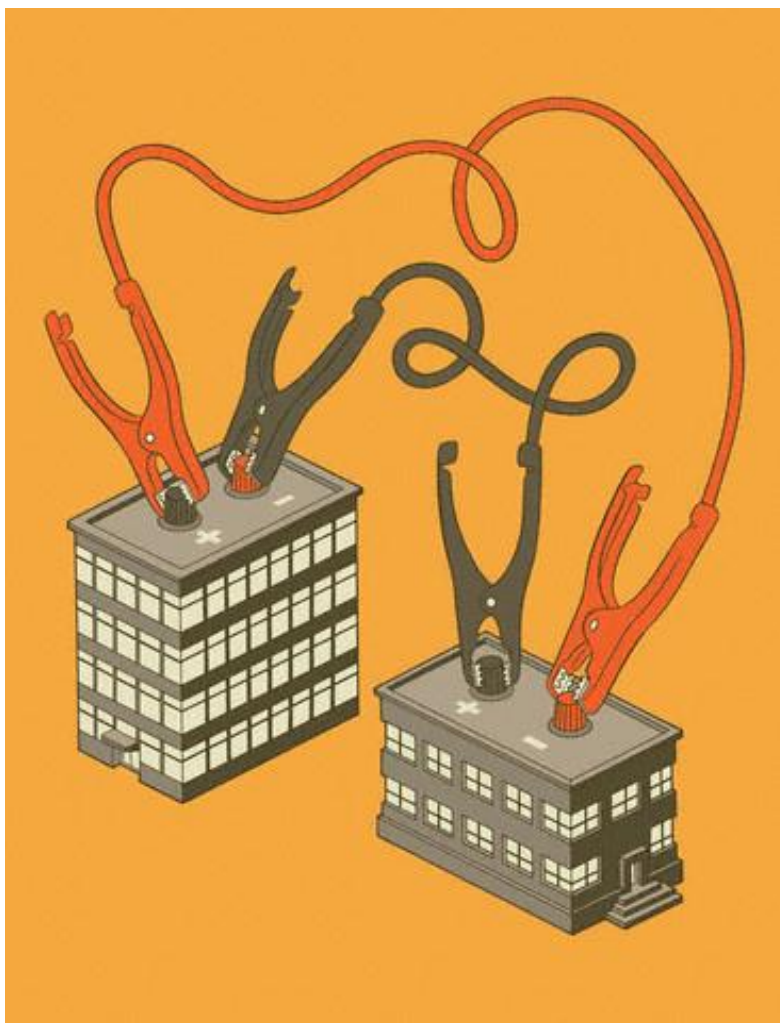




Osakidetza
ARABA ESKUALDEA

PLAN ANUAL DE GESTIÓN 2015



COMARCA ARABA Febrero 2015

LÍNEAS ESTRATÉGICAS

Línea 1: Las Personas: Eje Central del Sistema de Salud

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.

- La puntuación de la OP de Comarca en 2015 será al menos de 412,17 sin incluir vacunación infantil y antigripal, y de 484,57 incluyendo las vacunaciones. A cada UAP se le marcará su objetivo, de acuerdo con los criterios del Contrato de Gestión Clínica (CGC) 2015.
- Realizar al menos una sesión clínica en la que se analice y revise la Oferta Preferente en cada UAP.
- Considerar aspectos relacionados con la equidad en el análisis de los resultados de salud de Comarca y la mejora de las intervenciones, para disminuir las desigualdades en salud:
 - Incluyendo la perspectiva de género en los procesos de Infarto Agudo de Miocardio (IAM), Diabetes Mellitus (DM), Rehabilitación Cardíaca tras IAM, y Programa de Detección Precoz del Cáncer de Colon (PDPCC).
 - Incluyendo la perspectiva de equidad en el acceso a los Cuidados Paliativos, al diferenciar pacientes oncológicos, no oncológicos y pediátricos.

