

ACUERDO DEL CONSEJO DE GOBIERNO, POR EL QUE SE APRUEBA LA I ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA 2024-2027.

RELACIÓN DE DOCUMENTOS:

TODOS LOS DOCUMENTOS DEL EXPEDIENTE SON ACCESIBLES¹

Nº de orden	Denominación del documento
1	Acuerdo del Consejo de Gobierno de formulación de la Estrategia.
2	Resolución sometiendo la propuesta al trámite de información pública.
3	Informe del Consejo Andaluz de Gobiernos Locales.
4	Enmiendas propuestas por la Federación Andaluza de Municipios y Provincias.
5	Informe de evaluación de impacto de género.
6	Certificado de publicación del texto en el Portal de la Transparencia.
7	Certificado de publicación del proyecto de la estrategia en la web de la Consejería de Salud y Consumo
8	Memoria justificativa.
9	Observaciones de la Unidad de Igualdad de Género de la Consejería de Salud y Consumo.
10	Anexos económicos de la Secretaría General Técnica.
11	Memoria económica.
12	Informe de la Dirección General de Planificación, Política Económica y Financiera.
13	Informe de la Dirección general de Presupuestos.
14	Informe de valoración del trámite de audiencia, información pública e informes.
15	Remisión de la documentación para elevarla a la Comisión General de Viceconsejeros y viceconsejeras

En virtud de lo establecido en el Acuerdo de 17 de diciembre de 2013, del Consejo de Gobierno, por el que se adoptan medidas para la transparencia del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, y dando cumplimiento a las Instrucciones de coordinación para asegurar la homogeneidad en el tratamiento de la información en cumplimiento de lo establecido en el citado Acuerdo, se emite la presente propuesta sobre la aplicación de los límites de acceso de los documentos que integran el expediente relativo al asunto indicado.

LA VICECONSEJERA

¹ Se hace constar que puede haber censuras parciales en los documentos relacionados en virtud de lo establecido en la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal.



FIRMADO POR	MARIA LUISA DEL MORAL LEAL	30/04/2024	PÁGINA 1/1
VERIFICACIÓN	Pk2jm9HCD7DFQVRZV569BY5RPJQQ8E	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE LA PRESIDENCIA, ADMINISTRACIÓN PÚBLICA E INTERIOR

Acuerdo de 23 de marzo de 2021, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la formulación de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en su artículo 10.3.7.º, establece como uno de los objetivos básicos de la Comunidad Autónoma el de la mejora de la calidad de vida de los andaluces y andaluzas. Por otra parte, su artículo 22.3 dispone que las personas que padezcan enfermedades crónicas y las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo tendrán derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes. Por otra parte, el artículo 55.2 dispone que la Comunidad Autónoma de Andalucía tiene como competencias exclusivas la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población, la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos. Por último, el artículo 61 declara que corresponde a Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia exclusiva en materia de servicios sociales, de voluntariado, de protección de menores, de promoción de las familias y de la infancia.

Las competencias anteriormente citadas son gestionadas en la actualidad por la Consejería de Salud y Familias y por la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, de conformidad con lo previsto en los artículos 1 del Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud, y Decreto 106/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación. Así pues, el artículo 10.a) del Decreto 105/2019, de 12 de febrero, recoge el diseño de los planes de coordinación sociosanitaria entre la Consejería de Salud y Familias y la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales, y Conciliación, especialmente orientados a los grupos y colectivos en situación de gran adversidad; entre ellos las personas con enfermedades crónicas y pluripatología y las personas en situación de dependencia que permita la permanencia en su contexto familiar.

En el contexto global europeo, nacional y autonómico, existe una preocupación extraordinaria y creciente por la gestión de la atención y los cuidados de las poblaciones especialmente vulnerables, en un entorno donde la salud y la dependencia de las personas serán el hecho dominante en la prestación de servicios personales públicos y privados.

El cambio en el perfil sociodemográfico, epidemiológico y cultural de la población de los últimos años está generando un aumento de la fragilidad y la dependencia, que precisa frecuentemente y de manera simultánea de atención sanitaria y social y no siempre la respuesta de los sistemas públicos sanitario y social se adecua a las necesidades de la ciudadanía, siendo necesaria su adaptación, generando una mayor accesibilidad y calidad en los servicios de atención sociosanitaria, para potenciar la permanencia de las personas en el lugar donde viven, si así lo desean.

Los principales motivos del cambio sociodemográfico y epidemiológico son el envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas. De hecho, en Andalucía la esperanza de vida al nacer es una de las mayores del mundo, siendo en 2017, de 79,24 años en hombres y 84,42 años en mujeres, incrementándose de año a año, y la población de 65 años o más, que en 2018 es del 16,83%, aumentando también de manera constante cada año, mientras que el crecimiento continuo de las enfermedades crónicas genera un elevado coste de la asistencia sanitaria y un aumento de las personas con discapacidad y dependencia asociadas a ellas, que además se dan con mayor frecuencia en las personas mayores. Según datos del Servicio Andaluz de Salud, alrededor del

58% de la población andaluza tiene al menos una enfermedad crónica y el 34% tienen tres o más enfermedades crónicas. Además, alrededor del 40-45% de todas las altas hospitalarias se dan en personas mayores, presentan estancias más largas que el resto de la población y causan más de la mitad de todas las estancias hospitalarias.

En este marco, es necesario generar sinergias entre los servicios sanitarios y sociales, de manera que se extremen la efectividad y eficiencia en la gestión de los recursos, a través de intervenciones conjuntas y complementarias de los dos sistemas con el objetivo compartido de ofrecer una atención integral centrada en las personas, conociendo que la dimensión sociosanitaria de la atención es compleja, al venir determinada por su naturaleza pluriinstitucional, multidisciplinar e integral en la respuesta a las personas, que requiere una respuesta de colaboración, corresponsabilidad, conectividad y coordinación de los servicios tanto sanitarios como sociales.

La atención sociosanitaria representa un reto para el Sistema Sanitario Público de Andalucía y para el Sistema de Servicios Sociales de la Administración de la Junta de Andalucía, ya que los avances alcanzados hasta la actualidad no han supuesto logros significativos, excepto algunas experiencias aisladas y desiguales a nivel local, mientras que esta modalidad de atención ha experimentado grandes avances en la mayoría de países de nuestro entorno.

Es por ello que resulta necesaria la articulación de una Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria que respalde y armonice las actuaciones a realizar en este ámbito por parte de las Consejerías y organismos de la Administración de la Junta de Andalucía con competencia en materia social y sanitaria, y de manera específica, de las estrategias y programas desarrollados e implantados por la Consejería de Salud y Familias y por la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, con la finalidad de lograr mayores cotas de salud y bienestar en la población andaluza.

En su virtud, de conformidad con lo establecido en artículo 27.13 y 27.23 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta del Consejero de Salud y Familias y de la Consejera de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 23 de marzo de 2021, se adopta el siguiente

ACUERDO

Primero. Formulación.

Se aprueba la formulación de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, en adelante la Estrategia, cuyo contenido, elaboración y aprobación se realizará conforme a las disposiciones establecidas en el presente acuerdo.

Segundo. Finalidad.

La Estrategia tiene la finalidad de garantizar a colectivos especialmente vulnerables de la sociedad la atención, los cuidados y la prestación de servicios de naturaleza sanitaria y social a los que tengan derecho en virtud de la normativa en vigor y en las mejores condiciones para que reciban una atención de calidad y centrada en la persona, en el contexto de la coordinación entre el Sistema Social y el Sistema Sanitario en el territorio andaluz. La Estrategia se constituirá como el instrumento de colaboración y coordinación entre la Consejería competente en materia de salud y la Consejería competente en materia de políticas sociales.

Tercero. Contenido.

La Estrategia incluirá, al menos, los siguientes contenidos:

- a) Análisis de la situación de partida y diagnóstico.
- b) Definición de los objetivos estratégicos y de las líneas estratégicas de acción.
- c) Sistema de seguimiento y evaluación de la Estrategia.

Cuarto. Proceso de elaboración y aprobación.

1. Las Consejerías competentes en materia de salud y de políticas sociales elaborarán una propuesta inicial de la Estrategia. Para ello se constituirá un grupo de trabajo, bajo la coordinación de la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios, en el que participarán representantes y profesionales de ambas Consejerías.

2. Dicha propuesta inicial se someterá a la consideración de otras Administraciones Públicas con competencias sociosanitarias, los agentes económicos y las entidades sociales más representativas.

3. Asimismo, la propuesta de Estrategia será sometida a información pública, previo anuncio en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía por un período no inferior a un mes, y se publicará en la sección de transparencia del Portal de la Junta de Andalucía y en la web de las Consejerías competentes en materia de salud y en materia de políticas sociales, recabándose los informes preceptivos necesarios.

4. Finalizadas las actuaciones anteriores y valoradas todas las aportaciones recibidas, ambas Consejerías formularán una propuesta definitiva de la Estrategia que se elevará al Consejo de Gobierno para su aprobación definitiva mediante acuerdo.

Quinto. Habilitación.

Se faculta a las personas titulares de la Consejería competente en materia de salud y la Consejería competente en materia de políticas sociales para realizar cuantas actuaciones sean necesarias en desarrollo y ejecución del presente acuerdo.

Sexto. Eficacia.

El presente acuerdo surtirá efectos a partir del día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 23 de marzo de 2020

ELÍAS BENDODO BENASAYAG
Consejero de la Presidencia,
Administración Pública e Interior

JUAN MANUEL MORENO BONILLA
Presidente de la Junta de Andalucía

3. Otras disposiciones

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución 30 de marzo de 2022, de la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios, por la que se acuerda someter a información pública la propuesta de Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.

En el procedimiento de elaboración del proyecto de Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, esta Dirección General de Cuidados Sociosanitarios considera conveniente someter el citado proyecto de Estrategia al trámite de información pública, con objeto de garantizar su conocimiento y la participación de la ciudadanía en su tramitación, y ello sin perjuicio de los dictámenes, informes y consultas que se considere preciso solicitar durante la tramitación del procedimiento de elaboración de la Estrategia mencionada.

En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 45.1.c) de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, en el artículo 133 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y en el artículo 10.a) del Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud,

R E S U E L V O

Primero. Someter a información pública el proyecto de Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, durante el plazo de un mes a contar desde el día siguiente a la publicación de la presente resolución, con el fin de que la ciudadanía, los organismos, las entidades y los colectivos interesados formulen las alegaciones que estimen pertinentes.

Segundo. Durante dicho plazo, el texto del proyecto de la Estrategia estará disponible en las dependencias de esta Dirección General de Cuidados Sociosanitarios, sita en la Avenida de la Innovación, s/n, Edificio Arena 1, de Sevilla, así como en las Delegaciones Territoriales competentes en materia de salud, en horario de 9:00 a 14:00 horas, de lunes a viernes.

Tercero. Asimismo, durante dicho plazo, el texto del proyecto de la Estrategia estará disponible en la siguiente dirección web del portal de la Junta de Andalucía:
<http://www.juntadeandalucia.es/servicios/participacion/todos-documentos/detalle/241486.html>

Cuarto. Las alegaciones podrán formularse mediante escrito dirigido a la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios de la Consejería de Salud y Familias, sita en la Avenida de la Innovación, s/n, Edificio Arena 1, de Sevilla, adjuntándose a las mismas, en el supuesto de organismos, entidades y colectivos interesados, la acreditación de la constitución y representación de los mismos. Dichas alegaciones podrán presentarse preferentemente en el Registro Electrónico Único de la Administración de la Junta de Andalucía, a través de la Presentación Electrónica General, y ello sin perjuicio de la posibilidad de hacerlo mediante cualquiera de las formas previstas en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Sevilla, 30 de marzo de 2022.- El Director General, José Repiso Torres.

00259121

**ACTA DE INFORME DEL CONSEJO ANDALUZ DE GOBIERNOS LOCALES SOBRE
EL “PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN
SOCIOSANITARIA”**

En Sevilla, a **4 de mayo de 2022**, la Secretaria General del Consejo Andaluz de Gobiernos Locales, D^a. Teresa Muela Tudela, con la asistencia técnica del Director del Departamento de Gabinete Técnico y Comisiones de Trabajo de la Federación Andaluza de Municipios y Provincias, D. Juan Manuel Fernández Priego, y la técnico del referido Departamento, D^a. Juana Rodríguez Rodríguez, comprobado que se ha seguido el procedimiento establecido en el Decreto 263/2011, de 2 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento de Funcionamiento del Consejo Andaluz de Gobiernos Locales, conforme al Acuerdo de delegación de funciones adoptado por el Pleno del Consejo el 11 de octubre de 2011, y analizadas las observaciones planteadas, ACUERDA emitir el siguiente Informe:


**“INFORME SOBRE EL PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA
COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA**

El Consejo Andaluz de Gobiernos Locales, visto el borrador del proyecto de Estrategia citado, no formula observaciones al citado texto.

Asimismo, se acuerda trasladar las Observaciones técnicas recibidas de la Diputación Provincial de Sevilla y del Ayuntamiento de Baza, a los efectos que pudieran entenderse oportunos”.

LA SECRETARIA GENERAL,



Firmado digitalmente
por 
TERESA MUELA (R:
G41192097)
Fecha: 2022.05.12
10:52:00 +02'00'

Teresa Muela Tudela.

D/Dª **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		MARCO NORMATIVO				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
AÑADIR: <ul style="list-style-type: none"> Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración. Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. 								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
<p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza toda la normativa que establezca medidas en materia de coordinación sociosanitaria. Así tenemos:</p> <p>- El Decreto 168/2007, de 12 de junio. Disposición final primera, establece procedimientos de coordinación sociosanitaria.</p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 11.1.c) de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, mediante Orden conjunta de las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales se establecerán los procedimientos de coordinación entre el Sistema Público Social y Sanitario, así como los instrumentos que procedan para garantizar una efectiva atención a las personas en situación de dependencia.</p> <p>-El Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. Establece en la línea L2 Atención a la dependencia:</p>								
P2_1 PROGRAMA DE COORDINACIÓN ENTRE LOS SISTEMAS SOCIAL Y SANITARIO M2_1_1: Convenio de colaboración entre las Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y la								

Consejería
de Salud y Familias para la creación y desarrollo de la Estrategia Andaluza para la coordinación de los
Sistemas Social
y Sanitario.

**P2_7 GESTIÓN DE LAS ESTANCIAS EVITABLES EN HOSPITALES DEL
SSPA PARA MAYORES DE 65 AÑOS POR CAUSAS SOCIALES.**

M2_7_2: Establecimiento de protocolos con la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

Firmado por PELAEZ PEÑA MARIA ISABEL - DNI
[REDACTED] el día 26/04/2022 con un certificado
emitido por AC Sector Público



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		OBJETIVOS ESTRATÉGICOS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>AÑADIR:</p> <p>OE 7 BIS. Establecer mecanismos y procedimientos de coordinación en situación de urgencia y emergencia social o vulnerabilidad, que requieran una intervención sociosanitaria coordinada, dando una respuesta rápida y eficaz.</p>								
<p>JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
	x			OBJETIVOS ESTRATÉGICOS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
AÑADIR: OE 1. Garantizar la continuidad de los cuidados y la mejora de la calidad de la atención, de las personas que se encuentran ingresadas en centros hospitalarios y precisen atención social y sanitaria.								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda) Hay que garantizar la continuidad de cuidados a las personas mayores que han recibido el alta hospitalaria pero que requieren de una atención y supervisión que no cubre la atención domiciliaria y que, por sus circunstancias sociales, necesitan permanecer en un centro residencial de forma temporal. Para ello será necesario crear los mecanismos de coordinación entre las Consejerías competentes en Salud y Servicios Sociales.								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat	Final
				LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>OBSERVACIONES</p> <p>Se ha comprobado, que en el presente Proyecto de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, en cada una de las líneas de estratégicas se establecen diferentes acciones de intervención, pero observamos que no se desarrollan. Sería necesario establecer y definir en cada una de ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Línea estratégica. • Objetivo estratégico. • Descripción de la acción. • Medidas a desarrollar. • Población diana. • Organismno responsable. • Agentes implicados. • Indicadores de realización. • Indicadores de resultados. • Temporalización. • Presupuesto y origen de la financiación. <p>También observamos que no se desarrolla un apartado de financiación, para llevar a cabo dicha estrategia.</p>								
JUSTIFICACION								

Es necesario desarrollar cada medida y acción, describiendo y justificando.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art. r.	Apart. r.	Letr.	Pár	Disposición (número)
								Transit. Adicional Derogat Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
ADICIONAR NUEVO								
LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones socio sanitarias.								
Acc 3.8 bis								
Creación de programas socio sanitarios, dirigidos a prevenir la institucionalización de personas en situación de dependencia, incluyendo medidas para la automatización del hogar y adaptación funcional, incluyendo formación en nuevas tecnologías.								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
Fomento de la mejora de la seguridad y la adecuación funcional básica de las viviendas que constituyan residencia habitual y permanente de personas mayores, contribuyendo a prevenir la institucionalización. La domótica, robótica y nuevas tecnologías ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas, colaborando a que la persona pueda permanecer el mayor tiempo posible en su domicilio.								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat	Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>ADICIONAR NUEVO</p> <p>LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias.</p> <p>Acc 3.8 bis-2 Articular la elaboración de un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia.</p>								
<p>JUSTIFICACION</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/Dª JOSÉ TENORIO IGLESIAS

Como miembro del Grupo de Trabajo de Drogodependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:


“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”							
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA				
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)		
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat.
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).							
<p>Más que reseñar una enmienda es señalar la falta total de referencia en el texto al ámbito de la intervención en drogodependencias y adicciones en Andalucía. Como consecuencia, se aprecia un vacio de objetivos y estrategias en esta materia, ni a título individual ni integrándola con el resto de los grandes problemas socio-sanitarios que se plantean en nuestra Comunidad Autónoma</p>							
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)							
<p>Andalucía tiene uno de los principales Planes de Drogodependencias del Estado. Existe toda una red de centros asistenciales de carácter público que tienen la doble consideración de centros sanitarios y centros sociales. Ello junto a su larga trayectoria ha hecho que este ámbito sea uno de los que dieron pie precisamente a la consideración del denominado espacio sociosanitario.</p> <p>Aunque pueda parecer que lo que no se nombra no existe, en Andalucía durante el pasado año y a pesar de las limitaciones derivadas de la crisis sanitaria, fueron tratadas un total de 56.292 personas (familias incluidas) con problemas de adicción, de las que 17.236 fueron inicios de tratamiento. En todos los casos se procedió con abordajes y tratamientos tanto sanitarias como sociales, que merecen ser incluidos en esta Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.</p>							

En Sevilla ,a 12 de abril de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

Código Seguro De Verificación:	CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	José Tenorio Iglesias	Firmado	12/04/2022 10:14:18
Observaciones		Página	1/1
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirma/code/CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==		



D/Dª **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		MARCO NORMATIVO				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
AÑADIR: <ul style="list-style-type: none"> Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración. Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. 								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
<p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza toda la normativa que establezca medidas en materia de coordinación sociosanitaria. Así tenemos:</p> <p>- El Decreto 168/2007, de 12 de junio. Disposición final primera, establece procedimientos de coordinación sociosanitaria.</p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 11.1.c) de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, mediante Orden conjunta de las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales se establecerán los procedimientos de coordinación entre el Sistema Público Social y Sanitario, así como los instrumentos que procedan para garantizar una efectiva atención a las personas en situación de dependencia.</p> <p>-El Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. Establece en la línea L2 Atención a la dependencia:</p>								
P2_1 PROGRAMA DE COORDINACIÓN ENTRE LOS SISTEMAS SOCIAL Y SANITARIO M2_1_1: Convenio de colaboración entre las Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y la								

Consejería
de Salud y Familias para la creación y desarrollo de la Estrategia Andaluza para la coordinación de los
Sistemas Social
y Sanitario.

**P2_7 GESTIÓN DE LAS ESTANCIAS EVITABLES EN HOSPITALES DEL
SSPA PARA MAYORES DE 65 AÑOS POR CAUSAS SOCIALES.**

M2_7_2: Establecimiento de protocolos con la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		OBJETIVOS ESTRATÉGICOS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>AÑADIR:</p> <p>OE 7 BIS. Establecer mecanismos y procedimientos de coordinación en situación de urgencia y emergencia social o vulnerabilidad, que requieran una intervención sociosanitaria coordinada, dando una respuesta rápida y eficaz.</p>								
<p>JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

ENMIENDA DE (Señale con X)								AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA			
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)						
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final			
	x			OBJETIVOS ESTRATÉGICOS							
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).											
AÑADIR:											
<p>OE 1. Garantizar la continuidad de los cuidados y la mejora de la calidad de la atención, de las personas que se encuentran ingresadas en centros hospitalarios y precisen atención social y sanitaria.</p>											
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)											
<p>Hay que garantizar la continuidad de cuidados a las personas mayores que han recibido el alta hospitalaria pero que requieren de una atención y supervisión que no cubre la atención domiciliaria y que, por sus circunstancias sociales, necesitan permanecer en un centro residencial de forma temporal. Para ello será necesario crear los mecanismos de coordinación entre las Consejerías competentes en Salud y Servicios Sociales.</p>											

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat	Final
				LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>OBSERVACIONES</p> <p>Se ha comprobado, que en el presente Proyecto de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, en cada una de las líneas de estratégicas se establecen diferentes acciones de intervención, pero observamos que no se desarrollan. Sería necesario establecer y definir en cada una de ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Línea estratégica. • Objetivo estratégico. • Descripción de la acción. • Medidas a desarrollar. • Población diana. • Organismno responsable. • Agentes implicados. • Indicadores de realización. • Indicadores de resultados. • Temporalización. • Presupuesto y origen de la financiación. <p>También observamos que no se desarrolla un apartado de financiación, para llevar a cabo dicha estrategia.</p>								
JUSTIFICACION								

Es necesario desarrollar cada medida y acción, describiendo y justificando.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art. r.	Apart. r.	Letr.	Pár	Disposición (número)
								Transit. Adicional Derogat Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
ADICIONAR NUEVO								
LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones socio sanitarias.								
Acc 3.8 bis								
Creación de programas socio sanitarios, dirigidos a prevenir la institucionalización de personas en situación de dependencia, incluyendo medidas para la automatización del hogar y adaptación funcional, incluyendo formación en nuevas tecnologías.								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
Fomento de la mejora de la seguridad y la adecuación funcional básica de las viviendas que constituyan residencia habitual y permanente de personas mayores, contribuyendo a prevenir la institucionalización. La domótica, robótica y nuevas tecnologías ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas, colaborando a que la persona pueda permanecer el mayor tiempo posible en su domicilio.								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat	Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>ADICIONAR NUEVO</p> <p>LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones socio sanitarias.</p> <p>Acc 3.8 bis-2 Articular la elaboración de un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia.</p>								
<p>JUSTIFICACION</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación socio sanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/Dª JOSÉ TENORIO IGLESIAS

Como miembro del Grupo de Trabajo de Drogodependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:


“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”							
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA				
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)		
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat.
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).							
<p>Más que reseñar una enmienda es señalar la falta total de referencia en el texto al ámbito de la intervención en drogodependencias y adicciones en Andalucía. Como consecuencia, se aprecia un vacio de objetivos y estrategias en esta materia, ni a título individual ni integrándola con el resto de los grandes problemas socio-sanitarios que se plantean en nuestra Comunidad Autónoma</p>							
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)							
<p>Andalucía tiene uno de los principales Planes de Drogodependencias del Estado. Existe toda una red de centros asistenciales de carácter público que tienen la doble consideración de centros sanitarios y centros sociales. Ello junto a su larga trayectoria ha hecho que este ámbito sea uno de los que dieron pie precisamente a la consideración del denominado espacio sociosanitario.</p> <p>Aunque pueda parecer que lo que no se nombra no existe, en Andalucía durante el pasado año y a pesar de las limitaciones derivadas de la crisis sanitaria, fueron tratadas un total de 56.292 personas (familias incluidas) con problemas de adicción, de las que 17.236 fueron inicios de tratamiento. En todos los casos se procedió con abordajes y tratamientos tanto sanitarias como sociales, que merecen ser incluidos en esta Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.</p>							

En Sevilla ,a 12 de abril de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

Código Seguro De Verificación:	CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	José Tenorio Iglesias	Firmado	12/04/2022 10:14:18
Observaciones		Página	1/1
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirma/code/CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==		



D/Dª **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		MARCO NORMATIVO				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
AÑADIR: <ul style="list-style-type: none"> Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración. Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. 								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
<p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza toda la normativa que establezca medidas en materia de coordinación sociosanitaria. Así tenemos:</p> <p>- El Decreto 168/2007, de 12 de junio. Disposición final primera, establece procedimientos de coordinación sociosanitaria.</p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 11.1.c) de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, mediante Orden conjunta de las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales se establecerán los procedimientos de coordinación entre el Sistema Público Social y Sanitario, así como los instrumentos que procedan para garantizar una efectiva atención a las personas en situación de dependencia.</p> <p>-El Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. Establece en la línea L2 Atención a la dependencia:</p>								
P2_1 PROGRAMA DE COORDINACIÓN ENTRE LOS SISTEMAS SOCIAL Y SANITARIO M2_1_1: Convenio de colaboración entre las Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y la								

Consejería
de Salud y Familias para la creación y desarrollo de la Estrategia Andaluza para la coordinación de los
Sistemas Social
y Sanitario.

