentes como incorporados de las demás estructuras de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales/Año.

45.3.- Diseño, definición y puesta en producción del Sistema de Información Social que dé cobertura a todas las necesidades de registro, análisis y gestión de la información del ámbito social y la continuidad de cuidados en Extremadura. Proyecto ROSETTA.

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección General Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 45.3.1.- Número y relación de funcionalidades disponibles [módulos] y en funcionamiento, con las que cuenta esa la Plataforma de Gestión de los Sistemas de Información Social ROSETTA/Año.
- 45.3.2.- Número de sesiones de formación realizadas para la puesta en producción de las distintas funcionalidades de los Sistemas de Información Social ROSETTA/Año.

45.4.- Puesta en marcha de actuaciones para la Integración e Interoperabilidad del Sistema de información ROSETTA con el resto de los sistemas relacionados: SIDEX, PRELED, SICADEX y otros de servicios sociales.

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección General de Infancia, Familia y Servicios Sociales, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección General Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 45.4.1.- Número y relación de proyectos y actuaciones puestos en marcha y desarrollados, para la integración e interoperabilidad de los sistemas relacionados: SIDEX, PRELED, SICADEX y otros servicios sociales/Año.
- 45.4.2.- Porcentaje que representan los proyectos y actuaciones ya puestos en marcha y desarrollados, para la integración e interoperabilidad de los sistemas relacionados: SIDEX, PRELED; SICADEX y otros servicios sociales, con respecto al total de proyectos que habría que desarrollar/Año.
- 45.4.3.- Número y relación de aplicaciones y funcionalidades integradas e interoperadas, de los sistemas relacionados: SIDEX, PRELED, SICADEX y otros servicios sociales operativas/Año.
- 45.4.4.- Porcentaje que representan las aplicaciones ya integradas e interoperadas, de los sistemas relacionados: SIDEX, PRELED; SICAEY y otros servicios sociales, con respecto al total de proyectos que habría que desarrollar/Año.

45.5.- Integración de las diferentes aplicaciones corporativas, únicas y centralizadas, de los diferentes servicios sociales, que están disponibles (tanto ya existentes y de nueva creación), dentro del Proyecto ROSETTA.

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección General de Infancia, Familia y Servicios Sociales, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 45.5.1.- Número y relación de aplicaciones corporativas, únicas y centralizadas, de los diferentes servicios sociales, integradas en ROSETTA.
- 45.5.2.- Número y relación de aplicaciones corporativas de los diferentes servicios sanitarios, no integradas en ROSETTA /Año.

45.5.3.- Porcentaje de integración de aplicaciones integradas en ROSETTA con respecto al total de aplicaciones a Integrar/Año.

45.6.- Integración de los Sistemas de Información Sanitario y Social, con la creación de una plataforma de Gestión Integral de los Sistemas de Información Sociosanitaria, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia, de la CSySS
- Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
- Dirección General Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 45.6.1.- Existencia y Disponibilidad de una Plataforma de Gestión de los Sistemas de Información Sociosanitarios, que integre las Plataformas de Sistemas de información Sanitaria y la Plataforma de Sistemas de Información Social, en funcionamiento en todas las Áreas de Salud/Año.
- 45.6.2.- Número y relación de funcionalidades disponibles y en funcionamiento, con las que cuenta esa la Plataforma de Gestión de los Sistemas de Información Sociosanitarios/Año.
- 45.6.3.- Porcentaje que representan las funcionalidades ya disponibles y en funcionamiento, con las que cuenta esa la Plataforma de Gestión de los Sistemas de Información Sociosanitarios, con respecto al total de funcionalidades que deben ponerse en funcionamiento en esa Plataforma/Año.
- 45.6.4.- Número y relación de Áreas de Salud que ya cuentan en funcionamiento la Plataforma de Gestión Sociosanitaria/Año.

45.7. Mantenimiento y potenciación del Portal de las/os Usuarías/Usuarios del Sistema Sociosanitario de Extremadura, donde las usuarias/os puedan acceder, en cualquier momento y desde cualquier lugar, su información sanitaria y sociosanitaria, así como realizar sus trámites relacionados con la Salud, la Política Social y la Dependencia.

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia, de la CSySS
- Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
- Dirección General Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Accesibilidad y Centros, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 45.7.1.- Existencia, disponibilidad y funcionamiento de un Portal accesible universalmente de las/los Usuarías/os del Sistema Sanitario, Social y de la Dependencia de Extremadura.
- 45.7.2.- Número de trámites electrónicos disponibles y en funcionamiento en el Portal de las/los Usuarías/os del Sistema Sanitario, Social y de la Dependencia de Extremadura/Año.

- 45.7.3.- Número de servicios electrónicos disponibles/accesibles que pueden ser consultados por el usuario, en dicho Portal de las/los Usuarías/os del Sistema Sanitario, Social y de la Dependencia de Extremadura, en funcionamiento/Año.
- 45.7.4.- Número de accesos al Portal del usuario/ paciente a este Portal de las/los Usuarías/os del Sistema Sanitario, Social y de la Dependencia de Extremadura/Año.
- 45.7.5.- Existencia y disponibilidad de informe/es obtenidos del Cuadro de Mando Integral/Año.
- 45.7.6.- Existencia y disponibilidad del Cuadro de Mando Integral de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, del SES y del SEPAD en funcionamiento.

45.8.- Desarrollo y continuidad, mejora y control de las actuaciones de Interoperabilidad del Sistema de Información Sanitaria del SSPE, con el Sistema Nacional de Salud, con los sistemas de información del Ministerio.

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia, de la CSySS
- Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
- Dirección General Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS

Criterios para su Evaluación:

- 45.8.1.- Número y relación de proyectos y actuaciones puestos en marcha y desarrollo, para la interoperabilidad, de los Sistemas de Información Sanitario y Sociosanitario de Extremadura, con los Sistemas de Información del Ministerio /Año.
- 45.8.2.- Porcentaje que representan los proyectos y actuaciones puestos en marcha y desarrollo, para la interoperabilidad, de los Sistemas de Información Sanitario y Sociosanitario de Extremadura, con los Sistemas de Información del Ministerio, con respecto al total de proyectos y actuaciones que hay que realizar/Año.
- 45.8.3.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo con relación a la Historia Clínica Digital compartida en Extremadura/Año.
- 45.8.4.- Porcentaje que representan las actuaciones puestas en marcha y desarrollo con relación a la Historia Clínica Digital compartida en Extremadura, con respecto al total de actuaciones que hay que realizar/Año.
- 45.8.5.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo con relación a la Historia Clínica Digital compartida con el resto de España/Año.
- 45.8.6.- Porcentaje que representan las actuaciones puestas en marcha y desarrollo con relación a la Historia Clínica Digital compartida con el resto de España, con respecto al total de actuaciones a realizar/Año.
- 45.8.7.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo con relación a la Tarjeta Sanitaria compartida en Extremadura/Año.
- 45.8.8.- Porcentaje que representan las actuaciones puestas en marcha y desarrollo con relación a la Tarjeta Sanitaria compartida en Extremadura, con respecto al total de actuaciones a realizar/Año.
- 45.8.9.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo con relación a la Tarjeta Sanitaria compartida con el resto de España/Año.

- 45.8.10.- Porcentaje que representan las actuaciones puestas en marcha y desarrollo con relación a la Tarjeta Sanitaria compartida con el resto de España, con respecto al total de actuaciones a realizar/Año.
- 45.8.11.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo con relación a la Receta Electrónica compartida en Extremadura /Año.
- 45.8.12.- Porcentaje que representan las actuaciones puestas en marcha y desarrollo con relación a la Receta Electrónica compartida en Extremadura, con respecto al total de actuaciones a realizar/Año.
- 45.8.13.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo con relación a Receta Electrónica compartida con el resto de España /Año.
- 45.8.14.- Porcentaje que representan las actuaciones puestas en marcha y desarrollo con relación a la Receta Electrónica compartida con el resto de España, con respecto al total de actuaciones a realizar/Año.
- 45.8.15.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo, relacionadas con la integración de los repositorios de resultados, imágenes, documentos y ficheros referentes a la atención asistencial entre el SES y el resto de los Servicios de Salud a través del SSPE/Año.
- 45.8.16.- Porcentaje que representan las actuaciones llevadas a cabo, relacionadas con la integración de los repositorios de resultados, imágenes, documentos y ficheros referentes a la atención asistencial entre el SES y el resto de los Servicios de Salud a través del SSPE, con respecto al total de actuaciones que hay que realizar/Año.

45.9.- Puesta en marcha de actuaciones para la Integración e Interoperabilidad del Sistema de información del subsistema de información de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, en los Sistemas de Información del SES.

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección General Planificación, Formación y Calidad, de la CSySS
- Consejería de Sanidad y Servicios Sociales

Criterios para su Evaluación:

- 45.9.1.- Número y relación de proyectos y actuaciones puestos en marcha y desarrollados, para la integración e interoperabilidad, del Subsistemas de Información de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales en los Sistemas de Información del SES/Año.
- 45.9.2.- Porcentaje que representan los proyectos y actuaciones puestas en marcha y desarrollados para la integración e interoperabilidad, del Subsistemas de información de la CSySS y en los Sistemas de Información del SES, que se encuentren operativos, con respecto al total de proyectos y actuaciones a desarrollar para la integración e interoperabilidad total/Año.
- 45.9.3.- Número y relación de aplicaciones y funcionalidades integradas para la interoperabilidad, en el Subsistema Información Sanitaria de la CSySS, y en el Sistema de Información SES, que se encuentran operativas /Año.
- 45.9.4.- Porcentaje que representan las aplicaciones y funcionalidades integradas para interoperabilidad del Subsistema del Subsistema de Información Sanitaria de la CSySS, y de los Sistemas de información del SES, con respecto al total de aplicaciones y funcionalidades a integrar para lograr la interoperabilidad total/Año .

45.10.- Puesta en marcha y desarrollo de actuaciones dirigidas a la creación de un Cuadro de Mando Integral como instrumento de gestión, que facilite la comunicación y la puesta en funcionamiento de la estrategia organizacional, (SES - Consejería de Sanidad y Servicios Sociales - SEPAD), y permita una mejora de la explotación de los datos disponibles.

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección General Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 45.10.1.- Existencia y disponibilidad del Cuadro de Mando Integral de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, del SES y del SEPAD en funcionamiento.
- 45.10.2.- Existencia y disponibilidad de informe/es obtenidos del Cuadro de Mando Integral/Año.
- 45.10.3.- Existencia y disponibilidad de integración entre el sistema estadístico SAP BW hacia Jara asistencial, de forma que permita un más ágil acceso a los datos asistenciales.
- 45.10.4.- Existencia y disponibilidad de indicadores definidos y estructurados en capas por niveles de responsabilidad.
- 45.10.5.- Número de peticiones de consultas que no están estructuradas en los cuadernos de mando y análisis de incorporación/Año.

45.11.- Creación e implantación de aplicaciones corporativas regionales, comunes, centralizadas, para los diferentes servicios sanitarios en funcionamiento, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia de las Áreas de Salud
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 45.11.1.- Número y relación de aplicaciones corporativas regionales centralizadas, en funcionamiento en todas Áreas de Salud/Año.
- 45.11.2.- Número y relación de aplicaciones corporativas regionales centralizadas, en funcionamiento, como herramientas únicas centralizadas, disponibles por centros, servicios y por Áreas de Salud//Año.

45.12.- Integración de las diferentes aplicaciones corporativas, únicas y centralizadas, de los diferentes servicios sanitarios, que están disponibles (tanto ya existentes y de nueva creación), con la Plataforma de Gestión de los Sistemas de Información Sanitaria.

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección Gerencia del SES

Criterios para su Evaluación:

- 45.12.1.- Número y relación de aplicaciones corporativas, únicas y centralizadas, de los diferentes servicios sanitarios, integradas con la Plataforma de Gestión de los Sistemas de Información Sanitaria/Año.
- 45.12.2.- Número y relación de aplicaciones corporativas de los diferentes servicios sanitarios, no integradas con la Plataforma de Gestión de los Sistemas de Información Sanitaria/Año.
- 45.12.3.- Porcentaje de aplicaciones corporativas, únicas y centralizadas, de los diferentes servicios sanitarios, ya integradas en la Plataforma, con respecto al total de aplicaciones que habría que integrar/Año.

45.13.- Puesta en marcha y desarrollo de Actuaciones para el funcionamiento de un Modelo Integrador de Tecnologías Hardware y de Comunicaciones, que facilite el desarrollo de la Red Única de Servicios Sanitarios y Socio-sanitarios, para lo que es necesaria: la unificación y consolidación de los sistemas y las comunicaciones Sociosanitarias (elaboración de un inventariado, y un informe de necesidades material hardware y comunicaciones y actualización de las mismas; adecuación y consolidación de los servidores; y la puesta en marcha de un gestor de incidencias).

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección General Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familia, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SEPAD
- Dirección Gerencia del SES
- Consejería de Sanidad y Servicios Sociales

Criterios para su Evaluación:

- 45.13.1.- Existencia y disponibilidad del Inventario de material de Hardware y comunicaciones disponibles.
- 45.13.2.- Existencia y disponibilidad del Informe de necesidad del material Hardware y comunicaciones/Año.
- 45.13.3.- Número y relación de necesidades del material Hardware y comunicaciones detectadas cubiertas o atendidas/Año.
- 45.13.4.- Porcentaje de necesidades del material Hardware y comunicaciones cubiertas o atendidas, con respecto al total de necesidades detectadas/Año.
- 45.13.5.- Número y relación de los servidores consolidados/Año.
- 45.13.6.- Porcentaje de servidores consolidados/Año, con respecto al total de servidores a consolidar/Año.
- 45.13.7.- Existencia y disponibilidad de un Gestor de Incidencias en funcionamiento.
- 45.13.8.- Valoración y puesta en funcionamiento de la inclusión en el inventario de material Hardware, de todo aquel dispositivo que acceda a la red informática mediante cualquier método, por su importancia en la estrategia de seguridad informática, permitiendo una mayor trazabilidad.

45.14.- Puesta en marcha de actuaciones para la potenciación e implantación de los servicios de telemedicina y teleasistencia, e-salud, con el objetivo de acercar la asistencia sanitaria a la población, en todas las Áreas de Salud.

Responsables:

- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Unidad de Telemedicina de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES.
- Dirección Gerencia del SES
- Dirección General Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Dirección Gerencia del SEPAD

Criterios para su Evaluación:

- 45.14.1.- Existencia de una estrategia global en telemedicina y teleasistencia, e-salud, en Extremadura, que recoja la situación actual y los resultados de las distintas iniciativas, marque unos objetivos a nivel regional y unas líneas de actuación.
- 45.14.2.- Número y relación de actuaciones llevadas a cabo para potenciar los servicios de telemedicina y teleasistencia, e-salud, en todas las Áreas de Salud/Año.
- 45.14.3.- Número y relación de Centros Sanitarios, Sociosanitarios y otros centros públicos donde se preste atención sanitaria con servicios de telemedicina y teleasistencia, e-salud, por Área de Salud/Año.
- 45.14.4.- Número y relación de especialidades que se realizan a través de servicios de telemedicina y teleasistencia, e-salud, por Áreas de Salud/Año.
- 45.14.5.- Número y relación de consultas realizadas a través de servicios de e-salud, por Áreas de Salud/Año.

45.15.- Actualización, constitución y puesta en marcha de un Grupo Técnico de Seguimiento, con profesionales de la CSySS y del SES, para analizar y dar una respuesta común adecuada, a las diferentes cuestiones coyunturales o problemas que puedan generarse desde el alta de las ciudadanas y ciudadanos en la base de datos, sus derechos asistenciales, en conjunción con la propia sostenibilidad del SSPE.

Responsables:

- Dirección General Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSySS
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Subdirección de Atención Primaria del SES
- Subdirección de Atención Especializada del SES
- Subdirección de Farmacia del SES
- Subdirección de Administración de Personal del SES
- Subdirección de Tesorería del SES

Criterios para su Evaluación:

- 45.15.1- Actualización, constitución y puesta en funcionamiento del Grupo Técnico de Seguimiento de la CSySS y del SES, para analizar y dar una respuesta común adecuada, a las diferentes cuestiones coyunturales o problemas que puedan generarse desde el alta de las ciudadanas y ciudadanos en la base de datos, sus derechos asistenciales, en conjunción con la propia sostenibilidad del SSPE.
- 45.15.2.- Número de reuniones mantenidas por el Grupo Técnico de Seguimiento de la Consejería-y del SES referido/Año.
- 45.15.3.- Número de informes emitidos por el Grupo Técnico de Seguimiento referido/Año.

45.16.- Revisión y actualización de la normativa reguladora de la Tarjeta Sanitaria Individual, del Código de Identificación Personal, y del Sistema de Información Sanitaria del SSPE.

Responsables:

- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSSS
- Dirección Gerencia del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES

Criterios para su Evaluación:

- 45.16.1.- Existencia y disponibilidad de un borrador de la normativa reguladora de la tarjeta Sanitaria Individual, del Código de Identificación Personal, y del Sistema de Información Sanitaria del SSPE.
- 45.16.2.- Aprobación y publicación en DOE de la normativa reguladora de la tarjeta Sanitaria Individual, del Código de Identificación Personal, y del Sistema de Información Sanitaria del SSPE.

45.17. – Orientación de los sistemas de información hacia la normalización y la unificación de la sistemática de recogida de información, que permita la disponibilidad, la explotación y el análisis de los datos epidemiológicos, para poder contar con la interpretación rápida de los mismos y la definición de la situación de salud en Extremadura actualizada, a tiempo real, por áreas de salud, partiendo para ello con la elaboración de estudios de situación sobre las posibilidades del sistema de información sanitaria y su orientación hacia una explotación de datos.

Responsables:

- Dirección Gerencia del SES
- Subdirección de Sistemas de Información del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Planificación, Formación y Calidad SySS, de la CSSS
- Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Criterios para su evaluación:

- 45.17.1.- Existencia y disponibilidad de un estudio de situación, sobre las posibilidades del Sistema de Información Sanitaria, sobre la explotación de datos disponibles, y su orientación para definir la situación de salud en Extremadura, con especial referencia a la distribución de factores de riesgo.
- 45.17.2.- Existencia y disponibilidad de un estudio para la identificación de otras fuentes de información ajenas al sistema de información sanitaria (empleo, mercado laboral, registro de enfermedades profesionales, etc.) como parte del análisis de la situación de salud, así como la evaluación de las posibles vías para integrar información procedente de los mismos.
- 45.17.3.- Existencia y disponibilidad de sistemas centralizados para la recogida de datos epidemiológicos y para el estudio de la incidencia, trazabilidad y actuación en la contención y prevención.

45.18.- Refuerzo del sistema de información de vigilancia epidemiológica, de forma que permita la detección precoz y la transmisión de información en situaciones de emergencia en salud pública.

Responsables:

- Subdirección de Epidemiología, de la Dirección General de Salud Pública del SES
- Dirección General de Salud Pública del SES
- Direcciones de Salud de las Áreas

Criterios para su Evaluación:

- 45.18.1.- Número de nuevos Programas y/o aplicaciones informáticas, para Vigilancia Epidemiológica, puestos en funcionamiento/Año.
- 45.18.2.- Número de nuevos recursos humanos creados para realizar tareas de Vigilancia Epidemiológica/Año.

FINANCIACIÓN

El Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, tras considerar detenidamente el análisis de la situación de salud en la CAE, prioriza un total de 45 objetivos, estableciendo para cada uno de ellos diferentes líneas de actuación, con las cuales hacer frente a los problemas o necesidades de salud detectados, durante el periodo de tiempo de vigencia de este.

La mayoría de estos objetivos y líneas de actuación establecidos, afectan al SSPE. Sin embargo, otros, por su carácter integral e intersectorial, conllevan la implicación de diferentes organismos e instituciones, tanto del sector salud como de otros sectores, en principio, ajenos a éste (educación, igualdad, economía, agricultura, medio ambiente etc.), pero cuya intervención incide sobre la salud de la población, tanto individual como colectiva.

Sobrepasa el objetivo de este capítulo reseñar de forma pormenorizada las fuentes de financiación por anualidades, la distribución del gasto de cada una de las actividades planteadas, o el coste estimado para conseguir cada uno de los objetivos. Sin embargo, ello no ha sido óbice para que en todas las actuaciones propuestas, haya sido considerada su viabilidad económica, dentro de la previsión de evolución económica estimada para la CAE, hasta el año 2028.

Además de tener en cuenta el desarrollo del Plan de Salud, en la partida correspondiente a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, de los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma, y durante los correspondientes ejercicios presupuestarios de vigencia del mismo, también será necesaria la implicación de otros organismos necesarios para la consecución de los objetivos del Plan de Salud. Esto conllevará que los departamentos correspondientes, contemplen las partidas presupuestarias con las que llevar a cabo las acciones previstas, sobre todo aquellas que puedan generar gasto.

En el propio modelo de nuestro Sistema Sanitario Público, son factores decisivos a tener en cuenta, y que suponen en sí mismo un aumento de gasto sanitario en la CAE:

- el creciente envejecimiento poblacional, junto con la dispersión geográfica y densidad poblacional de nuestro medio.
- el aumento continuado de una demanda asistencial, eficiente, segura y de calidad.
- el continuo y necesario avance científico y tecnológico, así como la incorporación de nuevas tecnologías.
- el desarrollo de un plan de salud como hoja de ruta de nuestras actuaciones.
- y la consecución de una mayor accesibilidad y equidad del sistema sanitario.

1. - FINANCIACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO Y PLAN DE SALUD

Todos los Planes de Salud de Extremadura propugnan, en el marco de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, un SNS de cobertura universal y con prestaciones debidamente definidas, que contemple el diseño de un modelo de financiación pública que garantice la estabilidad financiera para prestar la asistencia establecida, la compatibilidad con la capacidad

económica del país, la corresponsabilidad en su control de los diferentes agentes de gasto, y la corrección de las disfunciones detectadas en el modelo de financiación actual.

El modelo de financiación del SNS, deberá garantizar una capacidad territorial homogénea del gasto sanitario, al objeto de alcanzar el nivel más elevado posible de eficacia y equidad. Asimismo, la introducción de nuevas prestaciones en el SNS deberá condicionarse a la correspondiente dotación financiera específica de las mismas.

De acuerdo con la Ley General de Sanidad y la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura, la Administración sanitaria es competente para formular las políticas y estrategias más apropiadas para garantizar el derecho a la salud de los ciudadanos.

Tomando como referencia ambas normas, se constituyó el Sistema Sanitario Público de Extremadura, que ha asumido las transferencias de aquellos servicios sanitarios que, con anterioridad a la Constitución de 1978, eran prestados por la Seguridad Social.

