

Líneas estratégicas y planes de acción

Osakidetza

2013 • 2016



Edición : 1ª Junio 2013

Edita: Osakidetza. C/ Álava 45, 01006. Vitoria-Gasteiz (Álava)

© Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco
Osakidetza 2013

Internet: <http://www.osakidetza.euskadi.net>

e-mail: coordinacion@osakidetza.net

D.L.: SS-1430-2013

Índice

Presentación	5
1 Introducción.....	9
2 Escenario de actuación	9
3 Objetivo.....	10
4 Metodología.....	11
• Propuestas de objetivos y acciones. Entrevistas a directivos	
• Contraste con profesionales. World-Café	
5 Misión, visión y valores	12
6 Líneas estratégicas y planes de acción.....	13
• Una visión integral: de “sanidad” a “salud”	
• Contexto demográfico y epidemiológico	
• Contexto económico	
1 - LAS PERSONAS: EJE CENTRAL DEL SISTEMA DE SALUD	17
2 - RESPUESTA INTEGRADA A LA CRONICIDAD, VEJEZ Y DEPENDENCIA	25
3 - GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA	33
4 - PROTAGONISMO E IMPLICACIÓN PROFESIONAL	39
5 - POTENCIAR LA INVESTIGACIÓN Y LA INNOVACIÓN	45
7 Anexo	51
• DAFO	

Presentación

Con la elaboración de estas Líneas Estratégicas y Planes de Acción, esta Dirección General desea reflejar y transmitir las directrices, el comportamiento y las acciones a desarrollar para alcanzar las aspiraciones señaladas en las Líneas Generales de las Políticas de Salud de la X Legislatura. Presentación del Consejero de Salud, Jon Darpón, en el Parlamento Vasco; comparecencia del 18 de febrero de 2013.



El haber participado en años previos en la gestión de Osakidetza y, el conocimiento adquirido de la Organización en este tiempo, ha afianzado mi convicción en el valor de las personas que en ella trabajan.

Tras sus 30 años de historia, Osakidetza es hoy, una organización madura, que sabe lo que quiere y cómo lograrlo. Es precisamente en estos momentos críticos cuando más se deben poner de manifiesto los valores de una organización.

Consciente de que es justamente en sus profesionales donde reside -en último término- el conocimiento y los valores de la Organización, la Dirección General ha querido contar con su experiencia, para que, partiendo de las políticas de salud de esta legislatura, aporten su mejor conocimiento.

Así, en una primera fase se ha pedido a los directivos que tras una reflexión previa participen en la elaboración de los planes de acción a través de los que desarrollar las directrices planteadas. El documento elaborado, posteriormente, se ha contrastado con un gran número de profesionales de diferentes ámbitos, para modular el mensaje final a transmitir.

Realizado este ejercicio, me complace decir que no sólo se han confirmado mis apreciaciones sino que se han visto superadas. Es muy gratificante percibir en estos primeros compases de legislatura -en una coyuntura económica especialmente difícil-, el buen ánimo, el deseo de implicación y la apuesta por el cambio de los profesionales y directivos.

Y el resultado es este. Una apuesta por el cambio en la Organización, que bajo la premisa de la sostenibilidad, se materializa en temas capitales como la integración asistencial para responder al reto de la cronicidad, vejez y dependencia. Contamos para ello con la implicación y el conocimiento de los profesionales. Un cambio impulsado por ideas innovadoras; un trabajo basado también en la investigación que, en último término, mejorará la salud de la ciudadanía de Euskadi ofreciendo un servicio personalizado y de calidad.

Sirva así de guía este documento. Un documento vivo, abierto a las aportaciones y adecuaciones necesarias durante su vigencia.

No queda sino compartir y mantener el ánimo que ha inspirado y ha estado presente en la elaboración de estas Líneas Estratégicas y Planes de Acción de Osakidetza 2013 - 2016.

Eskerrik asko



Jon Etxebarria Cruz
Director General

Líneas estratégicas y planes de acción

Osakidetza

2013 • 2016

1. Introducción

Tras la presentación por parte del Consejero de Salud ante el Parlamento Vasco de las *“Líneas Generales de las Políticas de Salud para la X Legislatura”*, el Consejo de Dirección de Osakidetza resuelve desarrollar un plan de actuación que lleve a la práctica dentro de Osakidetza, a modo de objetivos y acciones, estas Líneas trazadas desde el Departamento de Salud. Este es, por tanto, el documento que debe guiar los esfuerzos de la Organización en los próximos cuatro años.

2. Escenario de actuación

En el contexto actual, son dos los condicionantes sobre los que deben desarrollarse las acciones a desplegar en estos próximos años: la crisis económica y el progresivo envejecimiento poblacional con un incremento paralelo de pacientes con pluripatología y dependencia.

Osakidetza desde su creación mantiene los principios básicos de ser un servicio público, universal y de calidad, principios que son compartidos por la mayoría de los agentes sociales. Osakidetza ofrece servicios bien valorados por la población, su calidad goza de prestigio en el ámbito sanitario más allá incluso de la propia CAPV.

Por otro lado, los conceptos de cronicidad, vejez y dependencia deben arraigar entre los profesionales y debe suponer un importante esfuerzo de profundización en los próximos años buscando, ahora sí, los resultados esperados. De este modo, con un enfoque más amplio, supondría el abordaje de profundos cambios tanto conceptuales como organizativos y estructurales.

Los valores y logros en los que Osakidetza ha trabajado prácticamente desde sus orígenes no deben ser abandonados, sino que apoyándonos precisamente en ellos, nos deberían ayudar a superar la actual coyuntura. Uno de estos elementos es la calidad del servicio. Calidad que sigue siendo enarbolada como un elemento distintivo de valor de la Organización. En esta calidad siempre ha aparecido como elemento nuclear el paciente, razón de ser de nuestra actividad. Pero debemos tener en cuenta que también este paciente ha cambiado su estatus. Así, hablamos de un ciudadano que ha incrementado su nivel formativo y con quien debemos comprometernos por incrementar también el grado de conocimiento sobre su propia salud.

De igual manera, nos encontramos con personas exigentes con sus derechos, siendo el lingüístico uno de los más valorados y enraizados. Estamos ante un ciudadano que, a su vez, forma parte de una comunidad solidaria en la que la equidad en salud es esgrimida como un derecho. Potenciando precisamente esta línea habría que dedicar esfuerzos para que se impregne de una mayor responsabilización sobre su salud, pasando de ser paciente pasivo a ser un elemento activo en todo el espectro que va de la prevención de la salud a los autocuidados en el enfermo. Esto, además de los efectos positivos sobre los estados de la propia salud y enfermedad individual, tendría efecto sobre el propio sistema reduciendo la presión directa sobre el mismo al disminuir la probabilidad de enfermar y, por consiguiente sus costes. Es por ello una buena inversión la que realiza el propio ciudadano.

Invertir tiempo y recursos en prevención y promoción de la salud siempre está justificado y además resulta ventajoso. En este momento resulta ser especialmente importante, ya que previsiblemente es uno de los medios más importantes de obtener logros en parámetros de salud en una situación de contracción del gasto.

Otro elemento constante en los diferentes planes previos ha sido el reconocimiento del valor de las personas. Estas personas son la base de la organización y sobre ellas debe pivotar cualquier cambio. Así lo ha considerado Osakidetza a lo largo de sus más de 30 años de historia. Por ello, una vez más, la organización debe solicitar la participación e implicación de todos los profesionales, con seriedad. Además de la necesaria y habitual actualización científico-técnica, debe enfrentar por un lado los progresivos e imparable cambios que se debe plantear cualquier organización madura y por otro, asumir y acompasar los importantes cambios organizativos y estructurales que nos está tocando vivir y otros que se avecinan.

La calidad, anteriormente aludida, también propugnaba la eficiencia y combatía los costes de la no calidad como elemento esencial de la gestión. En la actual situación, se impone un nuevo criterio como es lograr el difícil equilibrio de mantener y mejorar las prestaciones sanitarias con una disponibilidad presupuestaria cada día más difícil. Se impone la gestión bajo criterios de sostenibilidad: no solo exige ser escrupuloso con el gasto, sino ser transparente y, quizá hoy más que nunca, estamos obligados a hablar de Buen Gobierno.