**P2_7 GESTIÓN DE LAS ESTANCIAS EVITABLES EN HOSPITALES DEL
SSPA PARA MAYORES DE 65 AÑOS POR CAUSAS SOCIALES.**

M2_7_2: Establecimiento de protocolos con la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		OBJETIVOS ESTRATÉGICOS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>AÑADIR:</p> <p>OE 7 BIS. Establecer mecanismos y procedimientos de coordinación en situación de urgencia y emergencia social o vulnerabilidad, que requieran una intervención sociosanitaria coordinada, dando una respuesta rápida y eficaz.</p>								
<p>JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			Final
					Transit.	Adicional	Derogat.	
	x			OBJETIVOS ESTRATÉGICOS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
AÑADIR: OE 1. Garantizar la continuidad de los cuidados y la mejora de la calidad de la atención, de las personas que se encuentran ingresadas en centros hospitalarios y precisen atención social y sanitaria.								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda) Hay que garantizar la continuidad de cuidados a las personas mayores que han recibido el alta hospitalaria pero que requieren de una atención y supervisión que no cubre la atención domiciliaria y que, por sus circunstancias sociales, necesitan permanecer en un centro residencial de forma temporal. Para ello será necesario crear los mecanismos de coordinación entre las Consejerías competentes en Salud y Servicios Sociales.								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat	Final
				LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>OBSERVACIONES</p> <p>Se ha comprobado, que en el presente Proyecto de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, en cada una de las líneas de estratégicas se establecen diferentes acciones de intervención, pero observamos que no se desarrollan. Sería necesario establecer y definir en cada una de ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Línea estratégica. • Objetivo estratégico. • Descripción de la acción. • Medidas a desarrollar. • Población diana. • Organismno responsable. • Agentes implicados. • Indicadores de realización. • Indicadores de resultados. • Temporalización. • Presupuesto y origen de la financiación. <p>También observamos que no se desarrolla un apartado de financiación, para llevar a cabo dicha estrategia.</p>								
JUSTIFICACION								

Es necesario desarrollar cada medida y acción, describiendo y justificando.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art. r.	Apart. r.	Letr.	Pár	Disposición (número)
								Transit. Adicional Derogat Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
ADICIONAR NUEVO								
LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones socio sanitarias.								
Acc 3.8 bis								
Creación de programas socio sanitarios, dirigidos a prevenir la institucionalización de personas en situación de dependencia, incluyendo medidas para la automatización del hogar y adaptación funcional, incluyendo formación en nuevas tecnologías.								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
Fomento de la mejora de la seguridad y la adecuación funcional básica de las viviendas que constituyan residencia habitual y permanente de personas mayores, contribuyendo a prevenir la institucionalización. La domótica, robótica y nuevas tecnologías ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas, colaborando a que la persona pueda permanecer el mayor tiempo posible en su domicilio.								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat	Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>ADICIONAR NUEVO</p> <p>LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones socio sanitarias.</p> <p>Acc 3.8 bis-2 Articular la elaboración de un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia.</p>								
<p>JUSTIFICACION</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación socio sanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/Dª JOSÉ TENORIO IGLESIAS

Como miembro del Grupo de Trabajo de Drogodependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:


“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat.	Final
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>Más que reseñar una enmienda es señalar la falta total de referencia en el texto al ámbito de la intervención en drogodependencias y adicciones en Andalucía. Como consecuencia, se aprecia un vacio de objetivos y estrategias en esta materia, ni a título individual ni integrándola con el resto de los grandes problemas socio-sanitarios que se plantean en nuestra Comunidad Autónoma</p>								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
<p>Andalucía tiene uno de los principales Planes de Drogodependencias del Estado. Existe toda una red de centros asistenciales de carácter público que tienen la doble consideración de centros sanitarios y centros sociales. Ello junto a su larga trayectoria ha hecho que este ámbito sea uno de los que dieron pie precisamente a la consideración del denominado espacio sociosanitario.</p> <p>Aunque pueda parecer que lo que no se nombra no existe, en Andalucía durante el pasado año y a pesar de las limitaciones derivadas de la crisis sanitaria, fueron tratadas un total de 56.292 personas (familias incluidas) con problemas de adicción, de las que 17.236 fueron inicios de tratamiento. En todos los casos se procedió con abordajes y tratamientos tanto sanitarios como sociales, que merecen ser incluidos en esta Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.</p>								

En Sevilla ,a 12 de abril de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

Código Seguro De Verificación:	CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	José Tenorio Iglesias	Firmado	12/04/2022 10:14:18
Observaciones		Página	1/1
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirma/code/CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==		



D/Dª **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		MARCO NORMATIVO				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
AÑADIR: <ul style="list-style-type: none"> Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración. Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. 								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
<p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza toda la normativa que establezca medidas en materia de coordinación sociosanitaria. Así tenemos:</p> <p>- El Decreto 168/2007, de 12 de junio. Disposición final primera, establece procedimientos de coordinación sociosanitaria. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 11.1.c) de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, mediante Orden conjunta de las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales se establecerán los procedimientos de coordinación entre el Sistema Público Social y Sanitario, así como los instrumentos que procedan para garantizar una efectiva atención a las personas en situación de dependencia.</p> <p>-El Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. Establece en la línea L2 Atención a la dependencia:</p>								
P2_1 PROGRAMA DE COORDINACIÓN ENTRE LOS SISTEMAS SOCIAL Y SANITARIO M2_1_1: Convenio de colaboración entre las Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y la								

Consejería
de Salud y Familias para la creación y desarrollo de la Estrategia Andaluza para la coordinación de los
Sistemas Social
y Sanitario.

**P2_7 GESTIÓN DE LAS ESTANCIAS EVITABLES EN HOSPITALES DEL
SSPA PARA MAYORES DE 65 AÑOS POR CAUSAS SOCIALES.**

M2_7_2: Establecimiento de protocolos con la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		OBJETIVOS ESTRATÉGICOS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>AÑADIR:</p> <p>OE 7 BIS. Establecer mecanismos y procedimientos de coordinación en situación de urgencia y emergencia social o vulnerabilidad, que requieran una intervención sociosanitaria coordinada, dando una respuesta rápida y eficaz.</p>								
<p>JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

ENMIENDA DE (Señale con X)								AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA			
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)						
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final			
	x			OBJETIVOS ESTRATÉGICOS							
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).											
AÑADIR:											
OE 1. Garantizar la continuidad de los cuidados y la mejora de la calidad de la atención, de las personas que se encuentran ingresadas en centros hospitalarios y precisen atención social y sanitaria.											
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)											
Hay que garantizar la continuidad de cuidados a las personas mayores que han recibido el alta hospitalaria pero que requieren de una atención y supervisión que no cubre la atención domiciliaria y que, por sus circunstancias sociales, necesitan permanecer en un centro residencial de forma temporal. Para ello será necesario crear los mecanismos de coordinación entre las Consejerías competentes en Salud y Servicios Sociales.											

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat	Final
				LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>OBSERVACIONES</p> <p>Se ha comprobado, que en el presente Proyecto de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, en cada una de las líneas de estratégicas se establecen diferentes acciones de intervención, pero observamos que no se desarrollan. Sería necesario establecer y definir en cada una de ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Línea estratégica. • Objetivo estratégico. • Descripción de la acción. • Medidas a desarrollar. • Población diana. • Organismno responsable. • Agentes implicados. • Indicadores de realización. • Indicadores de resultados. • Temporalización. • Presupuesto y origen de la financiación. <p>También observamos que no se desarrolla un apartado de financiación, para llevar a cabo dicha estrategia.</p>								
JUSTIFICACION								

Es necesario desarrollar cada medida y acción, describiendo y justificando.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art. r.	Apart. r.	Letr.	Pár	Disposición (número)
								Transit. Adicional Derogat Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
ADICIONAR NUEVO								
LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones socio sanitarias.								
Acc 3.8 bis								
Creación de programas socio sanitarios, dirigidos a prevenir la institucionalización de personas en situación de dependencia, incluyendo medidas para la automatización del hogar y adaptación funcional, incluyendo formación en nuevas tecnologías.								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
Fomento de la mejora de la seguridad y la adecuación funcional básica de las viviendas que constituyan residencia habitual y permanente de personas mayores, contribuyendo a prevenir la institucionalización. La domótica, robótica y nuevas tecnologías ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas, colaborando a que la persona pueda permanecer el mayor tiempo posible en su domicilio.								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat	Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>ADICIONAR NUEVO</p> <p>LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias.</p> <p>Acc 3.8 bis-2 Articular la elaboración de un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia.</p>								
<p>JUSTIFICACION</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/Dª JOSÉ TENORIO IGLESIAS

Como miembro del Grupo de Trabajo de Drogodependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat.	Final
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>Más que reseñar una enmienda es señalar la falta total de referencia en el texto al ámbito de la intervención en drogodependencias y adicciones en Andalucía. Como consecuencia, se aprecia un vacio de objetivos y estrategias en esta materia, ni a título individual ni integrándola con el resto de los grandes problemas socio-sanitarios que se plantean en nuestra Comunidad Autónoma</p>								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
<p>Andalucía tiene uno de los principales Planes de Drogodependencias del Estado. Existe toda una red de centros asistenciales de carácter público que tienen la doble consideración de centros sanitarios y centros sociales. Ello junto a su larga trayectoria ha hecho que este ámbito sea uno de los que dieron pie precisamente a la consideración del denominado espacio sociosanitario.</p> <p>Aunque pueda parecer que lo que no se nombra no existe, en Andalucía durante el pasado año y a pesar de las limitaciones derivadas de la crisis sanitaria, fueron tratadas un total de 56.292 personas (familias incluidas) con problemas de adicción, de las que 17.236 fueron inicios de tratamiento. En todos los casos se procedió con abordajes y tratamientos tanto sanitarios como sociales, que merecen ser incluidos en esta Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.</p>								

En Sevilla ,a 12 de abril de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

Código Seguro De Verificación:	CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	José Tenorio Iglesias	Firmado	12/04/2022 10:14:18	
Observaciones		Página	1/1	
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirma/code/CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==			

D/Dª **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		MARCO NORMATIVO				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
AÑADIR: <ul style="list-style-type: none"> Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración. Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. 								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
<p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza toda la normativa que establezca medidas en materia de coordinación sociosanitaria. Así tenemos:</p> <p>- El Decreto 168/2007, de 12 de junio. Disposición final primera, establece procedimientos de coordinación sociosanitaria. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 11.1.c) de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, mediante Orden conjunta de las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales se establecerán los procedimientos de coordinación entre el Sistema Público Social y Sanitario, así como los instrumentos que procedan para garantizar una efectiva atención a las personas en situación de dependencia.</p> <p>-El Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. Establece en la línea L2 Atención a la dependencia:</p>								
P2_1 PROGRAMA DE COORDINACIÓN ENTRE LOS SISTEMAS SOCIAL Y SANITARIO M2_1_1: Convenio de colaboración entre las Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y la								

Consejería
de Salud y Familias para la creación y desarrollo de la Estrategia Andaluza para la coordinación de los
Sistemas Social
y Sanitario.

**P2_7 GESTIÓN DE LAS ESTANCIAS EVITABLES EN HOSPITALES DEL
SSPA PARA MAYORES DE 65 AÑOS POR CAUSAS SOCIALES.**

M2_7_2: Establecimiento de protocolos con la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		OBJETIVOS ESTRATÉGICOS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>AÑADIR:</p> <p>OE 7 BIS. Establecer mecanismos y procedimientos de coordinación en situación de urgencia y emergencia social o vulnerabilidad, que requieran una intervención sociosanitaria coordinada, dando una respuesta rápida y eficaz.</p>								
<p>JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

ENMIENDA DE (Señale con X)								AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA			
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)						
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final			
	x			OBJETIVOS ESTRATÉGICOS							
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).											
AÑADIR:											
OE 1. Garantizar la continuidad de los cuidados y la mejora de la calidad de la atención, de las personas que se encuentran ingresadas en centros hospitalarios y precisen atención social y sanitaria.											
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)											
Hay que garantizar la continuidad de cuidados a las personas mayores que han recibido el alta hospitalaria pero que requieren de una atención y supervisión que no cubre la atención domiciliaria y que, por sus circunstancias sociales, necesitan permanecer en un centro residencial de forma temporal. Para ello será necesario crear los mecanismos de coordinación entre las Consejerías competentes en Salud y Servicios Sociales.											

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat	Final
				LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>OBSERVACIONES</p> <p>Se ha comprobado, que en el presente Proyecto de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, en cada una de las líneas de estratégicas se establecen diferentes acciones de intervención, pero observamos que no se desarrollan. Sería necesario establecer y definir en cada una de ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Línea estratégica. • Objetivo estratégico. • Descripción de la acción. • Medidas a desarrollar. • Población diana. • Organismno responsable. • Agentes implicados. • Indicadores de realización. • Indicadores de resultados. • Temporalización. • Presupuesto y origen de la financiación. <p>También observamos que no se desarrolla un apartado de financiación, para llevar a cabo dicha estrategia.</p>								
JUSTIFICACION								

Es necesario desarrollar cada medida y acción, describiendo y justificando.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"											
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA								
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art. r.	Apart. r.	Letr.	Pár	Disposición (número)			
								Transit.	Adicional	Derogat	Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS							
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).											
ADICIONAR NUEVO											
LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones socio sanitarias.											
Acc 3.8 bis											
Creación de programas socio sanitarios, dirigidos a prevenir la institucionalización de personas en situación de dependencia, incluyendo medidas para la automatización del hogar y adaptación funcional, incluyendo formación en nuevas tecnologías.											
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)											
Fomento de la mejora de la seguridad y la adecuación funcional básica de las viviendas que constituyan residencia habitual y permanente de personas mayores, contribuyendo a prevenir la institucionalización. La domótica, robótica y nuevas tecnologías ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas, colaborando a que la persona pueda permanecer el mayor tiempo posible en su domicilio.											

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat	Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>ADICIONAR NUEVO</p> <p>LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones socio sanitarias.</p> <p>Acc 3.8 bis-2 Articular la elaboración de un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia.</p>								
<p>JUSTIFICACION</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación socio sanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/Dª JOSÉ TENORIO IGLESIAS

Como miembro del Grupo de Trabajo de Drogodependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:


“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”							
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA				
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)		
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat.
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).							
<p>Más que reseñar una enmienda es señalar la falta total de referencia en el texto al ámbito de la intervención en drogodependencias y adicciones en Andalucía. Como consecuencia, se aprecia un vacio de objetivos y estrategias en esta materia, ni a título individual ni integrándola con el resto de los grandes problemas socio-sanitarios que se plantean en nuestra Comunidad Autónoma</p>							
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)							
<p>Andalucía tiene uno de los principales Planes de Drogodependencias del Estado. Existe toda una red de centros asistenciales de carácter público que tienen la doble consideración de centros sanitarios y centros sociales. Ello junto a su larga trayectoria ha hecho que este ámbito sea uno de los que dieron pie precisamente a la consideración del denominado espacio sociosanitario.</p> <p>Aunque pueda parecer que lo que no se nombra no existe, en Andalucía durante el pasado año y a pesar de las limitaciones derivadas de la crisis sanitaria, fueron tratadas un total de 56.292 personas (familias incluidas) con problemas de adicción, de las que 17.236 fueron inicios de tratamiento. En todos los casos se procedió con abordajes y tratamientos tanto sanitarias como sociales, que merecen ser incluidos en esta Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.</p>							

En Sevilla ,a 12 de abril de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

Código Seguro De Verificación:	CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	José Tenorio Iglesias	Firmado	12/04/2022 10:14:18
Observaciones		Página	1/1
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirma/code/CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==		



D/Dª **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		MARCO NORMATIVO				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
AÑADIR: <ul style="list-style-type: none"> Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración. Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. 								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
<p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza toda la normativa que establezca medidas en materia de coordinación sociosanitaria. Así tenemos:</p> <p>- El Decreto 168/2007, de 12 de junio. Disposición final primera, establece procedimientos de coordinación sociosanitaria.</p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 11.1.c) de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, mediante Orden conjunta de las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales se establecerán los procedimientos de coordinación entre el Sistema Público Social y Sanitario, así como los instrumentos que procedan para garantizar una efectiva atención a las personas en situación de dependencia.</p> <p>-El Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. Establece en la línea L2 Atención a la dependencia:</p>								
P2_1 PROGRAMA DE COORDINACIÓN ENTRE LOS SISTEMAS SOCIAL Y SANITARIO M2_1_1: Convenio de colaboración entre las Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y la								

Consejería
de Salud y Familias para la creación y desarrollo de la Estrategia Andaluza para la coordinación de los
Sistemas Social
y Sanitario.

**P2_7 GESTIÓN DE LAS ESTANCIAS EVITABLES EN HOSPITALES DEL
SSPA PARA MAYORES DE 65 AÑOS POR CAUSAS SOCIALES.**

M2_7_2: Establecimiento de protocolos con la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		OBJETIVOS ESTRATÉGICOS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>AÑADIR:</p> <p>OE 7 BIS. Establecer mecanismos y procedimientos de coordinación en situación de urgencia y emergencia social o vulnerabilidad, que requieran una intervención sociosanitaria coordinada, dando una respuesta rápida y eficaz.</p>								
<p>JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			Final
					Transit.	Adicional	Derogat.	
	x			OBJETIVOS ESTRATÉGICOS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
AÑADIR: OE 1. Garantizar la continuidad de los cuidados y la mejora de la calidad de la atención, de las personas que se encuentran ingresadas en centros hospitalarios y precisen atención social y sanitaria.								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda) Hay que garantizar la continuidad de cuidados a las personas mayores que han recibido el alta hospitalaria pero que requieren de una atención y supervisión que no cubre la atención domiciliaria y que, por sus circunstancias sociales, necesitan permanecer en un centro residencial de forma temporal. Para ello será necesario crear los mecanismos de coordinación entre las Consejerías competentes en Salud y Servicios Sociales.								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat	Final
				LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>OBSERVACIONES</p> <p>Se ha comprobado, que en el presente Proyecto de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, en cada una de las líneas de estratégicas se establecen diferentes acciones de intervención, pero observamos que no se desarrollan. Sería necesario establecer y definir en cada una de ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Línea estratégica. • Objetivo estratégico. • Descripción de la acción. • Medidas a desarrollar. • Población diana. • Organismno responsable. • Agentes implicados. • Indicadores de realización. • Indicadores de resultados. • Temporalización. • Presupuesto y origen de la financiación. <p>También observamos que no se desarrolla un apartado de financiación, para llevar a cabo dicha estrategia.</p>								
JUSTIFICACION								

Es necesario desarrollar cada medida y acción, describiendo y justificando.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art. r.	Apart. r.	Letr.	Pár	Disposición (número)
								Transit. Adicional Derogat Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
ADICIONAR NUEVO								
LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones socio sanitarias.								
Acc 3.8 bis								
Creación de programas socio sanitarios, dirigidos a prevenir la institucionalización de personas en situación de dependencia, incluyendo medidas para la automatización del hogar y adaptación funcional, incluyendo formación en nuevas tecnologías.								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
Fomento de la mejora de la seguridad y la adecuación funcional básica de las viviendas que constituyan residencia habitual y permanente de personas mayores, contribuyendo a prevenir la institucionalización. La domótica, robótica y nuevas tecnologías ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas, colaborando a que la persona pueda permanecer el mayor tiempo posible en su domicilio.								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat	Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>ADICIONAR NUEVO</p> <p>LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias.</p> <p>Acc 3.8 bis-2 Articular la elaboración de un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia.</p>								
<p>JUSTIFICACION</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/Dª JOSÉ TENORIO IGLESIAS

Como miembro del Grupo de Trabajo de Drogodependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:


“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”							
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA				
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)		
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat.
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).							
<p>Más que reseñar una enmienda es señalar la falta total de referencia en el texto al ámbito de la intervención en drogodependencias y adicciones en Andalucía. Como consecuencia, se aprecia un vacio de objetivos y estrategias en esta materia, ni a título individual ni integrándola con el resto de los grandes problemas socio-sanitarios que se plantean en nuestra Comunidad Autónoma</p>							
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)							
<p>Andalucía tiene uno de los principales Planes de Drogodependencias del Estado. Existe toda una red de centros asistenciales de carácter público que tienen la doble consideración de centros sanitarios y centros sociales. Ello junto a su larga trayectoria ha hecho que este ámbito sea uno de los que dieron pie precisamente a la consideración del denominado espacio sociosanitario.</p> <p>Aunque pueda parecer que lo que no se nombra no existe, en Andalucía durante el pasado año y a pesar de las limitaciones derivadas de la crisis sanitaria, fueron tratadas un total de 56.292 personas (familias incluidas) con problemas de adicción, de las que 17.236 fueron inicios de tratamiento. En todos los casos se procedió con abordajes y tratamientos tanto sanitarias como sociales, que merecen ser incluidos en esta Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.</p>							

En Sevilla ,a 12 de abril de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

Código Seguro De Verificación:	CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	José Tenorio Iglesias	Firmado	12/04/2022 10:14:18
Observaciones		Página	1/1
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirma/code/CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==		



D/Dª **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		MARCO NORMATIVO				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
AÑADIR: <ul style="list-style-type: none"> Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración. Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. 								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
<p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza toda la normativa que establezca medidas en materia de coordinación sociosanitaria. Así tenemos:</p> <p>- El Decreto 168/2007, de 12 de junio. Disposición final primera, establece procedimientos de coordinación sociosanitaria. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 11.1.c) de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, mediante Orden conjunta de las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales se establecerán los procedimientos de coordinación entre el Sistema Público Social y Sanitario, así como los instrumentos que procedan para garantizar una efectiva atención a las personas en situación de dependencia.</p> <p>-El Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. Establece en la línea L2 Atención a la dependencia:</p>								
P2_1 PROGRAMA DE COORDINACIÓN ENTRE LOS SISTEMAS SOCIAL Y SANITARIO M2_1_1: Convenio de colaboración entre las Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y la								

Consejería
de Salud y Familias para la creación y desarrollo de la Estrategia Andaluza para la coordinación de los
Sistemas Social
y Sanitario.

