



## **CONSEJERÍA DE SANIDAD Y DEPENDENCIA**

*DECRETO 138/2008, de 3 de julio, por el que se establecen las normas para la elaboración, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura 2009-2012. (2008040150)*

El Estatuto de Autonomía de Extremadura, en su artículo 8.4, atribuye a la Comunidad Autónoma las competencias de desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad e higiene, centros sanitarios y hospitalarios públicos, y coordinación hospitalaria en general.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, prevé, en sus artículos 70 y siguientes, la aprobación de planes de salud por parte del Estado y las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias y, en su artículo 74, del Plan Integrado de Salud, que recogerá en un único documento los Planes estatales, los Planes de las Comunidades Autónomas y los Planes conjuntos, teniendo en cuenta los criterios de coordinación general sanitaria. En virtud de lo anterior, se aprobó el Real Decreto 938/1989, de 21 de junio, que establece el procedimiento de elaboración y seguimiento del Plan Integrado de Salud, así como el esquema general de sus contenidos.

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

La Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura establece un nuevo marco de ordenación para la sanidad pública extremeña, definiendo el Sistema Sanitario Público de Extremadura como parte integrante del Sistema Nacional de Salud, así como la creación del Servicio Extremeño de Salud, como Organismo Autónomo de carácter administrativo. De conformidad con lo dispuesto en sus artículos 7, 8 y 23, la elaboración del Plan de Salud de Extremadura corresponde a la actual Consejería de Sanidad y Dependencia, teniendo en cuenta las propuestas formuladas por cada una de las Áreas de salud, y su aprobación al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura. Por otra parte, el artículo 24 dispone que la Consejería con competencias en materia de Sanidad, dictará o, en su caso, instará la realización de las normas y el plazo para la elaboración del Plan de Salud.

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

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



La coordinación, el seguimiento y la evaluación continuada del Plan, son concebidos como pilares fundamentales del mismo, representando un ejercicio de planificación continuada, dado que los resultados obtenidos pueden ser incorporados, al análisis de situación y a la definición de objetivos e intervenciones, de posteriores periodos de planificación sanitaria.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, configura el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Públicas sanitarias, en el ejercicio de sus respectivas competencias, de modo que se garantice la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud, así como la colaboración activa de éste en la reducción de las desigualdades en salud. Establece como principal instrumento de configuración del Sistema Nacional de Salud, el Consejo Interterritorial, que contará entre sus funciones de asesoramiento, planificación, y evaluación en el Sistema Nacional de Salud, con la evolución de los Planes Autonómicos de Salud y la formulación de los Planes Conjuntos y del Plan Integral de Salud, referidos en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias, y los respectivos códigos deontológicos, imponen a estos profesionales el deber de respetar la personalidad, dignidad e intimidad de las personas a su cuidado. No obstante, y con independencia de las normas laborales que contemplan este derecho en virtud de la condición común de "trabajadores", el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, como norma básica que establece su régimen jurídico, reconoce el derecho de los profesionales que se encuentran en su ámbito de aplicación a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo, sobre riesgos generales en el centro sanitario o derivados del trabajo habitual, así como a recibir asistencia y protección de las Administraciones Públicas y Servicios de Salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.

El Decreto 96/2004, de 15 de junio, por el que se establecen las normas para la elaboración, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura, enumera entre sus principios, la adecuación a los objetivos de la política socioeconómica y de bienestar social de la Comunidad Autónoma de Extremadura; el establecimiento de indicadores o criterios básicos y comunes que favorezcan la ordenación y coordinación sanitaria y posibiliten evaluar las necesidades de recursos, así como el inventario de los mismos; el mantenimiento de un marco de actuaciones conjuntas para alcanzar un sistema sanitario equitativo y armónico basado en la concepción integral de la salud y por último la elaboración de criterios básicos y comunes de evaluación de la eficacia y eficiencia del sistema sanitario público.

La Ley 3/2005, de 8 de julio, de Información Sanitaria y Autonomía del Paciente, de la Comunidad Autónoma de Extremadura, garantiza el derecho a la protección de la salud con pleno respeto a los derechos fundamentales de información, honor e intimidad consagrados constitucionalmente, y el principio de autonomía de la voluntad del paciente, en un marco que potencie la participación activa de los ciudadanos, de los profesionales y de las instituciones sanitarias para la consecución de una mejora continua en la atención sanitaria.