Todo lo anterior, bien por ser la causa, bien por ser un requisito necesario, aboca en un conjunto de cambios que, lejos de ser contemplados como una barrera que es necesario superar, se deben enfrentar como un reto en el que basamos la esperanza de nuestra propia superación, cuando no de nuestra propia supervivencia.

De esta manera, uno de los ejes sobre el que pivota la transformación propuesta es la integración. Integración a todos los niveles: interna entre los propios niveles asistenciales, en el proceso asistencial, y externa en la búsqueda activa del papel de los diferentes agentes con influencia sobre la salud y su necesaria coordinación, incluida la participación del ciudadano. Se propugna así una visión integrada del proceso salud-enfermedad, una visión holística de los pacientes en el que las habituales fracturas entre procesos y visiones por ámbito, niveles y áreas se ponen en cuestión y se enfrentan. Todo ello, no lo olvidemos, en el compromiso de devolver al ciudadano un servicio de salud de calidad y de su confianza.

La actual ola de la crisis debería servir de estímulo para introducir instrumentos y elementos de gestión novedosos e imaginativos de manera acelerada. Algunas de las premisas o circunstancias vividas hasta este momento como habituales o “normales”, son ahora cuestionadas y se presentan como oportunidades de cambio y mejora.

Finalmente, debemos tener presente que aunque apoyándonos en nuestra cultura y nuestros logros, la actual situación requiere promover la eficiencia en la actividad investigadora. Necesitamos por otro lado nuevas ideas, generar soluciones y propuestas innovadoras.

3. Objetivo

Como se ha mencionado, en este documento se recogen los objetivos y acciones a desarrollar en Osakidetza en los próximos cuatro años.

Dentro de unos límites de tiempo preestablecidos, se desea llevarlo a cabo a través de un proceso participativo, que permita escuchar e incorporar la voz experimentada de quienes, durante años, vienen ostentando algún tipo de responsabilidad en la gestión de los diferentes ámbitos de la Organización, así como de los profesionales, que en su quehacer cotidiano y práctico, conocen las necesidades del día a día.

4. Metodología

Partiendo de las Líneas Generales de las Políticas de Salud se ve necesario trasladarlas a la actividad de Osakidetza y completarlas con objetivos y acciones que permitan alcanzarlas. Habiendo ya realizado previamente desde el Departamento de Salud el análisis del entorno, de los indicadores internos, etc. y tras la presentación de las líneas citadas con los objetivos ya esbozados, se decide abordar directamente las acciones a desarrollar, buscando por tanto una implementación más operativa.

Se constituyen para ello tres grupos de trabajo:

Grupo Director

Compuesto por el Director General y los Directores de División. Responsables de elevar la propuesta de Líneas Estratégicas y Planes de Acción para su aprobación al Consejo de Administración.

Grupo Técnico

Equipo de trabajo que apoya y dinamiza el proceso de elaboración de los Objetivos y Planes de Acción.

Grupo Asesor

Responsables de diferentes niveles y áreas –gerencia, direcciones médica, enfermería, económica, personal, asesoría jurídica...– de las organizaciones de servicios y responsables de las diferentes áreas y proyectos, vinculados muchos de ellos a la Organización Central de Osakidetza, a los que se consulta para definir la propuesta de objetivos y planes de acción.

Grupo de Contraste

Profesionales, mandos intermedios (supervisoras y jefes de servicio y unidades) tanto del ámbito asistencial como de áreas de apoyo económica, personal, informática, etc.

• PROPUESTAS DE OBJETIVOS Y ACCIONES. ENTREVISTAS A DIRECTIVOS

Siendo una prioridad promover la participación de las personas, se planteó una consulta a más de 70 directivos de las organizaciones de servicios y responsables de proyectos y programas de la Organización Central. Estas personas representan a los diferentes niveles, áreas y proyectos. La suma e integración de sus propuestas, recogidas a través de una planilla que se contrastó mediante una entrevista personal, permitió concretar los objetivos y acciones que constituirían el esqueleto básico de las Líneas Estratégicas y Planes de Acción. De esta manera, se aseguraba una visión contrastada de la Corporación.

Para esta primera fase de consulta al grupo asesor se elaboró y distribuyó un material de apoyo consistente en:

- Documento del proyecto de salud de la X Legislatura presentado por el Consejero en el Parlamento Vasco.
- Un resumen explicativo de las líneas generales y de la propuesta de objetivos que planteaba el citado documento.
- Un formulario en el que los encuestados debían señalar los planes de acción que a su criterio podrían estar vinculados a los objetivos señalados.
- Una propuesta incompleta de DAFO que podría apoyar la reflexión y permitir la identificación de los factores críticos de la organización.

Tras una reflexión personal por parte de cada participante, estos fueron entrevistados personalmente por el grupo técnico quien recogió sus valoraciones y propuestas. Estas fueron analizadas y agrupadas, lo que permitió llegar al primer borrador de objetivos y planes de acción.

• CONTRASTE CON PROFESIONALES. WORLD-CAFÉ

En una segunda fase, tras una primera revisión por parte de la dirección general, este borrador se sometió a un contraste con profesionales, mandos intermedios (supervisoras y jefes de servicio y unidades) tanto del ámbito asistencial como de otros ámbitos de apoyo (económica, personal, informática, etc.), especialmente proactivos y “creadores de corrientes de opinión”, bajo un formato de “World Café”. Así, tras la difusión del borrador entre los 70 profesionales convocados, en una jornada celebrada en el Hospital Universitario de Cruces se plantearon dos preguntas: “¿Qué aspectos positivos destacarías en las líneas estratégicas (clientes, integración, sostenibilidad, personas, investigación e innovación)?” y “¿Qué elementos o aspectos se echan de menos o incorporarías en estas líneas estratégicas?” Las conclusiones de cada una de las diez mesas fueron resumidas por sus moderadores e incorporadas en último término al documento.

La utilización de la dinámica de “World-Café” perseguía un doble objetivo: buscar la participación, recabando la opinión de los profesionales para enriquecer una primera versión del documento, y tener un primer feedback de la impresión generada por estos objetivos y planes de acción.

Como resultado de todo este proceso se obtuvo un documento que se presentó a la dirección general para su revisión y aprobación por el comité de dirección.

5. Misión, Visión y Valores

MISIÓN

Proveer servicios sanitarios públicos para contribuir a la mejora y protección de la salud de la población vasca bajo los principios de universalidad, solidaridad, equidad y calidad, a través de una gestión sostenible e innovadora, contando para ello con la alta cualificación e involucración de sus profesionales y buscando la colaboración del paciente y de los diferentes agentes de salud.

VISIÓN

Ser un referente entre los sistemas sanitarios de Europa que se distinga por liderar la innovación, mediante la aplicación de modelos y tecnologías, en áreas como la cronicidad, vejez, dependencia y seguridad.

Para ello, plantea como acciones esenciales: la integración, la sostenibilidad y la calidad de servicio.

VALORES

Osakidetza se identifica con un conjunto de valores en los que se apoya para construir su proyecto. Estos valores pertenecen en unos casos a su propia cultura, y en otros, estando presentes, deben fortalecerse.

Personas que atendemos a personas

Trato personalizado

Vocación de servicio público

Solidaridad

Calidad contrastada

Profesionalidad

Trabajo en equipo

Gestión eficiente

Ética social

Cultura participativa

Actitud crítica

Identificación con la organización

6. Líneas Estratégicas y Planes de Acción

En esta propuesta hay algunos elementos que deben considerarse y que a continuación se señalan.

• UNA VISIÓN INTEGRAL: DE “SANIDAD” A “SALUD”

La apuesta de cambio de sanidad a salud quiere hacer notar la adopción de una visión más amplia en la concepción del estado de salud y bienestar de las personas. Da así importancia no solo al restablecimiento de la salud en situación de enfermedad sino que resalta ésta como valor, la protección y mantenimiento del estado de salud y por tanto de los aspectos preventivos y de promoción.

Más allá de la sanidad, se propone trabajar sobre una visión amplia de lo que determina la salud de los ciudadanos y, por tanto, de su bienestar. Se amplía la visión del modelo biomédico, centrado en los factores genéticos y biológicos individuales, a los determinantes sociales de la salud.