**P2_7 GESTIÓN DE LAS ESTANCIAS EVITABLES EN HOSPITALES DEL
SSPA PARA MAYORES DE 65 AÑOS POR CAUSAS SOCIALES.**

M2_7_2: Establecimiento de protocolos con la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		OBJETIVOS ESTRATÉGICOS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>AÑADIR:</p> <p>OE 7 BIS. Establecer mecanismos y procedimientos de coordinación en situación de urgencia y emergencia social o vulnerabilidad, que requieran una intervención sociosanitaria coordinada, dando una respuesta rápida y eficaz.</p>								
<p>JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

ENMIENDA DE (Señale con X)								AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA			
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)						
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final			
	x			OBJETIVOS ESTRATÉGICOS							
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).											
AÑADIR:											
<p>OE 1. Garantizar la continuidad de los cuidados y la mejora de la calidad de la atención, de las personas que se encuentran ingresadas en centros hospitalarios y precisen atención social y sanitaria.</p>											
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)											
<p>Hay que garantizar la continuidad de cuidados a las personas mayores que han recibido el alta hospitalaria pero que requieren de una atención y supervisión que no cubre la atención domiciliaria y que, por sus circunstancias sociales, necesitan permanecer en un centro residencial de forma temporal. Para ello será necesario crear los mecanismos de coordinación entre las Consejerías competentes en Salud y Servicios Sociales.</p>											

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat	Final
				LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>OBSERVACIONES</p> <p>Se ha comprobado, que en el presente Proyecto de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, en cada una de las líneas de estratégicas se establecen diferentes acciones de intervención, pero observamos que no se desarrollan. Sería necesario establecer y definir en cada una de ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Línea estratégica. • Objetivo estratégico. • Descripción de la acción. • Medidas a desarrollar. • Población diana. • Organismno responsable. • Agentes implicados. • Indicadores de realización. • Indicadores de resultados. • Temporalización. • Presupuesto y origen de la financiación. <p>También observamos que no se desarrolla un apartado de financiación, para llevar a cabo dicha estrategia.</p>								
JUSTIFICACION								

Es necesario desarrollar cada medida y acción, describiendo y justificando.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art. r.	Apart. r.	Letr.	Pár	Disposición (número)
								Transit. Adicional Derogat Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
ADICIONAR NUEVO								
LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones socio sanitarias.								
Acc 3.8 bis								
Creación de programas socio sanitarios, dirigidos a prevenir la institucionalización de personas en situación de dependencia, incluyendo medidas para la automatización del hogar y adaptación funcional, incluyendo formación en nuevas tecnologías.								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
Fomento de la mejora de la seguridad y la adecuación funcional básica de las viviendas que constituyan residencia habitual y permanente de personas mayores, contribuyendo a prevenir la institucionalización. La domótica, robótica y nuevas tecnologías ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas, colaborando a que la persona pueda permanecer el mayor tiempo posible en su domicilio.								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat	Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>ADICIONAR NUEVO</p> <p>LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias.</p> <p>Acc 3.8 bis-2 Articular la elaboración de un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia.</p>								
<p>JUSTIFICACION</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/Dª JOSÉ TENORIO IGLESIAS

Como miembro del Grupo de Trabajo de Drogodependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:


“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”							
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA				
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art. Apart. Letr. Párr.	Disposición (número)		
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat.
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).							
<p>Más que reseñar una enmienda es señalar la falta total de referencia en el texto al ámbito de la intervención en drogodependencias y adicciones en Andalucía. Como consecuencia, se aprecia un vacio de objetivos y estrategias en esta materia, ni a título individual ni integrándola con el resto de los grandes problemas socio-sanitarios que se plantean en nuestra Comunidad Autónoma</p>							
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)							
<p>Andalucía tiene uno de los principales Planes de Drogodependencias del Estado. Existe toda una red de centros asistenciales de carácter público que tienen la doble consideración de centros sanitarios y centros sociales. Ello junto a su larga trayectoria ha hecho que este ámbito sea uno de los que dieron pie precisamente a la consideración del denominado espacio sociosanitario.</p> <p>Aunque pueda parecer que lo que no se nombra no existe, en Andalucía durante el pasado año y a pesar de las limitaciones derivadas de la crisis sanitaria, fueron tratadas un total de 56.292 personas (familias incluidas) con problemas de adicción, de las que 17.236 fueron inicios de tratamiento. En todos los casos se procedió con abordajes y tratamientos tanto sanitarios como sociales, que merecen ser incluidos en esta Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.</p>							

En Sevilla ,a 12 de abril de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

Código Seguro De Verificación:	CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	José Tenorio Iglesias	Firmado	12/04/2022 10:14:18
Observaciones		Página	1/1
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirma/code/CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==		



D/Dª **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		MARCO NORMATIVO				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
AÑADIR: <ul style="list-style-type: none"> Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración. Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. 								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
<p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza toda la normativa que establezca medidas en materia de coordinación sociosanitaria. Así tenemos:</p> <p>- El Decreto 168/2007, de 12 de junio. Disposición final primera, establece procedimientos de coordinación sociosanitaria. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 11.1.c) de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, mediante Orden conjunta de las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales se establecerán los procedimientos de coordinación entre el Sistema Público Social y Sanitario, así como los instrumentos que procedan para garantizar una efectiva atención a las personas en situación de dependencia.</p> <p>-El Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. Establece en la línea L2 Atención a la dependencia:</p>								
P2_1 PROGRAMA DE COORDINACIÓN ENTRE LOS SISTEMAS SOCIAL Y SANITARIO M2_1_1: Convenio de colaboración entre las Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y la								

Consejería
de Salud y Familias para la creación y desarrollo de la Estrategia Andaluza para la coordinación de los
Sistemas Social
y Sanitario.

**P2_7 GESTIÓN DE LAS ESTANCIAS EVITABLES EN HOSPITALES DEL
SSPA PARA MAYORES DE 65 AÑOS POR CAUSAS SOCIALES.**

M2_7_2: Establecimiento de protocolos con la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		OBJETIVOS ESTRATÉGICOS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>AÑADIR:</p> <p>OE 7 BIS. Establecer mecanismos y procedimientos de coordinación en situación de urgencia y emergencia social o vulnerabilidad, que requieran una intervención sociosanitaria coordinada, dando una respuesta rápida y eficaz.</p>								
<p>JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			Final
					Transit.	Adicional	Derogat.	
	x			OBJETIVOS ESTRATÉGICOS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
AÑADIR: OE 1. Garantizar la continuidad de los cuidados y la mejora de la calidad de la atención, de las personas que se encuentran ingresadas en centros hospitalarios y precisen atención social y sanitaria.								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda) Hay que garantizar la continuidad de cuidados a las personas mayores que han recibido el alta hospitalaria pero que requieren de una atención y supervisión que no cubre la atención domiciliaria y que, por sus circunstancias sociales, necesitan permanecer en un centro residencial de forma temporal. Para ello será necesario crear los mecanismos de coordinación entre las Consejerías competentes en Salud y Servicios Sociales.								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat	Final
				LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>OBSERVACIONES</p> <p>Se ha comprobado, que en el presente Proyecto de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, en cada una de las líneas de estratégicas se establecen diferentes acciones de intervención, pero observamos que no se desarrollan. Sería necesario establecer y definir en cada una de ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Línea estratégica. • Objetivo estratégico. • Descripción de la acción. • Medidas a desarrollar. • Población diana. • Organismno responsable. • Agentes implicados. • Indicadores de realización. • Indicadores de resultados. • Temporalización. • Presupuesto y origen de la financiación. <p>También observamos que no se desarrolla un apartado de financiación, para llevar a cabo dicha estrategia.</p>								
JUSTIFICACION								

Es necesario desarrollar cada medida y acción, describiendo y justificando.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art. r.	Apart. r.	Letr.	Pár	Disposición (número)
								Transit. Adicional Derogat Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
ADICIONAR NUEVO								
LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones socio sanitarias.								
Acc 3.8 bis								
Creación de programas socio sanitarios, dirigidos a prevenir la institucionalización de personas en situación de dependencia, incluyendo medidas para la automatización del hogar y adaptación funcional, incluyendo formación en nuevas tecnologías.								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
Fomento de la mejora de la seguridad y la adecuación funcional básica de las viviendas que constituyan residencia habitual y permanente de personas mayores, contribuyendo a prevenir la institucionalización. La domótica, robótica y nuevas tecnologías ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas, colaborando a que la persona pueda permanecer el mayor tiempo posible en su domicilio.								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat	Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>ADICIONAR NUEVO</p> <p>LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones socio sanitarias.</p> <p>Acc 3.8 bis-2 Articular la elaboración de un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia.</p>								
<p>JUSTIFICACION</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación socio sanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/Dª JOSÉ TENORIO IGLESIAS

Como miembro del Grupo de Trabajo de Drogodependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:


“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”							
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA				
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)		
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat.
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).							
<p>Más que reseñar una enmienda es señalar la falta total de referencia en el texto al ámbito de la intervención en drogodependencias y adicciones en Andalucía. Como consecuencia, se aprecia un vacio de objetivos y estrategias en esta materia, ni a título individual ni integrándola con el resto de los grandes problemas socio-sanitarios que se plantean en nuestra Comunidad Autónoma</p>							
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)							
<p>Andalucía tiene uno de los principales Planes de Drogodependencias del Estado. Existe toda una red de centros asistenciales de carácter público que tienen la doble consideración de centros sanitarios y centros sociales. Ello junto a su larga trayectoria ha hecho que este ámbito sea uno de los que dieron pie precisamente a la consideración del denominado espacio sociosanitario.</p> <p>Aunque pueda parecer que lo que no se nombra no existe, en Andalucía durante el pasado año y a pesar de las limitaciones derivadas de la crisis sanitaria, fueron tratadas un total de 56.292 personas (familias incluidas) con problemas de adicción, de las que 17.236 fueron inicios de tratamiento. En todos los casos se procedió con abordajes y tratamientos tanto sanitarias como sociales, que merecen ser incluidos en esta Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.</p>							

En Sevilla ,a 12 de abril de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

Código Seguro De Verificación:	CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	José Tenorio Iglesias	Firmado	12/04/2022 10:14:18
Observaciones		Página	1/1
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirma/code/CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==		



D/Dª **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		MARCO NORMATIVO				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
AÑADIR: <ul style="list-style-type: none"> Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración. Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. 								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
<p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza toda la normativa que establezca medidas en materia de coordinación sociosanitaria. Así tenemos:</p> <p>- El Decreto 168/2007, de 12 de junio. Disposición final primera, establece procedimientos de coordinación sociosanitaria. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 11.1.c) de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, mediante Orden conjunta de las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales se establecerán los procedimientos de coordinación entre el Sistema Público Social y Sanitario, así como los instrumentos que procedan para garantizar una efectiva atención a las personas en situación de dependencia.</p> <p>-El Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. Establece en la línea L2 Atención a la dependencia:</p>								
P2_1 PROGRAMA DE COORDINACIÓN ENTRE LOS SISTEMAS SOCIAL Y SANITARIO M2_1_1: Convenio de colaboración entre las Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y la								

Consejería
de Salud y Familias para la creación y desarrollo de la Estrategia Andaluza para la coordinación de los
Sistemas Social
y Sanitario.

**P2_7 GESTIÓN DE LAS ESTANCIAS EVITABLES EN HOSPITALES DEL
SSPA PARA MAYORES DE 65 AÑOS POR CAUSAS SOCIALES.**

M2_7_2: Establecimiento de protocolos con la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		OBJETIVOS ESTRATÉGICOS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>AÑADIR:</p> <p>OE 7 BIS. Establecer mecanismos y procedimientos de coordinación en situación de urgencia y emergencia social o vulnerabilidad, que requieran una intervención sociosanitaria coordinada, dando una respuesta rápida y eficaz.</p>								
<p>JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
	x			OBJETIVOS ESTRATÉGICOS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
AÑADIR: OE 1. Garantizar la continuidad de los cuidados y la mejora de la calidad de la atención, de las personas que se encuentran ingresadas en centros hospitalarios y precisen atención social y sanitaria.								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda) Hay que garantizar la continuidad de cuidados a las personas mayores que han recibido el alta hospitalaria pero que requieren de una atención y supervisión que no cubre la atención domiciliaria y que, por sus circunstancias sociales, necesitan permanecer en un centro residencial de forma temporal. Para ello será necesario crear los mecanismos de coordinación entre las Consejerías competentes en Salud y Servicios Sociales.								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat	Final
				LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>OBSERVACIONES</p> <p>Se ha comprobado, que en el presente Proyecto de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, en cada una de las líneas de estratégicas se establecen diferentes acciones de intervención, pero observamos que no se desarrollan. Sería necesario establecer y definir en cada una de ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Línea estratégica. • Objetivo estratégico. • Descripción de la acción. • Medidas a desarrollar. • Población diana. • Organismno responsable. • Agentes implicados. • Indicadores de realización. • Indicadores de resultados. • Temporalización. • Presupuesto y origen de la financiación. <p>También observamos que no se desarrolla un apartado de financiación, para llevar a cabo dicha estrategia.</p>								
JUSTIFICACION								

Es necesario desarrollar cada medida y acción, describiendo y justificando.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art. r.	Apart. r.	Letr.	Pár	Disposición (número)
								Transit. Adicional Derogat Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
ADICIONAR NUEVO								
LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones socio sanitarias.								
Acc 3.8 bis								
Creación de programas socio sanitarios, dirigidos a prevenir la institucionalización de personas en situación de dependencia, incluyendo medidas para la automatización del hogar y adaptación funcional, incluyendo formación en nuevas tecnologías.								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
Fomento de la mejora de la seguridad y la adecuación funcional básica de las viviendas que constituyan residencia habitual y permanente de personas mayores, contribuyendo a prevenir la institucionalización. La domótica, robótica y nuevas tecnologías ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas, colaborando a que la persona pueda permanecer el mayor tiempo posible en su domicilio.								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat	Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>ADICIONAR NUEVO</p> <p>LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias.</p> <p>Acc 3.8 bis-2 Articular la elaboración de un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia.</p>								
<p>JUSTIFICACION</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/Dª JOSÉ TENORIO IGLESIAS

Como miembro del Grupo de Trabajo de Drogodependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:


“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO-SANITARIA”							
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA				
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)		
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat.
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).							
<p>Más que reseñar una enmienda es señalar la falta total de referencia en el texto al ámbito de la intervención en drogodependencias y adicciones en Andalucía. Como consecuencia, se aprecia un vacio de objetivos y estrategias en esta materia, ni a título individual ni integrándola con el resto de los grandes problemas socio-sanitarios que se plantean en nuestra Comunidad Autónoma</p>							
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)							
<p>Andalucía tiene uno de los principales Planes de Drogodependencias del Estado. Existe toda una red de centros asistenciales de carácter público que tienen la doble consideración de centros sanitarios y centros sociales. Ello junto a su larga trayectoria ha hecho que este ámbito sea uno de los que dieron pie precisamente a la consideración del denominado espacio sociosanitario.</p> <p>Aunque pueda parecer que lo que no se nombra no existe, en Andalucía durante el pasado año y a pesar de las limitaciones derivadas de la crisis sanitaria, fueron tratadas un total de 56.292 personas (familias incluidas) con problemas de adicción, de las que 17.236 fueron inicios de tratamiento. En todos los casos se procedió con abordajes y tratamientos tanto sanitarios como sociales, que merecen ser incluidos en esta Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.</p>							

En Sevilla ,a 12 de abril de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

Código Seguro De Verificación:	CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	José Tenorio Iglesias	Firmado	12/04/2022 10:14:18
Observaciones		Página	1/1
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirma/code/CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==		



D/Dª **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		MARCO NORMATIVO				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
AÑADIR: <ul style="list-style-type: none"> Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración. Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. 								
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)								
<p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza toda la normativa que establezca medidas en materia de coordinación sociosanitaria. Así tenemos:</p> <p>- El Decreto 168/2007, de 12 de junio. Disposición final primera, establece procedimientos de coordinación sociosanitaria. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 11.1.c) de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, mediante Orden conjunta de las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales se establecerán los procedimientos de coordinación entre el Sistema Público Social y Sanitario, así como los instrumentos que procedan para garantizar una efectiva atención a las personas en situación de dependencia.</p> <p>-El Acuerdo de 4 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023. Establece en la línea L2 Atención a la dependencia:</p>								
P2_1 PROGRAMA DE COORDINACIÓN ENTRE LOS SISTEMAS SOCIAL Y SANITARIO M2_1_1: Convenio de colaboración entre las Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y la								

Consejería
de Salud y Familias para la creación y desarrollo de la Estrategia Andaluza para la coordinación de los
Sistemas Social
y Sanitario.

**P2_7 GESTIÓN DE LAS ESTANCIAS EVITABLES EN HOSPITALES DEL
SSPA PARA MAYORES DE 65 AÑOS POR CAUSAS SOCIALES.**

M2_7_2: Establecimiento de protocolos con la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final
		X		OBJETIVOS ESTRATÉGICOS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>AÑADIR:</p> <p>OE 7 BIS. Establecer mecanismos y procedimientos de coordinación en situación de urgencia y emergencia social o vulnerabilidad, que requieran una intervención sociosanitaria coordinada, dando una respuesta rápida y eficaz.</p>								
<p>JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

ENMIENDA DE (Señale con X)								AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA			
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)						
					Transit.	Adicional	Derogat.	Final			
	x			OBJETIVOS ESTRATÉGICOS							
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).											
AÑADIR:											
OE 1. Garantizar la continuidad de los cuidados y la mejora de la calidad de la atención, de las personas que se encuentran ingresadas en centros hospitalarios y precisen atención social y sanitaria.											
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)											
Hay que garantizar la continuidad de cuidados a las personas mayores que han recibido el alta hospitalaria pero que requieren de una atención y supervisión que no cubre la atención domiciliaria y que, por sus circunstancias sociales, necesitan permanecer en un centro residencial de forma temporal. Para ello será necesario crear los mecanismos de coordinación entre las Consejerías competentes en Salud y Servicios Sociales.											

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat	Final
				LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>OBSERVACIONES</p> <p>Se ha comprobado, que en el presente Proyecto de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, en cada una de las líneas de estratégicas se establecen diferentes acciones de intervención, pero observamos que no se desarrollan. Sería necesario establecer y definir en cada una de ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Línea estratégica. • Objetivo estratégico. • Descripción de la acción. • Medidas a desarrollar. • Población diana. • Organismno responsable. • Agentes implicados. • Indicadores de realización. • Indicadores de resultados. • Temporalización. • Presupuesto y origen de la financiación. <p>También observamos que no se desarrolla un apartado de financiación, para llevar a cabo dicha estrategia.</p>								
JUSTIFICACION								

Es necesario desarrollar cada medida y acción, describiendo y justificando.

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

"PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA"											
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA								
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art. r.	Apart. r.	Letr.	Pár	Disposición (número)			
								Transit.	Adicional	Derogat	Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS							
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).											
ADICIONAR NUEVO											
LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones socio sanitarias.											
Acc 3.8 bis											
Creación de programas socio sanitarios, dirigidos a prevenir la institucionalización de personas en situación de dependencia, incluyendo medidas para la automatización del hogar y adaptación funcional, incluyendo formación en nuevas tecnologías.											
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)											
Fomento de la mejora de la seguridad y la adecuación funcional básica de las viviendas que constituyan residencia habitual y permanente de personas mayores, contribuyendo a prevenir la institucionalización. La domótica, robótica y nuevas tecnologías ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas, colaborando a que la persona pueda permanecer el mayor tiempo posible en su domicilio.											