La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, en su artículo 27 recoge la integración del principio de igualdad en la política de salud (garantizando la igualdad de derecho a la salud de mujeres y hombres en los objetivos y actuaciones de política de salud) y la perspectiva de género (integrando en la formulación, desarrollo y evaluación de las políticas de salud, las distintas necesidades de mujeres y



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

Según recogen los objetivos generales del Plan Estratégico de Ciudadanía e Integración 2007-2010, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, es necesario adecuar las políticas públicas, y entre ellas la salud, a las nuevas necesidades que origina la presencia de inmigrantes. Esta adecuación ha de ser tanto cuantitativa como cualitativa, para gestionar adecuadamente la diversidad de las nuevas demandas e incorporar las competencias interculturales necesarias.

El Decreto del Presidente 17/2007, de 30 de junio, por el que se modifica la denominación, el número y competencias de las Consejerías que conforman la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, crea la Consejería de Sanidad y Dependencia.

Por último, el Decreto 191/2007, de 20 de julio, establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Sanidad y Dependencia.

Atendiendo a lo anteriormente expuesto, se hace necesario dictar el presente Decreto que posibiliten llevar de forma eficiente la elaboración del Plan de Salud de Extremadura para el periodo 2009-2012, así como su correcto seguimiento y evaluación.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Sanidad y Dependencia, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Extremadura y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 3 de julio de 2008,

D I S P O N G O :

## CAPÍTULO I

### DISPOSICIONES GENERALES

#### ***Artículo 1. Objeto y naturaleza.***

El presente Decreto tiene por objeto el establecimiento de las normas que regulan la elaboración, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura 2009-2012, así como la determinación de los órganos administrativos que participarán en estos procesos y velarán por su adecuado desarrollo.

#### ***Artículo 2. Principios del Plan de Salud de Extremadura.***

En la elaboración del Plan de Salud, además de los criterios generales de coordinación sanitaria contemplados en el artículo 70.2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, para su inclusión en el Plan Integrado de Salud, la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura, así como en los artículos 64, 71 y 76 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, se tendrá en cuenta los siguientes principios:



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

### ***Artículo 3. Prestación de asistencia y colaboración.***

Todos los departamentos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, de las Instituciones Sanitarias, así como los correspondientes de las Corporaciones Locales, vendrán obligados a prestar la debida colaboración en la elaboración, seguimiento y evaluación del Plan, suministrando los datos, facilitando la información y prestando la asistencia que se demande por la Consejería competente en materia de Sanidad.

## CAPÍTULO II

### ELABORACIÓN Y CONTENIDO DEL PLAN DE SALUD DE EXTREMADURA

### ***Artículo 4. Elaboración del Plan de Salud.***

La Consejería competente en materia de Sanidad, a través de la Dirección General con competencia en materia de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias, elaborará el Plan de Salud de Extremadura 2009-2012 con sujeción a las previsiones establecidas en este Decreto.

### ***Artículo 5. Contenido del Plan de Salud de Extremadura.***

El Plan de Salud de Extremadura deberá incluir, al menos, los siguientes apartados:

- a) El análisis de la situación de la salud, de los servicios y de los recursos relacionados con la salud empleados, que permitirá establecer una valoración de la situación inicial, un diagnóstico de los problemas y necesidades sanitarios y de las áreas de intervención prioritarias.
- b) La determinación y priorización de los objetivos a alcanzar.
- c) La definición de las actuaciones y programas a realizar, para cada uno de los objetivos, así como los criterios de evaluación.
- d) Las previsiones económicas y financiación de las actividades propuestas.

### ***Artículo 6. Fases de elaboración del Plan de Salud de Extremadura.***

El Plan de Salud de Extremadura se elaborará de acuerdo con su contenido, siguiendo las siguientes fases:



- a) Fase de análisis de situación de salud, de servicios y de recursos sanitarios empleados.
- b) Fase de establecimiento de las áreas de intervención.
- c) Fase de determinación de objetivos, definición de líneas de actuación y programas a desarrollar.
- d) Fase de redacción del Documento-Propuesta y de elaboración de las previsiones económicas y mecanismos de financiación.

