

Organización  
Sanitaria Integrada  
Tolosaldea

INFORME DE  
EVALUACIÓN  
EXTERNA

2021

KUDEAKETA AURRERATUA  
**EUSKALIT**  
GESTIÓN AVANZADA

El Servicio de Evaluación Externa de EUSKALIT permite evaluar, en base al Modelo de Gestión Avanzada, a aquellas organizaciones que aspiran a los reconocimientos a la Gestión Avanzada (A Bronce, A Plata y A Oro), que otorga el Gobierno Vasco.

El proceso de evaluación se desarrolla en un plazo de 4 meses desde la entrega de la documentación por parte de la organización y tiene estas fases fundamentales:

**FASE 1 ANÁLISIS INDIVIDUAL DE LA DOCUMENTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN**

**FASE 2 SÍNTESIS PRE VISITA**

**FASE 3 REUNIÓN PREVIA EN LA ORGANIZACIÓN Y AGENDA VISITA**

**FASE 4 VISITA A LA ORGANIZACIÓN (3 días)**

**FASE 5 REFINADO POST VISITA Y PRIORIZACIÓN**

**FASE 6 REUNIÓN DEFINITIVA Y PREPARACIÓN DEL INFORME FINAL**

La organización evaluada recibe en este documento el Informe Final, que incluye:

1. **La Visión Global** sobre la organización
2. Los **puntos fuertes y las áreas de mejora más significativos**
3. La **valoración o nivel de avance** alcanzado por la organización **en cada elemento** y la valoración final, indicando el grado de avance global respecto a la tabla BIDA (niveles Básico, Intermedio, Desarrollado y Avanzado).

**Objeto final de la Evaluación:**

- El Informe Final contiene unos 30-40 puntos fuertes y otras tantas áreas de mejora que el equipo evaluador entiende reflejan lo más significativo de la gestión de la organización evaluada conforme al Modelo de Gestión Avanzada®. En ningún caso es un documento de recomendaciones o de consultoría sobre cómo debe gestionarse una organización.
- Aquellas organizaciones que cumplan los requisitos de las bases de evaluación, tras la evaluación externa, pueden obtener el reconocimiento A Bronce, A Plata o A Oro, en función del grado de avance que obtengan (ver tabla en apartado 3 VALORACIÓN).
- El proceso de evaluación tiene en el Informe un elemento fundamental para la mejora, pero no hay que olvidarse de que la preparación de la documentación y el análisis detallado del Informe del equipo evaluador, y no sólo de las valoraciones obtenidas, es lo que realmente aportará valor a una organización que se gestione conforme a los principios de la Gestión Avanzada.

**PERIODO DE LA EVALUACIÓN**

De Junio a Noviembre de 2021

**EQUIPO DE EVALUACIÓN:**

- PAUL TROLLOPE
- MAITE YEREGUI HUARTE
- RAMON LERCHUNDI GOÑI
- NEREA BASURKO AIZPURU
- LUISA FERNANDA MARTINEZ RODRIGUEZ
- SILVIA LOPEZ ANDRES
- FIAMMA GARCÍA-TORIELLO OVELLEIRO

**EVALUADOR-OBSERVADOR:**

- IKER ROMAN

**COORDINADORA DEL EQUIPO DE EVALUACIÓN**

- INMA ARCO

## 1. VISIÓN GLOBAL:

El presente informe recoge la visión global que el equipo evaluador ha obtenido de la **ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA TOLOSALDEA** (de aquí en adelante, OSIT) durante el proceso de evaluación de la Guía de Gestión, sus Anexos y la visita virtual a las instalaciones de la organización, destacando algunos de los comentarios sobre puntos fuertes (PF) y áreas de mejora (AM) incluidos en el Informe Final.

En primer lugar, el equipo evaluador desea agradecer las facilidades dadas por las personas de la OSIT para el desarrollo de nuestro trabajo, así como la cooperación y predisposición demostrada en todo momento por todas las personas con las que tuvimos contacto. Las entrevistas realizadas con el Consejo de Dirección, las personas líderes y no-líderes, los clientes, la representación de los proveedores y aliados de la OSIT y los representantes de las instituciones de investigación han ayudado a hacer más cómoda nuestra labor.