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA

D/D^a **MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA. AYUNTAMIENTO DE BAZA**

Como miembro del Grupo de Trabajo de Dependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:

“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”								
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA					
SUPR	MODI F	ADI C	Exposic. Motivos	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)			
					Transit.	Adicional	Derogat	Final
		X		LÍNEAS ESTRATÉGICAS				
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).								
<p>ADICIONAR NUEVO</p> <p>LE 3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias.</p> <p>Acc 3.8 bis-2 Articular la elaboración de un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia.</p>								
<p>JUSTIFICACION</p> <p>Hay que incluir en la Estrategia andaluza protocolos y procedimientos para atender situaciones de urgencia o emergencia social sobrevenida, que necesiten el acceso rápido al catálogo de servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, con una actuación coordinada entre el Sistema Público Social y sanitario. Dando así cumplimiento a toda la normativa que establece medidas en materia de coordinación sociosanitaria al respecto. Concretamente en Andalucía hay en vigor un Protocolo de Actuación para la Tramitación Preferente en las Situaciones de Urgencia Social y de Emergencia Social en el Ámbito de la Dependencia. v02</p>								

En BAZA ,a 26 de ABRIL de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

MARÍA ISABEL PELÁEZ PEÑA



D/Dª JOSÉ TENORIO IGLESIAS

Como miembro del Grupo de Trabajo de Drogodependencia de la FAMP propone la siguiente enmienda:


“PROYECTO DE ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA”							
ENMIENDA DE (Señale con X)			AL TEXTO ARTICULADO QUE SE INDICA				
SUPR	MODIF	ADIC	Exposic.	Art.Apart.Letr.Párr.	Disposición (número)		
			Motivos		Transit.	Adicional	Derogat.
TEXTO DE LA ENMIENDA (Señalar la modificación en negrilla).							
<p>Más que reseñar una enmienda es señalar la falta total de referencia en el texto al ámbito de la intervención en drogodependencias y adicciones en Andalucía. Como consecuencia, se aprecia un vacio de objetivos y estrategias en esta materia, ni a título individual ni integrándola con el resto de los grandes problemas socio-sanitarios que se plantean en nuestra Comunidad Autónoma</p>							
JUSTIFICACION (Imprescindible para la toma en consideración de la enmienda)							
<p>Andalucía tiene uno de los principales Planes de Drogodependencias del Estado. Existe toda una red de centros asistenciales de carácter público que tienen la doble consideración de centros sanitarios y centros sociales. Ello junto a su larga trayectoria ha hecho que este ámbito sea uno de los que dieron pie precisamente a la consideración del denominado espacio sociosanitario.</p> <p>Aunque pueda parecer que lo que no se nombra no existe, en Andalucía durante el pasado año y a pesar de las limitaciones derivadas de la crisis sanitaria, fueron tratadas un total de 56.292 personas (familias incluidas) con problemas de adicción, de las que 17.236 fueron inicios de tratamiento. En todos los casos se procedió con abordajes y tratamientos tanto sanitarias como sociales, que merecen ser incluidos en esta Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.</p>							

En Sevilla ,a 12 de abril de 2022

UTILICE UNA HOJA PARA CADA ENMIENDA.

Firma de persona proponente

Código Seguro De Verificación:	CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	José Tenorio Iglesias	Firmado	12/04/2022 10:14:18
Observaciones		Página	1/1
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirma/code/CKsASoYa0MHhQyQ4H782YQ==		



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPACTO DE GÉNERO DE LA ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA

1. Fundamentación y objeto del informe

La Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía, establece, en su artículo 6, la obligatoriedad de que se incorpore de forma efectiva el objetivo de la igualdad por razón de género en todos los proyectos de ley, reglamentos y planes que apruebe el Consejo de Gobierno, disponiendo que, a tal fin, en el proceso de tramitación de estas disposiciones, deberá emitirse un informe de evaluación del impacto de género del contenido de las mismas. Y el Decreto 17/2012, de 7 de febrero, tiene como fin la regulación del Informe de Evaluación del Impacto de Género como instrumento para garantizar la integración del principio de igualdad entre hombres y mujeres en el desarrollo de las competencias de los poderes públicos de Andalucía, por lo que este informe se elabora en base a lo dispuesto en el mismo.

El presente informe, por tanto, presenta la evaluación del impacto de género de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, que según Acuerdo de 23 de marzo de 2021, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la formulación de la Estrategia, publicado en el BOJA núm. 58, de 26 de marzo de 2021, tiene como finalidad garantizar a colectivos especialmente vulnerables de la sociedad la atención, los cuidados y la prestación de servicios de naturaleza sanitaria y social a los que tengan derecho en virtud de la normativa en vigor y en las mejores condiciones para que reciban una atención de calidad y centrada en la persona, en el contexto de la coordinación entre el Sistema Social y el Sistema Sanitario en el territorio andaluz. La Estrategia se constituirá como el instrumento de colaboración y coordinación entre la Consejería competente en materia de salud y la Consejería competente en materia de políticas sociales.



Código Seguro de Verificación: VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	07/11/2022
ID. FIRMA	VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV	PÁGINA	1/10
			


2. Contexto legislativo

En lo que se refiere al contexto legislativo en el que se enmarca la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, además de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía y, en su desarrollo, el III Plan Estratégico para la Igualdad de Mujeres y Hombres en Andalucía 2022-2028, que tiene como finalidad establecer las directrices, los objetivos estratégicos y las líneas básicas de intervención que orientarán las actividades de los poderes públicos en Andalucía, en materia de igualdad entre mujeres y hombres, con la finalidad de conseguir un modelo de democracia paritaria, así como la plena y efectiva incorporación de las mujeres en orden a alcanzar la superación de cualquier discriminación social, política, económica o laboral, cabe referir las siguientes normas:

- La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en su artículo 18.1 establece que la Administración Sanitaria Pública de la Comunidad Autónoma, a través de los recursos y medios de que dispone el Sistema Sanitario Público de Andalucía, desarrollará “La atención integral de la salud, garantizando la continuidad de la asistencia, que incluye las actividades de promoción de la salud, salud pública, prevención de las enfermedades, así como acciones curativas y rehabilitadoras, tanto en los niveles de atención primaria como de asistencia especializada, así como las actuaciones sanitarias que sean necesarias como apoyo en los dispositivos públicos de atención socio-sanitaria”. Y en su artículo 62.10 establece que corresponderán a la Consejería competente en materia de salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la autorización de instalación, modificación, traslado y cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios, si procede, y el cuidado de su registro, catalogación y acreditación, en su caso”.

- La Ley 6/1999, de 7 de julio, de Atención y Protección a las Personas Mayores dedica su Título V a la atención sociosanitaria, estableciendo que el Sistema Sociosanitario Andaluz para las personas mayores tiene por finalidad la prestación, de forma integral y coordinada, de servicios propios de la atención sanitaria y de los servicios sociales, bien sean de carácter temporal o




Código Seguro de Verificación: VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	07/11/2022
ID. FIRMA	VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV	PÁGINA	2/10
			

permanente, siendo destinatarias de este sistema aquellas personas mayores que por su alto grado de dependencia, especialización en los cuidados e insuficiencia de apoyo sociofamiliar requieran ser atendidas conjuntamente por los recursos sanitarios y sociales. Y en su artículo 27 recoge que “El sistema sociosanitario comprenderá, entre otras prestaciones, las siguientes: Atención domiciliaria, atención en períodos de convalecencia y rehabilitación, cuidados paliativos, atención en estancias diurnas y atención de larga duración. Reglamentariamente se definirán las estructuras y dispositivos necesarios para la correcta valoración de los casos, planificación y asignación de medidas, derivación y evaluación de los procesos”.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en su artículo 7 regula que el Catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud comprenderá, entre otras, las prestaciones correspondientes a la atención sociosanitaria. En su artículo 8 bis establece que la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud comprende todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios o sociosanitarios... Y en el artículo 14 nos dice que “1. La atención sociosanitaria comprende el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social. 2. En el ámbito sanitario, la atención sociosanitaria se llevará a cabo en los niveles de atención que cada comunidad autónoma determine y en cualquier caso comprenderá los cuidados sanitarios de larga duración, la atención sanitaria a la convalecencia y la rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable. 3. La continuidad del servicio será garantizada por los servicios sanitarios y sociales a través de la adecuada coordinación entre las Administraciones públicas correspondientes”.

- La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia establece como uno de sus principios la colaboración de los



Código Seguro de Verificación: VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	07/11/2022
ID. FIRMA	VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV	PÁGINA	3/10
			


servicios sociales y sanitarios en la prestación de los servicios a las personas usuarias del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia que se establecen en la citada Ley.

- La Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía, al establecer el modelo básico de intervención, entre otros aspectos, recoge que “El proceso de atención tendrá especialmente en cuenta la necesidad de intervención simultánea en el tiempo e integrada en la orientación de los servicios sociales, de salud, (...), diseñando un proyecto de intervención que recoja medidas y/o actuaciones integrales buscando las sinergias que mejores resultados puedan conseguir sobre la calidad de vida y el bienestar de la persona”. Y en el artículo 58, referido a la coordinación entre los servicios sociales y otros sistemas de protección social, “1. Los órganos de las Administraciones Públicas competentes en materia de servicios sociales deberán coordinar sus actuaciones con las de los órganos competentes para la prestación de los servicios que corresponden a otros sistemas y políticas públicas, en particular con el sistema de salud, (...).2. A los efectos de articular la cooperación y la coordinación (...), se adoptarán las siguientes medidas: a) Establecer cauces formales de cooperación a través de la creación de órganos de cooperación interadministrativa u otras fórmulas que se estimen convenientes; b) Arbitrar instrumentos y protocolos conjuntos de actuación y, en su caso, convenios de colaboración; c) Establecer catálogos y/o carteras conjuntas de servicios y prestaciones. 3.(...)se desarrollarán, mediante la adecuada coordinación entre los servicios públicos de salud y los servicios públicos de servicios sociales, actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos, entre otros, a personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se vean afectadas por procesos de hospitalización complejos”

3. Centro directivo emisor

La Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones es el centro directivo competente en la elaboración del informe al ser el competente en la materia por el



Código Seguro de Verificación: VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	07/11/2022
ID. FIRMA	VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV	PÁGINA	4/10
			

Decreto 156/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo.

4. Identificación de la pertinencia de género de la Estrategia

Según se recoge en el Informe Género y Salud de la EASP, “los procesos de salud-enfermedad y de atención sanitaria que viven hombres y mujeres, son diferentes, y tales diferencias no están ligadas exclusivamente a la biología. Estas diferencias, en la medida en que se explican por factores sociales, y especialmente a través de los roles y estereotipos de género, resultan en desigualdades de salud injustas y evitables”¹.

Para ahondar en el orden desigual de género sobre el que actúa la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, se parte de la idea de que ‘de nada serviría que se especifique que la evaluación tendrá un enfoque de género y que los ejemplos que se ofrezcan no tengan la información desagregada o no utilicen indicadores de género’². Por ello, a continuación, se exponen los principales indicadores de género y salud.


Evolución esperanza de vida al nacer en Andalucía y España según sexo

Entre los años 2000 y 2019, la esperanza de vida al nacer en España experimenta un crecimiento paulatino y sostenido, incrementándose desde una esperanza de vida de 75,94 años en el año 2000 hasta los 80,88 años en el 2019, para el caso de los hombres. La esperanza de vida de las mujeres también presenta una tendencia al aumento, desde los 82,73 años hasta los 86,56 en el 2019. El esquema ascendente de la esperanza de vida se presenta de igual manera para la comunidad autónoma de Andalucía, aunque presenta niveles de esperanza de vida menores si se compara con los datos a nivel nacional. De esta manera, para la comunidad andaluza, se da un incremento de la

¹Informe Género y Salud, 2018. EASP

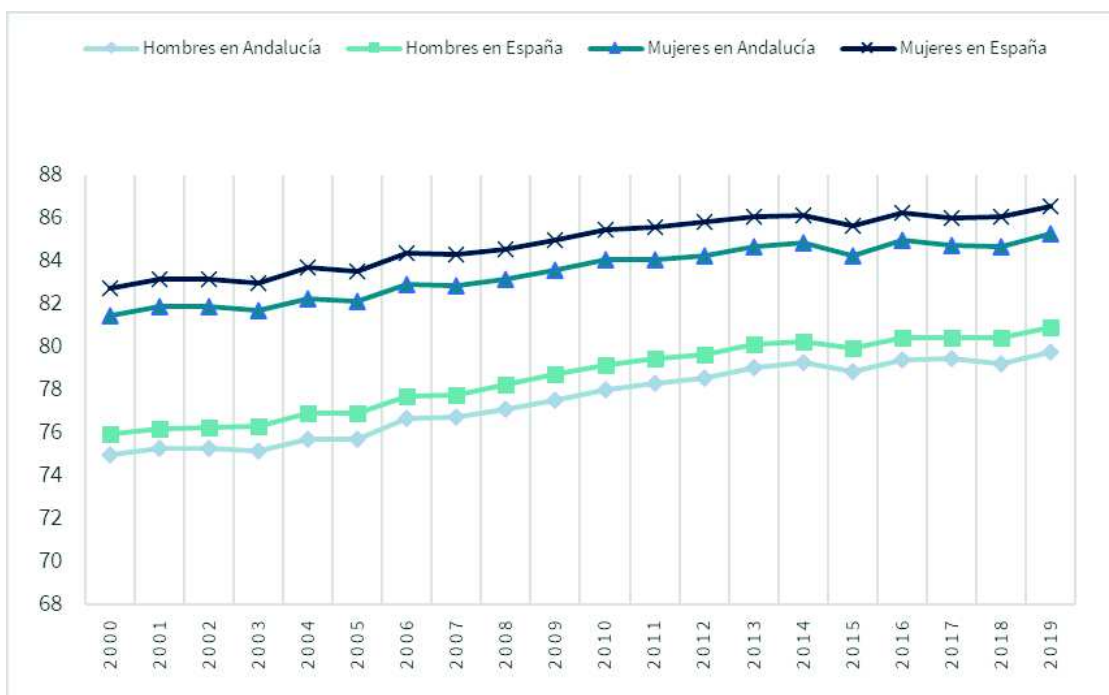
²Gómez, R. y Menéndez, S. (2019). La evaluación con enfoque de género. Sevilla, España: Instituto Andaluz de Administración Pública



Código Seguro de Verificación: VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	07/11/2022
ID. FIRMA	VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV	PÁGINA	5/10
			

esperanza de vida de 74,96 años a 79,76 en hombres, así como un aumento de 81,46 años a 85,25 en el caso de las mujeres.

Gráfico 1. Evolución esperanza de vida al nacer en Andalucía y España según sexo (2000-2019)




Fuente. Elaboración propia a partir de datos extraídos de Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud.

Esperanza de vida al nacer en Andalucía 2020. La esperanza de vida al nacer en Andalucía, según datos ofrecidos por el IECA se sitúa en 78,86 en hombres (79,6 en España) y 84,23 en mujeres (85,2 en España), la diferencia en cuanto al sexo de más de 5 años se observa en todas las provincias andaluzas.

En cuanto a **la proporción de personas con buena o muy buena salud percibida** por sexo, en 2021 encontramos un 73,6% de hombres y un 68,5 de mujeres%. Las mujeres viven más pero con una peor salud percibida.



Código Seguro de Verificación: VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	07/11/2022
ID. FIRMA	VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV	PÁGINA	6/10
			


La Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria refiere en su análisis de situación las diferencias entre hombres y mujeres, del análisis de indicadores se conoce que las mujeres viven más y tienen peor salud, así como hay un mayor número de mujeres en situación de dependencia y receptoras de ayudas.

En Andalucía, según datos del IECA de septiembre de 2022, hay 367.443 personas con reconocimiento oficial de su situación de dependencia, 136.397 hombres y 231.046 mujeres, recibiendo 379.426 personas recibiendo servicios sociales o prestaciones económicas, dado que algunas son compatibles entre sí (252.969 son recibidas por mujeres y 126.457 por hombres).

En el “Informe de evaluación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia”³, publicado por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 en septiembre de 2022, se refleja que los cuidados familiares siguen siendo la columna vertebral de los Cuidados de Larga Duración. El 69,8% de las personas en situación de dependencia son atendidas única y exclusivamente por la familia, sin participación de ningún otro recurso del entorno. El 27,3% de las cuidadoras familiares son hijas y el 24,3% cónyuges, siendo la prevalencia de las mujeres esposas mucho más elevada que la de las parejas masculinas. Sin embargo, existen recientes tendencias que están propiciando una reconfiguración en la distribución de los cuidados. Es preciso destacar el aumento de la involucración de los hombres en la provisión de cuidados en la última década. Aunque las hijas son el pilar de protección social informal en los hogares, los hijos cuidadores principales ascienden al 13,3% en 2020, según la Encuesta EDAD 2020. De esta implicación depende una ruptura del impacto de los cuidados en las trayectorias laborales y vitales de las mujeres. La naturalización de los cuidados por parte de las mujeres sigue siendo una realidad social que resiste al cambio social.

³<https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/inclusion/docs/resumen-ejecutivo-estudio-evaluacion-saad.pdf>



Código Seguro de Verificación: VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	07/11/2022
ID. FIRMA	VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV	PÁGINA	7/10
			

Y, por otra parte, el 80% de las personas con dependencia que residen en hogares particulares deben complementar los servicios y prestaciones del SAAD con cuidados informales o servicios contratados de forma particular. La naturalización de habilidades como cuidadoras entre las mujeres dentro de la familia también se traslada al mercado laboral. Existen alrededor de 709.900 mujeres trabajadoras que se dedican a esta actividad en el año 2021. Representan al 7,8% de las mujeres ocupadas en España, sin que en ninguna otra actividad se encuentre esta capacidad de concentración femenina. Cuando cuidar se convierte en un trabajo asalariado incorpora los elementos culturales que determinan su valoración social y, por lo tanto, también experimenta una notable precariedad e invisibilización. La presencia de personas trabajadoras migrantes es destacable, el 53,0% no han nacido en España, y esta cifra se dispara especialmente en el trabajo doméstico con una presencia del 64,9%.

La feminización del empleo profesional constituye una característica destacada del sector que, en general, caracteriza a todos los modelos nacionales de Cuidados de Larga Duración de la Unión Europea. En lo que respecta a las características del empleo en el sector, las mujeres representan el colectivo más relevante en términos relativos, pasando del 77,35% en 2009 al 77,44% en 2021.

5. Valoración del impacto de género en la Estrategia

En primer lugar, respecto a la identificación de las diferencias sociodemográficas entre hombres y mujeres, los datos se presentan desagregados por sexo. La desagregación por variable sexo resulta ser un primer paso para mostrar la importancia de atender, de manera separada, a las diferencias entre mujeres y hombres.

La Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria expone que *‘el cambio en el perfil sociodemográfico y cultural de la población de los últimos años está generando un aumento de la fragilidad y la dependencia, y no siempre la respuesta de los sistemas sanitarios y sociales se*



Código Seguro de Verificación: VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	07/11/2022
ID. FIRMA	VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV	PÁGINA	8/10
			

adecúa a las necesidades y a los cuidados que va precisando la ciudadanía, siendo necesaria su adaptación (...) para potenciar la permanencia de las personas en el lugar donde viven, si así lo desean'. En este mismo sentido: 'se aspira a promover la permanencia de las personas en su entorno social habitual, de forma que se les provea de atención en el domicilio y se garantice que dicha atención contribuya a mejorar su calidad de vida y la de quienes participan en sus cuidados

Asimismo, el impacto potencial de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria depende de la consideración de la interseccionalidad en la elaboración del diagnóstico sociodemográfico. En este caso, al desagregar los datos por sexo, se obtienen resultados en los que se refleja que son las mujeres las que poseen una peor calidad de vida, predominan entre las personas con reconocimiento de la situación de dependencia, la prevalencia de enfermedades crónicas es mayor en su caso y son las mayoritarias en cuanto al uso de servicios de salud mental.

Entre los objetivos estratégicos se recoge “Reducir la posible brecha de género existente en la intervención sociosanitaria de forma transversal”, y al referirse las diversas actuaciones a desarrollar en la línea estratégica destinada a definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias, se dice expresamente que “Todas estas actuaciones incorporarán el enfoque de género, sobre todo en la atención a las personas cuidadoras en el ámbito familiar”

Por último, se ha mantenido en el conjunto del texto una redacción no sexista, de acuerdo con la Orden 24 de noviembre de 1992, conjunta de la Consejería de Gobernación y de la Consejería de Asuntos Sociales, sobre eliminación del lenguaje sexista en los textos y documentos administrativos (BOJA núm. 126 de 5/06/1992) y de la Instrucción de 16 de marzo de 2005, de la Comisión General de Viceconsejeros y Viceconsejeras para evitar un uso sexista del lenguaje en las disposiciones de carácter general de la Junta de Andalucía, en aras a que el lenguaje utilizado facilite la visibilización tanto de las mujeres como de los hombres en todos los aspectos tratados, lo que facilitará a su vez la comprensión de las situaciones concretas de unas y otros que puedan



Código Seguro de Verificación: VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	07/11/2022
ID. FIRMA	VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV	PÁGINA	9/10
			

ser motivo de desigualdades y la posterior actuación a favor de la igualdad entre mujeres y hombres.


En el desarrollo de la Estrategia se fijarán los indicadores de género que permitirán la plena consideración de la dimensión de igualdad de género, a fin de introducir mejoras futuras, no sólo desglosando la situación de partida atendiendo a la variable sexo, sino incorporando los indicadores necesarios para identificar brechas de género y desigualdades en su implementación, permitiendo la realización del seguimiento de su impacto en la reducción de las desigualdades existentes.

Es por ello que se concluye que la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria tiene un impacto positivo en la reducción de la brecha de género en la realidad en la que va a intervenir.

En Sevilla, en la fecha de la firma.

LA DIRECTORA GENERAL DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA, SALUD MENTAL Y
ADICCIONES



Código Seguro de Verificación: VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	07/11/2022
ID. FIRMA	VH5DPHSMBBPNQVU93UMZ8KV5LJS4FV	PÁGINA	10/10
			

CARMEN LAMA HERRERA, SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA, ESTRATEGIAS Y PLANES, DE LA CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO,


CERTIFICA

Que, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo de 23 de marzo de 2021, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la formulación de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria (BOJA núm.58, de 26 de marzo de 2021), en su apartado cuarto, punto tres, el texto de la Estrategia, previa a su aprobación, ha sido publicado en el Portal de Transparencia de la Junta de Andalucía (<https://juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/consejeria/transparencia/planificacion-evaluacion-estadistica/planes/detalle/380050.html>).

Y para que conste, firma el presente certificado en Sevilla, en la fecha de la firma electrónica.



Código Seguro de Verificación: VH5DP8ALA3865ZWV4M9B5V3Q9M8YVB. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	CARMEN MARIA LAMA HERRERA	FECHA	09/11/2022
ID. FIRMA	VH5DP8ALA3865ZWV4M9B5V3Q9M8YVB	PÁGINA	1/1
			

CARMEN LAMA HERRERA, SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA, ESTRATEGIAS Y PLANES, DE LA CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO,

CERTIFICA

Que de conformidad a lo establecido en el *Acuerdo de 23 de marzo de 2021, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la formulación de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria* en su apartado 4.3., el proyecto de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria está publicado en la web de la Consejería de Salud y Consumo, en el siguiente enlace: <https://juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/planificacion/estrategia-sociosanitaria.html>

Y para que conste, firma el presente certificado en Sevilla, en la fecha de la firma electrónica.