Actualmente la CAE dispone de un sistema sanitario de financiación pública y cobertura prácticamente universal, en el que se priorizan la equidad y la eficiencia, sobre la base de los resultados alcanzados en términos de salud individual y colectiva, mediante la aplicación de la mejor evidencia disponible según el conocimiento científico, y no sólo a través de la producción de servicios.

El sexto Plan de Salud de Extremadura, se formula con el horizonte temporal del año 2028, orientado a la promoción, y protección de la salud y la prevención de la enfermedad, a la consecución de una asistencia de calidad a los ciudadanos y a la mejora de la respuesta del sistema a las necesidades demandadas por ellos, tanto desde el punto de vista de la calidad técnica de las prestaciones sanitarias, como de la relación del sistema con el ciudadano.

Para ello, el Plan lleva a cabo un abordaje multidisciplinar e intersectorial de los problemas y necesidades detectados. Y esta intersectorialidad del Plan, hace necesario que la financiación de las actuaciones priorizadas en él, deba provenir de aquellas entidades u organismos de la Administración Pública implicados en el diseño, ejecución y seguimiento de estas.

2.- GASTO EN SALUD

El gasto sanitario público corresponde a las diferentes Administraciones públicas (central, autonómica y local), si bien, desde la asunción de las transferencias sanitarias en el año 2002, el mayor porcentaje corresponde a la Administración autonómica, sobre todo en el ámbito asistencial.

Dado el abordaje multidisciplinar e intersectorial de los objetivos y líneas de actuación definidos en el PSE 2021-2028, de los problemas y necesidades detectados, especialmente los relacionados con la promoción de la salud y prevención de la enfermedad de la población, estando por tal motivo implicadas diferentes entidades y organismos de la Administración Pública. Este carácter intersectorial del Plan de Salud, hace necesario que la financiación de las actuaciones priorizadas en él, deba provenir de diferentes entidades u organismos de la Administración Pública implicados en el diseño, elaboración, ejecución o desarrollo y posterior seguimiento y evaluación de dicho Plan, no solo de la financiación de la Consejería con competencias en Sanidad.

Como consecuencia, durante la elaboración, y debate presupuestario de las normas que sancionen los Presupuestos Generales de la CAE y de las Administraciones Públicas afectadas, en años sucesivos (8 años de vigencia del Plan de salud de Extremadura), se deberá contemplar la financiación de las actuaciones vinculadas a los objetivos y líneas de actuación establecidos en el Plan de Salud 2021-2028, y para ello, las respectivas unidades de gasto, deberán incluir en su propuesta presupuestaria, las correspondientes partidas dirigidas a las actuaciones enunciadas en él.

Obviamente, en estos momentos se desconoce el presupuesto de gasto para los ocho años de vigencia del PSE 2021-2028, si bien a modo orientativo, se recogen en este apartado los Presupuestos de Gastos de la Comunidad Autónoma para el año 2021, publicados en la Ley 1/2021, de 3 de febrero, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura para el año 2021 (DOE 24, de 5 de febrero de 2021), que ascienden a un total de **6.419.636.392 euros**, de los que **2.373.264.450** corresponden a la CSySS (un 36,96 % del total), detallándose a continuación el presupuesto de esta Consejería, desglosado por Programas y Capítulos en la Tabla 1.1.

TABLA 1.1

Presupuesto de gasto de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Programas y Capítulos presupuestarios. Año 2021

PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CSyPS	CAPÍTULO	PRESUPUESTO
Programa 211 A.- DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SANIDAD	CAP. I	6.957.486
	CAP. II	1.723.488
	CAP. VI	179.240
	TOTAL	8.863.214
Programa 211 B.- FORMACIÓN, INSPECCIÓN Y CALIDAD SANITARIAS	CAP. I	3.863.257
	CAP. II	920.864
	CAP. IV	228.124
	CAP. VI	263.874
	TOTAL	5.276.119
Programa 212 A.- PLANIFICACIÓN Y ORDENACIÓN SANITARIAS	CAP. I	1.319.498
	CAP. II	37.441
	CAP. IV	1.126.793
	CAP. VI	43.500
	CAP. VII	1.632.922
	TOTAL	4.160.154
Programa 231 A.- DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE DEPENDENCIA (SG)	CAP. I	2.327.881
	TOTAL	2.327.881

Programa 231 A.- DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE DEPENDENCIA (SEPAD)	CAP. II	2.288.115
	CAP. VI	47.603
	TOTAL	2.335.718
Programa 232 A.- ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA	CAP. I	127.722.439
	CAP. II	41.011.103
	CAP. IV	171.062.993
	CAP. VI	14.212.605
	CAP. VII	2.000.000
	TOTAL	356.009.140
	Programa 252 A.- ATENCIÓN A LA INFANCIA Y A LAS FAMILIAS (SG)	CAP. VI
TOTAL	3.449.000	
Programa 252 A.- ATENCIÓN A LA INFANCIA Y A LAS FAMILIAS (DGIF)	CAP. I	22.337.281
	CAP. II	13.360.589
	CAP. IV	4.756.392
	CAP. VI	1.528.831
	TOTAL	41.983.093
Programa 252 B.- INCLUSIÓN SOCIAL	CAP. I	2.446.773
	CAP. II	1.073.296
	CAP. IV	79.303.032
	TOTAL	82.823.101
Programa 262 A.- URBANISMO, ARQUITECTURA Y ORDENACIÓN DEL TERRITORIO	CAP. I	1.112.256
	CAP. II	32.764
	CAP. IV	551.000
	CAP. VI	723.903
	CAP. VII	356.666
	TOTAL	2.776.589
Programa 324 A.- CONSUMO	CAP. I	2.184.280
	CAP. II	607.067
	CAP. IV	2.199.060
	CAP. VI	53.132
	TOTAL	5.043.539
Programa 800 X TRANSFERENCIAS ENTRE SUBSECTORES	CAP. IV	1.820.205.620
	CAP. VII	38.011.282
	TOTAL	1.858.216.902
TOTAL PRESUPUESTO CSyPS		2.373.264.450

Fuente: Diario Oficial de Extremadura. Presupuestos Generales de la CAE. Año 2021

Elaboración: Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias de la CSySS.

El Presupuesto del SES correspondiente a 2021 es de **1.858.216.902** euros, procedentes de transferencias de la CSySS, siendo su financiación vía presupuestos.

En la Tabla 1.2 se detalla el Presupuesto del SES correspondiente a 2021, desglosado por Programas y Capítulos presupuestarios.

TABLA 1.2

**Presupuesto de gasto del Servicio Extremeño de Salud.
Programas y Capítulos presupuestarios. Año 2021**

PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS SES	CAPÍTULO	PRESUPUESTO
Programa 211 A.- DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SANIDAD	CAP. I	14.329.738
	CAP. II	34.222.058
	CAP. III	3.350.000
	CAP. IV	70.732
	CAP. VI	2.022.788
	CAP. VII	393.125
	TOTAL	54.388.441
Programa 211 B.- FORMACIÓN, INSPECCIÓN Y CALIDAD SANITARIAS	CAP. I	31.936.456
	TOTAL	31.936.456
Programa 212 B.- ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	CAP. I	292.735.273
	CAP. II	23.579.493
	CAP. IV	359.132.757
	CAP. VI	2.568.000
	TOTAL	678.015.523
Programa 212 C.- ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE SALUD	CAP. I	587.666.665
	CAP. II	456.734.907
	CAP. IV	4.936.722
	CAP. VI	33.027.369
	TOTAL	1.082.365.663
Programa 212 D.- SALUD PÚBLICA	CAP. II	7.963.024
	CAP. IV	3.547.795
	TOTAL	11.510.819
TOTAL PRESUPUESTO SES		1.858.216.902

Fuente: Diario Oficial de Extremadura. Presupuestos Generales de la CAE. Año 2021.

Elaboración: Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias de la CSySS.

Tras la realización de un estudio orientativo y estimativo de los objetivos y líneas de actuación incluidos en el Plan, se han establecido tres tipos de objetivos, según la generación de gasto que conllevan:

- Un primer grupo, que es el principal y mayoritario, se considera como no generador de gasto adicional y, por tanto, se pueden llevar a cabo con la financiación anual prevista para el SSPE, así como con las partidas presupuestarias de los departamentos implicados en algunos de los objetivos o líneas de actuación, tales como Educación, Igualdad y Empleo, Deporte, Agricultura, Medio ambiente, etc., ya sea con una redistribución de los recursos empleados actualmente, o bien mediante la optimización de los mismos, como ocurre por ejemplo en zonas con una elevada dispersión (ejemplos de este tipo, pueden ser la elaboración de planes, programas, protocolos, guías de actuación, mecanismos de control y/o coordinación, mejora de procesos, y un largo etc).
- Un segundo grupo, formado por aquellos objetivos y/o líneas de actuación que es intención desarrollar a lo largo de la vigencia del Plan, y cuya valoración económica estará en función de las actuaciones concretas, que por las respectivas Administraciones se definan y aprueben.
- Y un tercer grupo, constituido por aquellos objetivos y/o líneas de actuación que pueden generar gastos adicionales y, por tanto, generar un aumento de las partidas presupuestarias, o bien nuevas partidas en años sucesivos.

Sin contar en estos momentos con el conocimiento de los futuros presupuestos generales de la CAE para los próximos 7 años, no es posible elaborar una memoria económica detallada del Plan de Salud, si bien, en la elaboración del mismo, se han procurado establecer, mayoritariamente, objetivos y líneas de actuación, cuyos costes sean razonables, ajustados a la situación actual, factibles y que por tanto puedan ser asumidos por parte del SSPE. En el mismo sentido, supone una ventaja para la consecución del Plan, e mantenimiento de su periodo de vigencia para ocho años, y poder contar así, con un número mayor de ejercicios presupuestarios para la consecución de sus objetivos y líneas de actuación.

Para tal fin, los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma correspondientes al año 2021, tienen una cuantía de **6.419.636.392 euros**, de los que **2.373.264.450**, un 36,96 %, corresponden a la CSySS, y de éstos, **1.858.216.902 euros** son destinados a la financiación del SES, como organismo proveedor de servicios. Estas cantidades serán actualizadas y establecidas anualmente, para poder llevar a cabo los objetivos contemplados en el Plan de Salud de Extremadura 2021-2028.

ANEXOS

1. CONVERGENCIA DEL PLAN DE SALUD DE EXTREMADURA CON LOS PLANES Y PROGRAMAS DE LA UNIÓN EUROPEA Y LA OMS

En la convergencia del PSE 2021-2028, con otros Planes de la Unión Europea, destacan:

- ➔ El Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo, relativo a la creación de un Programa de acción de la Unión Europea (UE), en el ámbito de la Salud, para el periodo 2021-2027, deroga el Reglamento n.º 282/2014 («programa La UE por la Salud») COM/2020/405 final. Y Anexo. Disponibles en:
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020PC0405&from=ES>
- ➔ Orientación sobre la integración de consideraciones de diversidad biológica en los enfoques de “Una salud”. [CBD/SBSTTA/21/4 7 de noviembre de 2017 Tema 5 del programa provisional Diversidad Biológica y Salud Humana, disponible en : <https://www.cbd.int/doc/c/0aaa/55ca/1acdb74d555135e95185857f/sbstta-21-04-es.pdf>], incluidos los vínculos entre la salud y la diversidad biológica
- ➔ EU4Health 2021-2027 – Una visión de una Unión Europea más sana. Es la respuesta sanitaria de la UE a la COVID-19, que ha tenido importantes repercusiones para el personal médico y sanitario, los pacientes y los sistemas sanitarios en Europa. Disponible en: https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_es

Por su parte, la OMS Europa, apoya un plan de 5 años para poder garantizar el derecho al acceso universal a la atención sanitaria. dentro del Programa Europeo de Trabajo (EPW) 2020-2025, que establece cómo, para satisfacer las expectativas de salud de los ciudadanos, debe garantizarse el derecho al acceso universal a una atención de calidad; la protección contra emergencias sanitarias; y construir comunidades saludables, donde las acciones de salud pública y de las políticas públicas adecuadas aseguren una vida mejor en una economía de bienestar.

- ➔ Programa Europeo de Trabajo 2020-2025 (EPW) “Acción unida para una mejor salud en Europa, 2020-2025”- “United Action for Better Health in Europe”, disponible en:
<https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/european-programme-of-work>
- ➔ Plan de acción para mejorar la preparación y respuesta de salud pública en la Región de Europa de la OMS 2018-2023. Disponible en:
<https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/action-plan-to-improve-public-health-preparedness-and-response-in-the-who-european-region-20182023>
- ➔ Plan de acción de la OMS, Salud para todos en el siglo XXI. Disponible en:
<https://www.msrebs.gob.es/biblioPublic/publicaciones.do?metodo=detallePublicacion&publicacion=7165>
- ➔ Plan de acción para la salud sexual y reproductiva: hacia la consecución de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible en Europa, sin dejar a nadie atrás (2016). Disponible en:
<https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/publications/2016/action-plan-for-sexual-and-reproductive-health-towards-achieving-the-2030-agenda-for-sustainable-development-in-europe-leaving-no-one-behind-2016>
- ➔ Plan de acción mundial para luchar contra la resistencia a los antimicrobianos, incluida la resistencia a los antibióticos, que es el tipo de farmacoresistencia que más urge atajar.
<https://www.who.int/antimicrobial-resistance/global-action-plan/es/>
- ➔ Plan de acción mundial sobre vacunas 2011-2020. Disponible en:
https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/DoV_GVAP_2012_2020/es/



- ➔ Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021. Disponible en:
<https://www.who.int/disabilities/actionplans/>
[es/](https://www.who.int/disabilities/actionplans/es/)
- ➔ Plan de acción mundial para la prevención y el control de las Enfermedades no Transmisibles (ENT): Cardiovasculares, Cáncer, Enfermedades Respiratorias Crónicas y Diabetes.
2013–2020. Disponible en:
<https://www.who.int/ncds/management/best-buys/es/>
- ➔ Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Disponible en:
https://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/es/

2. CONVERGENCIA DEL PLAN DE SALUD DE EXTREMADURA CON OTROS PLANES Y PROGRAMAS DE LA JUNTA DE EXTREMADURA

1.- PRESIDENCIA

2.- VICEPRESIDENCIA PRIMERA Y CONSEJERÍA DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Dirección General de Función Pública:

Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales:

Programas:

- ➔ Programa ante la jubilación.
- ➔ Programa dirigido al personal con COVID-19 persistente.
- ➔ Programa sobre la presencia de amianto en las edificaciones de la Junta de Extremadura.
- ➔ Programa sobre la presencia de radón en las edificaciones de la Junta de Extremadura.
- ➔ Programas de promoción de la salud, en principio, centrado en la prevención de la patología cardiovascular, extendiéndose, posteriormente a otras actividades preventivas. Todo ello, con el fin de incluir a la Junta de Extremadura a la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP) y adherirse a la Declaración de Luxemburgo.

Protocolos, Procedimientos, Otros:

- ➔ Protocolos prevención COVID-19.
- ➔ Promoción de la salud integrado en la realización de los exámenes de salud.
- ➔ Procedimiento relacionado con la atención a la mujer embarazada.
- ➔ Procedimiento sobre atención a nuestro personal con trastornos de salud mental y de conductas adictivas.

- ➔ Procedimiento de prevención del acoso laboral.
- ➔ Campaña prevención cáncer de colon, entre otras actividades, ofertando la realización de sangre ocultas en heces.
- ➔ Formación seguridad vial.
- ➔ Entidad acreditada para formar a personas que manipulan los desfibriladores (DEA). Seguimiento de los instalados en nuestros centros y formación de su personal.

Pendiente de implantación:

- ➔ Procedimiento de detección de productos cancerígenos a los que están expuestos nuestro personal.
- ➔ Procedimiento de detección de productos fitosanitarios a los que están expuestos nuestro personal.
- ➔ Convenio con la asociación española contra el Cáncer con el fin de implantar programas relacionados con la adaptación de puesto de trabajo a las mujeres con cáncer de mama, con la deshabituación del tabaco.
- ➔ Seguimiento integral al personal que se incorporan en nuestros centros en las convocatorias de discapacidad o déficit intelectual.
- ➔ Detección de patologías de la voz.

3.- VICEPRESIDENCIA SEGUNDA Y CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES

Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias:

Servicio de Planificación, Ordenación y Coordinación

- ➔ Plan Integral de Diabetes 2020-2024.
- ➔ Plan Integral contra el Cáncer 2017-2021.
- ➔ Plan Integral de Enfermedades Cardiovasculares 2017-2021.

Servicio de Participación Comunitaria en Salud:

- ➔ Plan de Enfermedades Raras 2019-2023.

Servicio de Autorización, Acreditación, Evaluación y Calidad:

- ➔ Plan Estratégico de Calidad del SSPE 2015-2021.

Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria:

- Programa de Formación en Ciencias de la Salud de la Escuela de Ciencias de la Salud y de Atención Sociosanitaria (ECSAS).
- Programa Común Complementario para los residentes. Formación online.

- Programa de Formación Continuada de la Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria de Extremadura en el Centro de Cirugía de Mínima Invasión "Jesús Usón" (CCMIJU).

Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias:

Servicio de Adolescencia y Familias

- Plan integral de familias, infancia y adolescencia 2017-2020.

Programas:

- Programa de atención a familias.
- Programa de intervención con menores y familias en riesgo social.
- Programa de intervención social y terapéutica con menores que ejercen violencia física, psicológica y/o sexual de Extremadura.
- Programa de prevención, evaluación y tratamiento de menores víctimas de violencia sexual de Extremadura.
- Programa de intervención con menores infractores con conductas adictivas. (PIMICA).
- Programa ambulatorio para menores infractores con conductas adictivas. (PAMICA).

- Programa de intervención y prevención de la violencia intrafamiliar ascendente. (PIPVIA).
- Observatorio de las familias y la infancia de Extremadura.
- Programa de puntos de encuentro familiar.
- Programa de mediación familiar.

Servicio de Protección y Atención a la Infancia

Programas para desarrollar durante el período 2021-2027:

- Programa de Detección, Recepción y Valoración de la Demanda.
- Programa de Acogimiento Residencial.
- Programa de Acogimiento Familiar.
- Programa de Adopción.

Dirección General de Accesibilidad y Centros:

- Plan de Acción de Discapacidad y Accesibilidad.

SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD (SES)

Dirección General de Asistencia Sanitaria:

- II Plan de Acción para la Prevención y Abordaje de las Conductas Suicidas en Extremadura.
- Plan de Atención Integral a la persona mayor.
- Plan de Eficiencia Farmacéutica del Servicio Extremeño de Salud.

- Plan Estratégico de Cuidados Paliativos de Extremadura 2020-2024.
- III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura 2016-2020.

Estrategias, otros:

- Estrategia de Prevención y Atención a Personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura (espacPEC 2017-2022).
- La Estrategia de Atención al Ictus en fase aguda (código ictus, CodIctEx).
- La Estrategia de Reperusión del Síndrome Coronario Agudo con elevación del ST (Código infarto, CodInEx).
- Trabajo Social en Atención Hospitalaria. Organización y Funcionamiento de la Unidad de Trabajo Social Hospitalaria.
- Comisión de Investigación e Innovación en Salud del SES: Definición de las líneas de investigación e innovación prioritarias para el Servicio Extremeño de Salud.

Dirección General de Salud Pública:

Secretaría Técnica de Drogodependencias

- ➔ Plan de Adicciones de Extremadura 2018-2023.
- ➔ Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo 2021-2025, en proceso de tramitación.

Programas y Procesos:

- ➔ Programa de Prevención Universal en el ámbito escolar "Construye tu Mundo" (alumnado, profesorado y familias).
- ➔ Programas de prevención de conductas adictivas dirigidas a la ciudadanía gestionados a través de Ayuntamientos y Mancomunidades.
- ➔ Programa de prevención de las drogodependencias en el Sector Hostelero de Extremadura "Servicio Responsable" (empresariado y trabajadoras/es del sector hostelero).
- ➔ Programa de Centros de Día de Atención a Conductas Adictivas.
- ➔ Programas ambulatorios de Atención al Juego Patológico y otras adicciones comportamentales.
- ➔ Programas ambulatorios de atención específica por problemas de alcoholismo.
- ➔ Programa de Tratamiento y Reinserción para mujeres con problemas de conductas adictivas, con o sin hijas/os en régimen interno.
- ➔ Programa de Rehabilitación para personas con problemas de conductas adictivas en Centros Penitenciarios de Extremadura.
- ➔ Programa de Tratamiento y Reinserción para personas con problemas de conductas adictivas en régimen interno.
- ➔ Programa de Tratamiento y reinserción para personas con problemas de conductas adictivas y en situación de exclusión social, en régimen interno.
- ➔ Programa de Centro de Atención Breve en Extremadura.
- ➔ Programa Asistencial de Mantenimiento con Metadona en Extremadura.
- ➔ Programa Ambulatorio de menores sancionados por tenencia ilícita de sustancias (PANDORA).
- ➔ Programa Ambulatorio de menores infractores con problemas de conductas adictivas (PAMICA)

- ➔ Programa de intervención con menores infractores con problemas de conductas adictivas sujetos a medidas privativas de libertad (PIMICA).
- ➔ Programa Ambulatorio para menores infractores con conductas adictivas y sus familias (PAMICAF).
- ➔ Programa de prevención familiar educativo terapéutico para adolescentes y jóvenes "Proyecto Joven".
- ➔ Programa ambulatorio de atención a menores y jóvenes con conductas adictivas y a sus familias.
- ➔ Programas de tratamiento ambulatorio de adicciones con y sin sustancia.
- ➔ Programas Ambulatorios de atención a conductas adictivas en adultos (Nashira, Quercus y Nashira-Adat).
- ➔ Programas de grupos de ansiedad y malestar emocional en atención primaria.
- ➔ Programas de reinserción socio laboral de personas con problemas de conductas adictivas (cofinanciado por FSE).
- ➔ Proceso Asistencial Integrado de atención a la persona fumadora en Extremadura.

Protocolos, guías y manuales:

- ➔ Protocolo de actuación frente a la incautación de sustancias ilegales en los centros escolares de Extremadura.
- ➔ Protocolo de actuación frente a la sospecha de consumo por parte de menores en centros educativos de Extremadura.
- ➔ Protocolo de Coordinación e Intervención en Centros de Día de atención a conductas adictivas en Extremadura.
- ➔ Protocolo de atención a adolescentes y jóvenes en ECAs (antiguos CEDEX).
- ➔ Protocolo de intervención en los programas de mantenimiento con metadona en centros ambulatorios de atención a conductas adictivas de Extremadura.
- ➔ Protocolo de Atención a familiares de abusadores o dependientes de drogas u otras conductas adictivas.
- ➔ Protocolo de Coordinación y Atención a la Patología Dual.
- ➔ Guía-Protocolo de actuación en personas con

Trastornos por consumo de cocaína.