La OSIT ha presentado una guía de gestión de 25 páginas y unos Anexos, con presencia de gráficos y tablas que permiten tener una imagen visual de muchos aspectos de la gestión de la organización. En líneas generales, los dos documentos ofrecen información relevante y de valor para una evaluación pre-visita de la organización. Respecto a posibles áreas de mejora relacionadas con los dos documentos, y teniendo en cuenta las limitaciones de espacio implícitas en una guía de gestión reducida a 25 páginas, el equipo evaluador se limita a mencionar la no-inclusión inicial de un listado detallado de los Objetivos Estratégicos 2015-20, de los indicadores clave y de los/as propietarios/as de los procesos, que más tarde el equipo ha pedido y la organización se ha esforzado en poner a nuestra disposición.

De la evaluación realizada, el equipo evaluador ha sacado la conclusión de que, en este momento y a efectos de la lógica BIDA (de niveles de avance), el sistema de gestión que tiene implantado la OSIT tiene **puntos fuertes** en todos los elementos de acción y resultados del Modelo de Gestión Avanzada (MGA). A lo largo de este informe final, los puntos fuertes en los distintos elementos del MGA no están priorizados de arriba-abajo, sino que aparecen listados por orden de los aspectos a valorar: es decir, en primer lugar, los de planteamiento; en segundo lugar, los de despliegue; y en último lugar, los de evaluación y ajuste. El equipo evaluador considera que, en última instancia, es responsabilidad de la dirección de la OSIT decidir cuáles tendrían prioridad sobre otros.

Sin embargo, a continuación, se destacan varios por Elemento:

### **En Estrategia:**

Se ha evidenciado en la OSIT un claro planteamiento para estimular la participación de las PIs relevantes en el proceso de reflexión estratégica, con la incorporación de cara al PE 2021-25 de metodología Visual Thinking en el proceso. Asimismo, la organización utiliza un amplio rango de canales para captar información para definir su estrategia, y de este despliegue se han dado ejemplos de la formulación de la estrategia. Por otra parte, se ha detectado un fuerte liderazgo de la organización por parte del Equipo Directivo, y más específicamente por parte de la Directora Gerente, cuya cercanía a los institutos de innovación sanitaria (IIS) del país ayuda a que la OSIT tenga una estrategia líder en este campo. Por último, se han presentado varios ejemplos durante la evaluación de un paulatino y progresivo interés por el despliegue de la digitalización sanitaria en la organización.

### **En Clientes:**

El Proceso “Atención a las Personas” de la OSIT pone a los clientes en el eje del sistema. Utiliza diferentes canales (encuestas corporativas tanto a pacientes con carácter general como a pacientes crónicos, la Web de Osakidetza, App, Carpeta de Salud, foros, etc.) para recoger sus necesidades, expectativas, quejas, reclamaciones, sugerencias, etc. Asimismo, la OSIT involucra a sus clientes y a otros agentes implicados (médicos, enfermeras, auxiliares, pacientes, familiares, otras instituciones, etc.) en el diseño de las rutas asistenciales. Por último, la OSIT y la Clínica Asunción, esta última de titularidad privada, trabajan conjuntamente en alianza para ofrecer una atención integrada eficiente.

### **En Personas:**

La implantación del Proyecto Factor Humano ha ayudado y, según indicaron profesionales convocados en la visita, sigue ayudando en la relación, el trato y el entendimiento entre los profesionales de los distintos centros de la OSIT. Asimismo, la organización está avanzando en áreas como la acogida, la formación, el reconocimiento, la comunicación interna y el liderazgo.

### **En Sociedad:**

La OSIT establece relaciones de manera proactiva o participativa con los agentes sociales locales para fomentar la prevención y promoción de la salud a una escala comunitaria. Dicha actividad se materializa en la Memoria de Actividades en la Comunidad. Asimismo, colabora con organismos nacionales e internacionales en foros y congresos para difundir sus conocimientos y experiencias en distintos ámbitos del sector sanitario. Por último, implementa anualmente una batería de objetivos ambientales de mejora destinados a actuar sobre los riesgos ambientales más relevantes.

### **En Innovación:**

La OSIT, a pesar de su pequeño tamaño en comparación con otras OSIs de Osakidetza, ha conseguido figurar entre una red de aliados como BIOEF y sus IIS (especialmente con Biodonostia), Kronikgune, la Universidad de Deusto y la UPV, todos referentes en el País Vasco en innovación e investigación sanitaria, como un agente más de referencia en este campo, colaborando con ellos en proyectos de gran alcance. Dispone de, y comparte, una herramienta de vigilancia tecnológica, OSABEGI, con los 3 IIS, y los desafíos, retos y oportunidades identificadas y priorizadas se reflejan en los planes de gestión anuales, definiendo objetivos, acciones y responsables.