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

- Extender el Alcance Total de la Norma ISO 9001:2008 en las UAP de Lakua-Arriaga, Gazalbide-Txagorritxu, La Habana-Cuba y Aranbizkarra I y en los nuevos centros de salud de Salburua y Zabalgana.
- Certificar bajo la Norma ISO 14000 (Medioambiental) a toda la Comarca.
- Conseguir la certificación externa bajo la norma OSHAS 18001:2007 en Comarca Araba.
- Mejorar el registro en Osabide AP de la información referente a los pacientes en la fase final de la vida, para lograr:
 - una cobertura de pacientes terminales >75%.
 - una cumplimentación del Formulario Paciente Terminal >75%.
 - medir el % de los pacientes terminales que disponen de documento de Voluntades Anticipadas realizado.
- Evaluación del uso de opioides de 3º escalón en pacientes al final de la vida.

- Promover la cultura de la seguridad del paciente:
 - 1. Elaborar y difundir la Memoria de Seguridad del Paciente de Comarca.
 - 2. Celebrar al menos 4 reuniones anuales del Grupo de Seguridad del Paciente.
 - 3. Desarrollar acciones para la prevención y control de las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS).
 - 4. Potenciar el uso y el conocimiento del Sistema de Notificación y Aprendizaje en Seguridad del Paciente (SNASP).
 - 5. Promover buenas prácticas asociadas a la administración de medicación.
 - 6. Potenciar la difusión de buenas prácticas asociadas a los cuidados de enfermería.
 - 7. Fomentar actividades formativas en seguridad del paciente.
 - 8. Difundir documentación para la identificación inequívoca de los pacientes.
 - 9. Desarrollar un plan de conciliación de la medicación al alta hospitalaria entre los Servicios de Medicina Interna y Cardiología del HUA en dos UAP de Comarca.

3.- Dar a la ciudadanía una información y atención personalizada, completa y de calidad: compromisos de accesibilidad.

- Garantizar a los usuarios una valoración sanitaria (presencial o telefónica) en el mismo día y en el horario del centro de salud para las consultas indemorables de medicina de adulto, pediatría y enfermería.
- Garantizar la consulta ordinaria de medicina de adulto, pediatría y enfermería en 3 días hábiles desde su solicitud. (< 5% de agendas con demora.)
- Garantizar la realización de pruebas funcionales en un plazo no superior a 4 días hábiles desde su solicitud. Excepto en zona rural que se adecuará al calendario establecido y UAP con el Proyecto Espiro.osasunet. (< 8% agendas con demora).
- Garantizar la extracción y recogida de muestras biológicas en un plazo no superior a 3 días hábiles desde su solicitud.(<8% agendas con demora).
- Promocionar la Consulta no presencial (telefónica, administrativa, continuidad de cuidados, revisión historia) para que sean al menos el 15%.
- Se deberá dedicar en la agenda del médico de familia y la enfermera del mismo cupo (adultos), al menos media hora a la semana para la valoración conjunta del paciente complejo.

4.- Fomentar la participación y corresponsabilidad de la ciudadanía en el cuidado de su salud posibilitando el conocimiento, prevención y gestión de su salud. Impulsar la promoción de la salud, los estilos de vida saludables y la prevención de la enfermedad.

- Continuar con el programa Paciente Activo formando monitores y activando pacientes, según se recoge en el manual de implementación 2014-2015.
- Extender el uso de la Carpeta de Salud para la comunicación entre profesionales y pacientes (citas, informes, seguimiento clínico etc.).
- Continuar con el Programa RedIAPP en las UAP Olarizu y Valles I.
- En Intervención Comunitaria:
 - Realizar intervenciones que contemplen la promoción de hábitos de vida saludable y educación para la salud.
 - Crear una estructura y un referente para toda la Comarca.
- Seguir trabajando según las directrices que establece la Red Internacional de Hospitales sin Humo (ENSH) a la que pertenece Comarca.

5.- Potenciar programas poblacionales de cribado y de prevención de la salud.