Código Seguro de Verificación: VH5DPBMUW6UUABZAE49MFNDSKCNP95. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	CARMEN MARIA LAMA HERRERA	FECHA	15/11/2022
ID. FIRMA	VH5DPBMUW6UUABZAE49MFNDSKCNP95	PÁGINA	1/1
			

MEMORIA JUSTIFICATIVA DE LA ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA

En Andalucía, al igual que en el contexto internacional, sobre todo tras la pandemia ocasionada por el COVID-19, existe una preocupación creciente por la gestión de la atención y los cuidados sanitarios y sociales de la ciudadanía especialmente vulnerable.

El gobierno andaluz es consciente de que el cambio en el perfil sociodemográfico, epidemiológico y cultural de la población está generando un aumento de la fragilidad y la dependencia, que precisa frecuentemente y de manera simultánea de atención sanitaria y social y no siempre la respuesta de los sistemas públicos sanitario y social se adapta a las necesidades de la ciudadanía, siendo necesaria su adecuación, su mayor accesibilidad y calidad, potenciando, a su vez, la permanencia de las personas en su entorno habitual de vida. Los principales motivos del cambio sociodemográfico y epidemiológico son el envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas, pero también se pueden producir a lo largo de todo el ciclo vital trastornos, accidentes y enfermedades que conllevan situaciones de dependencia, requiriendo de una coordinación entre la atención sanitaria y de servicios sociales que garantice la continuidad de los cuidados, a la vez que optimice los recursos existentes.

Es por ello que en la pasada legislatura se elaboró, junto con la Consejería competente en materia de servicios sociales, la presente Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, con el objetivo de ofrecer una atención

Código Seguro de Verificación: VH5DPZLNFBTA6C7Q6DAZFGX647Z75. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	CARMEN MARIA LAMA HERRERA	FECHA	26/06/2023
ID. FIRMA	VH5DPZLNFBTA6C7Q6DAZFGX647Z75	PÁGINA	1/4




integral centrada en las personas, y la finalidad de lograr mayores cotas de salud y bienestar en la población.

La dimensión sociosanitaria alcanza una gran complejidad, sobre todo en su gobernanza, al venir determinada por su naturaleza pluriinstitucional, multidisciplinar e integral en la respuesta a las personas. La desigual trayectoria de los sistemas de salud y de servicios sociales en cuanto a sus diferencias históricas, entre otras, de consolidación, dimensión, distribución competencial entre administraciones, expresión, cultura organizativa, añade una mayor dificultad para el logro del mejor entendimiento posible entre las instituciones implicadas. Pero es evidente que ambos sistemas han de identificar su relación e interdependencia como necesaria para atender y resolver adecuadamente los problemas multidimensionales de la ciudadanía, la razón de ser de esta Estrategia, basada en los profundos cambios sociodemográficos, la situación epidemiológica actual y futura y sostenibilidad de los sistemas sanitario y social.

En Andalucía han transcurrido ya más de dos décadas de sucesivos intentos de coordinación entre ambos sistemas, como lo pone de manifiesto el Convenio Marco entre la Consejería de Salud y la Consejería de Asuntos Sociales para el desarrollo de actuaciones sociosanitarias conjuntas, que data de 1997. Aunque se ha avanzado, esta coordinación no ha conseguido ser global ni sistemática. Ejemplos de ello son la facilitación de los informes de salud por parte del Servicio Andaluz de Salud (SAS) a la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (ASSDA) necesario tras la presentación de la solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia o la colaboración en actuaciones en pro de un envejecimiento saludable entre las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales.

Puede decirse que sin la presente Estrategia, se está incumpliendo la legislación vigente. Baste citar la Ley 6/1999, de 7 de julio, de Atención y Protección a las Personas Mayores en el ámbito andaluz, en sus artículos 24 a 29, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional


Código Seguro de Verificación: VH5DPZLNFBTA6C7Q6DAZFGX647Z75. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	CARMEN MARIA LAMA HERRERA	FECHA	26/06/2023
ID. FIRMA	VH5DPZLNFBTA6C7Q6DAZFGX647Z75	PÁGINA	2/4
			

de Salud en su artículo 14 y la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía, en su artículo 58.

Actualmente, hay alrededor de 110 personas hospitalizadas en el Sistema Sanitario Público de Andalucía cada día por las denominadas estancias sociales, refiriéndose a personas que permanecen ingresadas por motivos sociales una vez resuelto el problema clínico que motivó el ingreso y que hace difícil su alta. Entre los motivos sociales están la falta de apoyo familiar, la falta de una plaza en residencia, siendo habitual la presencia de deterioro cognitivo y dependencia para las actividades básicas de la vida diaria. Estas personas podrían ser susceptibles de ocupar plazas residenciales, liberando de esta forma camas hospitalarias y optimizando los recursos públicos, dado el diferente coste de una cama hospitalaria (771,43€/día) y de una plaza en residencia de personas mayores en situación de dependencia (55,79 €/día, según la Resolución de 1 de junio de 2022, de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, por la que se revisan los costes máximos de las plazas objeto de concertación con centros de atención a personas mayores y personas con discapacidad en situación de dependencia).

El Decreto 156/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo, en su Artículo 6 recoge las funciones atribuidas a la Secretaría General de Humanización, Planificación, Atención Sociosanitaria y Consumo, entre las que cita la definición de las políticas de atención sociosanitaria de la Consejería de Salud y Consumo, en colaboración con la Consejería competente en materia de servicios sociales, así como la determinación de las estrategias de coordinación de servicios y organizaciones sociales en los diferentes niveles asistenciales, sin perjuicio de las competencias de la Consejería competente en materia de servicios sociales.

Tras la publicación en el BOJA núm. 58, de 26 de marzo de 2021, del Acuerdo de 23 de marzo de 2021, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la formulación de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, se

Código Seguro de Verificación: VH5DPZLNFBTA6C7Q6DAZFGX647Z75. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	CARMEN MARIA LAMA HERRERA	FECHA	26/06/2023
ID. FIRMA	VH5DPZLNFBTA6C7Q6DAZFGX647Z75	PÁGINA	3/4
			

han seguido las pautas establecidas en el mismo para la elaboración de la presente Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.

LA SUBDIRECTORA GENERAL DE ESTRATEGIAS, PROCESOS Y PLANES

Código Seguro de Verificación: VH5DPZLNFBTA6C7Q6DAZFGX647Z75. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	CARMEN MARIA LAMA HERRERA	FECHA	26/06/2023
ID. FIRMA	VH5DPZLNFBTA6C7Q6DAZFGX647Z75	PÁGINA	4/4
			

OBSERVACIONES DE LA UNIDAD DE IGUALDAD DE GÉNERO DE LA CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO AL INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPACTO DE GÉNERO DE LA ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA.

1. FUNDAMENTACIÓN Y OBJETO DEL INFORME

1.1. Contexto legislativo

Según lo establecido en artículo 6 sobre la evaluación de impacto de género, de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía, “*Todos los proyectos de ley, disposiciones reglamentarias y planes que apruebe el Consejo de Gobierno incorporarán, de forma efectiva, el objetivo de la igualdad por razón de género. A tal fin, en el proceso de tramitación de esas decisiones, deberá emitirse por parte de quien reglamentariamente corresponda, un informe de evaluación del impacto de género del contenido de las mismas*”; y conforme a lo regulado en el apartado uno del artículo 4, sobre competencia, del Decreto 17/2012, de 7 de febrero, por el que se regula la elaboración del Informe de Evaluación del Impacto de Género “*La emisión del informe de evaluación del impacto de género corresponderá al centro directivo competente*”; asimismo, en su apartado tres se indica que “*Conforme a lo establecido en el artículo 4.a) del Decreto 275/2010, de 27 de abril, por el que se regulan las Unidades de Igualdad de Género en la Administración de la Junta de Andalucía, éstas asesorarán a los órganos competentes en la elaboración de los informes de evaluación del impacto por razón de género, formulando observaciones a los mismos y valorando su contenido. Tales observaciones y valoraciones serán incorporadas al expediente de elaboración de la norma, plan u oferta pública de empleo*”.

Con base en estos requerimientos, y para dar respuesta a la petición recibida con fecha de 28 de junio de 2023, la Unidad de Igualdad de Género de la Consejería de Salud y Consumo elabora el presente informe de observaciones y recomendaciones al informe de evaluación del impacto de género de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, emitido por la Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones.

1.2. Objeto del presente informe

El objeto del informe que se presenta es realizar observaciones al informe de evaluación del impacto de género emitido por la Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones, para su posterior traslado a la misma, con la finalidad de incorporar las recomendaciones realizadas y modificaciones del texto -si fuera el caso- antes de su aprobación, para garantizar un impacto positivo de la Estrategia en la igualdad de género.



	ALEJANDRO CABRERA PAZ	07/07/2023	PÁGINA 1/8
VERIFICACIÓN	BndJAL3RR2LDAGEZXHPX4932WBU7V4	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			



2. OBSERVACIONES SOBRE LA PERTINENCIA DE GÉNERO DE LA NORMA

2.1. Pertinencia de Género

La evaluación de la pertinencia de género de un proyecto aborda tres vertientes, en primer lugar, su capacidad para afectar directa o indirectamente a las personas, en segundo lugar, su capacidad para influir en el acceso de las personas a los recursos, y finalmente, en la influencia que pueda tener en la construcción o mantenimiento de los estereotipos o roles de género. La Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria tiene como objeto delimitar las líneas de actuación de los recursos sociosanitarios de la Junta de Andalucía, para lo que establece la colaboración de la Consejería de Salud y Consumo y la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, por ello, su aplicación afectará directamente a las personas que vayan recibir atención social y sanitaria por parte de los distintos recursos del catálogo de servicios e intervenciones, pues la propia Estrategia los define y organiza. También afectará a la capacidad de la ciudadanía de acceder a estos recursos, ya que serán más o menos accesibles en función de su planificación, desarrollo y puesta en funcionamiento. Finalmente, se trata de una Estrategia con un amplio espectro de influencia, que aborda aspectos afectados por el género, como son los cuidados de las personas, las condiciones sociales y vitales, las situaciones de exclusión social, de cronicidad de enfermedades, de discapacidad y de dependencia, por lo que su aplicación sobre centros y recursos concretos podrá afectar los estereotipos y roles de género, fomentando la tradicional posición de mujeres y hombres en los aspectos tratados, o apoyando el cambio hacia una mayor igualdad efectiva de la población.

En conclusión, por todo lo expuesto, se determina que la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria es pertinente al género desde los tres enfoques analizados.

2.2. Pertinencia en el Informe de Impacto

El informe de impacto de género de la Estrategia no identifica explícitamente su pertinencia de género, pero sí concluye que su impacto de género será positivo, por lo que, teniendo en cuenta que solo puede evaluarse el impacto de los proyectos que sean pertinentes al género, se deduce que se ha considerado que la Estrategia es pertinente al género, coincidiendo con la conclusión de este informe de observaciones, desarrollada en el epígrafe precedente.

	ALEJANDRO CABRERA PAZ	07/07/2023	PÁGINA 2/8
VERIFICACIÓN	BndJAL3RR2LDAGEZXHPX4932WBU7V4	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			



3. OBSERVACIONES SOBRE LAS DESIGUALDADES DETECTADAS

3.1. Justificación normativa

La Ley 12/2007 de 26 de noviembre para la promoción de la igualdad de género en Andalucía (BOJA núm. 247 de 18 de diciembre de 2007) en su art. 6.2 dispone la obligatoriedad de presentar un informe de evaluación del impacto de género en todos los proyectos de ley, disposiciones reglamentarias y planes que apruebe el Consejo de Gobierno. Y en el apartado 3 del citado artículo, señala que deberá ir acompañado de indicadores pertinentes al género, que nos permitan analizar la situación real existente, y valorar si lo previsto en la norma en cuestión, atiende de forma igualitaria (que no igual) a las mujeres y hombres a los que van destinadas las medidas que se pretenden regular.

3.2. Indicadores de Género

El apartado “*Situación en Andalucía*” de la Estrategia analizada aporta gran cantidad de datos, muchos de los cuales están desagregados por sexo. El borrador de la Estrategia señala las siguientes desigualdades entre hombres y mujeres:

- La esperanza de vida al nacer y a los 65 años en Andalucía es mayor en mujeres que en hombres.
- Las mujeres viven más años, pero con peor calidad de vida.
- Hay un claro predominio de las mujeres en el número de personas con reconocimiento de una situación de dependencia, también en los servicios y prestaciones que reciben por este motivo, excepto en el caso de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, donde la incidencia es algo mayor en los hombres.
- El número medio de enfermedades crónicas por persona es algo menor en mujeres, salvo en las edades más jóvenes.
- Hay un predominio de mujeres entre los y las pacientes identificados por Atención Primaria en el programa de atención a pacientes con cronicidad complejidad y priorización.
- El 55% de personas usuarias de los servicios de salud mental del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA), son mujeres.
- El 78% de las personas sin hogar en Andalucía son hombres.
- El 70% de las personas que han tenido estancias sociales en centros hospitalarios, son hombres.

ALEJANDRO CABRERA PAZ		07/07/2023	PÁGINA 3/8
VERIFICACIÓN	BndJAL3RR2LDAGEZHPX4932WBU7V4	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			



Por su parte, el informe de impacto de género de la Estrategia recalca los datos sobre esperanza de vida, calidad de vida y situación de dependencia expuestos en el apartado “*Situación en Andalucía*”, y añade datos extraídos del Informe de evaluación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, destacando la prevalencia de las mujeres (esposas, cónyuges e hijas) como cuidadoras de personas en situación de dependencia dentro del ámbito familiar, y la feminización predominante también en el ámbito del cuidado profesional ofrecido de forma privada a estas personas.

Aunque los datos aportados en la estrategia y en su informe de impacto de género ya ofrecen una imagen que sirve de punto de partida para identificar desigualdades, existen otros datos del informe de situación que no han sido desagregados por sexo, es el caso de los datos relativos a la polimedicación, las personas menores de edad que se encuentran en riesgo de pobreza y exclusión, las personas mayores que viven solas, las personas que se encuentran en situaciones de exclusión social, así como las denominadas “outliers”, y los datos sobre reingresos hospitalarios no programados en menos de 30 días.

3.3. Recomendaciones sobre Indicadores y Datos

Se recomienda que los datos del informe de situación que no aparecen diferenciados por sexo, se desagreguen, concretamente los relativos a la polimedicación, a las personas menores de edad que se encuentran en riesgo de pobreza y exclusión, a las personas mayores que viven solas, a las personas que se encuentran en situaciones de exclusión social, a las denominadas “outliers”, y los datos sobre reingresos hospitalarios no programados en menos de 30 días, para que contribuyan a la identificación y visibilización de las posibles desigualdades que puedan estar actuando en los diferentes aspectos que la Estrategia aborda. Para la recopilación de estos datos desagregados se debe acudir a las mismas fuentes que los han aportado, y en el caso de que no existan de forma desagregada, se recomienda que se insista a los responsables para que la información se encuentre disponible en el futuro.

Por otra parte, con la finalidad de que los datos e indicadores recabados ayuden de una forma más eficiente a la reducción de las desigualdades de género que pueden estar actuando, se recomienda realizar un abordaje explicativo de los mismos que facilite el enfoque intervencionista sobre las desigualdades, señalando además el camino a seguir para que las actuaciones de la Estrategia puedan intervenir en la reducción de las brechas de género que se pongan de manifiesto.

4. TRANSVERSALIDAD DEL PRINCIPIO DE IGUALDAD E INCLUSIÓN EN OBJETO

4.1. Justificación normativa

El artículo 5 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía (BOJA núm. 247 de 18 de diciembre de 2007) prescribe que “*los poderes públicos potenciarán que la perspectiva de la igualdad de género esté presente en la elaboración, ejecución y seguimiento de las disposiciones normativas, de las políticas en todos los ámbitos de actuación, considerando sistemáticamente las prioridades y necesidades propias de las mujeres y de los hombres, teniendo en cuenta su incidencia en la situación específica de unas y otros, al objeto de adaptarlas para eliminar los efectos discriminatorios y fomentar la igualdad de género*”.

ALEJANDRO CABRERA PAZ		07/07/2023	PÁGINA 4/8
VERIFICACIÓN	BndJAL3RR2LDAGEZXHPX4932WBU7V4	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			



4.2. Inclusión del Principio de Transversalidad en la Norma

En el apartado “Marco Normativo” del borrador de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria se referencia el artículo 5 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía, el cual establece el principio de transversalidad en las disposiciones normativas y políticas andaluzas, y en el informe de impacto de género, se incide en varios aspectos del marco normativo que establecen obligaciones y salvaguardas en el plano de la igualdad efectiva entre hombres y mujeres.

Por otro lado, debido a que la Estrategia analizada influirá en recursos de atención directa a la ciudadanía que pueden ser clave en la detección precoz de situaciones de violencia, y particularmente, en lo que se refiere a los recursos de atención social, dirigidos a colectivos de mayor vulnerabilidad y más dificultad de acceso a otras herramientas del sistema, se considera recomendable que se integre en ella el objetivo de erradicar la violencia de género, añadiendo al apartado “Marco Normativo”, la referencia a la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género. Concretamente, dicha ley en su artículo 24 establece la obligación de incluir en los planes y programas de Salud la formación específica en violencia de género de los y las profesionales, en su artículo 25 bis, aplica un criterio similar para las personas profesionales de los Servicios Sociales, y en los artículos 33.2 y 39.1c), vincula a los servicios sanitarios y sociales en su responsabilidad en la detección de situaciones de violencia de género, y en la información y sensibilización de las mujeres víctimas de violencia de género con mayores dificultades para el ejercicio de sus derechos y de su protección.

5. INCORPORACIÓN DE MEDIDAS COMPENSATORIAS Y QUE FAVOREZCAN LA IGUALDAD

5.1. Justificación normativa: De acuerdo con lo dispuesto en el art. 6 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía, en el Informe de Evaluación del Impacto de Género se deberán mencionar los mecanismos y medidas dirigidas a paliar y neutralizar los posibles impactos negativos que la norma pudiera causar.

5.2. Impacto de Género

El informe de impacto de género de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria prevé un impacto de género positivo de la misma, este dictamen se fundamenta en los siguientes aspectos:

-La desagregación de los datos e indicadores de género utilizados en el diagnóstico de la situación del borrador de la Estrategia permiten reflejar que *“son las mujeres las que poseen una peor calidad de vida, predominan entre las personas con reconocimiento de la situación de dependencia, la prevalencia de enfermedades crónicas es mayor en su caso y son las mayoritarias en cuanto al uso de servicios de salud mental”*.

-El objetivo estratégico octavo de la Estrategia es *“Reducir la posible brecha de género existente en la intervención sociosanitaria de forma transversal”*.

ALEJANDRO CABRERA PAZ		07/07/2023	PÁGINA 5/8
VERIFICACIÓN	BndJAL3RR2LDAGEZXHPX4932WBU7V4	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			



-En la línea estratégica destinada a a definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias, se dice expresamente que *“Todas estas actuaciones incorporarán el enfoque de género, sobre todo en la atención a las personas cuidadoras en el ámbito familiar”*

-En el informe de impacto se afirma que *“En el desarrollo de la Estrategia se fijarán los indicadores de género que permitirán la plena consideración de la dimensión de igualdad de género, a fin de introducir mejoras futuras, no sólo desglosando la situación de partida atendiendo a la variable sexo, sino incorporando los indicadores necesarios para identificar brechas de género y desigualdades en su implementación, permitiendo la realización del seguimiento de su impacto en la reducción de las desigualdades existentes”*, no obstante, dicha actuación no se refleja de forma explícita en el borrador de la Estrategia, aun cuando podría haberse contemplado en la línea estratégica 5 *“Integrar de manera operativa los sistemas de información de la atención sociosanitaria”*.

Una vez analizada la información del borrador de la Estrategia y teniendo en consideración lo recogido en el informe de impacto de género de la misma, esta Unidad de Género coincide con dicho informe en su conclusión de que la Estrategia Andaluza para la Atención Sociosanitaria tendrá un impacto de género positivo en la sociedad al aplicarse. Ello se debe a que la integración de la perspectiva de género está presente en su elaboración desde el inicio y forma parte esencial de su formulación, contemplándose incluso un objetivo operativo específico con la finalidad de abordar las brechas de género que se detecten (OE 8).

No obstante lo anterior, a continuación se aportan recomendaciones destinadas a fortalecer la perspectiva de género de la Estrategia y hacer más operativo su compromiso con la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, algunas de ellas ya se han reflejado en epígrafes anteriores de este informe.

5.3. Medidas Recomendadas para fortalecer el impacto de género positivo

-Incluir en el apartado *“Marco Normativo”* del borrador de la estrategia, la referencia a los artículos 24, 25 bis, 33.2 y 39.1 c) de la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género.

-Obtener los datos desagregados relativos a la polimedición, a las personas menores de edad que se encuentran en riesgo de pobreza y exclusión, a las personas mayores que viven solas, a las personas que se encuentran en situaciones de exclusión social, a las denominadas *“outliers”*, y los datos sobre reingresos hospitalarios no programados en menos de 30 días e incluirlos en el apartado *“Situación en Andalucía”*.

-Incluir en el apartado *“Situación en Andalucía”* de la Estrategia los datos aportados en el informe de impacto de género acerca de la situación de las personas cuidadoras de personas dependientes en el ámbito familiar y en el ámbito profesional.

-Realizar una sistematización y un análisis explicativo de los datos desagregados por género recopilados, planteando hipótesis que permitan establecer objetivos concretos que integren de forma más efectiva y visible el enfoque de género en la Estrategia.

ALEJANDRO CABRERA PAZ		07/07/2023	PÁGINA 6/8
VERIFICACIÓN	BndJAL3RR2LDAGEZXHPX4932WBU7V4	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			



-Visibilizar, a través de acciones concretas dentro de las líneas estratégicas del borrador, el objetivo operativo octavo de la Estrategia: “Reducir la posible brecha de género existente en la intervención sociosanitaria de forma transversal”.

-Incluir de manera explícita en la línea estratégica segunda del borrador “Establecer una definición ajustada del perfil de la persona con necesidades de atención sociosanitaria”, acciones que aborden las diferentes brechas y desigualdades de género que se detecten en el diagnóstico de situación.

-Incluir en la línea estratégica cuarta del borrador “Definir la actuación de los servicios sociales y sanitarios en las unidades y centros de cuidados intermedios”, acciones concretas para la detección precoz de situaciones de violencia de género, ofrecer la información necesaria a las personas usuarias de estos servicios sobre los recursos disponibles, así como contemplar la formación específica en esta materia para el personal adscrito a los servicios, todo ello en base a los artículos 24, 25 bis, 33.2 y 39.1 c) de la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género.