### **En Resultados:**

En el R1, R2 y R5, la OSIT ha presentado resultados que permiten evaluar el logro del propósito y un número importante de los objetivos más relevantes para la organización. Muchos de los indicadores presentados muestran tendencias positivas y/o un alto rendimiento sostenido los últimos 4 años, y los objetivos marcados se cumplen en un muy alto porcentaje de los casos.

Por otra parte, el equipo evaluador también considera que, entre los aspectos del sistema de gestión de la OSIT que tienen un cierto **margen de mejora**, puede destacar los siguientes:

#### **En Estrategia:**

Pese a que el ED sí hace un seguimiento regular del cumplimiento de los objetivos (o metas) plasmados en el PE y en el PGA, se han presentado limitadas evidencias de la definición y uso al respecto de indicadores de rendimiento que permitan una eficaz medición de una relación causa-efecto entre muchas de las acciones tomadas y los resultados a obtener. En muchos casos, el objetivo (o meta) y el correspondiente indicador en cuestión consiste meramente en un check de cumplimiento o no de la acción, o en cuantas veces hay que realizarlo, sin una definición a priori más elaborada de cómo se va a medir finalmente si esa acción ha sido efectiva para el objetivo que se persigue.

#### **En Clientes:**

Se han presentado limitadas evidencias en el campo de los Clientes de que la OSIT cierra sistemáticamente el ciclo PDCA de su gestión. Por ejemplo, compartir los resultados y lo aprendido de las acciones encuentro y participación realizadas con pacientes, asociaciones de pacientes, proveedores, etc. por ejemplo, en los grupos focales (y así nos lo manifestaron también durante la visita de evaluación miembros de asociaciones de pacientes de la OSIT) de un modo más sistemático y formal con los participantes, de modo que estos puedan realizar sugerencias sobre ellos, o la incorporación de una evaluación estructurada por parte de los aliados a la propia OSIT, entre otras cosas.

#### **En Personas:**

Parecido a lo ya apuntado con respecto a Clientes. Aún entendiendo que la OSIT se encuentra en una fase de despliegue de acciones nuevas en el campo de sus Personas, se han presentado limitadas evidencias de un planteamiento sistemático de cierre de los ciclos PDCA y de la definición de acciones de mejora en sus procesos (por ejemplo, en formación, en las encuestas de satisfacción, respecto al plan de reconocimiento, etc.). Asimismo, el planteamiento de evaluación del liderazgo abarca poco en este momento. Por último, y ante las dificultades relacionadas con la realización de encuestas de satisfacción corporativas, tal vez sea aconsejable que la OSIT considere otras iniciativas y dinámicas (grupos focales, entrevistas personales...) que posibiliten “tomar la temperatura” de las personas de la organización con mayor frecuencia, teniendo en cuenta además, que las características propias de la OSIT, (plantilla relativamente pequeña) facilitarían la exploración de probar con otras herramientas o dinámicas que en otras OSI no sería siquiera planteable. Destacando entre los profesionales entrevistados la facilidad que encontraban para comunicarse y/o acceder con la dirección, el equipo evaluador considera esto un área de mejora destacable en cuanto a cerrar ciclo PDCA.

#### **En Sociedad:**

El equipo evaluador, siendo consciente de la dificultad que comparte la OSIT con otras organizaciones que realizan este tipo de acciones en la sociedad (Agencias de desarrollo local, organizaciones de promoción económica, ONGs, ...), sugiere que se haga un esfuerzo cada vez mayor por buscar alguna manera de medir el grado de transformación o de alcance en la sociedad de las acciones y/o proyectos en los que colabora o que impulsa en colaboración con otros, para así maximizar la eficacia, de las acciones que se están llevando a cabo en esta área

de su sistema de gestión, y profundizar en sistemas de evaluación y medición estructurada de la efectividad y/o impacto de su política social sobre los beneficiarios de la misma.

#### **En Innovación:**

Se han presentado limitadas evidencias de que la percepción sobre el grado de avance y aplicabilidad de la I+D+i en las UAPs de la OSIT esté al mismo nivel que la del ED. Asimismo, y aunque se ha comprobado que el ED sí tiene competencias avanzadas en el campo de la innovación y creatividad, el equipo evaluador anima a la Dirección de la OSIT a definir estos mismos requisitos de competencias en niveles inferiores del liderazgo y de sus personas en general, generando así mayores posibilidades de una continuación a medio y largo plazo del interés y de la actividad en la innovación en la organización. Se recomienda trabajar en la mejora para la detección de necesidades y expectativas de los profesionales de la OSIT, para evitar que la línea estratégica Innovación y creatividad como cultura organizacional pierda utilidad y/o magnitud con el paso de los años, respecto a la estrategia de la dirección.