- Mejorar los resultados de cobertura del cribado de Cáncer de Cérvix ginecológico: > 43%.
- Mejorar los resultados de cobertura del Cribado de Cáncer Colorrectal en todas las UAP: > 64%.
- Aumentar los resultados de cobertura y cribado de Abuso de Alcohol en >5% sobre el resultado de 2014. (3,14URV).
- Mejorar la cobertura de vacunación antigripal en personas de riesgo. Cobertura > 61%.
- Mejorar la cobertura de vacunación antigripal en profesionales sanitarios para superar la media de Osakidetza .
- Implantar el nuevo calendario de vacunación infantil.
- Implantar la vacunación de tosferina en embarazadas y la vacunación de varicela en adultos de riesgo.

Línea 2: Respuesta integrada a la Cronicidad, Vejez y Dependencia

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).

- Desarrollar un plan de integración de los órganos de gestión de la Comarca Araba y HUA.
- Continuar con los planes de coordinación con el HUA para la derivación a las consultas unificadas del HUA.
- Realizar una Autoevaluación IEMAC .
- Medir el grado de integración asistencial a través del Cuestionario D'Amour.
- Potenciar la interconsulta no presencial en todas las especialidades, >6% del total de interconsultas.

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

- Consolidar el uso de la herramienta OSANAIA en Comarca Araba.
- Digitalizar e incorporar a la Historia Clínica Informática los informes de pruebas realizadas en Atención Primaria: ECGs, Espirometrías, MAPAs, etc.

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

- El 20% de los pacientes > 75 años con evaluación de autonomía realizada (Barthel).
- Realizar la Atención al Paciente Pluripatológico y de gestión de casos de acuerdo al protocolo del PIP de Comarca.
- Implantar en coordinación con el HUA los circuitos prioritarios de: Sospecha de Carcinoma Colorrectal, Sospecha de Cáncer de Mama, Sospecha de Cáncer de Cérvix y Sospecha de Cáncer de Endometrio.
- Implantar, en coordinación con el HUA, los acuerdos interniveles: Oftalmología, Traumatología, Digestivo y Respiratorio.

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

- Desplegar la figura de Enfermera de Práctica Avanzada en 3 UAP.

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

- Extender el sistema de comunicación directa entre las farmacias y todas las UAP de Comarca para mejorar la coordinación y favorecer el cumplimiento terapéutico.
- Uso prudente de medicación:
 - 1.Nº DHD de antibióticos totales < 17
 - 2.Nº DHD de antibióticos de tercer nivel < 1,9

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

- Firmar el Protocolo de Coordinación con los Servicios Sociales de Diputación en todas las UAP de zona urbana.
- Continuar con la aplicación del Protocolo de Coordinación con los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

Línea 3: Garantizar la Sostenibilidad del Sistema

1.- Incluir en nuestro sistema de salud una política de responsabilidad social corporativa.

- Integrar la Telegestión de Instalaciones del centro de salud de Sansomendi.
- Extender al nuevo centro de Zabalgana la estrategia de ahorro del consumo de agua en cooperación con AMVISA.
- Implantar el uso de la Tarjeta Profesional para el control de accesos en los centros de Zaballa.
- Continuar con la colaboración activa con ONG's.
- Colaborar con los centros educativos en los ciclos de Formación Profesional para la realización de prácticas en nuestra organización.
- Organización del 50º Aniversario del Ambulatorio de Olaguibel con la participación de la sociedad, profesionales activos, profesionales jubilados, etc.

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

- Continuar con la Gestión TIS en los Centros de Salburua, Zabalgana y Dirección de Comarca en cuanto a la mecanización de las modificaciones en la aplicación TIS. Y solicitud de nuevos permisos para la Aplicación de Gestión TIS a otros Centros.
- Realizar obras de mejora y adaptación de las instalaciones e infraestructuras en el C.S de San Martín.
- Realizar obras de mejora y adaptación de las instalaciones e infraestructuras en el C.S de Sansomendi.
- Realizar obras de mejora y adaptación de las instalaciones e infraestructuras del Amb. de Olaguibel.
- Continuar con la reordenación de la atención pediátrica adaptándola a la demanda originada por la diferente redistribución de la población infantil.