-Recoger explícitamente en la línea estratégica quinta, “Integrar de manera operativa los sistemas de información de la atención sociosanitaria”, la obligatoriedad de que los datos recogidos en los sistemas de información estén desagregados por sexo, y contemplen la incorporación de indicadores sensibles al género que ayuden a identificar las posibles brechas que existan.

6. REVISIÓN DEL LENGUAJE


6.1. justificación normativa: De acuerdo con el art. 4 y el art. 9 sobre lenguaje no sexista e imagen pública de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía, y de acuerdo con la Instrucción de 16 de marzo de 2005, de la Comisión General de Viceconsejeros, se deberá evitar un uso sexista del lenguaje en las disposiciones de carácter general de la Junta de Andalucía.

6.2. Lenguaje inclusivo

El informe de impacto de género de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria indica que la misma ha sido redactada utilizando un lenguaje no sexista que facilita la visibilización tanto de las mujeres como de los hombres en todos los aspectos tratados. Analizado en borrador de la norma por parte de esta Unidad de Género, se coincide con este criterio del informe, aunque se realizan las siguientes recomendaciones sobre términos concretos localizados en el texto analizado:

-En la página 13 del borrador se hace mención a “Enfermeras Gestoras de Casos”, dicho término no resulta inclusivo y fomenta los estereotipos sobre el carácter femenino de la profesión de la enfermería, se recomienda que sea sustituido por “Enfermeras y Enfermeros de Gestión de Casos”, o si se quiere evitar la duplicidad, “Personas Enfermeras Gestoras de Casos”, “Personal de Enfermería Gestor de Casos” u otra forma similar que resulte inclusiva.

-En la misma página 13 y también en la 49 del borrador se utiliza la barra para visibilizar los dos géneros en “Las/os Trabajadores Sociales” y “trabajador/a social”, la Instrucción de 16 de marzo de 2005, de la Comisión

ALEJANDRO CABRERA PAZ		07/07/2023	PÁGINA 7/8
VERIFICACIÓN	BndJAL3RR2LDAGEZXHPX4932WBU7V4	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			



General de Viceconsejeros, en sus normas de estilo indica que “*No deberán ser utilizados signos de barras o arrobas para designar masculinos y femeninos*”, así que se recomienda usar simplemente el desdoblamiento de las palabras, o en caso de querer evitarlo, utilizar el término “Personas Trabajadoras Sociales”, o cualquier otro término inclusivo que no incumpla la norma de estilo descrita.

-En la página 33 del borrador se menciona a “*pacientes crónicos complejos*”, si bien la palabra paciente carece de marca de género, al ir acompañado de dos adjetivos en masculino, el término se vuelve excluyente de las mujeres, se recomienda su sustitución por “*pacientes con cronicidad y complejidad*”, o recurrir a su desdoblamiento en ambos géneros.

-En la página 35 del borrador se habla de “*frecuentadores*” referido a personas, siendo una errata de concordancia que debería sustituirse por “*frecuentadoras (personas)*”.

Sevilla, a la fecha de la firma.

**Vº Bº El Secretario General
Técnico**

Javier de la Torre López

El Asesor Técnico de Igualdad

Alejandro Cabrera Paz

	ALEJANDRO CABRERA PAZ	07/07/2023	PÁGINA 8/8
VERIFICACIÓN	BndJAL3RR2LDAGEZXHPX4932WBU7V4	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

ANEXO 2. Otros Gastos Corrientes

(1) Explicación del gasto	(2) Concepto Presupuestario	Periodificación			
		(3) Año 2024	(4) Año 2025	(5) Año 2026	(6) Año 2027
1. Gastos de primer establecimiento					
	Subtotal 1	0	0	0	0
2. Gastos recurrentes					
1800180000 G/31R/22713/00 MR08220201		1.941,12			
1851180000 G/31R/22713/00 MR08220201		1.015,56			
	Subtotal 2	2.956,68	0,00	0,00	0,00
3. Intereses					
	Subtotal 3	0	0	0	0
4. Subvenciones					
1800180000 G/32E/48000/00 MR08220201		3.000,00			
	Subtotal 4	3.000,00	0,0	0	0
TOTAL GENERAL		5.956,68	0,00	0,00	0,00

ANEXO 3. Gastos de Capital

(1)	Explicación del gasto	Concepto Presupuestario	Periodificación			
			Año 2024 (3)	Año 2025 (4)	Año 2026 (5)	Año 2027 (6)
	1. Inversiones reales					
	1300170000 G/41D/60601/00 A411BA19S8 20230000199		1.500,00	700,00	500,00	500,00
	1851180000 G/31R/60300/00 MR08220201 2021001108		6.000,00			
	Subtotal 1		7.500,00	700,00	500,00	500,00
	2. Transferencias de capital					
	Subtotal 2		0	0	0	0
	3. Operaciones financieras					
	Subtotal 3		0	0	0	0
	TOTAL GENERAL		7.500,00	700,00	500,00	500,00

FIRMADO POR
VERIFICACIÓNJAVIER DE LA TORRE LOPEZ
Pk2jmhJ6JNUNY84XQ294K2LTJ38HTY

09/02/2024

PÁGINA 3/4

<https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

ANEXO 4. Resumen y Financiación

(1)	Gastos				Financiación					
	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	Créditos Presupuestos Comunidad			(10)	(11)
						con cargo a bajas		nuevas dotaciones		
2024	2.850,00	5.956,68	7.500,00	16.306,68		1331050927 G/41C/19060 1800180000 G/31R/22713/00 MR08220201 1800180000 G/32E/48000/00 MR08220201 1300170000 G/41D/60601/00 A411BA19S8 20230000199	16.306,68			16.306,68
2025	2.850,00	0,00	700,00	3.550,00		1331050927 G/41C/19060 1300170000 G/41D/60601/00 A411BA19S8 20230000199	3.550,00			3.550,00
2026	2.850,00	0,00	500,00	3.350,00		1331050927 G/41C/19060 1300170000 G/41D/60601/00 A411BA19S8 20230000199	3.350,00			3.350,00
2027	2.850,00	0,00	500,00	3.350,00		1331050927 G/41C/19060 1300170000 G/41D/60601/00 A411BA19S8 20230000199	3.350,00			3.350,00
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0
				0						0

MEMORIA ECONÓMICA DE LA ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA.


Por Acuerdo de 23 de marzo de 2021, del Consejo de Gobierno, se aprueba la formulación de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria (BOJA núm. 58 de 26/03/2021), por lo que, de conformidad con lo establecido en el artículo 3.1 del Decreto 162/2006, de 12 de septiembre, por el que se regulan la memoria económica y el informe en las actuaciones con incidencia económico-financiera, se realiza la presente memoria, al objeto de que se emita el preceptivo informe económico-financiero en referencia a la propuesta de la presente Estrategia.

Esta Estrategia tiene el propósito general de promover el desarrollo y consolidación de un modelo de atención sociosanitaria coordinado e integral en Andalucía entre las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales desde un enfoque de atención centrada en la persona y el respeto a su carácter integral. Un modelo que intensifique la atención en la comunidad y el domicilio y genere cuidados de larga duración respetuosos con el proyecto vital de cada persona, que promueva la autonomía y la vida plena en todas las situaciones, contingencias y etapas del ciclo vital desde un enfoque preventivo y sostenible.

El establecimiento de una estrategia de atención integral y continuada sociosanitaria, prestada por servicios sociales y sanitarios ya existentes, debe construirse desde el diálogo y el consenso con todas las administraciones públicas implicadas en la atención sanitaria y social a las personas, así como con los sectores y agentes que pueden tener competencias y responsabilidades en su provisión y financiación. Ya la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía obliga a que la actividad planificadora, a fin de programar las prestaciones, servicios, y otras actuaciones necesarias para cumplir los objetivos del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía en los próximos años, deba incluir medidas de coordinación inter-

Avda. de la Innovación Nº5 - Edificio Arena 1
41020 Sevilla
ITf.: 679696182 - 660810
sghumanizacion.pasc.csc@juntadeandalucia.es



Código Seguro de Verificación: VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	FRANCISCO JAVIER VAZQUEZ GRANADO	FECHA	09/02/2024
ID. FIRMA	VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL	PÁGINA	1/14
			



departamental e interadministrativa, siendo la colaboración entre los servicios de salud y servicios sociales fundamental para trabajar por la continuidad de la atención de las personas.

Con la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria se trata, como dice su nombre, de coordinar los recursos humanos y materiales de ambos sistemas, optimizando los recursos públicos, y no crear un tercer sistema, por lo que la repercusión económica no es destacada. Por otro lado, con la línea estratégica sexta se va a “Elaborar el marco normativo y de financiación del modelo de la atención sociosanitaria”, por lo que en el desarrollo de la Estrategia se irán consensuando los términos del nuevo marco de coordinación.

Asimismo, hay que recordar que unas 110 personas ingresadas en hospitales públicos en Andalucía, si dispusieran de una plaza residencial del sistema de servicios sociales podrían recibir el alta hospitalaria, pero a falta de la plaza residencial continúan ocupando cama hospitalaria, siendo el coste de esta 771,43 euros al día, a diferencia del coste de una plaza residencial para personas mayores en situación de dependencia(58,30 euros al día)¹.

Los objetivos estratégicos que se recogen en la Estrategia son ocho:

1. Garantizar la continuidad de los cuidados y la mejora de la calidad de la atención.
2. Garantizar un uso más racional de los recursos disponibles, evitando traslados, ingresos y estancias innecesarias y poco adecuadas a las características actuales de los hospitales.
3. Reforzar la atención preventiva que evite la aparición o el empeoramiento de situaciones de dependencia.
4. Mejorar la capacidad de respuesta de los dispositivos asistenciales, sanitarios y sociales, asignando el recurso que mejor responda a las necesidades de la persona.

¹ Resolución de 20 de junio de 2023, de la Dirección Gerencia de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, por la que se actualizan los costes máximos de las plazas objeto de concertación con centros de atención a personas mayores y personas con discapacidad en situación de dependencia

Código Seguro de Verificación: VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	FRANCISCO JAVIER VAZQUEZ GRANADO	FECHA	09/02/2024
ID. FIRMA	VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL	PÁGINA	2/14



5. Actuar como mecanismo de prevención ante reingresos.
6. Detectar de forma precoz la dependencia, de forma coordinada.
7. Mejorar la calidad de vida de las personas y sus familias y la convivencia familiar.
8. Reducir la posible brecha de género existente en la intervención sociosanitaria de forma transversal.

Estos objetivos se corresponden con las seis líneas estratégicas siguientes:

- Línea 1: Implantar una estructura organizativa de coordinación sociosanitaria y un modelo de gobernanza.
- Línea 2: Establecer una definición ajustada del perfil de la persona con necesidades de atención sociosanitaria.
- Línea 3: Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias.
- Línea 4: Definir la actuación de los servicios sociales y sanitarios en las unidades y centros de cuidados intermedios
- Línea 5: Integrar de manera operativa los sistemas de información de la atención sociosanitaria.
- Línea 6: Elaborar el marco normativo y de financiación del modelo de la atención sociosanitaria.

Código Seguro de Verificación: VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	FRANCISCO JAVIER VAZQUEZ GRANADO	FECHA	09/02/2024
ID. FIRMA	VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL	PÁGINA	3/14



Se pasa a continuación a detallar las acciones por cada una de las líneas estratégicas, informando en primer lugar sobre aquellas que no tienen impacto económico y el motivo del mismo, y, a continuación, se analizan las acciones que sí tienen impacto económico.

A.- ACCIONES SIN IMPACTO ECONÓMICO

LE 1	Implantar una estructura organizativa de coordinación sociosanitaria y un modelo de gobernanza
Acc 1.1	<p><i>Definición de la hoja de ruta del desarrollo de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, que implique generar los procesos de participación necesarios.</i></p> <p>Justificación: es una programación teórica</p>
Acc 1.2	<p><i>Incorporar a las Entidades Locales, al movimiento asociativo y otros grupos de interés (tercer sector, entidades privadas, organizaciones sindicales y empresariales...) en el proceso de desarrollo de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.</i></p> <p>Justificación: se trata de una acción progresiva que solo supone garantizar la participación de todos los agentes intervinientes en la atención sociosanitaria.</p>
Acc 1.3	<p><i>Confluencia de mapas sanitarios y de servicios sociales</i></p> <p>Justificación: es un ejercicio teórico que persigue una operativización de la coordinación en los diferentes ámbitos territoriales.</p>
Acc 1.4	<p><i>Constitución y coordinación de los equipos locales intersectoriales</i></p> <p>Justificación: se trata de constituir en el ámbito de lo local los citados equipos formalmente.</p>
Acc 1.5	<p><i>Reactivación del grupo de trabajo autonómico, intersectorial, que promueva la adecuada atención social y sanitaria a las personas con discapacidad intelectual y problemas de salud mental</i></p> <p>Justificación: impulsar de nuevo la coordinación dirigida a un grupo de población específico con una problemática que afecta simultáneamente a servicios sociales como a servicios sanitarios.</p>

Código Seguro de Verificación: VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	FRANCISCO JAVIER VAZQUEZ GRANADO	FECHA	09/02/2024
ID. FIRMA	VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL	PÁGINA	4/14



LE 2	Establecer una definición ajustada del perfil de la persona con necesidades de atención sociosanitaria
Acc 2.1	<i>Identificación de cada uno de los perfiles de la población diana.</i> Justificación: es un diseño teórico que ayudará a priorizar actuaciones.
Acc 2.2	<i>Elaboración de protocolos de actuación y de coordinación, entre ellos, de prevención de medidas de contención y de inspección.</i> Justificación: diseño de pautas de actuación intersectoriales a profesionales que incrementan el respeto a la dignidad de las personas.
Acc 2.3	<i>Estratificación de la población por necesidades de cuidados sociosanitarios.</i> Justificación: estudio de necesidades por el personal propio de ambas Consejerías.
Acc 2.4	<i>Priorización de las intervenciones y diseño de protocolos conjuntos, según las necesidades sanitarias y sociales de las personas y sus familias</i> Justificación: adopción de decisiones que en este momento de la planificación no se pueden precisar.
Acc 2.5	<i>Elaboración de protocolos de actuación en el apoyo a las personas que cuidan no profesionales, entre ellos, de fomento de la corresponsabilidad en los cuidados entre hombres y mujeres.</i> Justificación: se trata de consensuar las intervenciones que desde ambos sistemas se pueden realizar para apoyar realmente a las personas que cuidan.
LE 3	Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias
Acc 3.2	<i>Definición operativa de los programas intersectoriales de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y de la dependencia.</i> Justificación: es un ejercicio teórico para definir ambos sistemas estos programas de forma intersectorial.
Acc 3.3	<i>Consenso sobre los instrumentos de valoración sociosanitaria a utilizar</i> Justificación: estudio y selección conjunta entre los profesionales de ambos sistemas de los instrumentos de valoración sociosanitaria a utilizar.

Código Seguro de Verificación: VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	FRANCISCO JAVIER VAZQUEZ GRANADO	FECHA	09/02/2024
ID. FIRMA	VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL	PÁGINA	5/14



Acc 3.4	<p><i>Determinación de los contenidos de los planes de atención personalizada, incluyendo tanto las intervenciones de servicios sociales como las de atención sanitaria.</i></p> <p>Justificación: Igualmente, se trata de consensuar que estos planes de atención individualizada comprendan intervenciones por parte de ambos sistemas.</p>
Acc 3.6	<p><i>Ampliación del modelo de gestión de casos.</i></p> <p>Justificación: diseño de más actividades a realizar por el personal de la Enfermería Gestora de casos y de referencia de las residencias, sin suponer mayor gasto.</p>
Acc 3.7	<p><i>Completar el desarrollo de Unidades de día de alta resolución en todos los hospitales del SSPA.</i></p> <p>Justificación: es un ejercicio de reorganización de estas Unidades con los recursos profesionales existentes.</p>
Acc 3.8	<p><i>Programa de continuidad en los cuidados en las personas ingresadas en centros hospitalarios que precisan atención social y sanitaria.</i></p> <p>Justificación: articulación de la coordinación entre los profesionales de ambos sistemas para evitar la discontinuidad de los cuidados previamente al alta hospitalaria derivando a las personas tanto a su domicilio, con la asistencia necesaria, o a un centro residencial de forma temporal o permanente, con los recursos existentes.</p>
Acc 3.10	<p><i>Procedimiento de coordinación entre servicios sociales y sanitarios en situaciones de urgencia y emergencia social en el ámbito de la dependencia.</i></p> <p>Justificación: articulación de la coordinación entre ambos sistemas cuando desde el Sistema Sanitario Público de Andalucía se detectan situaciones de dependencia.</p>
Acc 3.11	<p><i>Elaboración de protocolos de coordinación entre el SSPA y el SPSSA para garantizar la continuidad de la atención a las personas que viven en residencias, especialmente en caso de derivación hospitalaria, alta o reingreso y posterior incorporación al centro residencial.</i></p> <p>Justificación: se trata de operativizar la coordinación entre ambos sistemas para evitar la ocupación indebida de camas hospitalarias.</p>

Código Seguro de Verificación: VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	FRANCISCO JAVIER VAZQUEZ GRANADO	FECHA	09/02/2024
ID. FIRMA	VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL	PÁGINA	6/14



Acc 3.12	<p><i>Impulsar la figura profesional del Trabajo Social en Atención Primaria para mejorar la coordinación entre los servicios sociales y sanitarios.</i></p> <p>Justificación: se realizará actualizando en un grupo de trabajo la cartera de servicios de Trabajo social en Atención primaria así como elaborando la de Salud Mental y la de Atención Hospitalaria (un trabajo teórico).</p>
LE 4	Definir la actuación de los servicios sociales y sanitarios en las unidades y centros de cuidados intermedios
Acc 4.1	<p><i>Definir por parte de la Consejería competente en materia de servicios sociales, oída la Consejería competente en materia de salud, las condiciones materiales y funcionales de los Centros de Servicios Sociales y, en particular, centros residenciales de personas mayores, de personas con discapacidad y centros de protección de personas menores de edad.</i></p> <p>Justificación: Se trata de garantizar el consenso intersectorial sobre la actuación.</p>
Acc 4.2	<p><i>Articular el procedimiento de acceso a unidades y centros de cuidados intermedios, los circuitos de derivación, así como las intervenciones a desarrollar por los diferentes niveles territoriales del SPSSA y el SSPA, incluyendo el seguimiento de las personas tras su estancia temporal en estos dispositivos.</i></p> <p>Justificación: definición teórica de los pasos profesionales a dar entre ambos sistemas.</p>
Acc. 4.3	<p><i>Formación a los profesionales en la detección precoz de situaciones de violencia de género en las personas usuarias de estos servicios</i></p> <p>Justificación: esta formación se realiza con los créditos ya disponibles anualmente a tal fin por parte de ambas Consejerías, no significando incremento del coste.</p>
LE 5	Integrar de manera operativa los sistemas de información de la atención sociosanitaria
Acc 5.1	<p><i>Establecimiento de un conjunto mínimo de datos a interoperar entre los sistemas social y sanitario que faciliten el intercambio de información entre los sistemas de información ya existentes (DIRAYA y CoheSSiona), que garantice el acceso a la información compartida para la continuidad de la intervención interprofesional.</i></p> <p>Justificación: consenso teórico por profesionales de ambos sistemas sobre a qué datos de servicios sociales accederán los profesionales sanitarios y a qué</p>

Código Seguro de Verificación: VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	FRANCISCO JAVIER VAZQUEZ GRANADO	FECHA	09/02/2024
ID. FIRMA	VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL	PÁGINA	7/14



	datos clínicos accederán los profesionales de servicios sociales.
Acc 5.2	<p><i>Creación de un Grupo Motor integrado por personal técnico del Servicio Andaluz de Salud, de la Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones, de la Dirección General de Personas Mayores, Participación Activa y Soledad no deseada y de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, que se encargará del desarrollo y seguimiento del Proyecto de Implementación de DIRAYA en los Centros Residenciales de Personas Mayores.</i></p> <p>Justificación: Es un grupo de trabajo interdepartamental con los recursos profesionales existentes.</p>
Acc 5.4	<p><i>Priorización del desarrollo del Gestor de Informes en la historia de salud digital, en aquellas áreas de la historia clínica compartida entre profesionales de diferentes niveles asistenciales.</i></p> <p>Justificación: Es una tarea habitual en la actualización de la historia de salud digital que no precisa de coste añadido.</p>
Acc 5.5	<p><i>Impulsar la interoperabilidad de los sistemas de información utilizados por los profesionales de los servicios sociales, de asistencia sanitaria y atención a las adicciones.</i></p> <p>Justificación: Se trata de ir avanzando en la interoperabilidad intersectorial por áreas de intervención sin coste añadido.</p>
Acc 5.6	<p><i>Coordinación del Sistema de Información de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios (SICESS) y el Registro de Entidades, Centros y Servicios Sociales.</i></p> <p>Justificación: Articulación de la interoperabilidad entre ambos Registros sin suponer coste añadido.</p>
LE 6	Elaborar el marco normativo y de financiación del modelo de la atención sociosanitaria
Acc 6.1	<p><i>Elaboración del texto de la norma en el seno de la Comisión Autonómica para la coordinación en materia sociosanitaria de Andalucía</i></p> <p>Justificación: se tratará de dar un paso más regulando por Decreto todos los términos de la coordinación sociosanitaria, lo que no supondrá mayor coste del que ya destinan en sus propios sistemas los servicios sociales y sanitarios.</p>
Acc 6.2	<p><i>Definir y operativizar un marco compartido de financiación pública de la atención sociosanitaria.</i></p>

Código Seguro de Verificación: VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	FRANCISCO JAVIER VAZQUEZ GRANADO	FECHA	09/02/2024
ID. FIRMA	VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL	PÁGINA	8/14



	<p>Justificación: hasta tanto no se defina el marco compartido de financiación se desconoce el importe de la misma, si bien no supondrá mayor coste del que ya destinan en sus propios sistemas los servicios sociales y sanitarios.</p>
Acc 6.3	<p><i>Tramitar la aprobación por Decreto de la gobernanza de la EACS.</i></p> <p>Justificación: se trata de avanzar en la participación de los diferentes departamentos de la administración autonómica y local y de todos los agentes intervinientes en la toma de decisiones sobre la coordinación entre ambos sistemas, sin suponer coste añadido.</p>
Acc 6.4	<p><i>Elaboración de un proyecto de Decreto que regule la interoperabilidad de los sistemas de información sanitario y de servicios sociales.</i></p> <p>Justificación: Garantizar la protección de los datos de las personas usuarias simultáneamente de los servicios sanitarios y sociales requiere de una norma reglamentaria que establezca todos los términos del acceso y uso de estos datos, sin suponer coste añadido.</p>
Acc 6.5	<p><i>Elaboración de protocolos estandarizados de actuación diseñados con metodología de procesos para las intervenciones de coordinación sociosanitaria más frecuentes.</i></p> <p>Justificación: Definición intersectorial de los procesos principales incluidos en la coordinación entre ambos sistemas, sin suponer coste añadido.</p>

B.- ACCIONES CON IMPACTO ECONÓMICO

Con base en las memorias económicas realizadas por la Consejería de Salud y Consumo (*Implementar el acceso de los profesionales sanitarios que prestan servicios en los Centros Residenciales de Personas Mayores de Andalucía a la Historia Clínica Única DIRAYA*), el Servicio Andaluz de Salud (*Adecuación de la cartera de servicios del SAS para mejorar la atención sanitaria a las residencias de personas mayores: 82 enfermeras*), la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad (*Adecuación de la cartera de servicios sanitaria y el catálogo de prestaciones de servicios sociales a las necesidades de intervención conjunta de ambos sistemas y Creación de unidades y centros de cuidados intermedios*) y la Agencia de Servicios Sociales y Dependen-

Código Seguro de Verificación: VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	FRANCISCO JAVIER VAZQUEZ GRANADO	FECHA	09/02/2024
ID. FIRMA	VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL	PÁGINA	9/14



cia de Andalucía (*Articular la coordinación en la atención en el domicilio, incluyendo entre las medidas la automatización del hogar y su adaptación funcional, formación en nuevas tecnologías y Creación de unidades y centros de cuidados intermedios*), a continuación se pasa a describir las acciones con impacto económico de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Socio-sanitaria:

Línea estratégica 3 Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias

Acción 3.1. Adecuación de la cartera de servicios sanitaria y el catálogo de prestaciones de servicios sociales a las necesidades de intervención conjunta de ambos sistemas.