- ➔ Guía de Autoayuda, sobre el juego de azar y apuestas.
- ➔ Guía didáctica Juegos de azar on-line. Programa educativo Foro Nativos Digitales (alumnado de secundaria).
- ➔ Manual de Técnicos municipales en prevención de conductas adictivas.
- ➔ Manual de Intervención en Juego Patológico.

Unidad de Seguridad del Paciente

- ➔ Plan Estratégico de Seguridad de Pacientes de Extremadura 2019-2023

Programas y procesos:

- ➔ Programa de Higiene de Manos. (En colaboración con Ministerio de Sanidad)
- ➔ Programa Neumonía Zero. (En colaboración con Ministerio de Sanidad)
- ➔ Programa Bacteriemia Zero. (En colaboración con Ministerio de Sanidad)
- ➔ Programa Resistencia Zero. (En colaboración con Ministerio de Sanidad)
- ➔ Programa de Uso Optimizado de Antimicrobianos (PROAS). (En colaboración con Ministerio de Sanidad)
- ➔ Programa ITU-Zero. (En colaboración con Ministerio de Sanidad)
- ➔ Programa Infección Quirúrgica Zero. (En colaboración con Ministerio de Sanidad)
- ➔ Programa para la Cirugía Segura. (En colaboración con Ministerio de Sanidad)
- ➔ Proceso Asistencial Integrado al Paciente Quirúrgico.

Protocolos:

- ➔ Protocolo de identificación inequívoca de pacientes.
- ➔ Protocolo de vigilancia, prevención y control de microorganismos multirresistentes o de especial vigilancia epidemiológica en el entorno hospitalario.

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales:

- ➔ Plan de Ordenación de Recursos Humanos del SES.
- ➔ Protocolo de Resolución de Conflictos del SES.

SERVICIO EXTREMEÑO DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA (SEPAD)

- ➔ Plan de Acción de Discapacidad y Accesibilidad.

Programas, Servicios, otros:

- ➔ Programa “El Ejercicio te Cuida”
- ➔ Servicio de Estimulación Cognitiva”.
- ➔ Servicios de Centro de día para personas con demencia degenerativa”.
- ➔ Centros de atención comunitaria para la prevención de la dependencia.
- ➔ Servicios residenciales de baja intensidad de cuidados.
- ➔ Servicios residenciales de cuidados continuados T2 y T3.
- ➔ Servicios residenciales para personas con TMG.
- ➔ Servicios de teleasistencia.
- ➔ Programa Intergeneracionate incluye talleres con tres modalidades: Experiencia y Vida (literaria), Pasión por los años (fotográfica) y Seniarte (artística).
- ➔ Programa Entrenamiento de la Memoria.
- ➔ Programa Ajedrez Saludable.
- ➔ Programa Voluntariado Social y Cultural.
- ➔ Programa de Voluntariado Informático.
- ➔ Programas de Inserción Social.
- ➔ Servicios de Atención Temprana.
- ➔ Servicios de Rehabilitación Funcional.
- ➔ Servicios de Centro Ocupacional.
- ➔ Servicios de Centro de Día.
- ➔ Servicios de Residencia de Apoyo Extenso.
- ➔ Servicios de Residencia de Apoyo Limitado.
- ➔ Servicios de Vivienda Tutelada.
- ➔ Consejo Regional de Personas Mayores en Extremadura.

4.- CONSEJERÍA DE AGRICULTURA, DESARROLLO RURAL, POBLACIÓN Y TERRITORIO

Dirección General de Política Agraria Comunitaria:

- ➔ Programa Escolar de Consumo de Frutas y Hortalizas que se gestiona desde el año 2009. Programa anual que se desarrolla desde el 1 de agosto al 31 de julio del siguiente año.

Dirección General de Urbanismo y Ordenación del Territorio:

- ➔ Directrices de Ordenación Territorial de Extremadura cuyo Avance fue aprobado por Resolución de la Consejera de Agricultura, Desarrollo Rural, Población y Territorio, de fecha 27 de julio de 2020. (DOE de 3 de septiembre de 2020).
- ➔ PIR "Construcción de nuevo hospital Don Benito-Villanueva de la Serena". Decreto 41/2009, de 6 de marzo.

Dirección General de Política Forestal:

- ➔ *Plan de Prevención de Incendios Forestales de Extremadura (Plan PREIFEX).
- ➔ Plan de Lucha Contra los Incendios Forestales de Extremadura (Plan INFOEX).

Dirección General de Emergencias, Protección Civil e Interior:

- ➔ Plan Especial de Protección Civil sobre Transportes de Mercancías Peligrosas por Carretera y Ferrocarril (TRANSCAEX).
- ➔ Plan Especial de Protección Civil ante el Riesgo Radiológico de la CAE (RADIOCAEX). Plan en elaboración.
- ➔ Plan Especial de Protección Civil de Riesgo de Inundaciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura (INUNCAEX).
- ➔ Plan Especial de Protección Civil sobre transporte de Mercancías Peligrosas por Carretera Y Ferrocarril (TRANSCAEX).
- ➔ Plan Especial de Protección Civil ante el Riesgo Sísmico (PLASISMEX).

Planes Territoriales aprobados en el marco Normativo de la Ley 15/2001 en el ámbito de Extremadura:

- ➔ Plan Territorial de Campo Arañuelo. Decreto 242/2008, de 21 de noviembre.
- ➔ Plan Territorial de La Vera. Decreto 243/2008, de 21 de noviembre*Plan Territorial del entorno del embalse de Alqueva. Decreto 211/2009, de 11 de septiembre.
- ➔ Plan Territorial de Sierra de Gata. Decreto 63/2017, de 16 de mayo.
- ➔ Plan Territorial del Valle del Jerte. Decreto 32/2019, de 9 de abril.
- ➔ Plan Territorial de la Serena. Resolución de la Consejera de Medio Ambiente y Rural, Políticas Agrarias y Territorio, de 23 de mayo de 2019.

PIR (Proyectos de Interés Regional):

- ➔ PIR "Centro de Cirugía de Mínima Invasión". Decreto 147/2004, de 28 de septiembre.
- ➔ PIR "El Cuartillo". Decreto 61/2008, de 11 de abril.

5.- CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, CIENCIA Y AGENDA DIGITAL

- ➔ Plan Integral de Comercio.
- ➔ Plan de Iniciación a la Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación.
- ➔ Programa de Nuevo ingreso de Titulaciones Universitarias en Ciencias de la Salud.

6.- CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y EMPLEO

Dirección General en el Empleo:

- ➔ Programa Crisol-Formación (hasta 2023)

Dirección General de Innovación e Inclusión Educativa:

Servicio de Innovación y Formación del Profesorado:

- ➔ Actividades de Formación para el Profesorado (curso escolar).

Servicio de Programas Educativos y Atención a la Diversidad:

- ➔ Actividades Desarrolladas en la Colaboración con las AMPAS (curso escolar).

- Difusión y Desarrollos de Programas y Materiales Relacionados con la Salud (curso escolar).
- Difusión y Seguimientos de Protocolos Relacionados con Salud (curso escolar).

Servicio de Programas de Tecnología de la Educación:

- Promoción de Hábitos Saludables en Páginas de la Administración Educativa, Educarex (curso escolar).
- Promoción de Hábitos Saludables desde RadioEdu (curso escolar).

Dirección General de Trabajo:

Servicio de Seguridad y Salud:

- VIII Plan de Prevención de Riesgos Laborales de Extremadura (2020-2023).

SERVICIO EXTREMEÑO PÚBLICO DE EMPLEO (SEXPE)

Dirección General de Calidad en el Empleo:

Servicio de Programas Innovadores de Empleo:

- Programa de Escuelas Profesionales Duales de Empleo de Extremadura (2021-2025).
- Programa Crisol-Formación (hasta 2023).
- Programa de Formación en Alternancia con el Empleo Criso-Formación (Hasta 2023).

7.- CONSEJERÍA DE MOVILIDAD, TRANSPORTE Y VIVIENDA

- Plan de Vivienda 2018-2021.

8.- CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y PORTAVOCÍA

Instituto de la Mujer de Extremadura (IMEX)

- V Plan Estratégico para la Igualdad entre mujeres y hombres de Extremadura (2017-2021).
- I Plan extremeño de Prevención y sensibilización contra la Trata de Seres Humanos con fines de explotación sexual.
- Programa de Recuperación Integral de Mujeres Víctimas de la Violencia de Género.
- Programa, "Mujer y deporte". Dirección General de Deportes-IMEX
- Programa en el que se regulan las actividades en materia de igualdad de oportunidades a través de las Unidades para la Igualdad de Mujeres y hombres, en las distintas Consejerías.
- Programa formativo destinado a profesionales de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad, Salud y Educación (Plan 2021).
- Red de puntos de atención Psicológica.
- Programa de atención a Menores Víctimas de la Violencia de Género
- Proyecto Pilar: atención Psicológica de Urgencia.
- Programa de Asesoría y Orientación Jurídica de Urgencia.
- Programa de Acogimiento de Urgencia y de Larga estancia en las Casas de la Mujer.
- Programa de Coordinación de las Órdenes de Protección (Punto de Coordinación de las Órdenes de Protección).
- Act-VIOEGEN. Gestión Integral de Expedientes de Violencia de Género.
- Protocolo Interdepartamental para la Prevención y la Erradicación de la Violencia de Género en Extremadura.
- Protocolo para Agilizar la Adjudicación de viviendas de Protección Pública a Mujeres Víctimas de violencia de Género. Protocolo de Actuación entre la Consejería de Fomento,

Vivienda, Ordenación del Territorio y Turismo y la Consejería de Empleo, Mujer y Políticas Sociales por el que se establece la colaboración en el proceso de adjudicación de viviendas de promoción pública a las mujeres víctimas de violencia de género (2014).

- Protocolo Mesas de Coordinación contra la Violencia de Género. Instituto de la Mujer de Extremadura, la Delegación del Gobierno y las Unidades de Violencia sobre la Mujer de Badajoz y Cáceres.
- Protocolo de actuación entre la Junta de Extremadura, la delegación del gobierno en Extremadura y la Federación de Municipios y provincias de Extremadura para el seguimiento y protección de los casos de víctimas de violencia de género en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Protocolo de Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género en Extremadura.
- Protocolo para la Prevención e Intervención en Mutilación Genital Femenina de Extremadura (2017).
- Protocolo de Extremadura contra la trata de seres humanos con fines de explotación sexual
- Protocolo para la Prevención y Atención de la Violencia Sexual en Extremadura. (en elaboración).
- Proyecto: Oficina de Igualdad de Género en el Empleo. (IMEX-Sindicatos).
- Acuerdo para el establecimiento de una Red Nacional de Centros de Acogida. Elaborado por las Comunidades Autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Decreto 34/2013 de 12 de marzo, por el que se regula la Comisión Permanente para la Prevención y la Erradicación de la Violencia de Género en Extremadura. Decreto 67/2013, de 30 de abril, por el que se modifica el Decreto 34/2013, de 12 de marzo, por el que se

regula la Comisión Permanente para la Prevención y Erradicación de la Violencia de Género en Extremadura.

- Decreto 161/2016, de 4 de octubre, por el que se autoriza el Reglamento de Organización y Funcionamiento de las Viviendas de Estancia Temporal para mujeres víctimas de violencia de género de la Junta de Extremadura. Programa de viviendas de Estancia Temporal para Mujeres Víctimas de Violencia de Género.
- Decreto 16/2013, de 26 de febrero, por el que se autorizan los Reglamentos de Régimen Interno de los dispositivos de la Red Extremeña de Atención a las Víctimas de Violencia de Género.
- Decreto 24/2018, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Red de Oficinas de Igualdad y Violencia de Género.
- Decreto 1/2006, de 12 de enero, por el que se regulan las Unidades para la Igualdad de Mujeres y Hombres en la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Mesa contra la trata de seres humanos con fines de explotación sexual de Extremadura.
- Colaboración con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en el marco de la Asistencia Social Integral a Mujeres Víctimas de Violencia de Género.
- Consejo Extremeño de Participación de las Mujeres.

Instituto de la Juventud de Extremadura:

- VI Plan de Juventud 2017/2020 que recoge diversas medidas en relación con la juventud y sus hábitos saludables. En concreto, estas medidas se incluyen en el EJE II "Estilos de vida: salud y sexualidad" de dicho Plan.
- En elaboración el VII Plan de Juventud 2021/2024 que servirá para analizar las nuevas necesidades y propuestas de la juventud extremeña, y en el que se recogerán también medidas relacionadas con la Salud.

9.- CONSEJERÍA DE CULTURA, TURISMO Y DEPORTE

Secretaría General de Cultura:

- Participación de la Consejería en el convenio para la implantación de bucles magnéticos en espacios escénicos incluidos en la Red de Teatros de Extremadura.
- Servicio de bucle magnético instalada en la Sala Trajano de Mérida, Gran Teatro de Cáceres, Teatro López de Ayala en Badajoz, sedes de la Filmoteca de Extremadura en Cáceres, Mérida y Plasencia.

- ➔ En el Museo Arqueológico Provincial de Badajoz, se presta servicio de signo-guía en castellano y en doble versión con lenguaje de signos y subtítulos. También el Museo oferta una exposición de piezas originales para personas con discapacidad visual.
- ➔ El Festival Internacional de Teatro Clásico de Mérida facilita en sus diferentes sedes bucle magnético y funciones con audiodescripción. Mantiene un acuerdo con la ONCE para

la programación en el Festival de espectáculos de sus asociaciones de teatro.

- ➔ Participación de la Consejería en el proyecto Filare de accesibilidad en el mundo rural.
- ➔ Atención a grupos de personas con discapacidad en museos de gestión directa, en los consorciados y en la Fundación Helga de Alvear.

Dirección General de Bibliotecas, Archivos, y Patrimonio Cultural:

- ➔ Programas Intergeneracionales.
- ➔ Clubes de Lectura en Recursos Residenciales.
- ➔ Puntos de Lecturas en Hospitales.
- ➔ Traducción de Textos a Lectura Fácil.

Dirección General de Deportes:

- ➔ JUDEX-JEDES.
- ➔ Programa de Dinamización Deportiva de Extremadura.
- ➔ Programa de El Ejercicio te Cuida.
- ➔ Circuito de Eventos Deporte y Naturaleza

(Circuito Camina Extremadura, Circuito de Cicloturismo, Circuito de Diversidad Natural y Circuito de Diversidad Urbana, Circuito de Petanca).

Dirección General de Turismo:

Modalidades de Turismo: Termal, de Naturaleza, Activo, Gastronómico, Cultural, Residencial)

Proyectos Europeos:

- ➔ Proyecto Territorio Eurobird.
- ➔ Proyecto "Rutas y desarrollo Cultural del lago Alqueva 2020".
- ➔ Proyecto TAEJO INTERNACIONAL REDE (0068_REDTI_4_E).
- ➔ Proyecto ATLANTICONBIKE.
- ➔ Ruta Eurovelo 1.
- ➔ Rutas de Cicloturismo.
- ➔ Proyecto europeo LIFE ZEPAURBAN (en calidad de socio).

Planes de Sostenibilidad Turística en Destinos.

Iniciativas Relacionadas con la Accesibilidad en Extremadura:

- ➔ Destinos turísticos Inteligentes.
- ➔ Guía de Turismo Accesible.
- ➔ Folletos Vías Verdes en Extremadura.

Creación de Guías:

- ➔ Guía de Experiencia de la Ruta del Queso.

- ➔ Guía de Experiencias enogastronómicas de la Ruta del Vino y Cava Ribera del Guadiana (desde 2013 hasta la actualidad).

Otras actividades:

- ➔ Fiestas de interés turístico.
- ➔ Red de Vías verdes y caminos naturales en Extremadura.
- ➔ Campaña "Extremadura es Agua" (Guía del agua 2020).
- ➔ Guía Paseos por los Bosques.
- ➔ Subvenciones para el fomento de la calidad del sector turístico de Extremadura (convocatoria 2018).

Líneas de ayuda para el fomento de la seguridad, la calidad y el empleo en el sector turístico de Extremadura.

Otras aportaciones:

- ➔ Contemplar en los organismos de emergencias (112), sistemas que posibiliten la traducción de personas viajeras extranjeras.
- ➔ Folletos de turismo en braille. (Para la accesibilidad cognitiva)

Secretaría General de Cultura:

- ➔ Colaboración cada 10 de septiembre en el “Día Mundial para la Prevención del Suicidio”.

10.- CONSEJERÍA PARA LA TRANSICIÓN ECOLÓGICA Y SOSTENIBILIDAD

- ➔ Plan de Mejora de Calidad del Aire de Extremadura.
- ➔ Plan Integrado de Residuos de Extremadura 2016/2022.
- ➔ Plan Extremeño Integrado de Energía y Clima 2021/2030.
- ➔ Plan Estratégico de Infraestructuras Hidráulicas 2016-2030.
- ➔ Estrategia Regional de Impulso del Vehículo Eléctrico 2018/2030.

3. DECRETO 66/2020, DE 11 DE NOVIEMBRE

DECRETO 66/2020 de 11 de noviembre, por el que se establecen las normas para la elaboración, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028 y sus órganos de participación.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 54 establece que “cada Comunidad Autónoma elaborará un Plan de Salud que comprenderá todas las acciones sanitarias necesarias para cumplir los objetivos de sus Servicios de Salud. El Plan de Salud de cada Comunidad Autónoma, que se ajustará a los criterios generales de coordinación aprobados por el Gobierno, deberá englobar el conjunto de planes de las diferentes Áreas de Salud”.

En este sentido, el Estatuto de Autonomía de Extremadura, en su redacción dada por la Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, reconoce a la Comunidad Autónoma de Extremadura competencia exclusiva en materia de sanidad y salud pública, en lo relativo a la organización, funcionamiento interno, coordinación y control de los centros, servicios y establecimientos sanitarios en la Comunidad Autónoma. Participación en la planificación y coordinación general de la sanidad. Promoción de la salud y de la investigación biomédica.

La Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura estableció un nuevo marco de ordenación para la sanidad pública extremeña, definiendo el Sistema Sanitario Público de Extremadura como parte integrante del Sistema Nacional de Salud, así como la creación del Servicio Extremeño de Salud, como Organismo Autónomo de carácter administrativo. De conformidad con lo dispuesto en sus artículos 7, 8 y 23, la elaboración del Plan de Salud de Extremadura corresponde a la Consejería con competencias en materia de sanidad, teniendo en cuenta las propuestas formuladas por cada una de las Áreas de Salud, y su aprobación al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura. Por otra parte, el artículo 24, dispone que la mencionada Consejería, dictará o, en su caso, instará la realización de las normas y el plazo para la elaboración del Plan de Salud.

En la Exposición de Motivos de la Ley de Salud, establece el Plan de Salud de Extremadura como una herramienta estratégica para la planificación sanitaria en la Comunidad Autónoma, así como

para la coordinación de las actividades de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad y de asistencia sanitaria de todos los sujetos implicados, públicos y privados, a fin de garantizar que las funciones del mismo se desarrollen de manera ordenada, eficiente y eficaz.

En cuanto al deber de colaboración, dicha ley establece en su artículo 26, que todos los departamentos de la Administración de la Comunidad Autónoma, de las Instituciones Sanitarias, así como los correspondientes de las Corporaciones Locales, vendrán obligados a prestar la debida colaboración para la elaboración del Plan, suministrando datos, facilitando información y prestando la asistencia que se demande por la Autoridad Sanitaria; por su parte, el artículo 28, señala el contenido que, al menos, deberá incorporar el Plan de Salud de Extremadura.

La coordinación, desarrollo y el seguimiento y la evaluación continuada del Plan son concebidos como pilares fundamentales del mismo, representando un ejercicio de planificación continuada, dado que los resultados obtenidos pueden ser incorporados, al análisis de situación y a la definición de objetivos e intervenciones, de posteriores periodos de planificación sanitaria.

Por ello, la Junta de Extremadura viene aprobando sucesivos planes de salud, en este sentido, estando próximo la expiración del Plan de Salud 2013-2020, y dada la necesidad de mantener la coordinación, cohesión y equidad con el Sistema Nacional de Salud, se hace necesario dictar el presente decreto que posibilite llevar, de forma eficiente, la elaboración del Plan de Salud de Extremadura para el periodo 2021-2028, así como su desarrollo y adecuados seguimiento y evaluación.

Asimismo, a fin de dar cumplimiento a los mandatos recogidos en la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres y en la Ley 8/2011, de 23 de marzo, de Igualdad entre mujeres y hombres y contra la violencia de género en Extremadura, la redacción de la presente disposición se ha acometido con perspectiva de género, utilizando un lenguaje

inclusivo y evitando la utilización de un lenguaje sexista.

Este decreto responde a los principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia y eficacia, tal y como exige la Ley 39/2015 de 1 de octubre de procedimiento administrativo común de las administraciones públicas. La necesidad de este decreto se fundamenta en que, con la aprobación de este se posibilita de forma eficiente tanto la elaboración del Plan de Salud de Extremadura para el periodo 2021-2028, según las previsiones, contenidos y fases establecidas para el mismo, aprobación, desarrollo, cómo su seguimiento y evaluación,

según las previsiones establecidas en el mismo y se utiliza el instrumento más efectivo para garantizar su consecución. Por otra parte, y con respecto al principio de proporcionalidad indicar que este decreto contiene estrictamente la regulación imprescindible para la consecución de los objetivos ya señalados.

En su virtud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley de Salud de Extremadura, a propuesta del Vicepresidente Segundo y Consejero de Sanidad y Servicios Sociales, de acuerdo con la Comisión Jurídica de Extremadura, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 11 de noviembre de 2020.

DISPONGO

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto

Este decreto tiene por objeto el establecimiento de las normas que han de regular la elaboración, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, así como la determinación de los órganos administrativos que participarán en estos procesos, que velarán por su adecuado desarrollo, seguimiento y evaluación.

Artículo 2. Principios del Plan de Salud de Extremadura.

En el marco de los criterios generales de coordinación sanitaria contemplados en la normativa estatal, y de conformidad con el artículo 27 de la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura se tendrán en cuenta los siguientes principios:

- La adecuación a los objetivos de la política socioeconómica y de bienestar social de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- El establecimiento de indicadores o criterios básicos y comunes que favorezcan la ordenación y coordinación sanitaria, y posibiliten evaluar las necesidades de recursos, así como el inventario de los mismos.
- El mantenimiento de un marco de actuaciones conjuntas para alcanzar un sistema sanitario equitativo y armónico, basado en la concepción integral de la salud.

- La elaboración de criterios básicos y comunes de evaluación de la eficacia y eficiencia del Sistema Sanitario Público.