La salud de la comunidad en última instancia depende de su nivel de salud y de cómo se distribuye ésta. La equidad en salud es un factor clave, de manera que la reducción de las

desigualdades en salud se convierte en la manera más eficiente de mejorar el nivel de salud de la comunidad.

El abordaje de este modelo supone la superación de la visión clásica de asistencia sanitaria y salud pública para enfrentar el desafío de considerar a las administraciones públicas, al sector productivo y al tercer sector como agentes que intervienen en la salud y el bienestar de las personas. La visión global de la salud exige un trabajo coordinado y transversal del sistema sanitario con el resto de administraciones y agentes sociales. La salud está por tanto siempre presente en las demás políticas y éstas influyen sobre ella.

En esta visión integral, el ciudadano debe convertirse en un agente activo más de su propia salud. Deben promoverse cauces de participación activa a diferentes niveles tanto en el ámbito de lo que concierne a su salud y de asunción de autocuidados, como los aspectos más organizativos de la atención y de planteamientos de políticas de salud.

• **CONTEXTO DEMOGRÁFICO Y EPIDEMIOLÓGICO**

La población de la CAPV se mantiene estable los últimos años, con una de las esperanzas de vida más altas del mundo, pero con una clara tendencia al envejecimiento.

La prevalencia de enfermedades crónicas es creciente con la edad y con la privación socioeconómica, y se aprecian desigualdades por género.

Esta tendencia ha traído consigo un aumento significativo de la frecuentación y actividad sanitaria durante la última década. Esta situación es especialmente preocupante en un contexto de envejecimiento de la población y de crisis económica.

• **CONTEXTO ECONÓMICO**

El gasto sanitario se ha incrementado de manera notable en la última década, motivado por diferentes factores (poblacionales, tecnológicos, etc.). Se prevé que la demanda asistencial crezca en los próximos años.

Esta situación supone un importante desafío en el contexto actual de crisis económica y limitación presupuestaria. Si se quiere mantener un modelo sostenible y de futuro, hay que abordar nuevas soluciones y profundizar en aquellas que han demostrado ser más efectivas.

En último término los objetivos y planes de acción proponen como objetivo general:

Preservar un sistema sanitario vasco, público, universal y de calidad.

Centrado en las personas-pacientes a los que oferta servicios para mejora y proteger su salud, bajo los principios recogidos en la LOSE (Ley de Ordenación Sanitaria de Euskadi).

Requiere del concurso de sus profesionales y de los pacientes-clientes activos y comprometidos.

Bajo la premisa de que necesitamos un sistema sostenible

Y para ello, nos apoyamos en la investigación e innovación y siendo uno de los pilares la integración, como modelo de atención y de gestión.

Y se representa en el siguiente gráfico:



De este modo, el marco de actuación para 2013-2016 propone las siguientes líneas estratégicas.

- LAS PERSONAS: EJE CENTRAL DEL SISTEMA DE SALUD
- RESPUESTA INTEGRADA A LA CRONICIDAD, VEJEZ Y DEPENDENCIA
- GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA
- PROTAGONISMO E IMPLICACIÓN PROFESIONAL
- POTENCIAR LA INVESTIGACIÓN Y LA INNOVACIÓN



Eje central
del sistema de salud

Las personas

Eje central del sistema de salud

Las personas, atendiendo a los principios de universalidad, solidaridad, equidad, calidad y participación, son el eje central de las actuaciones en salud y ahora más que nunca deben tenerse presentes estos principios inspiradores.

Ofrecer un servicio de calidad y afianzar la seguridad clínica siguen constituyendo dos elementos básicos en los que la población confía e identifica a Osakidetza y que siguen siendo irrenunciables.

Se trata de responder a una sociedad más madura e informada y cada vez más exigente en relación a su salud y la gestión de los recursos públicos. Es un logro social positivo que es necesario reconocer y afrontar.

Promover la participación de las personas es la vía para conseguir pacientes y ciudadanos más activos y comprometidos con su salud. La resultante de este empoderamiento sería una mayor efectividad de las actuaciones propuestas desde el sistema de salud y una mayor eficiencia del mismo.

Aunque el centro de la actividad sigue siendo la asistencia sanitaria, la cultura de la promoción y prevención de la salud va cobrando fuerza y presencia. Así, no solo se pretende estar presente en las actuaciones sobre las personas que utilizan el sistema sanitario, sino que se amplía a la población sana buscando la coordinación y colaboración con el Departamento de Salud. Así mismo, con otros agentes e instituciones con impacto en la salud. Se dirige a todos los ciudadanos.

En definitiva, la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud consolidan una sociedad más saludable y con mayor calidad de vida.

OBJETIVO 1 - 1

Proteger la salud de las personas-ciudadanos bajo los principios de universalidad, solidaridad, equidad y calidad, incidiendo en la perspectiva de género y en los colectivos desfavorecidos

ACCIONES

- 1.1.1. Colaborar con el Departamento de Salud en el desarrollo de **sistemas de información** que permitan la estratificación de los indicadores habituales según los **determinantes sociales de la salud** (sexo, nivel educativo, nivel socioeconómico...) de manera que permita identificar a colectivos que sufren desigualdades.
- 1.1.2. Definir y homogeneizar la **cartera de servicios básica** e identificar los servicios **complementarios** en los diferentes ámbitos de la asistencia (salud mental, atención primaria, atención hospitalaria) de manera que se garantice el acceso equitativo a estos servicios.

- 1.1.3. Unificar criterios en **procedimientos y guías de práctica clínica** vigilando la presencia de la variable **equidad**, con una visión que integre el espacio sociosanitario cuando resulte oportuno (por ejemplo: planes de intervención poblacional existentes, como diabetes...)
- 1.1.4. Promover acciones para evitar la **desigualdad y la violencia de género**.
- 1.1.5. Mantener la **donación altruista** como elemento básico del sistema transfusional y promover la captación de nuevos donantes.
- 1.1.6. Asegurar el **acceso universal** de la población de Euskadi a los **programas de trasplante** actualizando y estableciendo sistemas de control de calidad en el proceso de donación.
- 1.1.7. Reducir el **estigma y discriminación y las desigualdades** en los enfermos de **SIDA** y en la **enfermedad psiquiátrica**.

OBJETIVO 1 - 2

Aumentar la calidad del sistema sanitario para mejorar el servicio a los pacientes, incidiendo especialmente en el aspecto de seguridad clínica

ACCIONES

- 1.2.1. Promover la **gestión avanzada** en base a modelos y herramientas contrastados y en clave de orientación al paciente (EFQM, gestión por procesos, sistemas de certificación y acreditación (por ejemplo Joint Commission), normas internacionales en gestión de la calidad y gestión medioambiental).
- 1.2.2. Profundizar en el desarrollo de **indicadores centrados en los resultados en salud y con una visión integradora**.
- 1.2.3. Desarrollar el **proceso asistencial con una visión integral**, priorizando aquellos procesos más prevalentes para su mejora (cardiológicos, respiratorios, endocrinos, neurológicos, digestivos, nefrológicos, osteoarticulares, dolor, etc.) y teniendo como centro al paciente, asegurando la continuidad de la atención y la atención personalizada a través de metodologías y herramientas contrastadas y, apoyadas en la evidencia.
- 1.2.4. Promover un **modelo de atención al cáncer** multidisciplinar, orientado a la atención integral del paciente, que ofreciendo la mejor opción diagnóstico-terapéutica facilite la coordinación de los diferentes recursos asistenciales y, tenga en cuenta el apoyo psicosocial.
- 1.2.5. Profundizar en el desarrollo de instrumentos de planificación y coordinación para mejorar el cuidado de los **pacientes en situación terminal y/o cuidados paliativos**.
- 1.2.6. Promover **la cultura de la seguridad del paciente** entre los profesionales a través de la sensibilización, la comunicación y la formación.

- 1.2.7. Promover una **orientación proactiva en seguridad clínica** a través de grupos de trabajo sobre seguridad, análisis de mapas de riesgos e implantación de sistemas de notificación.
- 1.2.8. Impulsar **programas corporativos que promueva el desarrollo de planes en cada centro**, destinados a mejorar el nivel de **seguridad clínica** en el ámbito asistencial, garantizando la identificación unívoca de cada paciente, la seguridad en el uso de medicamentos y hemoderivados, la seguridad quirúrgica, la minimización del riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria, la minimización del riesgo de lesiones por caídas y úlceras por presión, y la seguridad radiológica en el transcurso de la actividad asistencial.
- 1.2.9. Asesorar y formar a los profesionales para que actúen de forma más segura tanto para el paciente como para ellos mismos, **minimizando las futuras reclamaciones patrimoniales** (autonomía del paciente, derecho a decidir y ser informado, cumplimentación de historias clínicas y consentimiento informado, confidencialidad y protección de datos, etc.).