Esta acción se va a desarrollar mediante el desarrollo de un “proyecto piloto de innovación en el ámbito de los servicios sociales” que contribuye a la acción reseñada con un presupuesto de 3.000.000 € en la partida 1800180000 G/32E/ 48000 /00 MR08220201. Se trata de diseñar y poner en marcha de un nuevo servicio que, por su tipología y naturaleza, contribuye a la cobertura de necesidades de intervención tanto social como sanitaria.

Acción 3.5. Articular la coordinación en la atención en el domicilio, incluyendo entre las medidas la automatización del hogar y su adaptación funcional, formación en nuevas tecnologías.

Con el objetivo de posibilitar la permanencia de la persona en su domicilio en condiciones de seguridad y con la oportunidad que brindan las nuevas tecnologías, se propone la siguiente acción:

El Servicio Andaluz de Teleasistencia (en adelante, SAT) es un servicio prestado por la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (en adelante, la Agencia o ASSDA), entidad instrumental de la Consejería de Salud y Consumo, y de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad de la Junta de Andalucía. Este servicio ofrece un sistema de atención personalizada y de respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, inseguridad, soledad y aislamiento, basado en las nuevas tecnologías de la comunicación, que permite a las personas usuarias mantener el contacto, durante las veinticuatro horas de todos los días del año, con uno de los centros de atención de llamadas gestionados por personal cualificado que proporcionan los apoyos necesarios para poder resolver situaciones de diversa naturaleza, movilizandolos recursos más adecuados para cada caso.

En la actualidad, el parque de los dispositivos del SAT viene evolucionando desde el punto de

FIRMADO POR	FRANCISCO JAVIER VAZQUEZ GRANADO	FECHA	09/02/2024
ID. FIRMA	VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL	PÁGINA	10/14



vista tecnológico para permitir la prestación del servicio en los domicilios sin el condicionamiento que representa la infraestructura de comunicaciones que pueda existir en los mismos.

De ahí que la Agencia se encuentre inmersa en un proceso de digitalización que implica la instalación de dispositivos digitales para todos los nuevos beneficiarios del servicio y el recambio de los dispositivos analógicos de los que ya disponen los mismos. Dicha digitalización también caracteriza a los dispositivos complementarios de apoyo dentro y fuera del domicilio (detectores de gas-humo y dispositivos móviles). Además, a esta necesidad tecnológica se suma la interconexión con los servicios de información y profesionales de referencia en los sistemas sanitario y social, desarrollando procesos y protocolos de actuación en función de la situación de la necesidad de atención detectada.

La digitalización del servicio y, en concreto, de la tecnología de los dispositivos domiciliarios utilizada en las viviendas de las personas usuarias elimina el hándicap de disponer de línea telefónica fija y las incidencias derivadas de este tipo de conexión, permitiendo las comunicaciones de voz y datos a través de los dispositivos (GSM/IP) de la manera más eficiente tanto para la persona usuaria como para el Servicio Andaluz de Teleasistencia. Además, la inclusión de las últimas tendencias tecnológicas en este tipo de dispositivos amplía la posibilidad de conexión y transmisión de datos entre periféricos de diversa índole. En cuanto a los dispositivos de teleasistencia móvil y a los detectores de gas y humo emparejados con la unidad domiciliaria, éstos prolongan la estancia e independencia de las personas usuarias tanto en el domicilio como fuera del mismo, favoreciendo de esta forma la desinstitucionalización prevista.

En conclusión, teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se van a adquirir dispositivos GSM-IP, detectores de humo, gas y dispositivos móviles, que permita al SAT dar continuidad a la transformación digital del mismo y, a la vez hacer frente al aumento del número de personas usuarias que se traducen en nuevas altas.

El importe económico es de 6.000.000 € en 2024 y la partida presupuestaria es:
1851180000 G/31R/60300/ 00 MR08220101 2021001108

Acción 3.9. Creación de unidades y centros de cuidados intermedios

La presente acción se ejecutará mediante el desarrollo de un proyecto que pretende pilotar en la Comunidad Autónoma Andaluza un modelo de atención completamente novedoso con la creación de plazas residenciales con necesidades de especialización en los cuidados y que responde a la necesidad que presenta aquella población con dificultades sociales y que precisa de atención sanitaria tras recibir el alta hospitalaria.

Este proyecto se desarrollará en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y

Código Seguro de Verificación: VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	FRANCISCO JAVIER VAZQUEZ GRANADO	FECHA	09/02/2024
ID. FIRMA	VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL	PÁGINA	11/14



Resiliencia del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030; concretamente se adscribe a la línea C22.I2 Plan de modernización de servicios sociales: transformación tecnológica, innovación, formación y refuerzo de la atención a la infancia.

El importe total estimado es 2.956.680 €, de las partidas presupuestarias:
 1800180000 G/31R/22713/00 MR08220201 – 1.941.120,00 €
 1851180000 G/31R/22713/00 MR08220201 – 1.015.560,00 € (ASSDA)

Durante el año 2023 se realizó una modificación presupuestaria, transfiriendo el crédito a la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia para desarrollar este proyecto. Finalmente, el importe destinado es de 1.015.560,00 € que se incorpora al crédito 2024, como remanente comprometido. Por otro lado, desde la Consejería se ha incorporado una nueva dotación para el año 2024 que asciende a 1.941.120 €; ambas cuantías se incluyen en esta acción.

3.13. Adecuación de la cartera de servicios del SAS para mejorar la atención sanitaria a las residencias de personas mayores.

La pandemia ocasionada por el COVID-19 puso de manifiesto las carencias del actual modelo de atención sanitaria a las residencias de personas mayores, por lo que se ha hecho necesario disponer de un nuevo modelo organizativo de la atención sanitaria a estos centros desde el SAS, adecuando su cartera de servicios para mejorar la atención sanitaria a las personas que viven en estas residencias.

El cálculo presupuestario de lo que supone esta acción se hace en función del coste de las 82 Enfermeras Gestoras de Casos referentes de los centros residenciales de personas mayores ya disponibles para dar soporte a su atención sanitaria: abordaje de la complejidad y la organización asistencial y coordinación de alertas sanitarias.

Se ha tomado el dato recogido en el presupuesto de 2024 de las 82 enfermeras gestoras de casos y su coste por valor de 2.850.000 €. Este importe se mantendría en los años sucesivos, siempre y cuando las condiciones salariales no cambien.

La partida presupuestaria para el gasto de personal recogidas en la Ley de Presupuestos 2024, independientemente de la efectiva imputación final en función de la vinculación laboral del profesional, es la siguiente:

1331050927 G/41C/19060 Incremento Plantilla Sanidad

Código Seguro de Verificación: VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	FRANCISCO JAVIER VAZQUEZ GRANADO	FECHA	09/02/2024
ID. FIRMA	VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL	PÁGINA	12/14



Y en cuanto a la línea estratégica 5, la acción que supone dotación presupuestaria es la siguiente:

Línea estratégica 5	Integrar de manera operativa los sistemas de información de la atención sociosanitaria
<p><u>Acción 5.3. Implementar el acceso de los profesionales sanitarios que prestan servicios en los Centros Residenciales de Personas Mayores de Andalucía a la Historia Clínica Única DIRAYA.</u></p> <p>Para mejorar la salud y el bienestar de las personas mayores que viven en residencias (públicas y privadas, autorizadas y acreditadas, concertadas por la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía), y optimizar los recursos públicos, es preciso que los profesionales sanitarios de estos centros puedan acceder a los datos clínicos de su estado de salud que se recogen en la historia clínica de salud digital de Andalucía, el DIRAYA. El proyecto de implantación del DIRAYA en las residencias de personas mayores, cofinanciado por FEDER, tiene un importe de 3.200.000 € a ejecutar hasta 2027: 1.500.000 € en 2024; 700.000 € en 2025; 500.000 € en 2026; 500.000 € y otros 500.000 € en 2027.</p> <p>La medida del servicio FEDER a la que se imputa el coste de la inversión es la A411BA19S8 y el proyecto de inversión es el siguiente: 20230000199. La posición presupuestaria de este proyecto es la siguiente: 1300170000 G/41D/ 60601/00</p>	

Desde el punto de vista económico-financiero, en el diseño de las acciones se ha partido de los recursos disponibles en el presupuesto de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, de la Consejería de Salud y Consumo y del Servicio Andaluz de Salud, y a fin de contribuir a la consecución del propósito general de esta Estrategia, se destina inicialmente **un importe total de 26.556.680 euros.**

Por otra parte, es necesario subrayar que el contenido de carácter económico-financiero de este plan dado su carácter eminentemente estratégico es una mera previsión, máxime en un momento como el actual, en el que encontramos un escenario fiscal y económico que presenta un alto grado de incertidumbre que no permite determinar, con un grado de verosimilitud razonable, los recursos presupuestarios disponibles a medio y largo plazo.

Código Seguro de Verificación: VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	FRANCISCO JAVIER VAZQUEZ GRANADO	FECHA	09/02/2024
ID. FIRMA	VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL	PÁGINA	13/14
			



Esto es así por una serie de razones, entre las cuales destacan las siguientes: la tendencia inflacionaria, que sigue su curso y que ha provocado que se observen datos de inflación excepcionalmente elevados si se comparan con los de las últimas décadas, con una consecuente subida de tipos por parte del Banco Central Europeo, cuyas implicaciones reales son difíciles de predecir y cuantificar; la situación geopolítica, con los conflictos bélico en Ucrania y Oriente Medio; la complejidad de la gestión de los fondos Next Generation; la falta de información sobre los objetivos relativos a las reglas fiscales, que serán repuestas a partir de 2024; y por último, la falta de determinación del impacto de otras magnitudes fiscales vinculadas al funcionamiento mismo del Sistema de Financiación de las Comunidades Autónomas.

En cualquier caso, serán las sucesivas leyes del presupuesto las que establezcan los recursos efectivamente disponibles en cada momento durante el periodo de vigencia de la presente Estrategia.

En Sevilla, en el día de la fecha de la firma.

EL SECRETARIO GENERAL DE HUMANIZACIÓN, PLANIFICACIÓN, ATENCIÓN SOCIO SANITARIA Y
CONSUMO

Código Seguro de Verificación: VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	FRANCISCO JAVIER VAZQUEZ GRANADO	FECHA	09/02/2024
ID. FIRMA	VH5DP5JBUS5Z44PTC4N4W5FLH4KAYL	PÁGINA	14/14
			

ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA

INFORME DE COHERENCIA CON LA PLANIFICACIÓN ECONÓMICA GENERAL DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

I. Antecedentes

Se ha recibido en la Dirección General de Planificación, Política Económica y Financiera, mediante Oficio de fecha 9 de febrero de 2024 de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud y Consumo, solicitud para que se emita informe preceptivo del documento: “Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria”.

El presente informe responde a lo previsto en la Disposición Adicional Segunda de la *Ley 6/2006 de Gobierno de Andalucía*, que regula las “Estrategias y planes en el marco de la planificación económica general de la Junta de Andalucía”. En la misma se indica que “la Consejería competente en materia de planificación económica informará las propuestas de estrategias y planes con contenido económico-financiero sobre su coherencia con la planificación económica general de la Junta de Andalucía”. Actualmente, en virtud del *Decreto 153/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Economía, Hacienda y Fondos Europeos*, es la Dirección General de Planificación, Política Económica y Financiera la que ostenta esas competencias.

Para la emisión de este Informe se ha proporcionado la siguiente documentación:

- Texto de la Estrategia en versión 2024 y anexos.
- Memoria Económica.
- Respuestas a requerimientos.

II. Elementos básicos del Plan

El Consejo de Gobierno, mediante *Acuerdo de 23 de marzo de 2021*, dio encargo de formulación de la “Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria”, que fue puesta a información pública mediante *Resolución de 30 de marzo de 2022*.



FIRMADO POR	IGNACIO FRANCISCO CEPEDA CARRION	29/02/2024	PÁGINA 1/4
VERIFICACIÓN	Pk2jmX8FU7EJGFV5CQBPSDJNEQTCLP	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

Esta Estrategia tiene el propósito general de promover el desarrollo y consolidación de un modelo de atención sociosanitaria coordinado e integral en Andalucía entre las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales desde un enfoque de atención centrada en la persona y el respeto a su carácter integral. Un modelo que intensifique la atención en la comunidad y el domicilio y genere cuidados de larga duración respetuosos con el proyecto vital de cada persona, que promueva la autonomía y la vida plena en todas las situaciones, contingencias y etapas del ciclo vital desde un enfoque preventivo y sostenible.

Para el cumplimiento de esta misión la Estrategia se estructura en 8 objetivos estratégicos:

1. Garantizar la continuidad de los cuidados y la mejora de la calidad de la atención.
2. Garantizar un uso más racional de los recursos disponibles, evitando traslados, ingresos y estancias innecesarias y poco adecuadas a las características actuales de los hospitales.
3. Reforzar la atención preventiva que evite la aparición o el empeoramiento de situaciones de dependencia.
4. Mejorar la capacidad de respuesta de los dispositivos asistenciales, sanitarios y sociales, asignando el recurso que mejor responda a las necesidades de la persona.
5. Actuar como mecanismo de prevención ante reingresos.
6. Detectar de forma precoz la dependencia, de forma coordinada.
7. Mejorar la calidad de vida de las personas y sus familias y la convivencia familiar.
8. Reducir la posible brecha de género existente en la intervención sociosanitaria de forma transversal.

Que se desglosan en 6 líneas estratégicas, de las que dimanan 37 acciones:

1. Implantar una estructura organizativa de coordinación sociosanitaria y un modelo de gobernanza.
2. Establecer una definición ajustada del perfil de la persona con necesidades de atención sociosanitaria.
3. Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias.
4. Definir la actuación de los servicios sociales y sanitarios en las unidades y centros de cuidados intermedios.
5. Integrar de manera operativa los sistemas de información de la atención sociosanitaria, desagregados por sexo.
6. Elaborar el marco normativo y de financiación del modelo de la atención sociosanitaria.

Para la puesta en marcha de las actuaciones orientadas a la consecución de estos objetivos se prevé la utilización de los medios personales y materiales ya existentes, sin suponer costes añadidos. Con la excepción de las líneas estratégicas 3 y 5 que requerirán un gasto de 26.556.680 euros en el marco temporal



FIRMADO POR	IGNACIO FRANCISCO CEPEDA CARRION	29/02/2024	PÁGINA 2/4
VERIFICACIÓN	Pk2jmX8FU7EJGFV5CQBPSDJNEQTCLP	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

2024 a 2027. Este gasto será asumido tanto por la Consejería de Salud y Consumo, como por la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad.

Las fuentes de financiación de este importe se distribuirían de la siguiente manera:

- Fondos PRTR: 11.956.680 €
- Autofinanciada: 11.400.000 €
- Fondos FEDER: 3.200.000 €

III. Examen de la coherencia de la “Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria” con la planificación económica general

Para los fines del Informe solicitado, el documento de referencia para verificar la coherencia del Plan con la planificación económica general de la Junta de Andalucía es la Estrategia para la Transformación Económica de Andalucía. Horizonte 2027 (ETEA).

Mediante *Acuerdo de 10 de mayo de 2022, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la Estrategia para la Transformación Económica de Andalucía. Horizonte 2027* fue refrendado el planteamiento estratégico de desarrollo regional para Andalucía, con la finalidad de converger hacia Europa, en coherencia con la Política Europea de Cohesión en el marco de los objetivos y prioridades estratégicas de la UE para el periodo 2021-2027, y alineado con los criterios que subyacen en el Mecanismo para la Recuperación y la Resiliencia.

La ETEA se estructura en seis grandes bloques (“Áreas Estratégicas”): 1) Competitividad, 2) Sostenibilidad, 3) Conectividad, 4) Bienestar, 5) Territorio y 6) Gobernanza. Todos estos bloques están relacionados entre sí y se desagregan en diferentes “Prioridades”, que se desarrollan en sus correspondientes Líneas de Actuación.

Una vez analizada la documentación aportada podemos concluir que las acciones planteadas en la Estrategia se encuentran enraizadas en la Bloque Temático 4, “Bienestar”, de la ETEA. Específicamente las prioridades 0404 “Reforzar la asistencia sanitaria” y 0403 “Fortalecer el sistema de protección social y la inclusión”. Adicionalmente, el documento a estudio también conecta con la prioridad 0602 “Avanzar en la incorporación de la Perspectiva de Género en el diseño de las Políticas Públicas”, dentro del Bloque 6 “Gobernanza”.



FIRMADO POR	IGNACIO FRANCISCO CEPEDA CARRION	29/02/2024	PÁGINA 3/4
VERIFICACIÓN	Pk2jmX8FU7EJGFV5CQBPSDJNEQTCLP	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

Examen de la coherencia de la Estrategia Conjunta Frente a la Resistencia a los Antimicrobianos en Andalucía 2022-2026 con el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia

El Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia del Gobierno de España (en adelante, PTRT) es la estrategia española para canalizar los fondos destinados por Europa a reparar los daños provocados por la crisis del COVID-19 a través de reformas e inversiones financiadas por fondos Next Generation EU. Su objetivo último es el crecimiento económico sostenible y justo. Este Plan se estructura en 4 Ejes, 10 Palancas y 30 Componentes.

El Real Decreto-Ley 36/2020 de 30 de diciembre, por el que se aprueban medidas urgentes para la modernización de la Administración Pública y para la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, que tiene carácter básico aplicable a todas las CCAA, indica en el Artículo 3.2 que: “para una mejor gestión de los servicios y la ejecución de las acciones que tienen encomendadas y, en especial, para la implementación eficaz y la consecución de objetivos vinculados a los proyectos asignados en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, las Administraciones Públicas respetarán como principios de buena gestión” la “b) planificación estratégica y gestión por objetivos con el establecimiento de indicadores a tal efecto”.

A tal efecto cabe indicar que la memoria económica de esta Estrategia indica que una su fuentes financiación serán créditos procedentes del Fondo de Recuperación europeo, a través del Mecanismo para la Recuperación y la Resiliencia (MRR), por un total de 11.956.680 € euros”.

La actuaciones en materia sanitaria están recogidas dentro de la Palanca 6 del PRTR “Pacto por la ciencia y la innovación. Refuerzo a las capacidades del Sistema Nacional de Salud” y, particularmente, en su Componente 18 “Renovación y ampliación de las capacidades del Sistema Nacional de Salud”. Por otro lado, las políticas de atención social se tratan en la Palanca 8 “Nueva economía de los cuidados y políticas de empleo”, en su componente 22 “Plan de choque para la economía de los cuidados y refuerzo de las políticas de inclusión”.

IV. Conclusión

Concluimos, por tanto, que la “Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria” **es coherente con la planificación económica general de la Junta de Andalucía.**

EL DIRECTOR GENERAL DE PLANIFICACIÓN, POLÍTICA ECONÓMICA Y FINANCIERA



FIRMADO POR	IGNACIO FRANCISCO CEPEDA CARRION	29/02/2024	PÁGINA 4/4
VERIFICACIÓN	Pk2jmX8FU7EJGFV5CQBPSDJNEQTCLP	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

Referencia: DGP_OTROS_00061_2023

Asunto: **INFORME** – Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria 2024-2027

El día 19 de de octubre de 2023 tuvo entrada en esta Dirección General, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 162/2006, de 12 de septiembre, en el que se regulan la memoria económica y el informe en las actuaciones con incidencia económico-financiera (conforme a lo dispuesto en el artículo 7 del Decretoley 3/2024, de 6 de febrero, por el que se adoptan medidas de simplificación y racionalización administrativa para la mejora de las relaciones de los ciudadanos con la Administración de la Junta de Andalucía y el impulso de la actividad económica en Andalucía, y en su disposición transitoria primera, apartado 3), una solicitud de informe proveniente de la Consejería de Salud y Consumo para que se proceda por este centro directivo a la emisión del informe económico-financiero relativo a la “Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria”.

El expediente vino acompañado de la siguiente documentación, tanto de la consejería solicitante como de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad: memoria económica y anexos presupuestarios relativos a la incidencia económico-financiera, así como anexos presupuestarios de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, informe de la Dirección General de Planificación, Política Económica y Financiera, informe de la Dirección General de Fondos Europeos e informe complementario a la memoria económica del Servicio Andaluz de Salud.

Analizada la documentación recibida, este centro directivo formuló requerimiento con fecha 7 de noviembre de 2023, con el objeto de que se aclarasen diversos aspectos relacionados con el coste de la propuesta y su financiación, y para que se aportasen nuevas memorias económicas y anexos presupuestarios, recibándose la respuesta al mismo el 9 de febrero de 2024. Aun así, desde esta Dirección General se consideró pertinente efectuar un segundo requerimiento el 22 de febrero de 2024, recibándose contestación al mismo el día 19 de marzo de 2024, dándose cumplida respuesta a las nuevas cuestiones planteadas.