Asimismo, de acuerdo con la Ley 8/2011, de 23 de marzo, de Igualdad entre mujeres y hombres y contra la violencia de género en Extremadura, el Plan de Salud tendrá en cuenta la definición de objetivos que permitan garantizar la igualdad de derecho a la salud de mujeres y hombres y sus distintas necesidades.

Artículo 3. Prestación de asistencia y colaboración.

Las administraciones públicas de conformidad con lo establecido en la Ley de Salud de Extremadura vendrán obligadas a prestar la debida colaboración en la elaboración, en el seguimiento y en la evaluación del Plan de Salud de Extremadura, suministrando para ello los datos necesarios, facilitando la información y prestando la asistencia que se demande por la Consejería competente en materia de sanidad.

CAPÍTULO II

Elaboración y contenido del Plan de Salud de Extremadura

Artículo 4. Elaboración del Plan de Salud.

La Consejería competente en materia de sanidad, a través de la Dirección General con competencia en materia de planificación, formación y calidad sanitaria y sociosanitaria, elaborará el Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, con sujeción a las previsiones establecidas en el este decreto.

Artículo 5. Contenido del Plan de Salud de Extremadura.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley 10/2001 de, de 28 de junio, de Salud de Extremadura, el Plan de Salud de Extremadura deberá incluir, al menos, los siguientes apartados:

- a) El análisis de la situación de la salud, de los servicios y de los recursos relacionados con la salud empleados, que permitirá establecer una valoración de la situación inicial, un diagnóstico de los problemas y necesidades sanitarios y de las áreas de intervención prioritarias.
- b) La determinación y priorización de los objetivos a alcanzar, y sus correspondientes criterios de seguimiento y de evaluación.
- c) La definición de las actuaciones, planes y programas a realizar para cada uno de los objetivos, y sus correspondientes criterios para realizar la evaluación de los mismos.
- d) El establecimiento de las unidades y/u organismos que deberán tener a cargo de sus respectivos presupuestos, así como las previsiones económicas y la financiación de las actividades propuestas.
- e) Los mecanismos de evaluación de la aplicación y seguimiento del Plan

Artículo 6. Fases de elaboración del Plan de Salud de Extremadura.

El Plan de Salud de Extremadura se elaborará de acuerdo con su contenido, siguiendo las siguientes fases:

- a) Fase de análisis de situación de salud, de servicios y de recursos sanitarios empleados.
- b) Fase de establecimiento de las áreas de intervención.
- c) Fase de determinación de objetivos, definición de líneas de actuación a desarrollar para su consecución, y sus respectivos criterios de seguimiento y de evaluación.
- d) Fase de redacción del documento - propuesta.

Artículo 7. Fase de análisis de situación de salud, de servicios y de recursos relacionados con la salud empleados.

1. Esta fase contendrá el estudio del estado de salud de la población, de los condicionantes para la salud, condiciones medioambientales

y estilos de vida, así como de los servicios sanitarios, haciendo especial referencia a su adecuación a la situación de salud de la población, a la calidad y la eficiencia incluyendo además, valoraciones sobre: morbilidad, mortalidad, incapacidad, exposición a los factores de riesgo de la enfermedad, estado de salud de la población, estilos de vida, ordenación y oferta sanitarias.

2. Con el fin de que el estudio de situación refleje con la mayor precisión el estado real de la salud y de los servicios, el estudio de cada variable tenderá a estar referido al ámbito territorial más adecuado en cada caso.
3. De cada problema de salud identificado, se realizará un análisis de aspectos relacionados con la importancia sociosanitaria, la vulnerabilidad, las estrategias de actuación, la factibilidad y la estrategia adoptada. Sobre la base de estos criterios, se establecerá una lista de los principales problemas, condicionantes de la salud y de las necesidades y servicios prioritarios detectados.

Artículo 8. Fase de establecimiento de las áreas de intervención.

1. Las áreas de intervención prioritarias que han de ser abordadas, se definirán partiendo de la lista de los principales problemas, de los condicionantes de la salud y de las necesidades y servicios detectados, en la que concluye el análisis de situación.
2. Cada área de intervención priorizada servirá de marco para la definición de los objetivos estratégicos; de las líneas de actuación y de los planes y/o programas específicos a desarrollar para la consecución de cada objetivo; así como de los criterios de evaluación para el posterior seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028.

Artículo 9. Fase de determinación de objetivos y definición de líneas de actuación y criterios de seguimiento y evaluación.

1. De la lista prioritaria de necesidades y problemas detectados en la fase de análisis de situación y, agrupados estos por áreas de intervención, se determinarán los objetivos a alcanzar en cada una de las áreas de intervención establecidas, de modo que, -los objetivos que se señalen y/o determinen, guardarán

relación con los problemas y necesidades de salud detectados y con una estimación de los recursos disponibles en cada momento.

2. Los objetivos a alcanzar se expresarán en términos concretos, mensurables y cuantificables, para poder realizar el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud en una fase posterior, debiendo estar relacionados con los problemas previamente identificados, con las circunstancias específicas del ámbito al que se refieran, así como con los recursos disponibles para su abordaje. Para la evaluación del plan convendría que cada objetivo establezca un plazo de tiempo para su consecución, y en aquellos casos en el que no se haya establecido una fecha concreta, se entenderá que el periodo máximo para el cumplimiento de dicho objetivo será la fecha de finalización del periodo de vigencia del Plan de Salud 2021-2028.
3. Por cada objetivo estratégico que se defina, se concretarán las líneas de actuación que deberán llevarse a cabo para la consecución de dicho objetivo, así como los criterios a tener en cuenta para su evaluación.
4. La definición de las líneas de actuación se basará en los resultados y conclusiones del análisis de situación y tendrá en cuenta el grado de la sensibilidad del problema, la eficiencia de las medidas e intervenciones, su factibilidad y los recursos disponibles. Las líneas de actuación constituyen las actividades generales que son necesarias llevar a cabo, atendiendo a los criterios organizativos de las diferentes Administraciones, y podrán estar sujetas a los cambios propios del devenir de nuevas situaciones, conocimientos del problema, y/o nuevas tecnologías.
5. Cuando por su entidad, se proponga el tratamiento integral de un determinado problema de salud, mediante la elaboración, implantación y desarrollo de un plan integral y/o un programa específico, estos a su vez deberán contemplar medidas dirigidas a la promoción y protección de la salud, a la prevención de la enfermedad, a la asistencia sanitaria, así como a medidas de apoyo, rehabilitación, formación e investigación, si procede.
6. Para cada línea de actuación propuesta en el Plan de Salud, se deberá indicar el órgano u

órganos responsables o encargado o encargados de llevarla a cabo, así como los criterios de evaluación, para poder realizar con posterioridad su seguimiento y evaluación.

7. Los criterios de evaluación de los objetivos y de las líneas de actuación del Plan de Salud permitirán establecer el grado de cumplimiento de este, si su implantación se acompaña del esperado desarrollo de las actuaciones propuestas para su consecución, pudiendo poner de manifiesto posibles cambios en la magnitud de los factores condicionantes de los problemas y necesidades de salud.

Artículo 10. Fase de redacción del documento-propuesta.

1. El Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura, definidos los objetivos y las líneas de actuación, estudiará conjuntamente las propuestas de consenso realizadas por cada uno de los grupos de trabajo de expertos, resultando de dicho estudio un documento-propuesta de Plan de Salud de Extremadura que será elevado al titular de la Consejería competente en materia de sanidad para cuantas consultas y actuaciones considere oportunas.
2. El Plan de Salud indicará los órganos y / o unidades encargados de llevar a cabo el desarrollo de los objetivos y líneas de actuación, que serán a su vez los encargados de gestionar los recursos necesarios para la realización de las actuaciones correspondientes. Además, estos mismos órganos proporcionarán aquella información que sea necesaria para llevar a cabo el seguimiento y evaluación anual del Plan de Salud, debiendo ser informados de los resultados del cumplimiento de los objetivos y líneas de actuación resultantes del seguimiento y evaluación.

CAPÍTULO III Aprobación del Plan de Salud de Extremadura

Artículo 11. Aprobación y vigencia.

1. El Plan de Salud de Extremadura será aprobado antes de la finalización del año 2021 por el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, a propuesta de la Consejería competente en materia de sanidad, oído el Consejo Extremeño de Salud. Una vez aprobado, será presentado por la persona titular de la

Consejería competente en materia de sanidad ante la Asamblea de Extremadura, para su conocimiento.

2. El periodo de vigencia del Plan de Salud será de 8 años extendiéndose desde el 2021 al 2028.
3. Una vez aprobado el Plan de Salud de Extremadura será remitido al Ministerio competente en materia de sanidad, para su correspondiente inclusión en el Plan Integrado de Salud, de acuerdo con lo establecido en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el Real Decreto 938/1989, de 21 de junio, por el que se establecen el procedimiento y los plazos para la formación de los planes integrados de salud, y en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
4. Las propuestas establecidas en el Plan de Salud son obligatorias para todos los sujetos del Sistema Sanitario Público de Extremadura y entidades públicas y privadas afectadas.

Artículo 12. Publicidad.

Aprobado el Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, en aras de la transparencia y accesibilidad que debe presidir la actuación de la Administraciones Públicas, la Consejería competente en materia de sanidad procederá a su edición, de forma accesible para el público, debiendo obrar en las dependencias de dicha Consejería a disposición de los ciudadanos, al menos, un ejemplar de este para consulta e información. En la consecución de este objetivo, también se utilizarán los medios proporcionados por las nuevas tecnologías de la comunicación.

CAPÍTULO IV

Seguimiento y evaluación del Plan de Salud de Extremadura

Artículo 13. Mecanismos de seguimiento y evaluación.

La Consejería competente en materia de sanidad, a través de la Dirección General con competencia en materia de planificación, formación y calidad sanitaria y sociosanitaria, será la encargada de solicitar, a las unidades institucionales responsables de su puesta en marcha y desarrollo, la información correspondiente a las actuaciones relacionadas con los objetivos y líneas de actuación

definidos en el Plan de Salud, que hayan sido llevadas a cabo, para poder proceder a su seguimiento y evaluación del Plan de Salud, así como a la elaboración de los correspondientes informes.

Así mismo, establecerá los mecanismos de comunicación y coordinación necesarios para su seguimiento y evaluación del Plan de Salud, que permitan facilitar el desarrollo del Plan, y asegurar su seguimiento, y la valoración del cumplimiento de las actividades llevadas a cabo y de los objetivos conseguidos, especialmente cuando se trate de acciones llevadas a cabo por centros y servicios dependientes de dicha Consejería.

Artículo 14. Seguimiento.

1. Corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad, efectuar de forma coordinada con las unidades administrativas responsables, y mediante la aplicación de los procedimientos, mecanismos y criterios de evaluación establecidos por el propio Plan, el seguimiento del cumplimiento de éste y la organización de un banco de datos sobre la evolución del mismo.
2. Anualmente se realizará el seguimiento de los objetivos establecidos en el Plan, hasta la culminación del periodo fijado para su finalización.
3. Los órganos encargados de la función de seguimiento son:
 - a) La Dirección General competente en materia de planificación sanitaria y sociosanitarias.
 - b) El Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028.

Artículo 15. Evaluación.

1. La evaluación del Plan de Salud de Extremadura permitirá conocer los resultados obtenidos en relación con las actividades propuestas llevadas a cabo durante el periodo de vigencia del mismo, orientadas a alcanzar los objetivos de salud para Extremadura.
2. Igualmente estos resultados podrán ser incorporados al análisis de la situación de cada problema de salud, constituyendo en este caso, elementos esenciales que posibilitarán avanzar en la definición de intervenciones y objetivos en posteriores periodos de planificación estratégica sanitaria.

3. La evaluación del Plan de Salud abarcará tanto la ejecución de actividades propuestas como los resultados obtenidos, referidos a los resultados en salud y/o posibles cambios en salud de la población general, residente en Extremadura.
4. Se realizarán evaluaciones anuales del Plan de Salud 2021-2028, por la Dirección General con competencias en materia de planificación, formación y calidad sanitarias y sociosanitarias de la Consejería competente en materia de sanidad de Extremadura.

CAPÍTULO V

Órganos de coordinación y desarrollo del Plan de Salud de Extremadura

Artículo 16. Órganos administrativos de elaboración, seguimiento y evaluación del Plan de Salud de Extremadura.

1. El Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura y la Dirección General con competencias en materia de planificación sanitaria y sociosanitaria, con la colaboración del grupo de responsables institucionales encargados de informar sobre la puesta en marcha y el desarrollo de las líneas de actuación propuestas en el Plan, deberán cooperar con el objetivo general de facilitar la coordinación en la elaboración, el desarrollo, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028.
Dicha cooperación tendrá por objeto dar cumplimiento a los principios de coordinación sanitaria y participación social en la elaboración y el seguimiento del Plan de Salud.
2. El funcionamiento de los órganos regulados en este Capítulo, estará orientado a la consecución de los objetivos generales de la salud, así como a la disminución del riesgo para la misma, fijados en el Plan de Salud de Extremadura. Las actuaciones y acuerdos adoptados deberán responder a los siguientes principios:
 - a) Equidad y adecuación de los servicios a las necesidades de la población.
 - b) Eficiencia y calidad de los servicios.
 - c) Coordinación y participación de los diferentes niveles y servicios sanitarios y sociosanitarios de la Comunidad Autónoma.
 - d) Satisfacción de las personas usuarias.

- e) Continuidad y coherencia con los planteamientos, los objetivos y las acciones del Plan.

Artículo 17. Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028.

Para la elaboración del Plan de Salud de Extremadura, la Consejería competente en materia de sanidad estará asistida por el Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura, órgano adscrito a la misma, al que corresponderá propiciar el cumplimiento de las funciones encomendadas para la elaboración, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura.

Artículo 18. Funciones.

El Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, desarrollará las siguientes funciones:

- a) Prestar soporte y asesoramiento técnicos necesario para la elaboración, seguimiento y evaluación del Plan de Salud de Extremadura.
- b) Prestar asesoramiento y emitir informes sobre aquellas materias y cuestiones que, relacionadas con el Plan de Salud de Extremadura, les sean requeridas por la Consejería competente en materia de sanidad.
- c) Prestar soporte y asesoramiento técnicos para la evaluación del último año de vigencia del Plan de Salud 2013-2020.
- d) Coordinar sus actividades con cuantas realicen las Administraciones Públicas o cualesquiera otras Instituciones y/o entidades orientadas a la mejora del nivel de salud de la población y al adecuado desarrollo del Plan de Salud 2021-2028.
- d) Realizar cualesquiera otras funciones y actividades conducentes al cumplimiento de los objetivos establecidos en el Plan de Salud de Extremadura.

Artículo 19. Composición.

El Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura tendrá la siguiente composición:

- a) Presidencia: La persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad de la Junta de Extremadura, o por delegación la persona titular de la vicepresidencia del Comité Técnico del Plan de Salud.

- b) Vicepresidencia: La persona titular de la Dirección General competente en materia de planificación sanitaria y sociosanitaria, de la Consejería competente en materia de sanidad, o por delegación en alguno de los vocales del Comité Técnico del Plan de Salud.
- c) Vocalías: Todos los vocales del Comité tendrán voz y voto estando constituidos por los siguientes miembros:
- 1) De la Dirección General con competencia en materia de planificación, formación y calidad sanitaria y sociosanitaria, la persona que ostente las siguientes jefaturas:
 - Jefatura de Servicio competente en materia de planificación, ordenación y coordinación
 - Jefatura de Servicio competente en materia de autorización, acreditación, evaluación y calidad.
 - Jefatura de Servicio competente en materia de inspección sanitaria.
 - Jefatura de Servicio competente en materia de participación comunitaria en salud.
 - Jefatura de Servicio de la Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Social.
 - Jefatura de Sección del Plan de Salud
 - 2) De la Dirección General competente en materia de política social y familia, la persona titular de los siguientes servicios:
 - Servicio competente en materia de adolescencia y familias.
 - Servicio de protección y atención a la infancia
 - Servicio competente en materia de programas sociales y migraciones.
 - 3) Una persona en representación de la Dirección General con competencia de materia de accesibilidad y centros.
 - 4) Una persona en representación de la Secretaría General de la Consejería competente de materia de sanidad y servicios sociales.
 - 5) Una persona en representación de la Dirección Gerencia del Instituto de Consumo de Extremadura.
 - 6) Del Servicio Extremeño de Salud, la persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud, o por delegación, una persona del Comité Técnico del Plan de Salud.
 - 7) Del Servicio Extremeño de Salud, las personas titulares de las Direcciones Generales siguientes:
 - Dirección General de Asistencia Sanitaria
 - Dirección General de Salud Pública
 - Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales
 - Dirección General de Planificación Económica
 - 8) Del Servicio Extremeño de Salud, las personas que ocupan los puestos de trabajo que se relacionan, de las Direcciones Generales siguientes:
 - a) De la Dirección General competente en materia de Asistencia Sanitaria, las personas que ocupan los siguientes puestos de trabajo:
 - Subdirección competente en materia de Atención Primaria.
 - Subdirección competente en materia de Atención Especializada.
 - Subdirección competente en materia de Farmacia.
 - Subdirección competente en materia de Salud Mental y Programas Asistenciales.
 - Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia
 - b) De la Dirección General competente en materia de Salud Pública, las personas que ocupan los siguientes puestos de trabajo:
 - Subdirección competente en materia de Salud Alimentaria y Ambiental.
 - Subdirección competente en materia de Epidemiología.
 - Secretaría Técnica de Drogodependencias.
 - Las personas coordinadoras/responsables de los siguientes contenidos y materias: de Seguridad Alimentaria; de Salud Ambiental y de Programas de Salud Pública

- c) De la Dirección General de Planificación Económica, las personas que ocupan los siguientes puestos de trabajo:
- Subdirección de Gestión Económica y Contratación
 - Subdirección de Obras Instalaciones y Equipamiento
- 9) Las personas titulares de las 8 Direcciones Salud de las Áreas de Extremadura.
- 10) Las personas titulares de las 8 Direcciones Gerencias de las Áreas de Salud de Extremadura.
- 11) Del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia, las personas que ocupan las Jefaturas de Unidad siguientes:
- Gestión de Control de la Actividad Asistencial y Sistemas.
 - Gestión de Recursos, Dispositivos y Servicios.
 - Gestión de Programas Asistenciales
- 12) De la Presidencia de la Junta de Extremadura:
- Una persona en representación de la Dirección General de Administración local
- 13) De la Consejería competente en materia de Igualdad y Portavocía
- Una persona en representación del Instituto de la Juventud de Extremadura.
 - Una persona en representación del Instituto de la Mujer de Extremadura
- 14) De la Consejería competente en materia de Cultura, Turismo y Deportes
- Una persona en representación de la Dirección General de Deportes
- 15) De la Consejería competente en materia de Educación y Empleo.
- Una persona en representación de la Secretaría General de Educación
 - Una persona en representación del Servicio competente en materia de Coordinación Educativa.
 - Una persona en representación del Servicio de Innovación y Formación del Profesorado
 - Una persona en representación del Servicio de Seguridad y Salud en el trabajo.
- 16) De la Consejería competente en materia de agricultura, desarrollo rural, población y territorio:
- Una persona en representación del Servicio de competente en materia de ayudas y regulación de mercados.
 - Una persona en representación del Servicio competente en materia de sanidad animal.
- 17) De la Consejería competente en materia de movilidad, transporte y vivienda
- Una persona en representación del servicio de Proyectos y Construcción de Carreteras:
- 18) De la Consejería competente en materia de Transición Ecológica y Sostenibilidad:
- Una persona en representación del Servicio de Infraestructuras Hidráulicas.
 - Una persona en representación del Servicio competente en materia de Prevención y Calidad Ambiental
- 19) De la Consejería competente en materia de Economía, Ciencia y Agenda Digital,
- Una persona en representación de la Secretaría General de Economía y Comercio.
- d) La Secretaría del Comité Técnico del Plan de Salud será llevada a cabo por la persona que ocupe la Jefatura de Negociado del Plan de Salud.
- e) Asimismo podrán participar para prestar asesoría técnica profesionales que, por su experiencia y conocimientos técnicos, sean requeridos para ello por el Comité Técnico.
2. Para el desarrollo de sus funciones el Comité Técnico del Plan de Salud dispondrá de la colaboración de la Dirección General con competencias en materia de planificación, formación y calidad sanitaria y sociosanitaria, y de los de los recursos propios de las Consejerías y Organismos o Entidades a las que pertenecen y representan.
3. En lo relativo a la convocatoria, desarrollo de las sesiones, elaboración y contenido de las actas, así como el procedimiento de constitución y régimen de acuerdos, se estará a lo previsto para los órganos colegiados por la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Artículo 20. Objetivos de la Dirección General con competencias en materia de Planificación, Formación y Calidad Sanitaria y Sociosanitaria.

La Dirección General con competencia en materia de planificación, formación y calidad sanitaria y sociosanitaria de la Consejería competente en materia de sanidad tendrá los siguientes objetivos:

- a) Cumplir las funciones que les sean encomendadas y ofrecer el apoyo necesario en el proceso de elaboración del Plan de Salud.
- b) Asegurar el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura.

Artículo 21. Funciones de la Dirección General con competencias en materia de planificación, formación y calidad sanitaria y sociosanitaria.

Para la consecución de los objetivos anteriores la Dirección General con competencias en materia de planificación formación y calidad sanitaria y sociosanitaria:

- a) Conocer los resultados de evaluación del cumplimiento de los objetivos del Plan de Salud, obtenidos en relación con las actividades propuestas para alcanzar dichos objetivos de salud para Extremadura.
- b) Identificar la tendencia del grado de cumplimiento de los objetivos propuestos durante el periodo de vigencia del Plan y a la finalización de este.
- c) Incorporar los resultados obtenidos del proceso de seguimiento y evaluación, al análisis de la situación del Plan de Salud.
- d) Proponer líneas de actuación y objetivos para periodos de planificación sanitaria posteriores.
- e) Identificar posibles problemas metodológicos en la elaboración, en el desarrollo, en el seguimiento y en la evaluación del Plan, así como los posibles problemas de aplicación de las acciones prioritarias propuestas.
- f) Proponer acciones correctoras o de apoyo, para el mejor cumplimiento de los objetivos propuestos, elevar el nivel de salud de todos los ciudadanos y mejorar el Sistema Sanitario Público de Extremadura, de conformidad con los factores condicionantes que puedan presentarse y/u operen en cada momento.
- g) Prestar apoyo técnico en la coordinación de aquellas actuaciones que se desarrollen en el

ámbito de la planificación sanitaria.