OBJETIVO 1 - 3

Dar a la ciudadanía una información y atención personalizada, completa y de calidad

ACCIONES

- 1.3.1. Potenciar las estructuras de **atención al paciente** con una visión integral de servicio y dotándolas de procedimientos consensuados y homogéneos, así como de herramientas eficaces.
- 1.3.2. Mejorar la distribución física de los espacios favoreciendo la existencia de espacios “amables” en los **procesos de comunicación, garantizando la intimidad y la confidencialidad**.
- 1.3.3. **Adaptar la información y la atención** a determinados colectivos como discapacitados y personas mayores.
- 1.3.4. **Adecuar la información clínica** a las características de cada paciente sobre los recursos disponibles en relación a sus necesidades, y teniendo en cuenta las preferencias lingüísticas euskera/castellano.
- 1.3.5. Diseñar y utilizar nuevas herramientas para captar la **satisfacción y opinión sobre servicios sanitarios** nuevos o ya existentes (OSIs, atención domiciliaria...) que permitan la mejora de los mismos.
- 1.3.6. **Consolidar el consejo sanitario y otros modelos de atención no presencial** para facilitar la accesibilidad al sistema sanitario.
- 1.3.7. Promover **el acceso telemático a la carpeta de salud de cada ciudadano**.

OBJETIVO 1 - 4

Promover la participación ciudadana

ACCIONES

- 1.4.1. **Mejorar la transparencia** promoviendo **órganos colegiados de participación** con criterios de *buen gobierno* (ayuntamientos, diputaciones forales, universidades, tercer sector...).
- 1.4.2. **Promover la participación ciudadana**, a través de la **colaboración con asociaciones de pacientes**, y fomentar los encuentros y jornadas para conocer su opinión, necesidades y expectativas.
- 1.4.3. Desarrollar **herramientas de comunicación innovadoras** con instituciones, profesionales y ciudadanía, con servicios “on line”, asistencia virtual...
- 1.4.4. Impulsar las **redes sociales** como una nueva forma de comunicación con el ciudadano.

OBJETIVO 1 - 5

Fomentar la corresponsabilidad de la ciudadanía en el cuidado de su salud posibilitando el conocimiento, prevención y gestión de su salud

ACCIONES

- 1.5.1. **Empoderar a las personas en la gestión de su salud** compartiendo decisiones sobre la misma a través de la mejora de la información, los servicios disponibles y, solicitando la colaboración de los medios de comunicación.
- 1.5.2. **Formar al personal sanitario en actividades de promoción y prevención**, educación sanitaria, consejo breve y prescripción de hábitos saludables.
- 1.5.3. Promover un **uso responsable de los recursos sanitarios** a través de la información sobre la adecuación del uso de los mismos.
- 1.5.4. Promover **foros de participación local** como espacio de información y corresponsabilización de la ciudadanía con los objetivos de salud.

OBJETIVO 1 - 6

Impulsar la promoción de la salud, los estilos de vida saludables y la prevención de la enfermedad

ACCIONES

- 1.6.1. **Informar y educar a la ciudadanía** en general y a colectivos específicos sobre hábitos saludables a través de consejo breve, talleres de educación grupal, web, redes sociales...

- 1.6.2. Crear **un canal de información** para difundir prácticas y programas de hábitos de vida saludable.
- 1.6.3. Integración de los centros de salud y organizaciones sanitarias integradas (OSI) en los **programas comunitarios e intervenciones municipales** de mejora de la salud y de las condiciones de vida relacionadas con la salud.

OBJETIVO 1 - 7

Potenciar programas poblacionales de cribado y de prevención de la salud

ACCIONES

- 1.7.1. Desarrollar y mejorar los **sistemas de información** de los diferentes programas poblacionales.
- 1.7.2. Mantener y optimizar los programas de cribado a estándares internacionales, especialmente en el **cáncer de mama y cáncer de colon, cribado prenatal y cribado neonatal de enfermedades congénitas**.
- 1.7.3. Realizar una **evaluación de los procesos de cribado del cáncer de colon y el Síndrome de Down**.
- 1.7.4. Reorientar las actividades de **cribado del cáncer de cérvix a las recomendaciones europeas**.
- 1.7.5. **Prevenir la transmisión del VIH/SIDA** y de las infecciones de transmisión sexual, con especial énfasis en los colectivos de riesgo y en los jóvenes.
- 1.7.6. Promover el **diagnóstico precoz de la infección por VIH**, promocionando la realización de las pruebas de VIH.
- 1.7.7. Promover el **programa de atención dental infantil (PADI)** en la población más desfavorecida y buscar la colaboración de médicos y enfermeras de pediatría de atención primaria.



Respuesta integrada a la
cronicidad, vejez y
dependencia

Respuesta integrada a la cronicidad, vejez y dependencia

El envejecimiento de la población de Euskadi y en consecuencia el aumento de las enfermedades crónicas y de la dependencia exige una respuesta específica por parte del sistema de salud. Estas son algunas de las acciones con las que se asumirá:

- Integración: la integración asistencial entre los diferentes niveles de atención es clave en la respuesta a la cronicidad.
- Sistemas de información clínica compartida: el despliegue total de Osabide Global –histórica clínica electrónica– aportará una visión integral de la información del paciente en todos los niveles asistenciales.
- Disponer de una información clínica y farmacéutica única y accesible es clave para el trabajo entre niveles asistenciales.
- Nuevos roles de enfermería: la enfermería debe asumir y adaptarse a nuevas funciones con las que adquirirá un nuevo y mayor protagonismo en la asistencia sanitaria.
- Fortalecer en un caso y reorientar en otro las funciones de atención primaria y atención hospitalaria: la respuesta a la cronicidad, vejez y dependencia implica una reorganización de las funciones de la atención primaria y la atención hospitalaria.
- Empoderamiento del paciente: las iniciativas de empoderamiento contribuyen a formar un paciente más comprometido y menos dependiente en la mejora de su salud.
- Coordinación sociosanitaria: la atención integral a las necesidades de salud tiene que abordarse desde la colaboración sociosanitaria de todos los agentes implicados.
- Farmacia: la prestación farmacéutica es un elemento clave para conseguir mayor calidad y eficiencia en el sistema sanitario.

OBJETIVO 2 - 1

Impulsar la atención integrada para mejorar los resultados de salud y la eficiencia de las organizaciones sanitarias, extendiendo el modelo de Organizaciones Sanitarias Integradas (OSIs)

ACCIONES

- 2.1.1. **Desarrollar de forma paulatina OSIs adaptadas** a las peculiaridades de cada área sanitaria local, con criterios de comunicación, transparencia y participación.
- 2.1.2. Utilizar todos los **recursos, herramientas y nuevas modalidades de atención** para garantizar la **continuidad asistencial** al paciente (Osarean, nuevas tecnologías, unidades de día, unidades de continuidad asistencial, hospitalización a domicilio, residencias, alojamientos tutelados, sanidad de centros penitenciarios...).
- 2.1.3. Desplegar y extender las **experiencias y proyectos piloto de integración entre atención primaria y la atención hospitalaria**, así como las de coordinación de és-

tas con el ámbito social que hayan obtenido resultados adecuados, incluyendo ejemplos como la metodología de “rutas asistenciales” en procesos asistenciales priorizados.

- 2.1.4. Desarrollar y desplegar **los nuevos roles profesionales** para garantizar la continuidad asistencial y mejorar la eficiencia.
- 2.1.5. Establecer **estructuras de gobernanza unificada y transversales** en el **ámbito local** que definan **objetivos compartidos** entre todos los agentes implicados: atención primaria, atención hospitalaria, salud mental, sociosanitario, educación, ayuntamientos, asociaciones... propiciando la entrada de la participación ciudadana.
- 2.1.6. Promover **unidades de gestión clínica** y otras estructuras que promuevan la autogestión para liderar los recursos integrados compartidos.
- 2.1.7. Diseñar **planes transversales con servicios sociales** para la atención en el ámbito sociosanitario de la salud mental de la discapacidad intelectual, la psicogeriatría, etc., y en otros ámbitos como la atención temprana.