Antecedentes y contenido de la propuesta


Mediante Acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 23 de marzo de 2021, se aprobó la formulación de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria (BOJA núm. 58, de 26/03/2021). Esta estrategia tiene el propósito general de promover el desarrollo y consolidación de un modelo de atención sociosanitaria coordinado e integral en Andalucía entre las consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales, desde un enfoque de atención centrada en la persona y en el respeto a su carácter integral.

En este contexto, y con el fin de intensificar la atención en la comunidad y en el domicilio, y de generar cuidados de larga duración respetuosos con el proyecto vital de cada persona, promovándose, así, la autonomía y la vida plena en todas las situaciones, contingencias y etapas del ciclo vital desde un enfoque preventivo y sostenible, se elabora la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.

En cuanto al contenido de la citada estrategia, para la que se solicita informe, se estructura en ocho objetivos estratégicos y seis líneas, con el siguiente detalle:

1 / 6



EDUARDO LEON LAZARO		08/04/2024 08:32	PÁGINA 1/6
VERIFICACIÓN	WHDXAHD96S7GZV8UT67ZABD2GFQU4V	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

- Objetivos estratégicos:

1. Garantizar la continuidad de los cuidados y la mejora de la calidad de la atención.
2. Garantizar un uso más racional de los recursos disponibles, evitando traslados, ingresos y estancias innecesarias y poco adecuadas a las características actuales de los hospitales.
3. Reforzar la atención preventiva que evite la aparición o el empeoramiento de situaciones de dependencia.
4. Mejorar la capacidad de respuesta de los dispositivos asistenciales, sanitarios y sociales, asignando el recurso que mejor responda a las necesidades de la persona.
5. Actuar como mecanismo de prevención ante reingresos.
6. Detectar de forma precoz la dependencia, de forma coordinada.
7. Mejorar la calidad de vida de las personas y sus familias y la convivencia familiar.
8. Reducir la posible brecha de género existente en la intervención sociosanitaria de forma transversal.

- Líneas estratégicas:

- Línea 1: Implantar una estructura organizativa de coordinación sociosanitaria y un modelo de gobernanza.
- Línea 2: Establecer una definición ajustada del perfil de la persona con necesidades de atención sociosanitaria.
- Línea 3: Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias.
- Línea 4: Definir la actuación de los servicios sociales y sanitarios en las unidades y centros de cuidados intermedios.
- Línea 5: Integrar de manera operativa los sistemas de información de la atención sociosanitaria, desagregados por sexo.
- Línea 6: Elaborar el marco normativo y de financiación del modelo de la atención sociosanitaria.

Valoración económica y financiación

En cuanto a la valoración económico-financiera de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, como se pone de manifiesto en la memoria económica aportada por la consejería solicitante como respuesta al primer requerimiento efectuado, se indica que "(...) con la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria se trata, como dice su nombre, de coordinar los recursos humanos y materiales de ambos sistemas, optimizando los recursos públicos, y no crear un tercer sistema, por lo que la repercusión económica no es destacada".

De las seis líneas que componen la estrategia, hay cuatro que se realizan sin impacto económico en ninguna de las cuatro anualidades a las que se extiende la estrategia. Se trata de las líneas 1, 2, 4, y 6. Estas acciones se corresponden, básicamente, con actuaciones de programación teórica, constitución formal de equipos, coordinación, diseño de pautas de actuación, estudio de necesidades, diseño de actividades, formación a los profesionales (indicándose expresamente en la memoria económica que "esta formación se realiza con los créditos ya disponibles anualmente a tal fin por parte de ambas Consejerías, no significando incremento del coste"), la reorganización de unidades, y las relacionadas con la elaboración del marco normativo y de financiación del modelo de la atención sociosanitaria, que se encuadran dentro de la línea 6. En relación con esta línea, en la propia estrategia se establece que "el marco de financiación garantizará la sostenibilidad de la Estrategia de Coordinación Sociosanitaria". Entre las actuaciones incluidas en la misma, destaca la 6.2 "Definir y operativizar un marco compartido de financiación pública de la atención sociosanitaria", justificándose al res-



EDUARDO LEON LAZARO		08/04/2024 08:32	PÁGINA 2/6
VERIFICACIÓN	WHDXAHD96S7GZV8UT67ZABD2GFQU4V	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	



pecto en la documentación aportada que "hasta tanto no se defina el marco compartido de financiación se desconoce el importe de la misma, si bien no supondrá mayor coste del que ya destinan en sus propios sistemas los servicios sociales y sanitarios".

Por tanto, solo dos de ellas tienen repercusión económica: las líneas 3 y 5. En el cuadro siguiente se especifican las acciones que conllevan coste, así como su distribución en las diferentes anualidades en que se desarrollará la estrategia y la sección presupuestaria responsable de la gestión de cada una de ellas:

ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SANITARIA									
SECCIÓN	LÍNEA ESTRATÉGICA	ACCIÓN	PARTIDA PRESUPUESTARIA	2024	2025	2026	2027	TOTAL	
1331	Servicio Andaluz de Salud (SAS)	LE 3 Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias	Acc.3.13 1331050927 G/41C/19060	2.850.000,00	2.850.000,00	2.850.000,00	2.850.000,00		
TOTAL SECCIÓN 1331				2.850.000,00	2.850.000,00	2.850.000,00	2.850.000,00	11.400.000,00	
1300	Consejería de Salud y Consumo	LE 5 Integrar de manera operativa los sistemas de información de la atención sociosanitaria	Acc.5.3 1300170000 G/41D/60601/00 A4118A1958 2023000199	1.500.000,00	700.000,00	500.000,00	500.000,00		
TOTAL SECCIÓN 1300				1.500.000,00	700.000,00	500.000,00	500.000,00	3.200.000,00	
1800	Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad	LE 3 Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias	Acc.3.1 1800180000 G/32E/48000/00 MR08220201 Acc.3.9 1800180000 G/31R/22713/00 MR08220201	3.900.000,00	1.941.120,00				
TOTAL SECCIÓN 1800				4.941.120,00				4.941.120,00	
1851	Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (ASSDA)	LE 3 Definir el contenido de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias	Acc.3.9 1851180000 G/31R/22713/00 MR08220201 Acc.3.5 1851180000 G/31R/60300/00 MR08220101 2021001108	1.015.560,00	6.000.000,00				
TOTAL SECCIÓN 1851				7.015.560,00				7.015.560,00	
TOTAL ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SANITARIA				16.306.680,00	3.550.000,00	3.350.000,00	3.350.000,00	26.556.680,00	

Como se puede observar, el gasto total necesario para su desarrollo en el período 2024-2027, en el que se extiende su vigencia, asciende a 26.556.680 euros, de los cuales 16.306.680 euros corresponden al ejercicio 2024. Ello significa que más de la mitad de los recursos destinados a la estrategia (61,40%) se corresponden con actuaciones cuyo desarrollo está previsto para este primer año de vigencia. Para el ejercicio 2025, el coste estimado asciende a 3.550.000 euros, siendo el importe previsto para la anualidad 2026 de 3.350.000 euros y esa misma cuantía para 2027.

En relación con esta valoración hay que indicar que en respuesta al segundo requerimiento formulado por este centro directivo, la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, ha matizado que las acciones 3.1 "Adecuación de la cartera de servicios sanitaria y el catálogo de prestaciones de servicios sociales a las necesidades de intervención conjunta de ambos sistemas", 3.5 "Articular la coordinación en la atención en el domicilio, incluyendo entre las medidas la automatización del hogar y su adaptación funcional, formación en nuevas tecnologías" y 3.9 "Creación de unidades y centros de cuidados intermedios", solo conllevan coste para el ejercicio corriente. Adicionalmente, la citada consejería señalaba lo siguiente: "Como se indica, se trata de proyectos piloto, por tanto, sin conocer los resultados de los mismos, no es posible cuantificar ni establecer su puesta en marcha futura sin una evaluación previa que permita conocer el grado de aceptación e impacto en la ciudadanía. No obstante, cuando los citados proyectos piloto finalicen y la valoración de los resultados sea positiva y nos lleve a desarrollar dichos servicios, se iniciará el procedimiento a seguir en la tramitación de disposiciones normativas con su correspondiente memoria económica".

Respecto a la fuente de financiación, solo la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad y la ASSDA dedican a la estrategia fondos procedentes de ingresos finalistas (servicio 18), gestionándose por otra parte los únicos recursos de fondos europeos (servicio 17) por la propia Consejería de Salud y Consumo.

En el cuadro siguiente se concretan los importes totales de la estrategia para cada anualidad diferenciados por fuente financiera:



ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SANITARIA					
SERVICIO	2024	2025	2026	2027	TOTAL
Transferencias Finalistas (sv 18)	11.956.680,00				11.956.680,00
Autofinanciada	2.850.000,00	2850000	2850000	2.850.000,00	11.400.000,00
FFEE (Servicio 17)	1.500.000,00	700.000,00	500.000,00	500.000,00	3.200.000,00
Total Resultado	16.306.680,00	3.550.000,00	3.350.000,00	3.350.000,00	26.556.680,00

Como se puede apreciar, destaca el servicio de ingresos finalistas (servicio 18), que aportaría un total de 11.956.680 euros en el primer año de vigencia de la estrategia, lo que supone un 45,02% del total de los recursos destinados a esta actuación.

Por su parte, la financiación de fondos europeos únicamente procede de fondos FEDER, con un total de 3.200.000 euros (el 12,05% del total de la estrategia) que gestiona en su totalidad la Consejería de Salud y Consumo mediante la línea estratégica LE 5 “Integrar de manera operativa los sistemas de información de la atención sociosanitaria”.

En cuanto a los créditos del servicio de autofinanciada, ascienden a un total de 11.400.000 euros (el 42,93% del total). En este punto hay que matizar que este gasto se ha consignado en el presupuesto para el ejercicio corriente con el fin de mantener el nombramiento de 82 enfermeras gestoras de casos, con un coste anual de 2.850.000 euros. En la memoria económica aportada se indica que este importe se mantendría en las anualidades futuras (2025 a 2027).

En relación a la disponibilidad de crédito en cada una de las secciones implicadas para la financiación de las distintas actuaciones, se comprueba en GIRO que para el ejercicio 2024 existen créditos adecuados y suficientes en todos los casos, como se refleja en el cuadro siguiente:

ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SANITARIA 2024					
SECCIÓN	ACCIÓN	PARTIDA PRESUPUESTARIA	Crédito Definitivo (1)	Propuesta	
1331	Servicio Andaluz de Salud (SAS)	Acc.3.13 1331050927 G/41C/19060	216.990.000,00	2.850.000,00	
1300	Consejería de Salud y Consumo	Acc 5.3 1300170000 G/41D/60601/00 A411BA19S8 2023000199	1.500.000,00	1.500.000,00	
1800	Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad	Acc 3.1 1800180000 G/32E/48000/00 MR08220201	6.233.619,14	3.000.000,00	
		Acc 3.9 1800181000 G/31R/22713/00 MR08220201	1.941.120,00	1.941.120,00	
1851	Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (ASSDA)	Acc 3.9 1851180000 G/31R/22713/00 MR08220201	1.015.560,00	1.015.560,00	
		Acc 3.5 1851180000 G/31R/60300/00 MR08220101 2021001108	51.996.281,37	6.000.000,00	
TOTAL				16.306.680,00	

(1) Datos GIRO a fecha 4 de abril de 2024

En lo concerniente a los ejercicios siguientes 2025-2027, la estrategia sólo contempla necesidad de financiación para los gastos de capítulo 1 del SAS (2.850.000 euros en cada ejercicio), así como para la actuación 5.3 “Implementar el acceso de los profesionales sanitarios que prestan servicios en los Centros Residenciales de Personas Mayores de Andalucía a la Historia Clínica Única DIRAYA” que se financia por la Consejería de Salud y Consumo con fondos FEDER. En este último caso, se comprueba que la actual envoltente de fondos europeos da cobertura a la financiación de esta actuación en los ejercicios futuros.



Conclusiones

Por tanto, se constata que la implantación de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria no supone un gasto añadido sobre el que ya se encuentra consignado en el presupuesto de las consejerías y agencias implicadas en la misma, es decir: la Consejería de Salud y Consumo, el Servicio Andaluz de Salud, la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad y la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, ascendiendo su valoración económica a 26.556.680 euros.

No obstante, hay que tener en cuenta que, como se indica en el borrador de la propia estrategia, su contenido económico-financiero es una mera previsión, y en este sentido, en el epígrafe relativo al presupuesto se incluyen textualmente los siguientes párrafos:

“Por otra parte, es necesario subrayar que el contenido de carácter económico-financiero de esta Estrategia, dado su carácter eminentemente estratégico, es una mera previsión, máxime en un momento como el actual, en el que encontramos un escenario fiscal y económico que presenta un alto grado de incertidumbre que no permite determinar, con un grado de verosimilitud razonable, los recursos presupuestarios disponibles a medio y largo plazo.

Esto es así por una serie de razones, entre las cuales destacan las siguientes: la tendencia inflacionaria, que sigue su curso y que ha provocado que se observen datos de inflación excepcionalmente elevados si se comparan con los de las últimas décadas, con una consecuente subida de tipos por parte del Banco Central Europeo; la situación geopolítica, con los conflictos bélicos en Ucrania y Oriente Medio, donde destaca el nuevo frente en el Mar Rojo; la gestión de los fondos Next Generation; las nuevas reglas fiscales comunitarias, que serán repuestas a partir del presente ejercicio, 2024; y por último, la falta de determinación del impacto de otras magnitudes fiscales vinculadas al funcionamiento mismo del Sistema de Financiación de las Comunidades Autónomas.

En cualquier caso, serán las sucesivas leyes del presupuesto las que establezcan los recursos efectivamente disponibles en cada momento durante el periodo de vigencia de esta Estrategia”.

Se comprueba, de otra parte, que las cuantías correspondientes al servicio de fondos FEDER son acordes con la programación del marco comunitario 2021-2027, y los fondos del servicio de ingresos finalistas son coherentes con la programación estatal. La financiación proveniente del servicio de autofinanciada, por su parte, cuenta con dotación suficiente en el ejercicio corriente.

Por lo que respecta a las cifras del gasto previsto para los ejercicios 2025, 2026 y 2027, como resultado de la ejecución de las actuaciones a desarrollar en el marco de la estrategia, las consejerías y agencias implicadas deberán incluir, en los correspondientes anteproyectos de presupuesto, las dotaciones necesarias para afrontar dicho gasto, dentro de los límites marcados por la envoltente presupuestaria que le sea asignada.

Al margen de ello, con carácter general, el desarrollo de esta estrategia se deberá adecuar a lo establecido en el artículo 3.1 de la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera, que establece que la ejecución de los Presupuestos y demás actuaciones que afecten a los gastos o ingresos de los distintos sujetos comprendidos en el ámbito de aplicación de esta Ley se realizará en un marco de estabilidad presupuestaria.

En este contexto, añadir que **el sentido favorable de este informe se condiciona** a la modificación del borrador de la estrategia respecto a la línea 6 en lo referente a que *“El marco de financiación garantizará la*



EDUARDO LEON LAZARO		08/04/2024 08:32	PÁGINA 5/6
VERIFICACIÓN	WHDXAHD96S7GZV8UT67ZABD2GFQU4V	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	


sostenibilidad de la Estrategia de Coordinación Sociosanitaria", expresión que deberá adaptarse para que se haga referencia expresa a la necesidad de ajustarse al marco de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera en los términos expuestos en el párrafo anterior.

Finalmente, se indica que, con carácter general, en caso de que la estrategia propuesta fuera objeto de modificaciones que afectasen a su contenido económico-financiero y presupuestario, y por tanto, a la memoria económica analizada en este expediente, será necesario remitir una nueva memoria económica así como la documentación necesaria para la emisión del correspondiente informe por parte de este centro directivo y una comparativa con la documentación del expediente previo que contemple el análisis económico-financiero y presupuestario de los cambios realizados.

Lo que se informa a los efectos oportunos.

EL DIRECTOR GENERAL DE PRESUPUESTOS



EDUARDO LEON LAZARO		08/04/2024 08:32	PÁGINA 6/6
VERIFICACIÓN	WHDXAHD96S7GZV8UT67ZABD2GFQU4V	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

INFORME SOBRE EL TRÁMITE DE AUDIENCIA, INFORMACIÓN PÚBLICA E INFORMES DE LA ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA

El procedimiento de elaboración de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, en adelante la Estrategia, se ha realizado de acuerdo con lo establecido en el apartado cuarto del *Acuerdo de 23 de marzo de 2021, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la formulación de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria*. Así pues, se han realizado los siguientes trámites:

1. Elaboración de la propuesta inicial de la Estrategia

Dado que en la fecha de la publicación del citado Acuerdo de 23 de marzo de 2021 existía una Comisión Autónoma para la coordinación en materia sociosanitaria constituida entre la Consejería de Políticas Sociales, Igualdad y Conciliación y la Consejería de Salud y Familias (*Acuerdo de 1 de diciembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de la composición, funciones y constitución de la Comisiones Autónoma y Provinciales para la coordinación en materia sociosanitaria de Andalucía*), esta Comisión autónoma elaboró una propuesta inicial de la Estrategia.


2. Trámite de audiencia

El 23 de marzo de 2022 se somete el texto resultante a trámite de audiencia, a las siguientes entidades: al Consejo Andaluz de Gobiernos Locales, al Círculo Empresarial de Cuidados a Personas (CECUA), a la Federación Andaluza de Atención a la Dependencia (FAAD), a AURA Cuidados, a la Federación Andaluza de Empresas Cooperativas de Trabajo (FAETCA), a la Asociación de Empresas de Servicios para la Dependencia (AESTE), a la Federación andaluza de unidades de estancia diurna (FANUED), a la Confederación de Empresarios de Andalucía (CEA), a la Unión General de Trabajadores (UGT-Andalucía), a Comisiones Obreras (CCOO-Andalucía), a la Federación de Organizaciones de mayores de Andalucía (FOAM), a LARES Andalucía y al Foro Andaluz de la Dependencia (FADE).

Se integran en el texto gran parte de las observaciones y sugerencias recibidas. No obstante, a continuación, se relacionan las observaciones que no han sido estimadas para su inclusión por las razones que se exponen:



Código Seguro de Verificación: VH5DP687XYDUKLCBZDVATGJ6K74RB. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	14/04/2024
ID. FIRMA	VH5DP687XYDUKLCBZDVATGJ6K74RB	PÁGINA	1/3
			

2.1. Respecto a las aportaciones de FANUED:

- No se incluyen los centros de día de personas mayores en la acción “Creación de un Grupo Motor integrado por personal técnico del Servicio Andaluz de Salud, de la Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones, de la Dirección General de Personas Mayores, Participación Activa y Soledad no deseada y de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, que se encargará del desarrollo y seguimiento del Proyecto de Implementación de DIRAYA en los Centros Residenciales de Personas Mayores”, ni en la acción “Implementar el acceso de los profesionales sanitarios que prestan servicios en los Centros Residenciales de Personas Mayores de Andalucía a la Historia Clínica Única DIRAYA” al establecer por fases la interoperabilidad entre ambos sistemas.
- Respecto a la mesa o comisión encargada de la evaluación, ya el Decreto 542/2022, de 8 de noviembre, por el que se crean y regulan la Comisión Autonómica y las Comisiones Provinciales para la Coordinación Sociosanitaria de Andalucía posibilita esta función.

2.2. Respecto a las aportaciones del Consejo Andaluz de Gobiernos Locales:

- En cuanto a la ampliación de los Objetivos estratégicos, no se aceptan como tales al entender que la finalidad de la propuesta queda atendida en las acciones que recoge cada línea estratégica.
- Respecto a la metodología del desarrollo de las líneas estratégicas, no se sigue exactamente la propuesta al entender igualmente que el objetivo que se pretende queda recogido.

3. Trámite de Información Pública.


En el B.O.J.A. núm. 68, de 8 de abril de 2022, se publica la Resolución 30 de marzo de 2022, de la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios, por la que se acuerda someter a información pública la propuesta de Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.

Se integran en el texto gran parte de las observaciones y sugerencias recibidas. No obstante, a continuación, se relacionan las observaciones que no han sido estimadas para su inclusión por las razones que se exponen:

3.1. Respecto a las aportaciones de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica

Av. Innovación s/n Edificio Arena 1
41071.- Sevilla
T: 955.04.80.00



Código Seguro de Verificación: VH5DP687XYDUKLCBZDVATGJ6K74RB. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	14/04/2024
ID. FIRMA	VH5DP687XYDUKLCBZDVATGJ6K74RB	PÁGINA	2/3
			

- No se incluye la creación de las Unidades Docentes Multidisciplinares en Geriatría al quedar fuera del ámbito competencial de esta Estrategia.
- 3.2. Respecto a las aportaciones de Manuel Rodríguez Palma:
- Será en el desarrollo de la línea estratégica de definición de la cartera y catálogo de servicios y las intervenciones sociosanitarias, donde pueda plantearse sus propuestas.

4. Trámites de informes preceptivos

4.1. Unidad de igualdad de género.

Se han asumido las propuestas del informe de observaciones de la UIG de la Consejería de Salud y Consumo emitido el 7 de julio de 2023.

4.2. Dirección General de Planificación, Política Económica y Financiera.

Con fecha de 29 de febrero de 2024 emitió su informe de coherencia con la planificación económica general de la Junta de Andalucía.


4.3. Dirección General de Presupuestos.

Con fecha de 8 de abril de 2024 emite su informe aprobatorio, incorporándose al texto de la Estrategia su sugerencia.

LA DIRECTORA GENERAL DE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA, SALUD MENTAL Y ADICCIONES



Código Seguro de Verificación: VH5DP687XYDUKLCBZDVATGJ6K74RB. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	14/04/2024
ID. FIRMA	VH5DP687XYDUKLCBZDVATGJ6K74RB	PÁGINA	3/3
			

COMUNICACIÓN INTERIOR

Nº:

Fecha: la de la firma electrónica

Ref.: MSG/BGO

Asunto: Remisión documentación para elevarla a la Comisión General de Viceconsejeros y Viceconsejeras.
Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria

Remitente: Jefe de Gabinete

Destinatario: Servicio de Coordinación de la Viceconsejería

Por indicación de la Sra. Consejera, se remite para su elevación a la Comisión General de Viceconsejeros y Viceconsejeras y para que se acuerde, en su caso, su elevación al Consejo de Gobierno para su aprobación, la documentación remitida por la Secretaría General de Humanización, Planificación, Atención Sociosanitaria y Consumo correspondiente a la **Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria**.

El Jefe de Gabinete

Fdo.: Mikel Sainz García



MIKEL SAINZ GARCIA		22/04/2024	PÁGINA 1/1
VERIFICACIÓN	BndJA3LF4WDL36AKB54C7LQP7TG8Z	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	