***Artículo 7. Fase de análisis de situación de salud, de servicios y de recursos relacionados con la salud empleados.***

1. Esta fase contendrá el estudio del estado de salud de la población, de los condicionantes para la salud, condiciones medioambientales y estilos de vida, así como de los servicios sanitarios, haciendo especial referencia a su adecuación a la situación de salud de la población, a la calidad y la eficiencia incluyendo además, valoraciones sobre: morbilidad, mortalidad, incapacidad, exposición a los factores de riesgo de la enfermedad, estado de salud de la población, estilos de vida, ordenación y oferta sanitarias.
2. Con el fin de que el estudio de situación refleje con la mayor precisión el estado real de la salud y de los servicios, el estudio de cada variable procurará estar referido al ámbito territorial más adecuado en cada caso.
3. De cada problema de salud identificado, se realizará un análisis de aspectos relacionados con la importancia socio-sanitaria, la vulnerabilidad, las estrategias de actuación, la factibilidad y la estrategia adoptada. En base a estos criterios se establecerá una lista de los problemas y de los condicionantes de la salud y de los servicios.

***Artículo 8. Fase de establecimiento de las áreas de intervención.***

1. Partiendo de la lista de los problemas y de los condicionantes de la salud y de los servicios en la que concluye el análisis de situación, se definirán grandes áreas de intervención prioritaria, atendiendo a la naturaleza y contenidos de los problemas y necesidades sanitarios detectados.
2. Cada área de intervención priorizada, servirá de marco a los objetivos estratégicos definidos, a las líneas de actuación propuestas para cada uno de ellos, a los planes o programas específicos a desarrollar, así como a los criterios para el seguimiento y evaluación de los mismos.

***Artículo 9. Fase de determinación de objetivos y definición de líneas de actuación y programas a desarrollar.***

1. Partiendo de la lista de problemas detectados en la fase de análisis de situación y agrupados por áreas de intervención, se deberán determinar los objetivos a alcanzar en cada una de ellas. Los objetivos que se señalen guardarán relación con los problemas detectados y con los recursos disponibles.



2. Los objetivos a alcanzar se expresarán en términos concretos, mensurables, monitorizables, cuantificables y modificables. Deberán incluir un tiempo para su consecución, y estarán en relación tanto con los problemas previamente identificados, como con las circunstancias específicas del ámbito al que se refieran y con los recursos disponibles.
3. Para cada objetivo estratégico, se definirán las líneas de actuación y programas a realizar para su consecución.
4. La definición de las líneas de actuación se basará en los resultados y conclusiones del análisis de situación y tendrá en cuenta el grado de eficiencia demostrada de las medidas, la sensibilidad del problema a las intervenciones propuestas y su factibilidad. Las líneas de actuación constituyen actividades generales que son necesarias llevar a cabo atendiendo a los criterios organizativos de las diferentes Administraciones y que estarán sujetas a los cambios propios del devenir de nuevas situaciones y conocimientos del problema.
5. Cuando por su entidad, se proponga el tratamiento integral de un determinado problema de salud, los planes o programas a desarrollar deberán abarcar las siguientes líneas de actuación: Promoción y Protección de la Salud, Prevención de la Enfermedad, Asistencia Sanitaria, Medidas de Apoyo, Rehabilitación, Formación e Investigación, si procede.
6. Para cada línea de actuación propuesta deberá señalarse el órgano responsable o encargado de llevarla a cabo, y sus indicadores de seguimiento y evaluación.
7. Los criterios de seguimiento y evaluación del Plan, permitirán conocer si su implantación se acompaña del esperado desarrollo de las principales actuaciones previstas y de los posibles cambios en la magnitud de los factores condicionantes de los problemas de salud.

***Artículo 10. Fase de redacción del Documento-Propuesta y elaboración de las previsiones de financiación.***

1. El Comité Técnico de Elaboración del Plan de Salud de Extremadura, definidos los objetivos, las líneas de actuación y los planes a desarrollar, estudiará conjuntamente los informes y propuestas emitidos por cada uno de los grupos de trabajo de expertos, resultando un Documento-Propuesta de Plan de Salud de Extremadura que será elevado al titular de la Consejería competente en materia de Sanidad para cuantas consultas y actuaciones considere oportunas.
2. El Plan de Salud incluirá las previsiones económicas y los mecanismos de financiación del conjunto de actividades.