OBJETIVO 2 - 2

Avanzar en la implantación y consolidación del sistema de información clínica unificado, que tienda hacia una historia clínica única y bilingüe

ACCIONES

- 2.2.1. **Integrar los sistemas de información** asistenciales entre los diferentes ámbitos asistenciales y agentes sociales (Osabide AP, Osabide Global, Osanaia, historia farmacoterapéutica, historia sociosanitaria, banco de datos donante-receptor, salud mental, PADI, sistema de prescripción universal...), para promover la continuidad asistencial bajo un mismo proceso.
- 2.2.2. **Completar el desarrollo y despliegue de Osabide Global** a todas las áreas asistenciales como por ejemplo, urgencias y atención primaria.
- 2.2.3. Posibilitar la **interoperabilidad con otros niveles de atención y agentes de salud** a través de herramientas que permitan el acceso y uso de la historia clínica desde diferentes dispositivos tecnológicos.
- 2.2.4. Promover y extender **soluciones telemáticas alternativas** a la consulta o derivación de la atención especializada tradicionales como por ejemplo la teledermatología.
- 2.2.5. Implantar una plataforma de movilidad o solución de **teleasistencia universal** para Osakidetza.
- 2.2.6. **Implementar herramientas de explotación de la información** que permitan la toma de decisiones clínicas y de gestión, así como el desarrollo de indicadores válidos y fiables.

OBJETIVO 2 - 3

Reorientar las funciones de los diferentes niveles y ámbitos asistenciales, para adecuar los servicios sanitarios a las necesidades de salud de la población

ACCIONES

- 2.3.1. Establecer criterios y colaborar con el Departamento de Salud en el desarrollo de las herramientas para la **identificación de pacientes crónicos, así como su captación** (estratificación, marcaje en la historia clínica...), incorporando aspectos relacionados con las necesidades sociales.
- 2.3.2. **Identificar a los diferentes agentes** (atención primaria, atención hospitalaria, salud mental, sociosanitaria, educación, ayuntamientos, asociaciones,...) y **profesionales que intervienen en la atención del paciente crónico** (pluripatológico, diabetes mellitus tipo II, insuficiencia cardiaca, EPOC, VIH, paliativos, salud mental...) para garantizar la continuidad y calidad del proceso asistencial mediante la implantación de nuevos modelos, herramientas y metodologías.
- 2.3.3. Desarrollar alternativas de atención adecuadas a las necesidades de **pacientes crónicos** dependiendo de las diferentes organizaciones sanitarias (centros y camas de crónicos).
- 2.3.4. **Desarrollar funciones y roles** a desempeñar por los diferentes profesionales que intervienen en el ámbito de la gestión de pacientes **pluripatológicos** (médico de atención primaria referente del paciente, médico internista de referencia, médico hospitalario como consultor y gestor de pacientes complejos).
- 2.3.5. Analizar y revisar la metodología de gestión de las **listas de espera** introduciendo criterios de mejora continua y de prioridad.
- 2.3.6. **Innovar en la atención del paciente agudo**, mediante la revisión de los circuitos de resolución diagnóstica y de tratamiento (vías rápidas, consultas no presenciales...) para obtener unos mejores resultados asistenciales y una optimización en el uso de recursos.
- 2.3.7. Promover medidas de concentración de **servicios de alta especialización**, buscando una mayor colaboración y “expertización” de los profesionales.

OBJETIVO 2 - 4

Desplegar nuevos ámbitos competenciales de enfermería, reorientando a los profesionales, especialmente en los perfiles de enlace hospitalario y de práctica avanzada en atención primaria

ACCIONES

- 2.4.1. **Implementar y consolidar competencias de enfermería** adaptadas a las necesidades de los pacientes crónicos ya diseñadas.

- 2.4.2. Potenciar a la **enfermería existente hacia la práctica avanzada** (educación en diabetes, intervenciones psicoeducativas, cuidados paliativos, trastorno mental común, técnicas individuales y/o grupales, triajes...).
- 2.4.3. Identificar **nuevas competencias enfermeras** necesarias para llevar a cabo una práctica de enfermería avanzada.
- 2.4.4. Establecer **grupos de expertos de enfermería para desarrollar técnicas y procedimientos específicos** (curas, úlceras por presión, catéteres centrales de inserción periférica...).
- 2.4.5. Definir y avanzar en la **prescripción de enfermería** de acuerdo a guías consensuadas en equipos de trabajo multidisciplinares.

OBJETIVO 2 - 5

Ayudar a los pacientes para la autogestión de su enfermedad y a los profesionales sanitarios para posibilitar esa autogestión

ACCIONES

- 2.5.1. Fomentar estrategias y organizar los recursos para avanzar en el **empoderamiento de los pacientes crónicos y familiares** (creación y desarrollo la Osasun Eskola-Escuela de Pacientes y desplegando a partir de ella programas eficaces para impulsar la autogestión de la enfermedad por parte de los pacientes...).
- 2.5.2. Implicar y responsabilizar a los pacientes **en la formación para la autogestión de su enfermedad**.
- 2.5.3. Mejorar el **apoyo a la autogestión a través de las redes sociales**.
- 2.5.4. **Implicar a las asociaciones de pacientes** en el fomento de la autogestión de la enfermedad.

OBJETIVO 2 - 6

Racionalizar la prescripción farmacéutica, implantar la receta electrónica y considerar a las oficinas de farmacia como agentes de salud

ACCIONES

- 2.6.1. Implantar la **receta electrónica (e-rezeta)** en todos los niveles.
- 2.6.2. Desarrollar un plan de **prescripción compartida** en los diferentes ámbitos asistenciales a través de protocolos que fomenten la adherencia al tratamiento, la conciliación terapéutica y el uso racional y eficiente de los fármacos (genéricos, Denominación Oficial Española (DOE)...).
- 2.6.3. Desarrollar un plan de seguimiento de **las interacciones, duplicidades y contraindicaciones** en pacientes polimedicados y soportado en sistemas de información que faciliten la toma de decisiones.
- 2.6.4. Establecer criterios corporativos de indicación terapéutica y seguimiento clínico de medicamentos en los hospitales a través de la **comisión corporativa de farmacia**.

- 2.6.5. Promover **alianzas con las oficinas de farmacia** como agentes de salud en un entorno colaborativo con la asistencia sanitaria.
- 2.6.6. Impulsar líneas de trabajo que **promuevan la “deprescripción”** en pacientes polimedicados.
- 2.6.7. Promover **alianzas con el ámbito sociosanitario** en la gestión de la prescripción.

OBJETIVO 2 - 7

Potenciar la coordinación sociosanitaria con las áreas de bienestar social de las distintas entidades

ACCIONES

- 2.7.1. **Potenciar equipos de atención primaria sociosanitaria** (EAPSS) con alta capacidad de resolución como pilar básico de un trabajo en red entre todos los agentes sociosanitarios buscando eficiencias, compartiendo responsabilidades y rediseñando rutas asistenciales.
- 2.7.2. Implementar una **escala de valoración sociosanitaria** como lenguaje común de conexión entre los agentes que operan en la comunidad, integrada en la historia clínica.
- 2.7.3. **Desarrollar servicios sanitarios de media estancia/subagudos y recursos sociosanitarios**, homogeneizando el acceso a los mismos, posibilitando el acceso a recursos comunitarios y reduciendo camas de agudos paulatinamente al incremento de intervenciones centradas en la persona en su entorno habitual de residencia.
- 2.7.4. **Desarrollar y coordinar estrategias sociosanitarias compartidas** con otras entidades y mejorar la coordinación.

OBJETIVO 2 - 8

Potenciar la coordinación institucional para la mejora de la salud en todas sus fases

ACCIONES

- 2.8.1. Promover la **participación activa y conjunta de Osakidetza y Departamento de Salud** en intervenciones de prevención y promoción de la salud.
- 2.8.2. Participar con **agentes locales** relacionados con la salud en actividades de prevención y promoción de la salud (centros educativos, empresas, ayuntamientos, asociaciones, diputaciones...).
- 2.8.3. Promover con agentes locales la elaboración de **mapas de recursos comunitarios con oferta de actividades y horarios** aprovechables desde el punto de vista de la salud e incorporándolo a Osabide como herramienta informativa.
- 2.8.4. Mejorar la **coordinación con los servicios sociales** en el ámbito de la prevención y promoción.