#### **En Resultados:**

Aún entendiendo la explicación al respecto ofrecida por la Dirección en varios momentos de la visita virtual, no se han presentado datos comparativos en varios de los indicadores clave presentados, lo cual tiende a convertir los valores conseguidos en datos y relativiza poder evaluar el rendimiento de la OSIT en plenitud de condiciones. Ante la no posibilidad de encontrar un referente con el que compararse, tal vez sea una idea buscar dicho referente en un entorno más amplio (por ejemplo, a nivel nacional, europeo...) y utilizar dichos datos y las prácticas detrás de ellas, a pesar de su posible relativa replicabilidad en la OSIT, como fuente de aprendizaje y mejora.

Resumiendo, el equipo evaluador quisiera recomendar a la OSIT que no solamente se fije y trabaje en las áreas de mejora incluidas en el informe final, sino que siga reforzando las muchas fortalezas identificadas por este equipo evaluador en el mismo. Consideramos que el esfuerzo realizado por la organización por presentarse a evaluación en un momento tan convulso como el actual en el ámbito sanitario, es especialmente destacable y una prueba más de la madurez de su compromiso con el MGA ha sido el que se haya podido realizar una reflexión estratégica Covid-19 específica.

Tras agradecer una vez más la colaboración y el apoyo por parte de la organización para llevar a cabo nuestra labor, esperamos que este informe pueda ayudar a la OSIT en sus actividades de mejora y que le permita seguir creciendo y mejorando con vistas a la consecución de sus Objetivos Estratégicos y de su Misión, Visión y Valores.

Por todo ello, animamos a la OSIT a que continúe el camino emprendido como vía de avance hacia la Gestión Avanzada y la Excelencia Empresarial. Quizá sea de interés para la OSIT considerar la posibilidad de presentarse, dentro de un plazo de tiempo razonable, al Premio Vasco de la Gestión Avanzada en uno de los elementos del Modelo, reforzando así uno de sus varios puntos fuertes.

## **2. PRICIPALES PUNTOS FUERTES Y ÁREAS DE MEJORA**

### **2.1. ELEMENTOS DE ACCIÓN**

#### **1. ESTRATEGIA**

Una organización avanzada debería disponer de la información estratégica necesaria y con ella realizar procesos de reflexión participativos con los que establecer una estrategia que posteriormente sea debidamente desplegada y comunicada y al servicio de la cual se gestionen los recursos económico-financieros, la tecnología y la información. Con estas premisas, se avanza hacia las organizaciones extendidas, con diferentes actores, tanto internos como externos a la empresa, participando en la definición, desarrollo, seguimiento y actualización de la Estrategia empresarial.

#### **Puntos fuertes**

1. El Sistema de Gestión Integrado de la OSIT se basa en el pensamiento basado en riesgos. Anualmente, el ED hace un estudio para identificar y analizar los riesgos, que se categorizan como tolerables e intolerables, y se abre un informe al respecto en el que se definen las acciones a tomar, los recursos necesarios, Responsables y la forma de evaluar.
2. Se ha evidenciado en la OSIT un claro planteamiento para estimular la participación de las PIs relevantes en el proceso de reflexión estratégica (mediante grupos focales y participación en Consejo Social, por ejemplo), con la incorporación de cara al PE 2021-25 de una herramienta de creatividad (Visual Thinking) en el proceso.
3. Los Acuerdos de Gestión se formalizan entre el ED de la OSIT y los JUAP, se documentan en un Excel, con indicadores y comparativas, y se hace un seguimiento de ellos cuatrimestralmente. Se identifican planes de mejora y se reconoce el buen rendimiento otorgando días libres por consenso con los JUAP.
4. La OSIT utiliza un amplio rango de canales para captar información para definir su estrategia: el Proceso de Vigilancia Continua (con herramientas de inteligencia competitiva), su participación en congresos y foros, grupos de trabajo y la participación de PIs en Comisiones y Comités, entre otros. De este despliegue se han dado ejemplos de la formulación de su estrategia.
5. Como parte del Proceso de Dirección Estratégica de la OSIT, el ED fija los MVV de la organización, junto con una serie de Líneas y Objetivos Estratégicos procedentes de y alineados con las LEs del Dpto. de Salud y Osakidetza, así como una serie de acciones que se despliegan mediante el sistema de procesos y Acuerdos de Gestión. Involucra en el proceso a los que considera sus PIs relevantes (de Categoría A y B), que aportan sus ideas y ratifican, en los grupos de reflexión, la estructura del Plan Estratégico de 4 años con el Consejo de Dirección.
6. La OSIT comunica su estrategia a través de los canales definidos en el Plan de Comunicación. En el caso de sus personas, hace un despliegue en cascada para que la información llegue a los profesionales a través de los JUAP. Respecto a las PIs externas, se comunica la estrategia mediante la Extranet, las distintas Comisiones y el Consejo Social.
7. La Dirección de la OSIT revisa y actualiza anualmente los mecanismos para recabar información de sus PIs relevantes (Proceso P02 Comunicación). Asimismo, se han presentado ejemplos de la identificación de acciones de mejora consecuentes de revisión en el campo de la estrategia (nuevo Proceso de Mejora, nuevas acciones de comunicación...).
8. El Plan de Gestión 2020 de la OSIT se actualizó como consecuencia de la situación de pandemia, con nuevas prioridades y directrices para adaptarlo a la situación actual de la atención primaria. Se definió un Plan de Gestión Covid-19 con 4 Retos, acciones