### CAPÍTULO III

#### APROBACIÓN DEL PLAN DE SALUD DE EXTREMADURA

***Artículo 11. Aprobación y vigencia.***

1. El Plan de Salud de Extremadura será aprobado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, a propuesta de la Consejería competente en materia de Sanidad, oído el Consejo Extremeño de Salud. Una vez aprobado, será presentado por el titular de la Consejería competente en materia de Sanidad ante la Asamblea de Extremadura, para su conocimiento.



2. El periodo de vigencia del Plan de Salud será de 4 años extendiéndose desde el 2009 al 2012.
3. Una vez aprobado el Plan de Salud será remitido al Ministerio competente para su correspondiente inclusión en el Plan Integrado de Salud, de acuerdo con lo establecido en los artículos 74 a 77 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y los artículos 64 y 71 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
4. Las previsiones contenidas en el Plan de Salud, son obligatorias para todos los sujetos del Sistema Sanitario Público de Extremadura y entidades públicas y privadas afectadas.

**Artículo 12. Publicidad.**

Aprobado el Plan de Salud de Extremadura 2009-2012, en aras de la transparencia y accesibilidad que debe presidir la actuación de las Administraciones Públicas, la Consejería competente en materia de Sanidad procederá a su edición, de forma accesible para el público, debiendo obrar en las dependencias de dicha Consejería, a disposición de los ciudadanos, un ejemplar del mismo para consulta e información. En la consecución de este objetivo, se utilizarán los medios proporcionados por las nuevas tecnologías de la comunicación.

**CAPÍTULO IV****SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE SALUD DE EXTREMADURA****Artículo 13. Mecanismos de seguimiento y evaluación.**

La Consejería competente en materia de Sanidad establecerá los mecanismos de seguimiento y evaluación del Plan de Salud que permitan facilitar su desarrollo y asegurar su seguimiento y la valoración de las actividades y objetivos conseguidos, así como su ejecución, especialmente cuando se trate de acciones llevadas a cabo por centros y servicios no dependientes de dicha Consejería.

**Artículo 14. Seguimiento.**

1. Corresponde a la Consejería competente en materia de Sanidad efectuar de forma coordinada con las unidades administrativas responsables, y mediante la aplicación de los procedimientos, mecanismos y criterios establecidos por el propio Plan, el seguimiento del cumplimiento de éste y la organización de un banco de datos sobre la evolución del mismo.
2. Anualmente será revisado el grado de cumplimiento alcanzado por los objetivos establecidos en el Plan, hasta la culminación del periodo fijado para su finalización.
3. La Consejería competente en materia de Sanidad ejercerá las funciones de seguimiento a través de los siguientes órganos:
  - a) Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura 2009-2012.
  - b) Dirección General competente en materia de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias, a través de la Unidad administrativa denominada "Sección del Plan de Salud de Extremadura".

**Artículo 15. Evaluación.**

1. La evaluación del Plan de Salud de Extremadura, permitirá conocer los resultados obtenidos en relación con las actividades propuestas, orientadas a alcanzar los objetivos de salud y de disminución de los riesgos fijados para Extremadura.
2. Igualmente estos resultados podrán ser incorporados al análisis de la situación de cada problema de salud y constituirán por tanto, elementos esenciales que posibilitarán avanzar en la definición de intervenciones y objetivos en posteriores periodos de planificación sanitaria.
3. La evaluación del Plan de Salud, abarcará tanto su ejecución como su efectividad, pertinencia y resultados.
4. Se realizará una evaluación a mitad del periodo de vigencia del Plan de Salud 2009-2012 y otra al finalizar éste por la Dirección General con competencias en materia de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias de la Consejería competente en materia de Sanidad.

**CAPÍTULO V****DE LA COORDINACIÓN Y DESARROLLO DEL PLAN DE SALUD DE EXTREMADURA**

Sección 1.<sup>a</sup>. Disposiciones generales.

**Artículo 16. Mecanismos administrativos de elaboración y seguimiento del Plan de Salud de Extremadura.**

1. El Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura y la Unidad administrativa denominada Sección del Plan de Salud de la Dirección General con competencias en materia de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias, con la colaboración del grupo de Responsables Institucionales encargados de informar sobre el desarrollo de las medidas de intervención y actuaciones propuestas en el Plan, deberán cooperar con el objetivo general de facilitar el desarrollo, la coordinación, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura 2009-2012.