Garantizar
la sostenibilidad del sistema

Garantizar la sostenibilidad del sistema

Todas las actuaciones deben contribuir a preservar el sistema sanitario público y de calidad y su sostenibilidad presente y futura.

La integración asistencial a través de OSIs, la contratación orientada a resultados en salud y la concentración de servicios hospitalarios especializados son herramientas adecuadas para la mejora en resultados en salud y en sostenibilidad del sistema.

Así mismo, es preciso potenciar la responsabilidad social corporativa (RSC), especialmente en sus aspectos laborales y medioambientales e incrementar la eficiencia en todas las decisiones económicas para, garantizando la calidad del servicio que siempre ha caracterizado a Osakidetza, asegurar su sostenibilidad.

En esta tarea es esencial la corresponsabilidad de todos los intervinientes desde los gestores a los clínicos y los propios pacientes.

OBJETIVO 3 - 1

Impulsar un sistema de atención integral del paciente que evite duplicidades y aproveche sinergias adecuando estructuras administrativas y de gestión

ACCIONES

- 3.1.1. **Integrar estructuras** administrativas y de gestión, favoreciendo la **continuidad asistencial y la eficiencia**, mediante el aprovechamiento de sinergias.
- 3.1.2. **Mejorar la capacidad resolutive de la atención primaria** incrementando el acceso a medios diagnósticos y terapéuticos, evitando así la derivación hacia otros recursos más complejos.
- 3.1.3. **Reforzar el papel de la atención primaria** como eje central de la atención al paciente anciano, crónico y dependiente, manteniendo y tratando al paciente en el nivel de menor complejidad.
- 3.1.4. **Facilitar la comunicación entre profesionales** de diferentes ámbitos asistenciales mediante el uso de nuevas tecnologías (consulta no presencial, figuras como el especialista consultor).
- 3.1.5. Desarrollar un **plan colaborativo entre las diversas organizaciones de servicios**, centrado en la atención al paciente.

OBJETIVO 3 - 2

Incluir en nuestro sistema de salud una política de responsabilidad social corporativa

ACCIONES

- 3.2.1. Establecer una política corporativa de **responsabilidad social corporativa (RSC)**, que promueva su incorporación en los planes de gestión de las organizaciones.
- 3.2.2. Impulsar la **certificación de los sistemas de gestión de calidad, medioambiente y de prevención de riesgos laborales (PRL)** en las organizaciones.
- 3.2.3. Materializar nuestro **compromiso con la sociedad y la transparencia**, mediante la publicación de las memorias de responsabilidad social.
- 3.2.4. Redactar y difundir el conocimiento existente sobre **buenas prácticas medioambientales, sociales y económicas**.

OBJETIVO 3 - 3

Garantizar que el sistema salud cuente con las infraestructuras y tecnologías adecuadas a las necesidades de los pacientes

ACCIONES

- 3.3.1. Elaborar un **plan de infraestructuras y equipamientos** con criterios de sostenibilidad que permita priorizar adecuadamente los recursos.
- 3.3.2. Desarrollar y consolidar **las unidades de referencia y su ámbito poblacional** en función tanto de criterios de “expertización” como de eficiencia en el aprovechamiento de los recursos.
- 3.3.3. **Concentrar** servicios hospitalarios de alta especialización.
- 3.3.4. Desplegar **el Plan Director de Laboratorios**.
- 3.3.5. Desplegar acciones de **gestión clínica** mediante el análisis comparativo entre servicios de la misma especialidad, orientada a mejorar la eficiencia de los procesos.

OBJETIVO 3 - 4

Desarrollar políticas de eficiencia para garantizar la sostenibilidad del sistema de salud, reorientando la contratación sanitaria hacia resultados en salud

ACCIONES

- 3.4.1. Colaborar en la reorientación de la **financiación a sistemas de pago capitativos** ajustados a la estratificación de la población y teniendo en cuenta el ámbito de los servicios y sus unidades de referencia. Asimismo, impulsar sistemas de financiación ligados a la consecución de resultados en salud e indicadores de calidad.
- 3.4.2. Definir una financiación de servicios sanitarios óptima mediante la colaboración de todos los agentes implicados, basada en criterios de coste-efectividad.
- 3.4.3. Avanzar en el desarrollo de catálogos corporativos de servicios/tecnologías basados en instrumentos de análisis de coste-efectividad comparada.

- 3.4.4. Avanzar en los sistemas de información de manera que integren e interrelacionen la información asistencial y económica, y que sirvan para la toma de decisiones a nivel clínico.
- 3.4.5. **Evaluar el coste-efectividad de tecnologías** sanitarias antes de su introducción y de la adecuación y efectividad de tratamientos y pruebas ya existentes.
- 3.4.6. Promover los análisis de la **variabilidad asistencial**, así como de sus costes asociados.
- 3.4.7. Incrementar los procesos **de compra centralizada**, introduciendo criterios de responsabilidad social corporativa (RSC) en los pliegos, evaluando sus resultados e incorporando fórmulas de riesgo compartido.
- 3.4.8. Promover a través de grupos de trabajo, con criterios de evidencia científica sobre resultados en salud y eficiencia, la mejora en la toma de decisiones sobre las **alternativas terapéuticas de alto impacto presupuestario**. (tales como: degeneración macular, medicamentos biológicos, terapia antirretroviral, etc.)
- 3.4.9. Impulso de medidas de **racionalización del gasto farmacéutico** como el de fomento de la prescripción por principio activo y de genéricos, declaración de alternativas terapéuticas sujetas a negociación económica centralizada, modelo corporativo de solicitud de medicamentos fuera de ficha técnica, etc.
- 3.4.10. Desarrollar **guías de prescripción farmacoterapéutica** y formación en materia de uso racional del medicamento.



Protagonismo
e implicación
profesional

Protagonismo e implicación profesional

Osakidetza está conformada por personas trabajando para personas: los pacientes.

Los profesionales son una de sus principales fortalezas. Lograr el compromiso y la participación de estas personas se perfila como un elemento clave para avanzar en la transformación de nuestra organización. Esto requiere una clara apuesta por el liderazgo compartido en la toma de decisiones, la transparencia y la corresponsabilidad de todos los agentes implicados –profesionales, representantes, gestores y Gobierno– la participación y el diálogo con las personas y sus representantes.

Avanzar en la gestión del conocimiento, además de enriquecer el patrimonio de conocimiento existente, debe ampliar las vías de comunicación, participación y corresponsabilidad de los profesionales.

Para contar con los mejores profesionales y dar respuesta a los cambios organizativos se requiere además, seguir dando pasos en la formación y capacitación del personal desde nuevos modelos. Necesitamos, nuevos perfiles profesionales y en suficiente número por lo que es preciso abordar procesos de planificación y ordenación que permitan planificar las necesidades a corto, medio y largo plazo. Potenciando la euskaldunización y el uso del euskera como lengua de servicio y de trabajo, se garantizan los derechos lingüísticos de pacientes y profesionales.

Se deberá seguir profundizando en la mejora de las condiciones de seguridad laboral de los profesionales mediante el impulso de los sistemas de gestión preventiva de los riesgos.

OBJETIVO 4 - 1

Practicar una política de transparencia y de corresponsabilidad que favorezca la identificación de los profesionales con Osakidetza, la participación y el desarrollo de un modelo de liderazgo

ACCIONES

- 4.1.1. Potenciar la comunicación interna y agilizar la consulta y toma de decisión conjunta con los profesionales mediante la utilización de nuevos canales –Portal del Empleo y herramientas colaborativas–, favoreciendo las políticas de transparencia y corresponsabilidad.
- 4.1.2. Avanzar en el estudio de **medidas de conciliación laboral y familiar**, basadas en la implantación de nuevos sistemas de trabajo y procesos...
- 4.1.3. Gestionar equipos y personas en base a **modelos participativos y de corresponsabilidad** que permitan mejorar la eficacia y la eficiencia de los equipos, incorporando nuevos modelos de gestión, análisis, rediseño y automatización de procesos.
- 4.1.4. Fomentar el **diálogo y la negociación colectiva** en materia de condiciones de trabajo.
- 4.1.5. Definir el **modelo de competencias para el liderazgo** y detectar el liderazgo emergente, así como el **itinerario formativo** para su desarrollo.
- 4.1.6. Avanzar en **mecanismos de reconocimiento** personalizado y de equipos.
- 4.1.7. Promover iniciativas innovadoras en la gestión del conocimiento que favorezcan la participación y corresponsabilidad.