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

- **Gestión Eficiente de la IT:**

- 1. Medición y análisis de la IT de los procesos más prevalentes: Lumbalgia (CIE 724.2) y Estados de Ansiedad (CIE 300.0).
- 2. Realizar formación en IT mediante cursos o sesiones clínicas con la participación del 20% del personal médico de Comarca.
- 3. Comprobar el seguimiento en todas las UAP del proceso administrativo de IT, según establecen las Instrucciones de Trabajo implantadas.
- 4. Revisar los circuitos de documentación que establecen las Instrucciones de Trabajo:
 - solicitud de documentación clínica por parte del INSS, y
 - respuesta a propuestas de altas de las Mutuas
- 5. Mejorar los resultados de los indicadores:
 - Índice de absentismo < 2,1%.
 - Altas emitidas en plazo > 42,5%.
 - Incidencia de nuevas bajas (medición).

- **Impulso de medidas de racionalización del gasto farmacéutico:**

- 1. Evaluación cuatrimestral de indicadores cuantitativos y cualitativos a nivel de facultativos y UAP y establecer áreas terapéuticas de mejora.
- 2. Difusión y promoción de prescripción por principio activo (DOE) y de genéricos: Porcentaje envases por DOE/total prescripción > 76%.
- 3. Difusión de boletines farmacoterapéuticos y fichas de evaluación de nuevos medicamentos.
- 4. Potenciar la coordinación con el Servicio de Farmacia del HUA para la adquisición y gestión de medicamentos especiales.
- 5. Lograr que el porcentaje de prescripción de medicamentos de la Guía Farmacoterapéutica de Atención Primaria de Osakidetza sea > 72% envases.
- 6. Mejorar la eficiencia en la prescripción: Porcentaje DDD omeprazol/Inh. Bomba de protones > 74% y Porcentaje DDD simvastatina-atorvastatina/estatinas > 75%.
- 7. Conseguir que el porcentaje de pacientes con cardiopatía isquémica que reciben tratamiento con estatinas sea > 90%.
- 8. Lograr que el porcentaje de pacientes con insuficiencia cardíaca que reciben tratamiento farmacológico con IECA o ARA II sea > 60%.
- 9. Alcanzar en todas las UAP un Índice de Calidad de Prescripción > 60%.

Línea 4: Protagonismo e Implicación Profesional

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.

- Potenciar la comunicación interna y agilizar la consulta y toma de decisión conjunta con los profesionales mediante la utilización de nuevos canales –Portal del Empleado y herramientas colaborativas–, favoreciendo las políticas de transparencia y corresponsabilidad: portal del empleado, intranet y plataformas corporativas.
- Fomentar el diálogo en materia de condiciones de trabajo: junta de personal, comisión de movilidad, comisión de movilidad por motivos de salud.
- Avanzar en mecanismos de reconocimiento personalizado y de equipos.

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

- Tender a la estabilización de la plantilla de Comarca Araba a través de la cobertura de las plazas vacantes con personal fijo o interino.

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

- Se evaluarán anualmente las necesidades de formación, identificando y definiendo acciones formativas que se incluirán en el Plan Anual de Formación.
- Mantener la medición de la eficacia de la formación impartida, revisando los criterios para la evaluación de la efectividad.
- Incentivar la gestión del conocimiento entre organizaciones potenciando foros y desplegando herramientas que permitan crear, compartir y difundir el conocimiento intercentros.
- Facilitar la presencia de Comarca Araba en la formación pregrado y postgrado, reforzando la colaboración con la UPV Universidad del País Vasco.

4.- Avanzar en la evaluación del desempeño de los profesionales.

- Implicar y cualificar a los mandos en la función de evaluación y desarrollo de personas.

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.