- h) Asesorar e informar a la Consejería competente en materia de sanidad cuando sea requerida para ello.
- i) Elaborar los informes de seguimiento y de evaluación del Plan de Salud de Extremadura de forma alternativa transcurrido su primer año de vigencia y hasta su finalización, comenzando con el informe de seguimiento, que serán anualmente elevados al titular de la Consejería con competencia en materia de sanidad.

Artículo 22. Designación de los grupos de trabajo de personal experto.

1. Con carácter previo a la fase de determinación de objetivos y definición de líneas de actuación y de los planes y programas a desarrollar, se formarán grupos de trabajo compuestos por personal experto en las diferentes disciplinas incluidas en cada área de intervención, responsables de la redacción de los documentos relativos a las mismas.
2. Este personal experto será nombrado por quien ostente la titular de la Consejería competente en materia de sanidad nombrará, a propuesta de la Dirección General con competencia en materia de planificación formación y calidad sanitaria y sociosanitaria, a los expertos que formarán parte de los grupos de trabajo, con el objeto de determinar los objetivos y definir las líneas de actuación y los planes y programas a desarrollar para la consecución de los mismos.
3. De entre ellos, se designará igualmente por la persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad, a una persona encargada de coordinar la dirección de las tareas encomendadas a cada grupo de trabajo de expertos.

Artículo 23. Designación de las personas responsables institucionales para el seguimiento del Plan de Salud de Extremadura.

1. A propuesta de la Dirección General con competencia en materia de planificación, formación y calidad sanitaria y sociosanitaria, la persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad, designará responsables institucionales de entre las personas titulares de

órganos y unidades administrativas de la Consejería competente en materia de sanidad, el Servicio Extremeño de Salud, y el Servicio Extremeño de Promoción de la Atención y Atención a la Dependencia, con competencia y responsabilidad en los diferentes objetivos, materias y contenidos del Plan de Salud.

2. Corresponderá a estas personas responsables institucionales, la recopilación de la información, relativa al desarrollo de las líneas de actuaciones propuestas en el Plan de Salud de Extremadura que sean de su competencia, y su posterior traslado a la Dirección General con competencias en materia de planificación formación y calidad sanitaria y sociosanitaria, durante el período de vigencia del mismo, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo siguiente.

Artículo 24. Funciones de las personas responsables institucionales para el seguimiento del Plan de Salud de Extremadura.

Las personas responsables institucionales para el seguimiento desarrollarán las siguientes funciones:

- a) Informar de cuantas acciones se lleven a cabo para el desarrollo y consecución del Plan de Salud, siendo éstas, las encargadas de actualizar la información relativa al desarrollo de las acciones propuestas en el mismo, ya sean estas actuaciones realizadas, previstas y/o pendientes de realización, para poder establecer un adecuado seguimiento y evaluación del Plan de Salud, al menos una vez al año, y de forma extraordinaria si así le fuera requerido por la Dirección General competente en materia de planificación formación y calidad sanitaria y sociosanitaria.
- b) Recopilar toda la información relativa a las actividades y líneas de actuación recogidas en el Plan de Salud, para la consecución de los objetivos propuestos, y de forma especial, de aquellas que les fueran asignadas para su seguimiento, y dar traslado anualmente

de la misma a la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitaria y Sociosanitaria.

- c) Facilitar al Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura y a la Dirección General con competencias en materia de planificación, formación y calidad sanitaria y sociosanitaria, el cumplimiento de sus funciones de elaboración, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan de Salud.
- d) Y cualesquiera otras funciones y actividades que relacionadas con el Plan de Salud de Extremadura se les encomiende la persona titular de la Consejería competente en materia de Sanidad

Artículo 25. Requerimiento de información.

La persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad, a través de la Dirección General con competencia en materia de planificación, requerirá, como mínimo una vez al año, la información correspondiente a cada uno de los responsables institucionales encargados de la recopilación y del traslado de la información relacionada con el Plan de Salud.

Disposición Derogatoria Única.

Queda derogado el Decreto 210/2012, de 15 de octubre, por el que se establecen las normas para la elaboración, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura 2013-2020, así como cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a este decreto.

Disposición Final Primera. Habilitación Normativa.

Se autoriza al titular de la Consejería competente en materia de sanidad para que dicte cuantos actos y disposiciones resulten necesarias para el desarrollo y ejecución de lo dispuesto en este decreto.

Disposición Final Segunda. Entrada en Vigor.

El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el "Diario Oficial de Extremadura".

Mérida 11 de noviembre de 2020.

El Vicepresidente Segundo y Consejero
de Sanidad y Servicios Sociales
JOSÉ MARÍA VERGELES BLANCA

El Presidente de la Junta de Extremadura
GUILLERMO FERNÁNDEZ VARA

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Anuncio de 23 de diciembre de 2015 por el que se da publicidad a la Instrucción 19-03/2015-44 de la Dirección Gerencia del SEPAD por la que se determina la antelación máxima para la presentación de la renovación de la acreditación de los servicios incluidos en el Decreto 151/2006, de 31 de julio, por el que se regula el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura (MADEX). DOE 8, jueves 14 de enero de 2016.
- Área de vigilancia del VIH y conductas de riesgo. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 1995-2015. Madrid: Centro Nacional de Epidemiología/Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología - Plan Nacional sobre el Sida; 2017. [Consulta 2021] Disponible en: https://www.sanitas.es/staraldia/media/star/documento/doc_vigilancia-its-1995-2015/vigilancia_its_1995_2015_def.pdf
- Avances en Gestión Clínica 2018. Atención primaria: reformas basadas en la innovación. [Consulta 2021] Disponible en: <http://gestionclinicavarela.blogspot.com/2018/12/atencion-primaria-reformas-basadas-en.html>
- Bear J., Officer A., Cassels A. Informe mundial sobre Envejecimiento y la Salud; 2015.
- Benítez Brito N, Oliva García JG, Delgado Brito I, Pereyra-García Castro F, Suárez Llanos JP, Leyva González FG, et al. Análisis del grado de satisfacción alimentaria percibido por los pacientes en un hospital de tercer nivel. *Nutr Hosp* 2016; 33:1361-6.
- Borrás C., Gamnini J., Viñas. Concepto de envejecimiento. En: Abizanda Soler P., Rodríguez Mañas L. Tratado de medicina Geriátrica. Fundamentos de la atención a los mayores. 1ª Ed. Barcelona: Editorial Elsevier; 2015: 96-100.
- Brito García N, Trujillo Martín MM, García Pérez L, Ramos García V, León Sala B, Kaiser Girardot S, et al. Herramientas para la detección precoz de la desnutrición relacionada con la enfermedad para población adulta en el ámbito hospitalario.
- Cassetti V, López-Ruiz V, Paredes-Carbonell JJ. Participación comunitaria: mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud. Zaragoza: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social-Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud; 2018. [Consulta 2021]. Disponible en: <https://portal.guiasalud.es/gpc/participacion-comunitaria/>
- Catálogo de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios; 2018.
- Código Ictus. Estrategia de atención al ictus en fase aguda. [Consulta 2021] Disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/web/biblioteca?idItem=C%C3%B3digo%20Ictus&idParentItem=C%C3%B3digos%20Para%20Patolog%C3%ADas%20de%20Atenci%C3%B3n%20Urgente>
- Código Infarto de Extremadura (CODINEX). [Consulta 2021] Disponible en: http://www.juntaex.es/filescms/comunicacion/uploaded_files/2018/07_Sanidad_y_Politicassociales/10_Octubre/25_OCTUBRE-_CODIGO_INFARTO_TRIPTICO.pdf
- Consenso sobre Atención Farmacéutica. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.msccbs.gob.es/profesionales/farmacia/consenso/home.htm>
- De la Revilla L., López Fernández L.A. Participación e intervención comunitarias: conceptos y mecanismos. Atención primaria. Principios, organización y métodos en medicina de familia; 2019: 224-238.
- Decálogo para una Atención Primaria de Calidad (2020). Foro de Atención Primaria. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.semergen.es/index.php?seccion=biblioteca>.
- Decreto 1/1997, de 9 de enero, por el que se regula la acción concertada de la Consejería de Bienestar Social en materia de reserva y ocupación de plazas en centros residenciales de personas mayores.
- Decreto 1/2016, de 12 de enero, por el que se regulan las Unidades para la Igualdad de Mujeres y Hombres en la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Decreto 107/2010, de 23 de abril, por el que se crea y regula la composición y funcionamiento del Consejo Regional de Salud Mental de la Comunidad Autónoma de Extremadura. (2010040116). Diario Oficial de Extremadura, 29-04-2010.

- Decreto 11/1983, de 23 de mayo, por el que se crea el Registro Unificado de entidades y centros de servicios sociales de Extremadura.
- Decreto 1/ 2009 regulador procedimiento reconocimiento situación dependencia.
- Decreto 131/2006, de 11 de julio, por el que se crea el Servicio Público de Cuidados Personales y Atención a Situaciones de Dependencia, modalidad Tipo Tres (T3), y se establece su régimen jurídico. D.O.E. Número 84, 18 Julio 2006.
- Decreto 135/ Decreto 135/2018, de 1 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento que regula las normas de accesibilidad universal en la edificación, espacios públicos urbanizados, espacios públicos naturales y el transporte en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Decreto 136/2005, de 7 de junio, de ayudas del Plan Integral de Empleo a la conciliación de la vida familiar y laboral y para la promoción de actividad.
- Decreto 146/2005, de 7 de junio, por el que se regulan los Centros de Rehabilitación Psicosocial de la Comunidad Autónoma de Extremadura y se establecen los requisitos exigidos para la autorización de los mismos.
- Decreto 151/2006, de 31 de julio, por el que se regula el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura (MADEX) [DOE N° 93, de 8-08-06].
- Decreto 16/2019, de 12 de marzo, por el que se regula la instalación de desfibriladores externos automatizados (DEA) en el ámbito no sanitario, la autorización para su uso y la formación asociada al mismo. [Consulta 2021] Disponible en: <http://doe.gobex.es/pdfs/doe/2019/530o/19040018.pdf>
- Decreto 161/2016, de 4 de octubre, por el que se autoriza el Reglamento de Organización y Funcionamiento de las viviendas de estancia temporal para mujeres víctimas de violencia de género de la Junta de Extremadura.
- Decreto 181/2020, de 27 de agosto, por el que se aprueba el Estatuto de Organización y Funcionamiento de los centros, para la ejecución de medidas privativas de libertad de menores infractores.
- Decreto 209/2001, de 27 de diciembre, se aprueban los Estatutos y el Logotipo del Servicio Extremeño de Salud.
- Decreto 222/2008, de 24 de octubre, por el que se aprueban los Estatutos del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD).
- Decreto 225/2012, de 9 de noviembre, por el que se modifica el Decreto 151/2006, de 31 de julio, por el que se regula el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura (MADEX). DOE 221, jueves, 15 de noviembre de 2012.
- Decreto 227/2005, de 27 de septiembre, por el que se regula el procedimiento y los órganos necesarios para la aplicación del modelo de calidad y la acreditación de la calidad sanitaria de los centros, servicios, y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Decreto 24/2018, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Red de Oficinas de Igualdad y Violencia de Género.
- Decreto 298/2015, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de autorización, acreditación y Registro de Centros de Atención a personas mayores de la Comunidad Autónoma de Extremadura. DOE 228, jueves, 26 de noviembre de 2015.
- Decreto 31/2007, de 15 de octubre, por el que se regula el contenido, organización y funcionamiento del Registro de Expresión Anticipada de Voluntades de la Comunidad Autónoma de Extremadura y se crea el fichero automatizado de datos de carácter personal del citado registro.
- Decreto 32/1990, de 15 de mayo, por el que se amplía la composición de la Comisión Regional de Lucha contra la Drogodependencia (DOE N° 41, de 24 de mayo de 1990).
- Decreto 4/1996, de 23 de enero, por el que se regulan los establecimientos de asistencia social geriátrica.
- Decreto 42/2011, de 8 de abril, por el que se modifica el Decreto 7/2006, de 10 de enero, por el que se crean las estructuras de coordinación de la Atención Sociosanitaria y el Servicio Público de Atención Sociosanitaria en su modalidad Tipo Dos (T2) y se establece su régimen jurídico. DOE 73, jueves, 14 de abril de 2011.
- Decreto 45/2002, de 16 de abril, por el que se regula el procedimiento de acceso a centros de

- atención a personas con discapacidad psíquica de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Decreto 50/2007, de 20 de marzo, por el que se establecen los derechos y deberes del alumnado y normas de convivencia en los centros docentes sostenidos con fondos públicos de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
 - Decreto 61/2019, de 21 de mayo, por el que se regulan las Comisiones Comunitarias de Salud en la Comunidad Autónoma de Extremadura. DOE nº 100 de 27 de mayo.
 - Decreto 64/2000, de 21 de marzo, por el que se crea el Consejo Asesor para la lucha contra las Zoonosis.
 - Decreto 67/2013, de 30 de abril, por el que se modifica el Decreto 34/2013, de 12 de marzo, por el que se regula la Comisión Permanente para la Prevención y Erradicación de la Violencia de Género en Extremadura.
 - Decreto 7/2006, de 10 de enero, por el que se crean las estructuras de coordinación de la Atención Sociosanitaria y el Servicio Público de Atención Sociosanitarias en su modalidad Tipo Dos (T2) y se establece su Régimen Jurídico. DOE número 7, 17 enero 2006.
 - Decreto 83/2000, de 4 de abril, por el que se regula el estatuto de los centros de mayores de la Consejería de Bienestar Social de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
 - Decreto 9/2014, de 4 de febrero, por el que se regula la actuación de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura en los procedimientos de acogimiento familiar y de emisión de informe para el desplazamiento temporal de menores extranjeros a Extremadura. DOE 34, miércoles, 19 de febrero de 2014.
 - Decreto 92/1997, por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura.
 - Decreto 92/2006, de 16 de mayo, por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
 - Decreto 94/2013, de 4 de junio, por el que se modifica el Decreto 151/2006, de 31 de julio, por el que se regula el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura (MADEX). DOE 111, martes, 11 de junio de 2013.
 - Decreto-Ley 1/2019, de 5 de febrero, de medidas urgentes para el fomento del juego responsable en la Comunidad Autónoma de Extremadura. (DOE nº 26, de 7 de febrero de 2019).
 - Detección de Accidentes Domésticos y de Ocio (DADO) 2011. Ministerio de Sanidad, Dirección General de Tráfico. Anuario Estadístico; 2019.
 - Directiva 2003/99/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 17 de noviembre de 2003, sobre la vigilancia de las zoonosis y los agentes zoonóticos y por la que se modifica la Decisión 90/424/CEE del Consejo y se deroga la Directiva 92/117/CEE del Consejo.
 - Documento consensuado para la atención al paciente con ictus en el ámbito de la Atención Primaria. [Consulta 2021] Disponible en: <http://www.fundesalud.es/web/noticia/descargar-el-documento-consensuado-para-la-atencion-al-paciente-con-ictus-en-el-ambito-de-la-atencion-primaria>.
 - Encuesta Europea de Salud 2020.
 - Encuesta Nacional de Salud 2017.
 - Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga 2013.
 - Estrategia de Prevención y Atención a Personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura (espaPEC 2017-2022) 2019. [Consulta 2021] Disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/web/detalle-contenido-estructurado/estrategia-de-prevencion-y-atencion-a-personas-con-enfermedades-cronicas-en-extremadura?refMenu=350>
 - Estrategia del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías; 2025.
 - Estrategia en Cáncer del SNS.
 - Estrategia en Cardiopatía Isquémica del SNS. [Consulta 2021] Disponible en: https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/cancer-cardiopatia/CARDIOPATIA/opsc_est20.pdf
 - Estrategia Española para la aplicación del programa escolar de frutas, hortaliza 2017/2018 hasta el 2022/2023, [Consulta 2021] Disponible en: http://www.alimentacion.es/imagenes/es/Estrategia%20espa%C3%B1ola%20del%20Programa%20Escolar%20de%20Frutas%20Hortalizas%20y%20Leche%2017-23.31.10.17_tcm8-401474.pdf
 - Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, Niño y el Adolescente (2016-2030), OMS

- [Consulta 2021] Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/women-deliver-global-strategy/es/
- Estrategia Nacional de Adicciones 2017-2024; 2017.
 - Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Informe de Evaluación y Líneas prioritarias de Actuación. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2019. [Consulta 2021] Disponible en: www.msbs.gob.es
 - Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020. [Consulta 2021] Disponible en: <http://hdl.handle.net/10261/137749>
 - Estudio EPISCAN-II (Epidemiologic Study of COPD in Spain). Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Madrid; 2019.
 - Extracto de la Orden de 11 de diciembre de 2018 por la que se establece la convocatoria de la ayuda para el suministro y la distribución de frutas y hortalizas al alumnado de centros escolares en la Comunidad Autónoma de Extremadura, para el curso escolar 2018/2019.
 - Gavidia V. La transversalidad y la escuela promotora de salud. *Rev Esp Salud Pública* 2001; 75: 505-516.
 - Gavidia V. Los ocho ámbitos de la Educación para la Salud en la Escuela. Valencia: Tirant Humanidades; 2016.
 - Giraud N, Chiarpenello J. Educación para la salud basada en la comunidad (primera entrega). *Evid Act Pract Ambul Oct-Dic 2011*;14(4):142-148. [Consulta 2021]. Disponible en: https://www.fundacionmf.org.ar/files/16_.pdf
 - Grupo de Trabajo de GesEPOC. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstruc-tiva Crónica (EPOC)
 - Guía Española de la EPOC (GesEPOC). Versión 2017. *Arch Bronconeumol.* 2017;53(Supl 1):2-64. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.semfiyc.es/wp-content/uploads/2017/10/ENTE-RO-GUIA-GesEPOC-GLAXO.pdf>
 - Grupo Español de Sueño (GES). Documento de Consenso Nacional sobre el Síndrome de Apneas-Hipopneas del Sueño (SAHS). [Consulta 2021] Disponible en: <http://doe.gobex.es/pdfs/doe/2011/590o/11010007.pdf>
 - INE. Morbilidad hospitalaria.
 - Informe comunitario de fuentes y tendencias de zoonosis, agentes zoonóticos y resistencia a antimicrobianos y brotes de enfermedades de origen alimentario en la Unión Europea; 2018.
 - Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. World Health Organization. Report on Aging and Health. [Consulta 2021] Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf?ua=1
 - Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/Paginas/default.aspx>
 - Instituto Nacional de Estadística. Estadística de defunciones según la causa de muerte. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.ine.es>
 - Instituto Nacional de Estadística. Estadística de morbilidad hospitalaria. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.ine.es>
 - Instrucción 01/2019, de 30 de enero, de la Dirección General de Políticas Sociales, Infancia y Familia, para la ordenación de procedimientos en la ejecución de medidas judiciales dictadas por los juzgados de menores.
 - Instrucción N03/2019 de 24 de abril de 2019 de la Dirección General de Asistencia Sanitaria para la creación de la Comisión Regional de Cuidados Paliativos de Extremadura.
 - Junta de Extremadura. Consejería de Educación y Empleo. Dirección General de Trabajo. VII Plan de actuación de la Comunidad Autónoma de Extremadura para la Prevención de Riesgos Laborales.
 - Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Dependencia. Plan de Salud de Extremadura 2013-2020. Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación; 2013.
 - Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Dependencia. Plan Integral de Salud Laboral 2008-2012. Dirección General de Gestión del Conocimiento y Calidad Sanitarias; 2008.
 - Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Servicio Extremeño de Salud. Extremadura Salud. Problemas de Salud: Gripe y otras enfermedades transmisibles. [Consulta 2021] Disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/web/gripe-y-otras-enfermedades-transmisibles>

- Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Servicio Extremeño de Salud. Extremadura Salud. Problemas de Salud: VIH y Sida. Disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/web/vihsida>
- Junta de Extremadura. III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura 2016-2020; 2016.
- Servicio Extremeño de Salud. Consejería de Sanidad y Política Social; 2017.
- Junta de Extremadura. Plan de Humanización de la Atención Sanitaria del SSPE 2007-2013; 2007.
- Junta de Extremadura. Plan de Voluntariado de Cuidados Paliativos de Extremadura 2018-2021; 2018.
- Junta de Extremadura. Plan Estratégico de Calidad del Sistema Sanitario Público de Extremadura 2015-2021. Consejería de Salud y Política Sociosanitaria; 2015.
- Junta de Extremadura. Plan Estratégico de Cuidados Paliativos de Extremadura 2020-2024; 2020.
- Junta de Extremadura. Plan Estratégico de Seguridad de Pacientes del Servicio Extremeño de Salud 2011-2016. Consejería de sanidad y Consumo; 2011.
- Junta de Extremadura. Plan Integral contra el cáncer en Extremadura 2017-2021; 2017.
- Junta de Extremadura. Plan Integral de Diabetes 2020-2024. Mérida: Junta de Extremadura; 2020. [Consulta 2021] Disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/web/publicationDetail&idItem=213526>
- Junta de Extremadura. Plan Integral de Enfermedades Cardiovasculares de Extremadura (2017-2021); 2017.
- Junta de Extremadura. Plan Marco de Atención Sociosanitaria en Extremadura. Plan Director 2005-2010. Consejería de Sanidad y Consumo y Consejería de Bienestar Social; 2005.
- Junta de Extremadura. Primer Plan Extremeño de Prevención y Sensibilización contra la Trata de Mujeres con fines de explotación sexual 2017-2019; 2017.
- Junta de Extremadura. Proceso Asistencial Integrado (PAI) de Enfermedad Renal Crónica. [Consulta 2021] Disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/web/biblioteca?idItem=Enfermedades%20de%20alta%20prevalencia&idParentItem=Procesos%20Asistenciales%20Integrados>
- Junta de Extremadura. Proceso Asistencial Integrado (PAI) de Insuficiencia Cardíaca. [Consulta 2021] Disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/web/biblioteca?idItem=Insuficiencia%20card%C3%ADaca&idParentItem=Procesos%20Asistenciales%20Integrados/Enfermedades%20de%20alta%20prevalencia>.
- Junta de Extremadura. Proceso Asistencial Integrado de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). Servicio Extremeño de Salud; 2019. [Consulta 2021] Disponible en: [https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/Principal/Procesos%20Asistenciales%20Integrados/Enfermedades%20de%20alta%20prevalencia/EPOC%20\(Enfermedad%20Pulmonar%20obstructiva%20Cr%C3%B3nica\)/PAI%20EPOC%20v02.pdf](https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/Principal/Procesos%20Asistenciales%20Integrados/Enfermedades%20de%20alta%20prevalencia/EPOC%20(Enfermedad%20Pulmonar%20obstructiva%20Cr%C3%B3nica)/PAI%20EPOC%20v02.pdf)
- Junta de Extremadura. Proceso Asistencial Integrado del Trastorno Mental Grave. [Consulta 2021] Disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/web/salud-mental>
- Junta de Extremadura. Procesos Asistenciales Integrados (PAI) SES-SEPAD. [Consulta 2021] Disponibles en: <https://saludextremadura.ses.es/web/procesos-asistenciales-integrados>
- Junta de Extremadura. Programa de Salud Infantil y del Adolescente de la Comunidad Autónoma de Extremadura. [Consulta 2021] Disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/ventanafamilia/contenido?content=controles-salud-nino-sano-extremadura>
- Junta de Extremadura. Protocolo interdepartamental para la prevención y erradicación de la violencia de género y de atención a las víctimas en Extremadura. Consejería de Cultura e Igualdad de la Junta de Extremadura.
- Junta de Extremadura. Registro Unificado de Maltrato Infantil de Extremadura. Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias.
- Junta de Extremadura. SES. Consejería de Sanidad y Políticas Sociales. Proceso Asistencial Integrado de la Diabetes tipo 2 en Extremadura. [Consulta 2021] Disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/web/enfermedades-de-alta-prevalencia?idItem=Diabetes%20mellitus%20tipo%202>