OBJETIVO 4 - 2

Avanzar en la planificación y ordenación de los recursos humanos de Osakidetza de acuerdo con las nuevas necesidades organizativas

ACCIONES

- 4.2.1. Definir un **plan de ordenación de recursos humanos** que contribuya a planificar la renovación de plantillas en la red.
- 4.2.2. Desarrollar un plan previsional de plantillas basado en las necesidades mediante la utilización de **metodologías específicas**.
- 4.2.3. Revisar y actualizar el **decreto de puestos funcionales** para su adecuación a los nuevos escenarios organizativos.
- 4.2.4. Definir aquellos **perfiles competenciales** necesarios para el desempeño de nuevos roles profesionales, tanto en el ámbito sanitario como no sanitario.
- 4.2.5. Planificar actuaciones de **mejora continua en los procesos de selección y provisión**, que se orienten a mejorar la eficacia y eficiencia de dichos procesos y que respondan al ciclo de mejora de los sistemas de gestión de calidad.

OBJETIVO 4 - 3

Potenciar la óptima cualificación y el desarrollo profesional del personal mediante el desarrollo de un modelo estratégico de gestión de la formación

ACCIONES

- 4.3.1. Definir un modelo basado en **itinerarios formativos** orientado a dibujar la trayectoria en la que se adquieren las competencias para el desempeño de los puestos.
- 4.3.2. Identificar las **necesidades formativas** requeridas por los **equipos** para su correcto funcionamiento.
- 4.3.3. Mejorar la eficacia y la eficiencia de la **formación corporativa** impartida, revisando los criterios para la **evaluación de la efectividad**.
- 4.3.4. Mejorar la **accesibilidad** a la formación para todos los profesionales mediante el incremento de la oferta formativa **on-line** y el desarrollo de la plataforma **LMS-learning**, entre otras.
- 4.3.5. Gestionar el conocimiento entre organizaciones potenciando foros y desplegando herramientas que permitan **crear, compartir y difundir el conocimiento intercentros**.
- 4.3.6. Mejorar la presencia de Osakidetza en la formación pregrado, y establecer programas de acogida para los estudiantes en prácticas, reforzando la colaboración con la UPV - Universidad del País Vasco.

OBJETIVO 4 - 4

Avanzar en la evaluación del desempeño de los profesionales

ACCIONES

- 4.4.1. Diseñar, de manera participativa, un **modelo de evaluación del desempeño y seguimiento de objetivos** que integre la evaluación profesional como una herramienta de gestión de los equipos.

- 4.4.2. **Implicar y cualificar a los mandos** en la función de evaluación y desarrollo de personas.
- 4.4.3. Desarrollar un **modelo de evaluación** específico de la función del **mando**.
- 4.4.4. Revisar la herramienta de **Currículum Vitae** para responder adecuadamente al plan funcional de necesidades detectadas en los procesos.

OBJETIVO 4 - 5

Avanzar en la normalización del euskera, incentivando el proceso de euskaldunización y, entendiendo la atención en euskera como un compromiso de la Organización con la calidad de la asistencia y con las personas

ACCIONES

- 4.5.1. Avanzar en el **derecho de pacientes y usuarios a ser atendidos en euskera**, realizando esfuerzos para garantizar la asistencia sanitaria en la lengua habitual de los usuarios, sea euskera o castellano.
- 4.5.2. Avanzar en la normalización y fomento del uso del **euskera en los sistemas de información, herramientas y documentación** (principalmente en los asistenciales).
- 4.5.3. Implantar el **segundo plan de normalización del uso del euskera**.
- 4.5.4. Avanzar en los **derechos lingüísticos de los profesionales** e impulsar el conocimiento y uso del euskera.

OBJETIVO 4 - 6

Mejorar las condiciones laborales, la salud y la seguridad laboral impulsando los sistemas de gestión en la prevención de riesgos

ACCIONES

- 4.6.1. Aprobar la **nueva política de prevención de riesgos laborales**, avanzando en la certificación externa de las organizaciones de servicio bajo la norma OSHAS 18001:2007.
- 4.6.2. Reducir los niveles de **riesgo psicológico-emocional** impulsando la formación de mediadores para intervención precoz y la realización de campañas a la ciudadanía de cultura de respeto hacia el profesional.
- 4.6.3. Difundir entre los profesionales la prevención de riesgos laborales, **formando e informando a los/as profesionales en la prevención de riesgos laborales (PRL)**, y trabajando coordinadamente con los delegados de prevención.
- 4.6.4. Garantizar la **seguridad de los/as profesionales** en relación con el **equipamiento** y las tecnologías utilizadas.
- 4.6.5. Desarrollar iniciativas de **promoción de la salud en los centros sanitarios** relacionados con la reducción del tabaquismo, promoción de la actividad física, y de la alimentación saludable **entre profesionales**.



Potenciar
la investigación
y la innovación

Potenciar la investigación y la innovación

La investigación genera conocimiento y permite preparar al sistema ante los cambios futuros e implementar los cambios necesarios.

La reorganización de las actuales estructuras permitirá disponer de un músculo investigador e innovador que dé respuesta a las necesidades de transformación, presentes y futuras, del sistema. Queremos así potenciar la presencia de Euskadi a nivel nacional e internacional, mejorando la competitividad investigadora.

Apostar por un modelo de innovación abierta, que propicie la relación con organizaciones de otros sectores, la incorporación de la ciudadanía y otros grupos de interés, para el diseño de nuevas soluciones que supongan un beneficio al paciente, y estableciendo alianzas que sirvan a su vez para el impulso del tejido empresarial vasco.

Un modelo de innovación basado en las personas, desde el convencimiento de que “todas las personas podemos y debemos innovar”. Propiciando una cultura de creatividad y espacios de conversación que estimulen la innovación entre los profesionales.

OBJETIVO 5 - 1

Colaborar en la reordenación de las estructuras de gestión de la investigación biomédica

ACCIONES

- 5.1.1. Colaborar con la **reordenación de los institutos de investigación**, estableciendo sinergias y circuitos de coordinación.
- 5.1.2. Favorecer el **despliegue de la investigación a todos** los centros y organizaciones de servicio.
- 5.1.3. Incrementar la **colaboración en el ámbito de la vigilancia e investigación epidemiológica entre el Departamento de Salud y Osakidetza**, especialmente en enfermedades prevalentes y en los determinantes sociales de la salud.
- 5.1.4. Definir el modelo y promover la acreditación de los **institutos de investigación**.
- 5.1.5. Promover **proyectos de investigación** centrados en los determinantes de la génesis de las enfermedades, incluidos la equidad y los determinantes sociales.

OBJETIVO 5 - 2

Potenciar la competitividad investigadora de Euskadi, teniendo en cuenta el criterio de sostenibilidad de la investigación

ACCIONES

- 5.2.1. Fomentar la **presencia de la investigación en Euskadi** con imagen de marca propia y aumento de su presencia en redes, promoción de alianzas, así como en la participación en programas internacionales.

- 5.2.2. **Concentrar proyectos de investigación**, y potenciar la **transversalidad** de la investigación entre organizaciones de servicio.
- 5.2.3. Potenciar el **establecimiento de alianzas** con el tejido empresarial, las universidades, institutos tecnológicos e instituciones, para el desarrollo de proyectos y aprovechamiento de sinergias, así como de financiación.
- 5.2.4. Fomentar la **investigación entre los profesionales** con el fin de contribuir a optimizar y retener el talento investigador mediante: la formación en investigación, el impulso de proyectos multidisciplinares, reconociendo la labor investigadora, así como la elaboración de un plan de comunicación y difusión.
- 5.2.5. Revisión y definición de las **líneas prioritarias de investigaciones sanitarias** en Euskadi, en base a las prioridades establecidas por el Departamento de Salud.