Dicha cooperación tendrá por objeto dar cumplimiento a los principios de coordinación sanitaria y participación social en la elaboración y seguimiento del Plan de Salud.

2. El funcionamiento de los recursos enumerados en el presente Capítulo, estará orientado hacia el logro de los objetivos generales de salud y de disminución de riesgo para la salud fijados en el Plan de Salud de Extremadura. Las actuaciones y acuerdos adoptados, deberán responder a los siguientes principios:
  - a) La equidad y adecuación de los servicios a las necesidades de la población.
  - b) La eficiencia y calidad de los servicios.
  - c) La coordinación y participación de los diferentes niveles y servicios sanitarios y socio-sanitarios de la Comunidad Autónoma.
  - d) La satisfacción de los usuarios.
  - e) La continuidad y coherencia con los planteamientos, los objetivos y las acciones del Plan.



Sección 2.ª. Del Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura 2009-2012.

**Artículo 17. Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura 2009-2012.**

Para la elaboración del Plan de Salud de Extremadura, la Consejería competente en materia de Sanidad estará asistida por el Comité del Plan de Salud de Extremadura, órgano adscrito a la misma, al que corresponderá propiciar el cumplimiento de las funciones encomendadas para la elaboración, seguimiento y evaluación del Plan de Salud de Extremadura.

**Artículo 18. Funciones.**

El Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura 2009-2012, dentro del proceso de elaboración del mismo, desarrollará las siguientes funciones:

- a) Favorecer el normal desarrollo del Plan de Salud, facilitar su conocimiento y dar soporte a la actividad de coordinación interinstitucional, necesaria para la elaboración, implantación y desarrollo del mismo.
- b) Prestar soporte y asesoramiento técnicos necesarios para la elaboración seguimiento y evaluación del Plan de Salud de Extremadura.
- c) Prestar asesoramiento y emitir informes sobre aquellas materias y cuestiones que les sean requeridas por la Consejería competente en materia de Sanidad, en relación con el Plan de Salud de Extremadura.
- d) Coordinar sus actividades con cuantas realicen las Administraciones Públicas o cualesquiera otras Instituciones y entidades orientadas a la mejora del nivel de salud de la población.
- e) Realizar cualesquiera otras funciones y actividades conducentes al cumplimiento de los objetivos establecidos en el Plan de Salud de Extremadura.

**Artículo 19. Composición.**

El Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura tendrá la siguiente composición:

- a) Presidente: El titular de la Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias de la Consejería competente en materia de Sanidad, o vocal del Comité Técnico en quien delegue.
- b) Vocales con voz y voto, los siguientes:
  - 1) El titular del Servicio de Planificación y Ordenación Sanitaria de la Dirección General competente en materia de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias de la Consejería con competencia en materia de Sanidad.
  - 2) El titular de la Unidad administrativa denominada Sección del Plan de Salud del Servicio de Planificación y Ordenación Sanitaria de la Dirección General competente en materia de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias de la Consejería con competencia en materia de Sanidad.
  - 3) Los titulares de los Servicios de la Consejería competente en materia de Sanidad que se relacionan:



- Servicio de Centros y Servicios Sanitarios.
  - Servicio de Coordinación Sanitaria.
  - Servicio de Ordenación Farmacéutica y Productos Sanitarios.
  - Servicio de Participación Comunitaria en Salud.
  - Servicio de Calidad Sanitaria.
  - Servicio de Evaluación e Inspección de Centros, Servicios, Establecimientos y de Prestaciones Sanitarias.
  - Servicio de Sistemas de Tecnologías de Información Sanitaria.
  - Servicio de Estadística y Análisis Sanitario.
  - Servicio de Atención a la Discapacidad.
  - Servicio de Valoración y Atención a la Dependencia.
  - Servicio de Atención a Mayores.
- 4) Los titulares de las Direcciones de Salud de cada Área de Salud.
- 5) Del Servicio Extremeño de Salud, designados por el titular de la Dirección Gerencia:
- Un representante de la Secretaría General.
  - Dos representantes de cada una de sus Direcciones Generales.
- 6) El Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- 7) De la Vicepresidencia Primera y Portavocía de la Junta de Extremadura, el titular del Servicio de Consumo y Participación.
- 8) De la Consejería competente en materia de Igualdad y Empleo, los titulares de los Servicios que se relacionan:
- Servicio de Programas de Atención a Menores y Familia.
  - Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo.
  - Servicio de Inclusión Social.
- 9) De la Consejería competente en materia de Industria, Energía y Medioambiente, los titulares de los Servicios que se relacionan:
- Servicio de Evaluación y Autorización Ambiental.
  - Servicio de Calidad Ambiental.
  - Servicio de Coordinación Territorial.
- 10) De la Consejería competente en materia de Agricultura y Desarrollo Rural, los titulares de los Servicios que se relacionan:
- Servicio de Sanidad Animal.
  - Servicio de Administración Local.
- 11) De la Consejería competente en materia de Fomento, los titulares de los Servicios que se relacionan:
- Servicio de Infraestructuras Viarias.



- Servicio del Agua e Infraestructuras Hidráulicas.
- 12) De la Consejería competente en materia de Educación, los titulares de los Servicios que se relacionan:
- Servicio de Coordinación Educativa.
  - Servicio de Programas Educativos.
- 13) De la Consejería competente en materia de los Jóvenes y el Deporte, los titulares de los Servicios que se relacionan:
- Servicio de Promoción y Gestión de Programas Juveniles.
  - Servicio de Deportes.
- 14) Un representante del Instituto de la Mujer de Extremadura, designado por el titular del mismo.
- c) Actuará como Secretario del Comité Técnico, con voz pero sin voto, un funcionario adscrito a la Dirección General competente en materia de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias, designado por el titular de la misma.
- d) Así mismo podrán participar en calidad de asesores técnicos aquellos profesionales que, por su experiencia y conocimientos técnicos, sean requeridos por el Comité Técnico.

Para el desarrollo de sus funciones, el Comité Técnico del Plan de Salud, dispondrá de la colaboración de la Sección del Plan de Salud, de los recursos propios de las Instituciones a las que pertenecen y representan, así como del personal administrativo que se requiera, adscrito a la Consejería competente en materia de Sanidad.

En lo relativo a la convocatoria, desarrollo de las sesiones, elaboración y contenido de las actas, así como el procedimiento de constitución y régimen de acuerdos, se estará a lo previsto para los órganos colegiados en el Capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Sección 3.<sup>a</sup>. De la Sección del Plan de Salud de Extremadura.

#### ***Artículo 20. Objetivos de la Sección del Plan de Salud de Extremadura.***

La Unidad administrativa denominada Sección del Plan de Salud de Extremadura, adscrita al Servicio de Planificación y Ordenación Sanitaria de la Dirección General con competencia en materia de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias de la Consejería competente en materia de Sanidad tendrá los siguientes objetivos:

- a) Cumplir las funciones que les sean encomendadas y ofrecer el apoyo necesario en el proceso de elaboración del Plan de Salud.
- b) Asegurar el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura.

#### ***Artículo 21. Funciones de la Sección del Plan de Salud.***

Son funciones de la Sección del Plan de Salud:



- a) Conocer los resultados obtenidos en relación con las actividades propuestas, orientadas a alcanzar los objetivos de salud y de disminución de riesgo fijados para Extremadura.
- b) Identificar la tendencia en relación con los objetivos propuestos, durante el periodo de vigencia del Plan y a la finalización del mismo.
- c) Incorporar al análisis de la situación de cada problema de salud, los resultados obtenidos del propio proceso de seguimiento y evaluación.
- d) Proponer las intervenciones y objetivos para periodos de planificación sanitaria posteriores.
- e) Identificar los problemas metodológicos en la elaboración del Plan, así como los problemas de aplicación de las acciones prioritarias propuestas.
- f) Proponer acciones correctoras para el mejor cumplimiento del objetivo general del Sistema de Salud de elevar el nivel de salud de todos los ciudadanos, de conformidad con los factores condicionantes que operen en cada momento.
- g) Prestar apoyo técnico en la coordinación de aquellas actuaciones que se desarrollen en el ámbito de la planificación sanitaria.
- h) Asesorar e informar a la Consejería competente en materia de Sanidad cuando sea requerida para ello.
- i) Elaborar de forma anual un informe de seguimiento y de forma bienal un informe de Evaluación del Plan de Salud, que elevará a la titular de la Consejería competente en materia de Sanidad.