- Junta de Extremadura. V Plan Estratégico para la Igualdad entre Mujeres y Hombres de Extremadura 2017-2021. Instituto de la Mujer de Extremadura; 2017.
- Junta de Extremadura. VI Plan de Juventud de Extremadura 2017-2020. Instituto de la Juventud de Extremadura; 2017.
- Juvinyà-Canala D, Espinal-Utgésa S, Perterra-Menéndez B, Rodríguez-Neweyc I, Gállego-Diéguez J. Análisis descriptivo de la formación en participación comunitaria en salud en España. Gac Sanit; 2019.
- Las cifras del cáncer en España SEOM.
- Ley 05/2011, de 29 de marzo, de economía social (BOE 30/03/2011).
- Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- Ley 1/2008, de 22 de mayo, de creación de Entidades Públicas de la Junta de Extremadura (SEPAD).
- Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura. DOE núm. 76, de 3 de julio.
- Ley 11/2001, de 5 de julio, por la que se crea la Agencia Española de Seguridad Alimentaria.
- Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.
- Ley 11/2014, de 9 de diciembre, de accesibilidad universal de Extremadura.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Jefatura del Estado BOE núm. 102, de 29 de abril de 1986.
- Ley 14/2015, de 9 de abril, de Servicios Sociales de Extremadura. DOE 70, martes 14 de abril de 2015.
- Ley 15/1995, de 30 mayo, límites del dominio sobre inmuebles para eliminar barreras arquitectónicas a las personas con discapacidad.
- Ley 15/2015, de 16 de abril, por la que se ordena el ejercicio de las profesiones del deporte en Extremadura. DOE núm. 75 de 21 de abril.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Ley 2/1990, de 26 de abril, de Salud Escolar. DOE núm. 43 de 31 de mayo.
- Ley 2/1994, de 28 de abril, de asistencia social geriátrica. DOE núm. 57 de 19 de mayo de 1994 y BOE núm. 144 de 17 de junio de 1994.
- Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Ley 3/2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente a nivel autonómico.
- Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Jefatura del Estado. BOE núm. 240, de 5 de octubre de 2011.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Jefatura del Estado BOE núm. 299, de 15 de diciembre de 2006.
- Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.
- Ley 4/1994, de 10 de noviembre, de protección y atención a menores. DOE núm. 134, de 24 de noviembre.
- Ley 4/2011, de 7 de marzo, de educación de Extremadura.
- Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica: artículo 11. Jefatura de Estado. BOE núm. 274, de 15/11/2002.
- Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco (BOE 31/12/2010).
- Ley 43/2015, de 9 de octubre, del Tercer Sector de Acción Social (BOE 10/10/2015).
- Ley 44/2006, de 29 de diciembre, de mejora de la protección de los consumidores y usuarios.
- Ley 5/1987, de 23 de abril de Servicios Sociales de Extremadura.
- Ley 5/2018, de 3 de mayo, de prevención del consumo de bebidas alcohólicas en la infancia y la adolescencia. DOE núm. 88, de 8 de mayo y BOE núm. 127, de 25 de mayo.
- Ley 6/1999, de 7 de julio, de Atención y Protección a las Personas Mayores.
- Ley 7/2011, de 23 de marzo, de Salud Pública de Extremadura. DOE núm. 59 de 25 de marzo de 2011 y BOE núm. 88 de 13 de abril de 2011.

- Ley 7/2016, de 21 de julio, de medidas extraordinarias contra la exclusión social. DOE 141, viernes, 22 de julio de 2016.
- Ley 8/2011, de 23 de marzo, de Igualdad entre mujeres y hombres y contra la violencia de género en Extremadura. DOE núm. 59, de 25 de marzo de 2011 y BOE núm. 88, de 13 de abril de 2011.
- Ley de garantías y uso racional del medicamento. [Consulta 2021] disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-8343>.
- Ley Orgánica 1/1983, de 25 de febrero Estatuto de Autonomía de Extremadura. DOE núm. 10 de 2 marzo de 1983; BOE Núm. 49 de 26 de febrero de 1983.
- Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, de reforma del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Extremadura. DOE Ext nº 1 Sábado, 29 de enero de 2011.
- Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. BOE A-2018-16673. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3/com>
- Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo.
- Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, y reguladora de la responsabilidad penal de los menores.
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. BOE núm. 295, de 10 de diciembre.
- López-Sánchez M. P., Alberich T., Aviñó D., García F. F., Ruiz-Azarola A., Villasante T. Herramientas y métodos participativos para la acción comunitaria. Informe SESPAS 2018. Gac Sanit. 2018;32(S1):32-40.
- Marco sobre Servicios de Salud Integrados y Centrados en la Persona 2016 [A69/39]. 69º Asamblea de la OMS. [Consulta 2021] Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/253079/A69_39-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Plan Nacional de Cuidados Paliativos. Bases para su desarrollo. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2001.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/home.htm>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Coberturas de vacunación. Datos estadísticos. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/coberturas.htm>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud. [Consulta 2021] Disponible en: <http://inclasns.msssi.es/>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Marco estratégico para la atención primaria y comunitaria (2019). BOE nº 109 de 7 de mayo. Resolución de 26 de abril de 2019, de la Secretaría General de Sanidad y Consumo, por la que publica el Marco estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Vigilancia epidemiológica. Sistemas de Información Poblacionales: VIH y sida. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/home.htm>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 18 de diciembre de 2013. Madrid, 2014. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. Madrid 2013. [Consulta 2021] Disponible en: <http://www.msssi.iob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Plan para la prevención y control de la tuberculosis. Centro de Publicaciones. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/PlanTuberculosis/docs/planTuberculosis.pdf>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias; 2017.
- Ministerio de Sanidad. Acción comunitaria para ganar salud o cómo trabajar en red para mejorar las condiciones de vida. Madrid; 2021.
- Ministerio de Sanidad. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Actualización de la Estrategia en EPOC del Sistema Nacional de Salud. Centro de Publicaciones. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2014. [Consulta 2021] Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ca/organizacion/sns/plan-CalidadSNS/pdf/EPOC_version_junio_2014.pdf
- Ministerio de Sanidad. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Plan Estratégico de Prevención y Control de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual 2013-2016. Centro de Publicaciones. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013. [Consulta 2021] Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/PlanEstrategico2013_2016.pdf
- Ministerio de Sanidad. Recomendaciones para abordaje de la fragilidad en situación de crisis sanitaria generada por la COVID-19. Madrid, 2021. [Consulta 2021] Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Prevencion/EnvejecimientoSaludable_Fragilidad/docs/COVID19_Fragilidad.pdf
- Monterde D, Vela E, Cleries M, grupo colaborativo GMA. Los grupos de morbilidad ajustados: nuevo agrupador de morbilidad poblacional de utilidad en el ámbito de la atención primaria. Aten Primaria; 2016.
- Muñoz J. Consejo integral en estilo de vida en atención primaria, vinculado con recursos comunitarios en población adulta. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid; 2014.
- Observatorio Regional de la Seguridad Vial de Extremadura. Consejería de Movilidad, Transporte y Vivienda. Junta de Extremadura.
- Oficina regional para Europa de la OMS. Plan de Acción Europeo de Salud Mental 2013. Copenhague: OMS Europa; 2013.
- OMS. Conferencia Ministerial de la OMS para salud mental. Helsinki: OMS; 2005.
- OMS. Los determinantes sociales de la Salud. Los hechos probados. Ginebra: OMS; 2003.
- Orden de 11 de enero de 2002, por la que se aprueba el Reglamento de régimen interior del Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112 de Extremadura [Consulta 2021] Disponible: <http://doe.gobex.es/pdfs/doe/2002/200o/02050079.pdf>
- Orden de 16 de agosto de 2016 por la que se establece el procedimiento para la habilitación excepcional para auxiliares de ayudas a domicilio, gerocultores y cuidadores de centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura. DOE 163, miércoles 24 de agosto de 2016.
- Orden de 24 de julio de 2019 por la que se regulan los perros de asistencia a personas usuarias de apoyo animal en Extremadura.
- Orden SCB/480/2019, de 26 de abril por la que se modifica el Real Decreto 1030/2006, del 15 de septiembre por el que se establece la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud y el Procedimiento para su actualización.
- Orden VIV/561/2010, de 1 de febrero, por la que se desarrolla el documento técnico de condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación para el acceso y utilización de los espacios públicos urbanizados.
- Organización Mundial de la Salud. Alma-Ata 1978. Atención primaria de salud. Ginebra: OMS; 1978. 91 p. [Consulta 2021] Disponible en: <http://wholibdoc.who.int/publications/9243541358.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2020. Ginebra: OMS; 2013.
- Plan de acción mundial para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020. Organización Mundial de la Salud.

- Proyecto revisado y actualizado (Versión del 15 de Marzo de 2013) [Consulta 2021] Disponible en: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/15032013_updated_revised_draft_action_plan_spanish.pdf
- Plan de Atención Dental para los niños Extremeños. Decreto 195/2004, DOE nº2, de 8 de Enero de 2005 [Consulta 2021] Disponible en: <http://doe.gobex.es/pdfs/doe/2005/20o/04040210.pdf>
 - Plan de Salud de Extremadura 2013-2020, disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/web/detalle-contenido-estructurado/plan-de-salud-de-extremadura-2013--2020?refMenu=350>
 - Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016 (II PENIA) [Consulta 2021] Disponible en: https://observatoriodelainfancia.vpsocial.gob.es/documentos/pdf/II_PLAN ESTRATEGICO_INFANCIA.pdf
 - Plan Nacional de Control Oficial de la Cadena Alimentaria 2016-2020; 2016.
 - Plan Nacional de Investigación de Residuos; 2019.
 - Plan Nacional frente a la resistencia a los antibióticos 2019-2021; 2019.
 - Planes de Emergencia de la Comunidad Autónoma de Extremadura. PROA. [Consulta 2021] Disponible en <http://www.resistenciaantibioticos.es/es/programas-de-optimizacion-de-uso-de-los-antibioticos-proa>
 - Proposición no de Ley 14/02 sobre cuidados paliativos. Boletín Oficial de las Cortes Generales del Congreso de los Diputados, serie D, n.º 191 (25 abril de 2005).
 - Proyecto de Real Decreto por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia en Salud Pública. Consulta pública previa. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.msrebs.gob.es/normativa/docs/PRDRedVigSP.pdf>
 - Real Decreto 1086/2020, de 9 de diciembre, por el que se regulan y flexibilizan determinadas condiciones de aplicación de las disposiciones de la Unión Europea en materia de higiene de la producción y comercialización de los productos alimenticios y se regulan actividades excluidas de su ámbito de aplicación.
 - Real Decreto 1113/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla el régimen jurídico del Consejo Español de Drogodependencias y otras adicciones (BOE 01/01/2016).
 - Real Decreto 124/2007, de 2 de febrero, por el que se regula el Registro Nacional de Instrucciones Previas y el correspondiente fichero automatizado de datos de carácter personal.
 - Real Decreto 1338/2011, de 3 de octubre, por el que se establecen distintas medidas singulares de aplicación de las disposiciones comunitarias en materia de higiene de la producción y comercialización de los productos alimenticios.
 - Real Decreto 1494/2007, de 12 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre las condiciones básicas para el acceso de las personas con discapacidad a las tecnologías, productos y servicios relacionados con la sociedad de la información y medios de comunicación social.
 - Real Decreto 1544/2007, de 23 de noviembre, por el que se regulan las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación para el acceso y utilización de los modos de transporte para personas con discapacidad.
 - Real Decreto 1614/2011 de 14 de noviembre de 2011, que desarrolla la Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego, en lo relativo a licencias, autorizaciones y registros del juego (BOE nº 275, de 15 de noviembre de 2011).
 - Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000.
 - Real Decreto 1940/2004 sobre la vigilancia de las zoonosis y los agentes zoonóticos (transposición de la Directiva 2003/99).
 - Real Decreto 1940/2004, de 27 de septiembre de 2004, sobre la vigilancia de las zoonosis y los agentes zoonóticos (B.O.E. 01.10.2004)
 - Real Decreto 1945/1983, de 22 de junio, por el que se regulan las infracciones y sanciones en materia de defensa del consumidor y de la producción agroalimentaria. (B.O.E. 15.07.1983).
 - Real Decreto 2178/2004, de 12 de noviembre de 2004, por el que se prohíbe utilizar determinadas sustancias de efecto hormonal y tireostático beta-agonistas de uso en la cría de ganado (B.O.E. 13.11.2004)
 - Real Decreto 4/2010, de 8 de enero, por el que se regula El Esquema Nacional de Interoperabilidad, en el Ámbito de la Administración Electrónica.

- Real Decreto 43/2021, de 26 de enero, por el que se desarrolla el Real Decreto-ley 12/2018, de 7 de septiembre, de seguridad de las redes y sistemas de información.
- Real Decreto 505/2007, de 20 de abril, por el que se aprueban las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización de los espacios públicos urbanizados y edificaciones.
- Real Decreto 526/2014 por el que se establece la lista de las enfermedades de los animales de declaración obligatoria y se regula su notificación.
- Real Decreto 579/2017, de 9 de junio, por el que se regulan determinados aspectos relativos a la fabricación, presentación y comercialización de los productos del tabaco y los productos relacionados. (BOE nº138 de 10 de junio de 2017).
- Real Decreto 640/2006, de 26 de mayo, por el que se regulan determinadas condiciones de aplicación de las disposiciones comunitarias en materia de higiene, de la producción y comercialización de los productos alimenticios.
- Real Decreto 951/2015, de 23 de octubre, de modificación del Real Decreto 3/2010, Real Decreto, 3/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad, en el ámbito de la Administración Electrónica.
- Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias.
- Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.
- Real Decreto, 3/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad, en el ámbito de la Administración Electrónica.
- Real Decreto-ley 12/2018, de 7 de septiembre, de seguridad de las redes y sistemas de información.
- Real Decreto-ley 17/2017, de 17 de noviembre, por el que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, se transpone la Directiva 2014/40/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de abril de 2014. (BOE nº 280 de 18-11-2017).
- Real Decreto-Ley 9/2018, de 3 de agosto, de medidas urgentes para el desarrollo del Pacto de Estado contra la Violencia de Género. (BOE nº 188, de 4 de agosto de 2018, páginas 78281 a 78288).
- Recomendación Rec (2003) 24 del Comité de Ministros de los estados miembros sobre organización de cuidados paliativos. Madrid: Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo; 2005. [Consulta 2021] Disponible en: http://www.msps.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/cuidadospaliativos-diabetes/CUIDADOS_PALIATIVOS/opsc_est6.pdf
- Reglamento (CE) 2073/2005, de 15 de noviembre, relativo a los criterios microbiológicos aplicables a los productos alimenticios, publicado en el DOCE L 338 DE 22.12.2005.
- Reglamento (CE) nº178/2002, de 28 de enero, por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad alimentaria.
- Reglamento (CE) nº 852/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de mayo, relativo a la higiene de los productos alimenticios.
- Reglamento (UE) 2017/625 del Parlamento Europeo y del Consejo de 15 de marzo de 2017 relativo a los controles y otras actividades oficiales realizados para garantizar la aplicación de la legislación sobre alimentos y piensos, y de las normas sobre salud y bienestar de los animales, sanidad vegetal y productos fitosanitarios.
- Reglamento (UE) 2019/6 del Parlamento Europeo y del Consejo sobre medicamentos veterinarios.

- Reglamento (UE) N° 1047/2012 de la Comisión de 8 de noviembre, por el que se modifica el Reglamento (CE) n° 1924/2006 en lo relativo a la lista de declaraciones nutricionales y sus modificaciones.
- Reglamento (UE) N° 37/2010 de la Comisión, de 22 de diciembre de 2009, relativo a las sustancias farmacológicamente activas y su clasificación por lo que se refiere a los límites máximos de residuos en los productos alimenticios de origen animal.
- Reglamento de la Unión Europea (UE) 2016/679, Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).
- Resolución 529/IX. Actualización de la Ley de Drogodependencias. (BOAE n° 497. 10 julio de 2017).
- Resolución de 26 de abril de 2019, de la Secretaría General de Sanidad y Consumo, por la que publica el Marco estratégico para la atención primaria y comunitaria. BOE núm. 109, de 7 de mayo.
- Rico A. Reformas organizativas en Atención Primaria para adaptarse al reto de la Atención Integrada. Foro de debate Gestión Clínica 2.0. Nuevas perspectivas para una década. 13 de Octubre de 2009. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada; 2009.
- Secretaría Técnica de Drogodependencias. SES. Plan de Adicciones de Extremadura (PAE 2018-2023); 2018.
- SEPAR pacientes. Asma. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.separ.es/node/881>
- SEPAR Pacientes. EPOC. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.separ.es/node/975>
- SEPAR Pacientes. Síndrome de apnea del sueño. [Consulta 2021] Disponible en: <https://www.separ.es/node/802>
- Servicio Extremeño de Salud. Protocolo de vigilancia epidemiológica de la violencia de género de Extremadura. Mérida: SES.
- Sobrino Armasa C, Hernán García M, Cofino R. ¿De qué hablamos cuando hablamos de "salud comunitaria"? Informe SESPAS 2018. Gac Sanit. 2018;32(S1):5-12.
- Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene. Estudio EPINE-EPPS 2019. [Consulta 2021] Disponible en: <https://epine.es>
- Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE). Consenso multidisciplinar sobre el abordaje de la desnutrición hospitalaria en España. Barcelona: Editorial Glosa; 2011.
- Unidad de vigilancia del VIH, hepatitis y conductas de riesgo. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 2018. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III/Plan Nacional sobre el Sida, Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación; 2020. [Consulta 2021] Disponible en: https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/Vigilancia_ITS_1995_2018_def.pdf
- Urgencias extrahospitalarias. Su organización en el Sistema Nacional de Salud. [Consulta 2021] Disponible en: https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/siap/2018Urg_extrahos_Org_SNS.pdf
- Vega E. Estrategia de promoción y Prevención en el anciano. En: Abizanda Soler P. Rodríguez Mañas L. Tratado de Medicina Geriátrica/ Fundamentos de la atención sanitaria a los mayores 1ª Edición. Barcelona: Editorial Elsevier; 2015: 40-46.
- Vila L., Lucas A. La nutrición de yodo en España. Necesidades para el futuro. Endocrinol Diabetes Nutr. 2020; 67(1):61-69.
- Villa JM, Ruiz E, Ferrer JL. Antecedentes y Concepto de Educación para la Salud. Documento de apoyo a las actividades de Educación para la Salud 4. Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Consumo; 2006.
- Vogelmeier CF, Criner GJ, Martínez FJ, Anzueto A, Barnes PJ, Bourbeau J, et al. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Lung Disease 2017 Report. GOLD Executive Summary. Am J Respir Crit Care Med. [Consulta 2021] 2017;195(5):557-82. Disponible en: <http://goldcopd.org/gold-2017global-strategy-diagnosis-management-prevention-copd/>

5. ABREVIATURAS UTILIZADAS

- AACC:** Autoridades Competentes
AASS: Áreas de Salud
AC: Autoridad Competente
AECC: Asociación Española contra el Cáncer
AESAN: Agencia Española de Seguridad Alimentaria
AEXAAL: Asociación Extremeña de Alérgicos a Alimentos
AH: Atención Hospitalaria
ALADINO: Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad
ALCON: Sistema de Información de Gestión de Alertas y Control Oficial
AMPA: Asociación de Madres y Padres de Alumnos
AMV: Asistencia a Múltiples Víctimas
AOV: Auxiliar Oficial Veterinario
AP: Atención Primaria
APPCC: Análisis de Peligros y Puntos Críticos
APS: Atención Primaria de Salud
APVP: Años Potenciales de Vida Perdidos
AVC: Atención Veterinaria Continuada
BA: Badajoz
BOA: Brote de Origen Alimentario
CA: Comunidad Autónoma
CADRPyT: Consejería de Agricultura, Desarrollo Rural, Población y Territorio
CAE: Comunidad Autónoma de Extremadura
CADEX: Centro de Atención a la Discapacidad de Extremadura
CAP: Centro de Atención Primaria
CAUE 112: Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112
CC: Cáceres
CCAA: Comunidades Autónomas
CCMIJU: Centro de Cirugía de Mínima Invasión Jesús Usón
CCTyD: Consejería de Cultura, Turismo y Deporte
CECyAD: Consejería de Economía, Ciencia y Agenda Digital
CEE: Comunidad Económica Europea
CEyE: Consejería de Educación y Empleo
CGPJ: Consejo General del Poder Judicial
CHyAP: Consejería de Hacienda y Administración Pública
CHU: Complejo Hospitalario Universitario
CHUB: Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz
ClyP: Consejería de Igualdad y Portavocía
CMA: Cirugía Mayor Ambulatoria
CMTyV: Consejería de Movilidad, Transporte y Vivienda
CODINEX: Código Infarto de Extremadura
CODICTEX: Código Ictus de Extremadura
COF: Control Oficial Farmacéutico
COPF: Centros de Orientación y Planificación Familiar
COV: Control Oficial Veterinario
COVID-19: Coronavirus 19
CP: Cuidados Paliativos
CPAP: Presión Positiva Continua de la Vía Aérea
CPD: Centro de Procesamiento de datos
CRCPEX: Comisión Regional de Cuidados Paliativos de Extremadura
CSSES: Centros Servicios y Establecimientos Sanitarios
CSySS: Consejería de Salud y Servicios Sociales
CTeYS: Consejería para la Transición Ecológica y Sostenibilidad
ClyP: Consejería de Igualdad y Portavocía
DADO: Detección de Accidentes Domésticos y de Ocio
DEA: Desfibrilador Externo Automático
DGAS: Dirección General de Asistencia Sanitaria
DGSP: Dirección General de Salud Pública
DHD: Número de Dosis Diarias definidas por 1000 Habitantes/día
DM: Diabetes Mellitus
DOE: Diario Oficial de Extremadura
DRE: Desnutrición Relacionada con la Enfermedad
EAP: Equipo de Atención Primaria
ECM: Errores Congénitos del Metabolismo
ECV: Enfermedades Cardiovasculares
EDO: Enfermedad de Declaración Obligatoria
EECSyASS: Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria
EEB: Encefalopatía Espongiforme Bovina
EMAD: Equipo Médico de Atención Domiciliaria
EMCDDA: Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías
ENA: Estrategia Nacional de Adicciones
ENI: Esquema Nacional de Interoperabilidad
ENS: Esquema Nacional de Seguridad