- Se asignarán Fechas de Preceptividad a las plazas de las siguientes unidades: AAC **100%** de las plazas, Pediatría **60%** de las plazas, Enfermería **50%** de las plazas, Odontología Infantil **60%** de las plazas, Salud Escolar **60%** de las plazas, Medicina de Familia **50%** de las plazas, Salud Laboral **50%** de las plazas, Atención a la Mujer **20%** de las plazas y Odontología **20%** de las plazas. Se estudiará la posibilidad de establecer porcentajes de fechas de preceptividad que superen el mínimo exigido en el 2º Plan de Euskera.
- Se realizará una encuesta de satisfacción con respecto al uso del euskera entre los profesionales de Comarca Araba.
- En cuanto a Imagen y Comunicación:
 - 1. Coordinar acciones con los responsables de euskera de cada UAP para asegurar que en la rotulación y cartelería de cada UAP se utilicen las dos lenguas oficiales, el euskera y castellano.
 - 2. Identificar servicios de carácter prioritario bilingües.
 - 3. Incorporar progresivamente contenidos en euskera en la intranet, internet, redes sociales y boletines de la organización de servicios.
 - 4. Crear un espacio en la plataforma colaborativa OSAGUNE para los responsables de euskera de cada UAP.
- Comisión de desarrollo del Plan de Euskera:
 - 1. Crear un espacio en la plataforma colaborativa OSAGUNE: Comisión de Seguimiento del Plan de Euskera.
 - 2. Realizar 4 reuniones al año.
 - 3. Proponer y llevar a cabo acciones para potenciar el euskera entre profesionales y en las relaciones con los usuarios.

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

- Garantizar la seguridad y salud de los trabajadores de Comarca Araba, previniendo los riesgos, evaluando y adoptando las medidas preventivas necesarias:
 - 1. Mejorar el control de los riesgos de los puestos de trabajo de Comarca Araba.
 - 2. 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.

Línea 5: Potenciar la Investigación y la Innovación

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

• **Proyectos Investigación:**

- Perspectiva actual de la situación de la anticoagulación en la práctica clínica en atención primaria. UAP Casco Viejo y Olaguibel.
- Estudio de adherencia al tratamiento en pacientes con hipercolesterolemia en España. UAP Casco Viejo.
- Cuidar al final de la vida en el domicilio; la perspectiva de los profesionales de atención primaria". Equipo Cuidados Paliativos Comarca Araba.
- Intervención grupal estructurada en Atención Primaria en pacientes con migraña. UAP San Martín y Sansomendi.
- Intervención grupal estructurada en Atención Primaria en pacientes con fibromialgia. UAP San Martín y Sansomendi.
- Efecto de una intervención intensiva sobre el estilo de vida a base de una dieta mediterránea tradicional con restricción de energía, actividad física y tratamiento conductual sobre la prevención de enfermedad cardiovascular (Estudio PREDIMED PLUS). Varias UAP de Comarca y Sº de Cardiología del HUA.
- Evaluación en Atención Primaria del Estado de Satisfacción Sexual como parte de la evaluación de la Salud Integral en pacientes con comorbilidades. (UAP Aranbizkarra I)
- Efectos de Programa de Ejercicio sobre la grasa hepática de niños y niñas con sobrepeso. (Salud Escolar y Pediatría).

• **Proyectos Investigación – Acción:**

- United 4Health: Intervención integrada utilizando la telemonitorización en pacientes con Insuficiencia Cardíaca (IC).
- Programa para atención primaria de seguimiento de los pacientes con síndrome de apneas del sueño utilizando la telemedicina. Unidad de Trastornos del Sueño del HUA (Txagorritxu).
- Programa para atención primaria de seguimiento de los pacientes con síndrome de apneas del sueño en conductores profesionales. Unidad de Trastornos del Sueño del HUA (Txagorritxu).

2.- Generar una cultura de innovación entre los profesionales de Comarca Araba.

- Celebración de una jornada dedicada a la innovación en el segundo semestre del año.
- Desarrollar en el C.S de Salburua la consulta de enfermería de alta resolución (Proyecto CEAR).
- Desarrollar la Ecografía como prueba diagnóstica de Atención Primaria en las UAP de Salburua, Zabalgana, Casco Viejo y Zaballa.
- Realizar al menos dos sesiones a nivel de Comarca sobre los ACSC (Problemas de salud sensibles a los cuidados ambulatorios).