Sección 4.ª. De los Grupos de Trabajo de Expertos.

**Artículo 22. Designación de los Grupos de Trabajo de Expertos.**

1. Con carácter previo a la fase de determinación de objetivos y definición de líneas de actuación y programas a desarrollar, se formarán grupos de trabajo compuestos por expertos en las diferentes disciplinas incluidas en cada área de intervención, responsables de la redacción de los documentos relativos a las mismas.
2. El titular de la Consejería competente en materia de Sanidad nombrará, a propuesta de la Dirección General con competencia en materia de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias, los expertos que formarán parte de los grupos de trabajo, con el objeto de determinar los objetivos y definir las líneas de actuación y los programas a desarrollar.
3. De entre ellos, se designará igualmente por el titular de la Consejería competente en materia de Sanidad, un coordinador encargado de dirigir las tareas encomendadas.

Sección 5.ª. De los Responsables Institucionales para el seguimiento del Plan de Salud.

**Artículo 23. Designación de los Responsables Institucionales para el seguimiento del Plan de Salud de Extremadura.**

1. A propuesta de la Dirección General con competencia en materia de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias, el titular de la Consejería competente en materia de Sanidad



designará responsables institucionales de entre los titulares de órganos y unidades administrativas de la Consejería de Sanidad y Dependencia y/o Servicio Extremeño de Salud con competencia y/o responsabilidad en las diferentes materias y áreas de intervención del Plan de Salud.

2. Corresponderá a los responsables institucionales encargados de la recopilación y el traslado de información relativa al desarrollo de las medidas de intervención y actuaciones propuestas en el Plan de Salud de Extremadura, a la Sección del Plan de Salud, tras su aprobación y durante el periodo de vigencia del mismo, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo siguiente.

***Artículo 24. Funciones de los Responsables Institucionales para el seguimiento del Plan de Salud de Extremadura.***

Los responsables institucionales para el seguimiento desarrollarán las siguientes funciones:

- a) Informar de cuantas acciones se lleven a cabo para el desarrollo y consecución del Plan de Salud, siendo los encargados de actualizar la información relativa al desarrollo de las acciones propuestas en el mismo, ya sean estas actuaciones realizadas, o previstas y pendientes de realización, estableciéndose en cada momento, un adecuado control, seguimiento y evaluación del propio Plan de Salud.
- b) Recopilar toda la información relativa a las actividades y medidas de intervención propuestas para la consecución de los objetivos establecidos en el Plan de Salud, y de forma especial, de aquellos que le fueran asignados para su seguimiento.
- c) Trasladar anualmente, y cuando así se le requiera para ello, la información anteriormente aludida, a la Dirección General competente en materia de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias.
- d) Favorecer el cumplimiento de las funciones del Comité Técnico del Plan de Salud de Extremadura y de la Sección del Plan de Salud, en las tareas de elaboración, seguimiento y evaluación del Plan.
- e) Realizar cualesquiera otras funciones y actividades que se les encomiende por el organismo competente.

***Artículo 25. Requerimiento de información.***

El titular de la Consejería competente en materia de Sanidad, a través de la Dirección General con competencia en materia de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias, podrá requerir, como mínimo una vez al año, la información correspondiente a cada uno de los responsables institucionales encargados de la recopilación y traslado de la información.

***Disposición derogatoria única.***

Queda derogado el Decreto 96/2004, de 15 de junio, por el que se establecen las normas para la elaboración, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de Extremadura, así como cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a este Decreto.

***Disposición final primera. Habilitación normativa.***

Se faculta al titular de la Consejería competente en materia de Sanidad para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para la aplicación de lo establecido en este Decreto.

***Disposición final segunda. Entrada en vigor.***

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura.

Mérida, a 3 de julio de 2008.

El Presidente de la Junta de Extremadura,  
GUILLERMO FERNÁNDEZ VARA

La Consejera de Sanidad y Dependencia,  
MARÍA JESÚS MEJUTO CARRIL

• • •