EPAM: Entidad Pública Autónoma en materia de Protección de Menores

EPISCAN-II: Estudio Epidemiológico de la EPOC en España II

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

EpS: Educación para la Salud

ER: Enfermedades Raras

ESCP: Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos

ESCPP: Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos Pediátricos

ESP: España

espaPEC: Estrategia de Prevención y Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas en Extremadura

FEMPEX: Federación de Municipios y Provincias de Extremadura

FUNDESALUD: Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura

GEMA: Guía Española del Manejo del Asma

GES: Grupo Español de Sueño

GesEPOC: Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

GOLD: Estrategia Global para el Diagnóstico, Tratamiento y Prevención de la EPOC

GRIMEX: Grupo Investigador Multidisciplinar Extremeño

IAMCEST: Infarto Agudo Miocárdico con Elevación del ST

INSS: Instituto Nacional de la Seguridad Social

ICA: Información de la Cadena Alimentaria

ICCIDD: International Council for Control of Iodine Deficiency Disorders

INCLASNS: Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud

INCOEX: Instituto de Consumo de Extremadura

INUNCAEX: Plan Especial de Protección Civil de Riesgo de Inundaciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura

IMEX: Instituto de la Mujer de Extremadura

INE: Instituto Nacional de Estadística

INUBE: Instituto Universitario de Investigación Biosanitaria de Extremadura

IOA: Intoxicación de Origen Alimentario

IPPF: Federación Internacional de Planificación de la Familia

IRAS: Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria

ITS: Infecciones de transmisión sexual

JSPM: Jara Salud Pública Mataderos

INCLASNS: Indicadores Claves del SNS

INUBE: Instituto Universitario de Investigación Biosanitaria de Extremadura

IVE: Interrupción Voluntaria del Embarazo

LO: Ley Orgánica

LOE: Ley Orgánica de Educación

LOMLOE : Ley Orgánica de Modificación de la LOE

LOPDGDD: Ley Orgánica de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales

LSPBA: Laboratorio de Salud Pública de Badajoz

LSPCC: Laboratorio de Salud Pública de Cáceres

MADEX: Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura

MAPAMA: Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación

MER: Materiales Especificados de Riesgo

NAOS: Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad

OEXSA: Oficina Extremeña de Seguridad Alimentaria

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas

PADIEX: Plan de Asistencia Dental Infantil de Extremadura

PAE: Plan de Adicciones de Extremadura

PAF: Programa de Atención a las Familias

PAI: Proceso Asistencial Integrado

PAC: Punto de Atención Continuada

PCC: Programa Común Complementario

PEC: Plan Estratégico de Calidad

PECPE: Plan Estratégico de Cuidados Paliativos de Extremadura

PICA: Plan Integral contra el Cáncer del SSPE

PIDIA: Plan Integral de Diabetes de Extremadura

PIDISA: Programa Plurianual de Investigación, Desarrollo e Innovación en Seguridad Alimentaria

PIEC: Plan Integral de Enfermedades Cardiovasculares de Extremadura

PIER: Plan Integral de Enfermedades Raras

PISMEX: Plan Integral de Salud Mental de Extremadura

PLASIMEX: Plan Especial de Protección Civil de Emergencia ante el Riesgo de Sismo de Extremadura

PLATERCAEX: Plan Territorial de Protección Civil de la Comunidad Autónoma de Extremadura

PLISALAB: Plan Integral de Salud Laboral



- PMSAE:** Plan Marco de Seguridad Alimentaria de Extremadura
- PNIR:** Plan Nacional de Investigación de Residuos
- PNCOCA:** Plan Nacional de Control Oficial de la Cadena Alimentaria
- PRCPEX:** Plan Regional de Cuidados Paliativos de Extremadura
- PRELEX:** Aplicación informática para la gestión de los pagos de las prestaciones económicas asociadas a la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.
- PROA:** Programas de Optimización de Uso de los Antibióticos
- PS:** Promoción de la Salud
- PSE:** Plan de Salud de Extremadura
- PVCPPEX:** Plan de Voluntariado de Cuidados Paliativos de Extremadura
- PZRAE:** Plan Estratégico de Zoonosis y Resistencias Antimicrobianas en Extremadura
- RADIOCAEX:** Plan de Emergencias Radiológicas de la Comunidad Autónoma de Extremadura
- RASVE:** Red de Alerta Sanitaria Veterinaria
- RD:** Real Decreto
- REDECAN:** Red Española de Registros de Cáncer
- RELSA:** Red Española de Laboratorios de Seguridad Alimentaria
- RENAVE:** Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica
- RETI-SEHOP:** Registro Español de Tumores Infantiles de la Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátricas
- RGPD:** Reglamento General de Protección de Datos
- RRHH:** Recursos Humanos
- RUMI:** Registro Unificado de Maltrato Infantil
- RTO:** Reglamento
- SAAD:** Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia
- SAHS:** Síndrome de Apneas-Hipopneas del Sueño
- SANDACH:** Subproductos Animales No Destinados al Consumo Humano
- SCACEST:** Síndrome Coronario Agudo Con Elevación de ST
- SCIRI:** Sistema de Intercambio Rápido de Información
- SEOM:** Sociedad Española de Oncología Médica
- SEPAD:** Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia
- SEPAR:** Sociedad Española de Neumología y Cirugía
- SES:** Servicio Extremeño de Salud
- SICADEX:** Sistema de Información de los Centros de Atención a la Discapacidad de Extremadura
- SICaP:** Sistema de Información sobre Cáncer de base Poblacional de Extremadura
- SIER:** Sistema de Información sobre Enfermedades Raras
- SIDEX:** Sistema de Información de Dependencia de Extremadura
- SNS:** Sistema Nacional de Salud
- SP:** Salud Pública
- SSASB:** Servicios Sociales de Atención Social Básica
- SSII:** Sistemas de Información
- SSPE:** Sistema Sanitario Público de Extremadura
- SUH:** Servicio de Urgencia Hospitalaria
- SVA:** Soporte Vital Avanzado
- SVB:** Soporte Vital Básico
- SySS:** Sanitarias y Sociosanitarias
- TCAE:** Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería
- TIC:** Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
- TMG:** Trastorno Mental Grave
- TRANSCAEX:** Plan Especial de Transporte de Mercancías Peligrosas de la Comunidad Autónoma de Extremadura
- TRQ:** Triquinosis
- TSH:** Hormona Estimulante del Tiroides
- TSI:** Tarjeta Sanitaria Individual
- UCCA:** Unidad de Cuidados Cardiológicos Agudos
- UCI:** Unidad de Cuidados Intensivos
- UE:** Unión Europea
- UEX:** Universidad de Extremadura
- UMAR:** Unidad Medicalizada de Atención Rápida
- UME:** Unidad Medicalizada de Emergencia
- UMTS:** Unidad Medicalizada de Transporte Secundario
- VALORAEX:** Instrumento para la Valoración de la gravedad de situaciones de riesgo y desamparo de menores en Extremadura
- VIH:** Virus de Inmunodeficiencia Humana
- VPH:** Virus del Papiloma Humano
- ZZSS:** Zonas de Salud

6. COLABORADORES

6.1 COMITÉ TÉCNICO DEL PLAN DE SALUD DE EXTREMADURA 2021-2028

6.2 CONSEJO EXTREMEÑO DE SALUD

6.3 GRUPOS DE TRABAJO DE EXPERTOS:

ANÁLISIS DE SITUACIÓN

Amador Galván, Manuel
Anés del Amo, Yolanda
Bobadilla del Pozo, Manuela
Carmona Torres, Concepción
Castelao Caldera, M.^a del Carmen
Cid Gala, Manuel
Ferrer Agüareles, José Luis
García Lozano, Marta
González Ramírez, Gustavo
López García, Rosa
Malpica Castañón, Santiago
Molina Alén, M. Estefanía
Molina Barragán, Eugenio
Muñoz Díaz, Fernando
Ramos Aceitero, Julián Mauro
Rubio González, Manuela
Ruíz Muñoz, Eulalio
Salette de Miguel, Gloria M.^a
Santos Cansado, José Antonio
Torres Solís, Ignacio
Vas Falcón, Antonia M.^a
Vázquez Mateos, Julio

PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. Eps

Aguado Aceituno, Carmen
Barquero Barroso, M.^a Josefa
Blázquez Manzano, Alberto
Donoso Morcillo, Guadalupe
Hernández Mocholí, Miguel Ángel
Moreno Rey, Rocío
Moreno Sierra, María
Nieto Corral, M.^a Encarnación
Pizarro Sánchez, Miguel
Ríos de la Torre, M.^a Magdalena
Romero Cerón, Ángel Alberto
Ruíz Muñoz, Eulalio
Sánchez Cabrera, Cándido
Vadillo Gómez, José
Vizcaíno Jaén, Sonia

SEGURIDAD ALIMENTARIA

Bejarano Cebrián, Anastasia
Cerro Escribano, Eladio
Domínguez Caña, Diego
Domínguez Vellarino, Juan Carlos
Flores Olea, Pedro Manuel
Flores Valhondo, Eugenio Antonio
García Muñoz, Félix
Malpica Castañón, Santiago
Moreno Muñoz, José Carlos
Núñez Vicario, Juan Luis
Sánchez Mesa, Antonio
Sancho Caballero, Gabriel
Simón Valero, Carmen
Suarez Díaz, M.^a Luisa
Vizcaino Jaén, M.^a Sonia

SALUD AMBIENTAL

Acedo Grande, Soledad
Bermejo Gómez, Encarna
Bravo Martín, Elena
Conejero Vidal, Sagrario
Contreras Ledo, Marina I.
Martín Montero, Ana Belinda
Senra Crespo, Juan Carlos
Viejo Cordero, M.^a Teresa

SALUD INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE

Blázquez Manzano, Alberto
De Lara Tienda, Javier
De Llanos Carroza, Ana M.^a
De Llanos Carroza, Rocío
Galán Gómez, Enrique
García Lozano, Marta
García Muñoz, Félix
Gutiérrez Montaña, M.^a Concepción
López García, Rosa
Martínez Albarrán, Ana Isabel
Pizarro Sánchez, Miguel
Ramos Aceitero, Julián Mauro
Remón Álvarez Arena, Jesús
Rubio González, Manuela
Ruíz Muñoz, Eulalio

Valadés Rodríguez, F.º Javier
Villalobos Suarez, M.ª Carmen
Zapata Carrasco, M.ª Dolores

SALUD DE LA MUJER

Barragán Gómez Coronado, Vicente
Bobadilla del Pozo, Manuela
Castillo Sánchez, M.ª Magdalena
Cerro Escribano, Eladio
Contreras Asturiano, Estela
De Llanos Carroza, Rocío
García Fernández, M.ª del Mar
García Lozano, Marta
Gutiérrez Montaña, M.ª Concepción
López García, Rosa
Martín Morgado, Beatriz
Rubio González, Manuela
Ruíz Muñoz, Eulalio
Soria Corón, M.ª Rosa

SALUD DEL ADULTO

Amador Galván, Manuel
Gutiérrez Montaña, M.ª Concepción
López García, Rosa
Majón de la Calle, M.ª Irene
Muñoz González, Beatriz
Ramos Aceitero, Julián Mauro
Rubio González, Manuela
Ruíz Muñoz, Eulalio
Vizcaino Jaén, M.ª Sonia

SALUD DEL MAYOR. PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

Alonso Núñez, M.ª del Carmen
Blázquez Manzano, Alberto
Cerro Escribano, Eladio
Cid Gala, Manuel
Cid Niso, Milagrosa
Conejero Vidal, Sagrario
Fernández Martín, Adoración
Godoy del Olmo, Francisco Javier
Gutiérrez Montaña, M.ª Concepción
López García, Rosa
Martín García, Ana
Molina Alén, M. Estefanía
Postigo Mota, Salvador
Rubio González, Manuela
Ruíz Muñoz, Eulalio
Serrano Rastrojo, María José
Tovar Antón, Alicia

SALUD LABORAL

Barrero Través, Inmaculada
Briz Blázquez, Santiago
Calderón Calderón, M.ª del Carmen
Gálvez Godoy, Manuel
García Lozano, Marta
Hernández Sierra, María Consolación
Marín Lencero, Laureano
Sanguino Corbacho, Remedios
Sanz Romero, M.ª Cristina
Vasco Ruíz, Luisa Fernanda
Viciano Clemente, Francisco Javier

SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

Amador Galván, Manuel
Barragán Gómez Coronado, Vicente
Bobadilla del Pozo, Manuela
De Lara Tienda, Javier
García Fernández, María del Mar
García Lozano, Marta
Gutiérrez Montaña, M.ª Concepción
López García, Rosa
Rubio González, Manuela

ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO

Casado Naranjo, Ignacio
Félix Redondo, Francisco Javier
González Guerrero, José Luis
Guerrero Martín, Jorge
Hormeño Bermejo, Rosa
López García, Rosa
Majón de la Calle, M.ª Irene
Marcos Gómez, Gonzalo
Merchán Herrera, Antonio
Molina Barragán, Eugenio
Ramírez Moreno, José María
Robles Pérez, Nicolás Roberto
Ruíz Muñoz, Eulalio
Salette de Miguel, Gloria M.ª
Vázquez Mateos, Julio
Zambrano Castaño, David

CÁNCER

Alonso Núñez, M.ª del Carmen
Borrega García, Pablo
Ferrer Agüareles, José Luis
Groiss Buíza, Jorge
Hernández García, Patricia
Molina Barragán, Eugenio

Pintor Trevejo, M.^a Isabel
Romero Cerón, Ángel Alberto
Ruíz Muñoz, Eulalio
Salette de Miguel, Gloria M.^a
Sánchez de Cos Escuin, Julio
Vás Falcón, Antonia M.^a
Valadés Rodríguez, Francisco Javier
Zamorano Quirantes, José

SALUD MENTAL

Casado Domínguez, Ruth Noemí
Cid Gala, Manuel
Gragera Becerra, Laura
López Rodríguez, M.^a Isabel
Martín Morgado, Beatriz
Masa Moreno, Soraya
Molina Alén, M. Estefanía
Paniagua Paredes, Nuria
Paredes Santiago, Eva
Rebollo Higuero, Esther María
Rodríguez Pérez, Beatriz
Rubio Alonso, Raquel
Torres Solís, Ignacio
Viciano Clemente, Francisco Javier

ADICCIONES

Amador Galván, Manuel
Apostua Méndez, Wenceslao
Bodes Panadero, Juana M.^a
Casado Medina, M.^a Ángeles
Castillo Sánchez, M.^a Magdalena
Flores Valhondo, Eugenio Antonio
García Muñoz, Félix
Gallardo Becerra, Antonia
González González, Tania M.^a
Morcillo Sánchez; M.^a Pilar
Yécora Caballero, Pilar

ACCIDENTES

Amador Galván, Manuel
Bearzotti Taberna, Silvana
Cancho Falcón, Manuel
Chávez Rivera, Ana Isabel
Fernández Roncero, José A
García Lozano, Marta
García Morlesín, José Manuel
Guerrero Martín, Jorge
López Gálvez, María
Ponce Delgado, María Soledad

Rodríguez Gómez, José
Ruíz Muñoz, Eulalio

VIOLENCIAS

Alonso Escobar, María Asunción
Amador Galván, Manuel
Bermúdez Monge, Modesto
Castillo Sánchez, M.^a Magdalena
Cid Gala, Manuel
Díez Castillo, Antonio Jesús
García Fernández, M.^a del Mar
Guerrero Martín, Jorge
López García, Rosa
Martín López, Eva
Olmedo Alonso, Ángel
Pascual Caro, Marta
Pérez Castán, José Fernando
Rodríguez Gómez, José

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

Bajo López, Esther
De Llanos Carroza, Ana María
Félix Redondo, Francisco Javier
Gutiérrez Montañón, M.^a Concepción
Manjón de la Calle, M.^a Irene
Márquez Pérez, Paqui Lourdes
Molina Barragán, Eugenio
Pérez García, José Alberto
Rubio González, Manuela
Serrano Rebollo, José Carlos

ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS

Carmona Torres, M.^a Concepción
Cordón Arroyo, Ana M.^a
Félix Redondo, Francisco Javier
Fernández Trejo, Rocío
García Toro, Manuel
Godoy del Olmo, Francisco Javier
Hernández Mocholí, Miguel A.
Hidalgo Flores, Alejandro
Martínez Albarrán, Ana Isabel
Molina Alén, M. Estefanía
Pérez Escanilla, M.^a Eugenia
Pizarro Sánchez, Miguel
Ramos Aceitero, Julián Mauro
Rubio González, Manuela
Ruíz Muñoz, Eulalio
Salazar Rabanal, M.^a del Mar

Tomé Pérez, Yolanda
Vázquez Mateos, Julio
Zambrano Castaño, David

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, EMERGENTES Y REMERGENTES

Domínguez Cañas, Diego
Fernández Moruno, Óscar
Galán Galán, Antonia
González Ramírez, Gustavo
Hernández Garrido, M.^a Jesús
López Fernández, M.^a Jesús
Molina Barragán, Eugenio
Nieto Muñoz-Casillas, Mercedes
Ramos Aceitero, Julián Mauro
Rodríguez-Calderita Facundi, M.^a del Mar
Ruíz Muñoz, Eulalio
Salcedo Quirós, M^a del Carmen

ENFERMEDADES RARAS

Carmona Torres, Concepción
Cid Gala, Manuel
Cordón Arroyo, Ana M.^a
Dávila Dávila, M.^a Pilar
Galán Gómez, Enrique
Guerrero Martín, Jorge
Gutiérrez Montaño, Concepción
Mayoral Rivero, Estrella
Ramos Aceitero, Julián Mauro
Rubio González, Manuela
Salcedo Quirós, M.^a del Carmen
Salette de Miguel, Gloria M.^a
Vas Falcón, Antonia M.^a

ZOONOSIS

Barroso Casillas, Sara María
Bejarano Cebrián, Anastasia
Cerro Escribano, Eladio
Cuello Hormigo, Isabel
Domínguez Caña, Diego
Fajardo Olivares, Miguel
Flores Valhondo, Eugenio Antonio
García Muñoz, Félix
Grande Murillo, Ana
Hermoso de Mendoza Salcedo, Javier
Malpica Castañón, Santiago
Montero Ruíz, Inmaculada
Muñoz Jaraíz, Miguel Ángel
Palacios González, M.^a Jesús

Pérez Martín, Enrique
Ramos Aceitero, Julián Mauro
Rey Blázquez, Joaquín
Sancho Caballero, Gabriel
Suarez Díaz, M.^a Luisa
Trejo Suárez, Eva María
Vázquez Mateos, Julio
Vizcaino Jaén, M.^a Sonia

PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD. ORGANIZACIÓN SANITARIA

Acevedo González, María Jesús
Alonso Núñez, Vicente
Álvarez Bayo, Miguel
Barquero Barroso, M.^a Josefa
Barroso Horrillos, M.^a del Carmen
Caballero Pajares, Vicente
Calderón Sánchez, Ricardo
Carmona Torres, Concepción
Franco Rubio, Ceciliano
Godoy del Olmo, Francisco Javier
González Rubio, José
Granado Granado, José Vicente
Guijarro Gonzalo, M.^a Pilar
Gutiérrez Montaño, M.^a Concepción
Gutiérrez Moraño, Pedro
López Amado, M.^a Ángeles
Manjón de la Calle, M.^a Irene
Martín Domínguez, Cristina
Martín García, Ana
Martín Morgado, Beatriz
Martínez Albarrán, Ana Isabel
Maynar Mariño, Ignacio
Murillo Molano, Inmaculada
Navas Bravo, Josefina
Núñez Cumplido, Carmen
Pérez García, Blanca
Pérez García, José Alberto
Romero Cerón, Ángel Alberto
Rubio González, Manuela
Sánchez Vega, Francisco Javier
Serrano Rastrojo, María José
Serrano Sandoval, Esteban M.^a
Soria Corón, M.^a Rosa
Suero Villa, Pedro
Tovar García, Isabel Elena
Valadés Rodríguez, Francisco Javier

Vázquez Mateos, Julio
Venegas Marín, Aurora
Vergeles Blanca, José M.^a
Zambrano Castaño, David

CALIDAD Y HUMANIZACIÓN DEL SSPE. SEGURIDAD DEL PACIENTE

Bobadilla del Pozo, Manuela
Castelao Caldera, M.^a Carmen
Conejero Vidal, Sagrario
De Llanos Carroza, Ana M.^a
Fernández Pérez, Belén
Ferrer Agualeles, José Luis
García Lozano, Marta
García Toro, Manuel
Gutiérrez Montaña, M.^a Concepción
Pascual Caro, Marta
Pérez Castán, José Fernando
Pérez Delgado, Guadalupe
Rubio González, Manuela
Sánchez Ortega, Miguel
Sánchez Pablos, M.^a José
Sanguino Corbacho, Remedios
Vasco González, Isabel

PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Bobadilla del Pozo, Manuela
Buenavista García, Francisco
Cid Gala, Manuel
Conejero Vidal, Sagrario
Cordón Arroyo, Ana
Dávila Dávila, M.^a Pilar
De Llanos Carroza, Ana M.^a
Fernández Moruno, Óscar
García Fernández, M.^a del Mar
Gutiérrez Montaña, M.^a Concepción
Maynar Mariño, Ignacio
Molinero San Antonio, Eva M.^a
Rubio González, Manuela
Ruíz Muñoz, Eulalio
Salcedo Quirós, M.^a Carmen
Vas Falcón, Antonia M.^a

ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

Bobadilla del Pozo, Manuela
Carmona Torres, Concepción
Félix Redondo, Francisco Javier
González Guerrero, José Luis

Gutiérrez Montaña, M.^a Concepción
Lozano Mera, Luís
Martín Morgado, Beatriz
Romero Cerón, Ángel Alberto
Rubio González, Manuela
Soria Corón, M.^a Rosa
Vázquez Mateos, Julio