OBJETIVO 5 - 3

Desarrollar la innovación en beneficio del paciente cooperando eficazmente tanto con agentes públicos como privados y aplicando sus resultados al propio sistema

ACCIONES

- 5.3.1. Propiciar la relación con organizaciones de otros sectores, la incorporación de la ciudadanía y otros grupos de interés en el diseño de productos o servicios, apostando así por un modelo de **“innovación abierta”**.
- 5.3.2. Establecer **alianzas** con el resto de los departamentos del Gobierno Vasco, diputaciones, institutos tecnológicos, institutos de investigación y empresas, para la realización de **nuevos desarrollos** que sirvan a su vez para **el impulso y apoyo del tejido empresarial vasco**, que impacte en la mejora de la competitividad de Euskadi.
- 5.3.3. Identificar las **líneas de innovación en Euskadi**, en base a la estrategia de salud, y elaborar un **plan de innovación** que contemple el principio de todas las personas podemos y debemos innovar.
- 5.3.4. Promover el análisis del **retorno de la innovación**.

OBJETIVO 5 - 4

Generar una cultura de innovación entre los profesionales de Osakidetza

ACCIONES

- 5.4.1. Favorecer y estructurar el **intercambio de conocimiento y la creación conjunta** para la innovación, mediante benchmarking, la celebración de jornadas de buenas prácticas, la creación de espacios para la co-creación, así como el impulso de las plataformas y comunidades como HOBE+ y las comunidades de práctica COP.

- 5.4.2. **Promoción y difusión de la cultura 2.0**, mediante la alfabetización digital en estas herramientas, así como la mejora y difusión para el uso de las herramientas corporativas ya existentes.
- 5.4.3. Gestionar el talento innovador, articulando un **sistema de reconocimiento a la persona y/o equipo innovador**.
- 5.4.4. Generar una cultura de la creatividad favorecedora de la innovación, mediante la **formación en herramientas, y la generación de espacios y comunidades favorecedoras de un clima creativo**.
- 5.4.5. Promover **la innovación en los procesos cotidianos, “del día a día”**, de atención al paciente, organizativos y económicos.

OBJETIVO 5 - 5

Gestionar la innovación

ACCIONES

- 5.5.1. Definir los **agentes y los procesos que dan soporte a la innovación**, desde la canalización de las ideas innovadoras, la aplicación de metodologías para su priorización, el desarrollo y seguimiento de los proyectos, hasta su transferencia al mercado y la práctica en nuestras organizaciones.
- 5.5.2. Dotar de conocimientos y competencias a los agentes de innovación mediante la **elaboración de un plan de formación en innovación** que recoja aspectos como la creatividad, la gestión de proyectos e intraemprendizaje, patentes y registros, liderazgo transformacional.
- 5.5.3. Crear una **red de vigilancia tecnológica y metodológica** que de soporte a todos los agentes de innovación de las organizaciones de servicio.
- 5.5.4. Favorecer **espacios para la innovación y la creatividad**, laboratorios donde “probar” y “prototipar”.
- 5.5.5. Impulsar la **entrada en redes de innovación nacionales e internacionales**.



Anexo

7. Anexos

DAFO

Para ilustrar la metodología seguida y a modo de ejemplo se presenta el DAFO, mínimamente modificado, realizado por una de las 70 personas entrevistadas en la elaboración de los objetivos y planes de acción perteneciente al grupo asesor.

I – LAS PERSONAS COMO EJE CENTRAL DE LA ACCIÓN

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none">• Pilotajes en programas de activación de pacientes.• Accesibilidad de la población a la red de atención primaria y especializada.	<ul style="list-style-type: none">• Necesidad de cambio en la cultura de muchos profesionales, prevaleciendo todavía la gestión de enfermedad sobre la gestión del paciente enfermo.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none">• Principio de la Ley de Ordenación Sanitaria: universalidad, solidaridad, equidad.• Voluntad política y existencia de estrategias a nivel de Gobierno y Departamento de Salud.• Protagonismo creciente de asociaciones de pacientes y familiares.• Valoración positiva en la población.	<ul style="list-style-type: none">• Crisis económica (exclusión social, discapacidad).• Impacto en general medio o bajo de las campañas institucionales de promoción y utilización adecuada de servicios sanitarios.

II – CRONICIDAD, VEJEZ Y DEPENDENCIA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Osakidetza tiene experiencia de Integración de Organización, tales como, H. U. Donostia, OSIs y RSMB. • Desarrollo de líneas estratégicas de crónicos. • Madurez en la gestión y de la cultura de calidad y excelencia. • Compromiso amplio con los requisitos de la misión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de vencer la resistencia al cambio, en profesionales y directivos. • No existencia de una cultura de integración. • Falta de evaluación de las experiencias de integración. • Necesidad de impulsar nuevos perfiles y roles profesionales. • Excesivo peso de recursos económicos en la atención hospitalaria. • Exigencia de cambios en los estatus actuales de organizaciones sanitarias, socio-sanitarias y sociales: macrosistemas y mesosistemas. • Exigencia de cambios en los estatus actuales de proveedores, tales como, asociaciones y otras entidades privadas.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Voluntad política y existencia de estrategias a nivel gubernamental. • Concienciación ciudadana de necesidad de cambio para afrontar la cronicidad y su peso en el coste de servicios. • Claro compromiso institucional con el estado del bienestar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos competenciales entre administración central y autonómica y foral para la gestión, adecuación y financiación de la ley de dependencia de los diferentes tipos de dependencia. • Gran variedad de órganos de planificación y gestión en materia de dependencia. • Gran variedad de vías de financiación agentes proveedores.

III – SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA SANITARIO

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none">• Cultura de gestión y excelencia en las organizaciones: gestión avanzada.• Existencia de mecanismos de regulación de la compra y provisión de servicios que permiten la articulación de políticas de salud.• Buen nivel de equipamiento, infraestructuras y tecnología.	<ul style="list-style-type: none">• Poca cultura en la priorización de intervenciones y servicios de probada eficiencia.• Insuficiencia de sistemas de información y mecanismos que apuntan la financiación por resultados.• Redistribución de recursos entre atención hospitalaria y atención primaria.
OPORTUNIDADES <ul style="list-style-type: none">• Alto grado de satisfacción de la ciudadanía con el servicio sanitario público.• Voluntad política de garantizar el estado del bienestar.• Expansión del sector salud.	AMENAZAS <ul style="list-style-type: none">• Entorno económico de crisis.• Debate en la sociedad sobre lo público/privado y no centrado en la complementación de los sistemas.

IV – PERSONAS QUE TRABAJAN EN EL SISTEMA SANITARIO

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none">• Personal bien formado y con planes de formación continuada estructurados.• Adecuada política de prevención de riesgos laborales.	<ul style="list-style-type: none">• Personal acomodado a su estatus actual y con poca cultura de la necesidad de organizaciones integradas.• Perfiles y condiciones de trabajo poco adecuados a procesos de integración.• Falta de liderazgo transformador sobre todo a nivel de mandos intermedios.• Recambio generacional no muy clarificado.• Plan de ordenación de recursos humanos sin implantar.• Itinerario de la “carrera en gestión” poco desarrollado.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none">• Marco de relaciones laborales favorable respecto a otros sectores.	<ul style="list-style-type: none">• Pérdida de poder adquisitivo y de derechos en los últimos años.

V – INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none">• Tradición docente e investigadora que facilita la investigación básica.• Mejora en los últimos años de la racionalización de recursos dedicados a la investigación.	<ul style="list-style-type: none">• Poca cultura de investigación evaluativa.• Dispersión de organizaciones e instituciones en la gestión de la investigación.• Escasa evaluación de impacto y retraso de los recursos dedicados a la investigación.• Falta de conocimiento de metodología de la investigación entre los profesionales.• Falta de formación y conocimiento que permitan la creatividad.• Poca conciliación entre dedicación asistencial e investigación.• Coyuntura difícil para realizar la renovación tecnológica.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none">• Futuro social y político de la Comunidad Autónoma del País Vasco, favorable y con experiencia en la innovación, creatividad e investigación.	<ul style="list-style-type: none">• Dificultades para priorizar la innovación e investigación en el contexto de crisis.• Necesidad creciente de instituciones que reúnan gran impacto investigador para acceso a financiación estatal e internacional.