SISTEMA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SANITARIAS

Alegre García, Carmen
Barquero Barroso, M.^a Josefa
Chávez Rivera, Ana Isabel
Cordero Torres, Remigio
García Lozano, Marta
García Morlesín, José Manuel
Garrido Cidoncha, Sergio M.
Gutiérrez Montaña, M.^a Concepción
Iglesias Bárez, Juan Vicente
Mallen Pascual, Javier
Martín Sánchez, Manuel
Pérez Panea, Javier
Risco Santiago, María Encarnación
Rodríguez Gómez, José
Rubio González, Manuela
Salette de Miguel, Gloria M.^a
Sánchez Pablos, M.^a José
Serrano Sandoval, Esteban M.^a
Soria Corón, M.^a Rosa
Valera Peña, Vicente

CUIDADOS PALIATIVOS

Bobadilla del Pozo, Manuela
De Llanos Carroza, Ana M.^a
Galán Macías, Carmen
Godoy del Olmo, Francisco Javier
Hernández García, Patricia
Martín Morgado, Beatriz
Pérez García, José Alberto
Redondo Moralo, M.^a José
Rodríguez-Calderita Facundi, M.^a Mar
Sánchez Ortega, Miguel

SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS: PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Almena Acedo, M.^a Ángeles
Bobadilla del Pozo, Manuela
Cid Gala, Manuel

Conejero Vidal, Sagrario
 Félix Redondo, Francisco Javier
 García Lozano, Marta
 Guerrero Martín, Jorge
 Martín García, Ana
 Martín Morgado Beatriz,
 Martín Pero, Valentín
 Masa Moreno, Soraya
 Mendo Gómez, Valentín
 Molina Alén, M. Estefanía
 Pascual Caro, Marta
 Rincón Asensio, Montserrat
 Romero Cerón, Ángel Alberto
 Ruíz García, Víctor
 Salas Moreno, Domingo
 Zambrano Moreno, María José

USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

Amador Galván, Manuel
 Carmona Torres, Concepción
 De Llanos Carroza, Ana M.^a
 Granado Granado, José Vicente
 Gutiérrez Montaña, M.^a Concepción
 Horrillo Murillo, Laura
 Lozano Mera, Luís
 Ortiz Rodríguez, Olga
 Pérez García, José Alberto
 Rangel Mayoral, Juan Francisco
 Romero Cerón, Ángel Alberto
 Rubio González, Manuela
 Sainz Bueno, María Dolores
 Serrano Sandoval, Esteban M.^a

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO. FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

Conejero Vidal, Sagrario
 Félix Redondo, Francisco Javier
 Fernández-Bergés, Daniel
 Ferrer Agüareles, José Luis
 Fuentes Rodríguez, José Manuel
 Galán Gómez, Enrique
 Gervasini Rodríguez, Guillermo

6.4 SECCIÓN DEL PLAN DE SALUD

Amador Galván, Manuel
 García Lozano, Marta
 Molina Alén M. Estefanía

Gómez Antúnez, Ana M.^a
 Gómez Raja, Jonathan
 Guerrero Martín, Jorge
 Lozano Mera, Luis
 Lozano Ruíz, Mercedes
 Mallen Pascual, Javier
 Masa Jiménez, J. Fernando
 Morato Ramos, Antonio
 Muriel Bernal, Domingo
 Polo Gómez, Antonia V.
 Risco Santiago, María Encarnación
 Ruíz Muñoz, Eulalio
 Sánchez Ortega, Miguel
 Simón Valero, Carmen
 Valera Gómez de la Peña, Vicente
 Valero Oropesa, Manuela
 Zamorano Quirantes, José

SISTEMAS DE INFORMACIÓN SANITARIA Y SOCIOSANITARIA. eSALUD

Alonso Núñez, Vicente
 Barquero Barroso, M.^a Josefa
 Caballero Pajares, Vicente
 Cid Gala, Manuel
 Conejero Vidal, Sagrario
 Godoy del Olmo, Francisco Javier
 Guijarro Gonzalo, M.^a Pilar
 Lozano Mera, Luís
 Manjón de la Calle, M.^a Irene
 Martín Galán, Verónica
 Martínez Albarrán, Ana Isabel
 Molina Alén, M. Estefanía
 Núñez Cumplido, Carmen
 Pérez García, Blanca
 Pérez García, José Alberto
 Romero Cerón, Ángel Alberto
 Sáez Tello, Esther
 Soria Corón, M.^a Rosa
 Valadés Rodríguez, Francisco Javier
 Zambrano Castaño, David

7. OTROS PARTICIPANTES

ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA

Presidencia de la Junta de Extremadura

Vicepresidencia Primera y Consejería de Hacienda y Administración Pública

- Escuela de Administración Pública
- Servicio de Gestión y Provisión de Personal
- Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales

Vicepresidencia Segunda y Consejería de Sanidad y Servicios Sociales

Consejería de Agricultura, Desarrollo Rural, Población y Territorio

- Academia de Seguridad Pública
- Centro de Urgencias y Emergencias 112 de Extremadura
- Servicio de Ayuda y Regulación de Mercado
- Servicio de Sanidad Animal

Consejería de Economía, Ciencia y Agenda Digital

- Servicio de Administración General y Contratación
- Servicio de Recursos de la Investigación Científica Pública

Consejería de Educación y Empleo

- Dirección General de Formación Profesional y Formación para el Empleo
- Dirección General de Innovación e Inclusión Educativa
- Inspección General de Educación y Evaluación
- Secretaria General de Educación
- Servicio de Coordinación Educativa
- Servicio de Programas Educativos y Atención a la diversidad.
- Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo
- SEXPE

Consejería de Movilidad, Transporte y Vivienda

- Servicio de Proyectos y Construcción de Carreteras

Consejería de Igualdad y Portavocía

- IMEX
- Consejo de la Juventud
- Instituto de la Juventud

Consejería de Cultura, Turismo y Deportes

- Dirección General de Deportes

Consejería para la Transición Ecológica y Sostenibilidad

- Dirección General de Sostenibilidad
- Servicio de Prevención y Calidad Ambiental

ADMINISTRACIÓN CENTRAL

- Delegación del Gobierno de Extremadura
- Delegación del Gobierno de Extremadura. Área Funcional de Agricultura
- Delegación del Gobierno de Extremadura. Área Funcional de Industria y Energía
- Delegación del Gobierno de Extremadura. Área Funcional de Sanidad
- Delegación del Gobierno de Extremadura. Área Funcional de Trabajo e Inmigración
- Jefatura Provincial de Tráfico de Badajoz
- Jefatura Provincial de Tráfico de Cáceres Confederación Hidrográfica del Guadiana Confederación Hidrográfica del Tajo
- Subdelegación del Gobierno de Extremadura (Badajoz)
- Subdelegación del Gobierno de Extremadura (Cáceres)

ADMINISTRACIÓN LOCAL

- Excma. Diputación Provincial de Badajoz
- Excma. Diputación Provincial de Cáceres
- Federación de Municipios y Provincias de Extremadura (FEMPEX)

ASOCIACIONES Y FEDERACIONES RELACIONADAS CON LA SALUD

- Asociación " Nueva Vida" de Familiares de Enfermos Drogodependientes
- Asociación "Camino a la vida" de Montijo
- Asociación "Respira Bien"
- Asociación AMAT
- Asociación Ataxias de Extremadura (ASATEX)
- Asociación Cacerense de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras demencias (ALZHEI-CÁCERES)
- Asociación Cacerense de Jugadores de Azar en rehabilitación (A.C.A.J.E.R.)
- Asociación Cuéntame Mérida (CUENTAME)
- Asociación Cultural de Diabéticos de Badajoz
- Asociación Cultural de Diabéticos de Cáceres (ACDCC)
- Asociación Cultural de Diabéticos de la Zona de Plasencia

- Asociación Cultural de Diabéticos de Los Santos de Maimona (ACUDISAN)
- Asociación Cultural de Diabéticos de Oliva de la Frontera (ACDOF)
- Asociación Cultural de Diabéticos de Villafranca de los Barros (ASOCULDIA)
- Asociación Cultural de Diabéticos "Antonio Morales Toro" de Zafra (ACDZ)
- Asociación Cultural de Personas con Diabetes de Olivenza (ACDO)
- Asociación de Afectados de Silicosis
- Asociación de Alcohólicos Nominativos Extremeños (A.N.E.X.)
- Asociación de Alcohólicos Nominativos Extremeños (ANEX-CORIA)
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados Extremeños (ALREX-ALMENDRALEJO)
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados Extremeños (ALREX-DON BENITO)
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados Extremeños (ALREX-LLERENA)
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados Extremeños (ALREX-MÉRIDA)
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados Extremeños (ALREX-MIAJADAS)
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados Extremeños (ALREX-MONTIJO)
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados Extremeños (ALREX-NAVALVILLAR DE PELA)
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados Extremeños (ALREX-VILLANUEVA DE LA SERENA)
- Asociación de Alcohólicos Rehabilitados Extremeños (ALREX-ZAFRA)
- Asociación de Ayuda a Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Almendralejo y Comarca (FEAFES ALMENDRALEJO-ADAFEMA)
- Asociación de Bariátricos de Extremadura
- Asociación de Celiacos de Extremadura (ACEX)
- Asociación de Daño Cerebral adquirido en Extremadura (ADACEX)
- Asociación de Diabéticos de Montijo y Comarca (ASODIMONCO)
- Asociación de Enfermos de Crohn y Colitis Ulcerosa de Extremadura (ACCU EXTREMADURA)
- Asociación de Enfermos de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica de Don Benito (AFIBRODON)
- Asociación de Epilepsia de Extremadura (AEDEX)
- Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Miajadas (AFEAM)
- Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer Tierra de Barros (AFA TIERRA DE BARROS)
- Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y Demencias Seniles del Norte de Cáceres (AFADS-NORTE DE CÁCERES)
- Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (AFAM-Mérida)
- Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras demencias de Coria y Comarca (AFA CORIA)
- Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras demencias de la Comarca de Zafra (AFADE)
- Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias de Llerena (AFENAD)
- Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras demencias de Monesterio (AFEAMO)
- Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras demencias del Valle de Ambroz y Trasierra -Tierras de Granadilla (AFEAVA)
- Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras demencias neurodegenerativas (ALZHEI COMARCA DE MONTÁNCHÉZ)
- Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias Vegas Altas-La Serena
- Asociación de Familiares de enfermos de Parkinson de Almendralejo (AFDP)
- Asociación de Familiares y amigos de personas con trastorno específico del lenguaje (AFATEL-EXTREMADURA)
- Asociación de Familiares y Amigos Proyecto Hombre Extremadura
- Asociación de Familiares y Personas con enfermedad mental (FEAFES CORIA)
- Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES-CÁCERES)
- Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES-CALMA-MÉRIDA)
- Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Mérida y Comarca (FEAFES-MÉRIDA)
- Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Plasencia y Comarca (FEAFES-PLASENCIA)
- Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Zafra, Comarca y Zona Sur de Extremadura (FEAFES-ZAFRA)

- Asociación de Familias AFAVAL (AFAVAL)
- Asociación de Fenilcetonuria (PKU) y otros Trastornos Metabólicos (OTM) de Extremadura
- Asociación de Fibromialgia (AFIBRO-MIAJADAS)
- Asociación de Fibromialgia de Extremadura (AFIBROEX)
- Asociación de Fibromialgia y Fatiga Crónica “Valle de Ambroz y Norte de Cáceres” (AFIBROAM)
- Asociación de Fibromialgia y Fatiga Crónica de Almendralejo (AFIBROAL)
- Asociación de Fibromialgia y Fatiga Crónica de Mérida (AFIBRO-MÉRIDA)
- Asociación de Fibromialgia y Fatiga Crónica de Olivenza (AFIBROL)
- Asociación de Fibromialgia y otras enfermedades reumáticas (AFYER)
- Asociación de Jugadores en rehabilitación “ Ntra. Señora del Puerto” (AJER N^a S^a del Puerto)
- Asociación de Laringectomizados de Extremadura (ALEX)
- Asociación de Lucha contra la Droga (ALUCOD)
- Asociación de lucha contra las enfermedades Renales (ALCER-BADAJOZ)
- Asociación de madres contra la droga en Villafraña (AMADROVI)
- Asociación de niños con déficit de Atención e Hiperactividad (ANDAH)
- Asociación de Pacientes y Familiares de Arroyo de la Luz
- Asociación de padres de niños Autistas de Badajoz (APNABA)
- Asociación de padres de niños autistas del Sur de Extremadura (APNASUREX)
- Asociación de personas con enfermedad mental para la Integración Social (FEAFES-AEMIS)
- Asociación de personas con Fibromialgia y Familiares de Jerez de los Caballeros (AFIJER)
- Asociación de Síndrome X Frágil de Extremadura (ASXFEX)
- Asociación Donbenitense de Ayuda al Toxicómano (ADAT)
- Asociación en defensa de los Trastornos Alimentarios en Extremadura (ADETAEX)
- Asociación Española contra el Cáncer, Delegación Provincial de Badajoz (AECC)
- Asociación Española contra el Cáncer, Delegación Provincial de Cáceres (AECC)
- Asociación Española de enfermos y familiares de Gaucher de España (AEEFEG)
- Asociación Española de lucha contra las Hemoglobinopatías y Talasemias (ALHETA)
- Asociación Extremeña de Afectadas de Endometriosis (AEXAE)
- Asociación Extremeña de Alérgicos a Alimentos (AEXAAL)
- Asociación Extremeña de Ayuda a Familias Afectadas de Leucemias, Linfomas, Mielomas y Aplasias y “Programa Compañía” (AFAL)
- Asociación Extremeña de enfermedad de Huntington (AEXEH)
- Asociación Extremeña de Esclerósisis Múltiple (AEXEM)
- Asociación Extremeña de Familiares de Afectados por Trastorno de Personalidad (AEXFATP)
- Asociación Extremeña de Familiares de Personas con Alzheimer y otras enfermedades afines “ Ntra. Sra. de Guadalupe” (AFAEX)
- Asociación Extremeña de Fibrosis Quística
- Asociación Extremeña de Hemofilia (AEXHEMO)
- Asociación Extremeña de Jugadores de Azar en Rehabilitación (AEXJER)
- Asociación Extremeña de Pacientes con Espondilitis (AEXPE)
- Asociación Extremeña de Trasplantados (ASEXTRAS)
- Asociación Juvenil de Diabéticos de Extremadura (AJUDEX)
- Asociación Nueva Luz de Almendralejo (NLA)
- Asociación Oncológica “Esperanza de Vida” (A.O.E.D.V.)
- Asociación Oncológica “Juan Víctor”
- Asociación Oncológica “Tierra de Barros” (AOTB)
- Asociación Oncológica Extremeña (AOEX)
- Asociación Pacense de Alcohólicos Liberados (A.P.A.L.)
- Asociación Pacense de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (APAFEM-FEAFES - BADAJOZ)
- Asociación para el estudio de la Lesión Medular Espinal (AESLEME)
- Asociación para la atención a Dependencias y Adicciones (ATABAL)
- Asociación para la atención integral de Afectados de Cáncer (AFECC)

- Asociación para la ayuda al Toxicómano y su Reinserción Social (APATYRS)
- Asociación para la Donación de Médula Ósea de Extremadura (ADMO)
- Asociación para la integración de las personas con Enfermedad Mental (PROINES-FEAFES DON BENITO)
- Asociación para la lucha contra las enfermedades Renales (ALCER-CÁCERES)
- Asociación para la prevención, orientación y ayuda al drogodependiente (A.P.O.Y.A.T.)
- Asociación para la Prevención, seguimiento y Ayuda al Drogodependiente (ASPAT)
- Asociación Regional de Enfermos de Artritis de Extremadura (ARAEX)
- Asociación Regional de Parkinson de Extremadura (ARPE)
- Asociación Retinosis Pigmentaria Extremeña (ARPEX)
- Asociación Verata de Familiares y amigos de enfermos de Alzheimer y otras Demencias (AVA)
- Comité Ciudadano Antisida de la Comunidad Extremeña (CAEX)
- Federación de Alcohólicos Rehabilitados Extremeños (FALREX)
- Federación de Asociaciones de Diabéticos de Extremadura (FADEX)
- Federación de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Extremadura (FEDERACIÓN ALZHEIMER EXTREMADURA)
- Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER-EXTREMADURA)
- Federación Extremeña de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES-EXTREMADURA)
- Federación Extremeña de Asociaciones de Fibromialgia (FM), Sensibilidad Química Múltiple (SQM) y Síndrome de Fatiga Crónica (SFC). (FEXAF)
- Federación Extremeña de Atención al Drogodependiente (FEXAD)
- Federación Extremeña de Jugadores de Azar en Rehabilitación (FEXJAR)
- Fundación Centro Santa Bárbara (PROYECTO HOMBRE)
- Fundación Oncológica Infantil Extremeña (ÍCARO)

COLEGIOS PROFESIONALES

- Colegio de Terapeutas Ocupacionales
- Colegio Nacional de Ópticos-Optometristas de España. 1ª delegación regional
- Colegio Oficial de Biólogos de Extremadura
- Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo social y Asistentes Sociales de Badajoz
- Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo social y Asistentes Sociales de Cáceres
- Colegio Oficial de Enfermería de Badajoz
- Colegio Oficial de Enfermería de Cáceres
- Colegio Oficial de Farmacéuticos de Badajoz
- Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cáceres
- Colegio Oficial de Físicos
- Colegio Oficial de Logopedas de Extremadura
- Colegio Oficial de Médicos de Badajoz
- Colegio Oficial de Médicos de Cáceres
- Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Extremadura
- Colegio Oficial de Podólogos de Extremadura
- Colegio Oficial de Protésicos Dentales de Extremadura
- Colegio Oficial de Psicólogos de Extremadura
- Colegio Oficial de Químicos
- Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz
- Colegio Oficial de Veterinarios de Cáceres
- Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura

ORGANIZACIONES SINDICALES

- Central Sindical Independiente de Funcionarios (CSI-CSIF)
- Comisiones Obreras (CC.OO.)
- Sindicato de Empleados Públicos (SGTEX)
- Sindicato de Enfermería (SATSE)
- Sindicato Médico de Extremadura (SIMEX)
- Unión General de Trabajadores (UGT)

OTRAS ASOCIACIONES E INSTITUCIONES

- Asociación de Consumidores y Usuarios de Extremadura (ACUEX)
- Asociación de Universidades Populares de Extremadura (AUPEX) Badajoz
- Asociación de Universidades Populares de Extremadura (AUPEX) CREOFONTE Cáceres
- Confederación Católica de Padres de Alumnos (CONCAPA Extremadura)

- Confederación Regional Empresarial Extremeña (CREEX)
- Cruz Roja Española de Badajoz
- Cruz Roja Española de Cáceres
- Federación de Amas de Casa, Consumidores y Usuarios (FEACCU)
- Federación Regional Extremeña Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos de Centros Públicos (FREAPA)
- Unión de Consumidores de Extremadura (UCE)

SOCIEDADES Y ASOCIACIONES CIENTÍFICAS

- Asociación Amigos de Historia de la Medicina de Extremadura
- Asociación Profesionales Cuidados Paliativos y Atención Paciente Fase Terminal Extremadura (APALEX)
- Asociación Sociedad Extremeña de Cardiología
- Asociación Andaluza-Extremeña de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor
- Asociación Coloquios Médico Quirúrgicos de Zafra
- Asociación de Analistas Clínicos de Extremadura (ANCLEX)
- Asociación de Radiólogos de la Región Centro, Delegación de Extremadura (ARC) SERAM
- Asociación de Reumatología Extremeña
- Asociación Extremeña de Anatomía Patológica
- Asociación Extremeña de Planificación Familiar y Sexualidad
- Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública
- Asociación Profesional de Inspección de Servicios Sanitarios y Prestaciones de Extremadura (APISSPE)
- Asociación Profesional de Matronas Extremeñas (APMEX)
- Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Extremadura (AEXTO)
- Asociación Sociedad Extremeña de Cardiología
- Sociedad de Alergología e Inmunología Clínica de Extremadura
- Sociedad de Aparato Digestivo de Extremadura (SADEX)
- Sociedad de Microbiología Clínica Extremeña (SOMICEX)

- Sociedad de Pediatría de Andalucía Occidental y de Extremadura (SPA0YEX)
- Sociedad de Pediatría de Atención Primaria de Extremadura
- Sociedad de Urología de la Comunidad de Extremadura
- Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias en Extremadura (SEMES)
- Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)
- Sociedad Extremeña de Aparato Respiratorio (SEAR)
- Sociedad Extremeña de Cancerología
- Sociedad Extremeña de Cirugía (SECIR)
- Sociedad Extremeña de Dermatología
- Sociedad Extremeña de Diabetes, Endocrinología y Nutrición (SEDEN)
- Sociedad Extremeña de Geriátrica y Gerontología (SOGGEX)
- Sociedad Extremeña de Hipertensión Arterial (SEXHTA)
- Sociedad Extremeña de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFYCEX)
- Sociedad Extremeña de Medicina Física y Rehabilitación (SEMFYR)
- Sociedad Extremeña de Medicina General (SEMG EXTREMADURA)
- Sociedad Extremeña de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEXMICYUC)
- Sociedad Extremeña de Medicina Interna (SEXMI)
- Sociedad Extremeña de Medicina Nuclear
- Sociedad Extremeña de Nefrología (SENEF)
- Sociedad Extremeña de Neurocirugía
- Sociedad Extremeña de Neurología (SEXNE)
- Sociedad Extremeña de Oftalmología (SEOF)
- Sociedad Extremeña de Otorrinolaringología y Patología Cervicofacial
- Sociedad Extremeña de Traumatología y Ortopedia (SETO)
- Sociedad Ginecológica Extremeña
- Sociedad Médica Extremeña de Admisión y Documentación (SADMEX)
- Sociedad Médica para las Adicciones y Patologías Asociadas de Extremadura (SOMAPAEX)
- Sociedad Oncológica Extremeña (SONEX)

UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA

- Centro Universitario de Mérida. Grado de Enfermería
- Centro Universitario de Plasencia. Grado en Enfermería
- Centro Universitario de Plasencia. Grado en Podología
- Escuela Universitaria de Formación del Profesorado "Santa Ana"
- Facultad de Medicina. Escuela Universitaria de Fisioterapia
- Facultad de Biología (Facultad de Ciencias)
- Facultad de Ciencias del Deporte
- Facultad de Educación
- Facultad de Enfermería y Terapia Ocupacional de Cáceres
- Facultad de Formación del Profesorado
- Facultad de Informática (Escuela Politécnica)
- Facultad de Medicina
- Facultad de Medicina. Escuela Universitaria de Enfermería
- Facultad de Veterinaria
- Rectorado de la Universidad de Extremadura



Servicio
Extremeño
de Salud



SERVICIO EXTREMEÑO DE
PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
*Dirección General de Planificación, Formación y
Calidad Sanitarias y Sociosanitarias*