correlacionadas, lecciones aprendidas y seguimiento, todo ello fruto de la iniciativa interna.

9. Se han presentado evidencias de acciones de mejora implantadas los últimos años en el ámbito de la comunicación de la estrategia y la difusión de información relevante a las Pls de la OSIT.

### **Areas de Mejora**

1. A pesar de que la OSIT tiene identificadas sus alianzas y ha incorporado ciertas mejoras en esta área de su sistema de gestión, y más allá de su alianza con la Klinika Asunción, se han presentado limitadas evidencias de un planteamiento sistemático y de una evaluación bilateral sistemática y estructurada de la efectividad de dichas alianzas.
2. Pese a que el ED sí hace un seguimiento regular del progreso de los objetivos (o metas) plasmados en el PE y en el PGA, se han presentado limitadas evidencias de la definición y uso al respecto de indicadores de rendimiento que permitan una eficaz medición de una relación causa-efecto entre muchas de las acciones tomadas y los resultados a obtener.
3. Se han presentado limitadas evidencias de que el planteamiento actual sea aún lo suficientemente maduro como para captar directamente las necesidades y expectativas de todos los miembros de la Categoría B (Pacientes, Familiares y Cuidadores, Proveedores y Otras Entidades Sanitarias, colectivos de pacientes) de la Matriz de Interés/Poder de la OSIT.
4. Aún conscientes de los problemas causados por la pandemia en los últimos tiempos, se han presentado pocas evidencias de un amplio empoderamiento de los JUAP a la hora de gestionar, y disponer de tiempo para gestionar, los Acuerdos de Gestión.

## **2. CLIENTES**

Una organización avanzada debería cultivar las relaciones con los clientes y ser eficiente en todos los elementos de su Cadena de Valor, que va desde el desarrollo de los productos y servicios, su comercialización, hasta su producción, distribución y mantenimiento (si procede); para todo ello debe apoyarse en proveedores y subcontratistas fiables a los que, asimismo, también debe dar un papel relevante en la definición y desarrollo de la estrategia empresarial. Se avanza así desde la perspectiva de cadena de valor lineal, hacia una orientación de organización extendida e innovadora socialmente (en la medida en que se aprovechan conocimientos e ideas de las personas y organizaciones del entorno).

### **Puntos fuertes**

1. La OSIT dispone del "Proceso Evaluación de Proveedores" que realiza el seguimiento del cumplimiento de las obligaciones aplicables, no sólo propias del contrato sino que aborda temas como criterios lingüísticos, medioambientales o de desarrollo local. El resultado puede modificar la relación con el proveedor.
2. La OSIT dispone del Proceso Recursos y el Subproceso Gestión de Equipos, Edificios y Mantenimiento. Así, se asegura un correcto mantenimiento de las instalaciones y equipamientos a través de un plan de mantenimiento preventivo anual y de una revisión cuatrimestral.
3. La existencia de Referentes para patologías (alcohol, tabaco, sociosanitario,...) por cada UAP muestra que la distribución de los servicios se realiza de un modo especializado, coordinado y homogéneo.
4. La OSIT identifica a sus proveedores relevantes (por ej, limpieza, mantenimiento, etc.) y les hace partícipes en el proceso de reflexión estratégica de la organización. Asimismo, les comunica la Política y su Sistema de Gestión Integrado, realizándose reuniones periódicas con aquellos considerados como clave para la actividad asistencial.
5. El Proceso "Atención a las Personas" de la OSIT pone a los clientes en el eje del sistema. Utiliza diferentes canales (encuestas generales, encuestas pacientes crónicos, Web y APP, Carpeta Salud, foros presenciales de pacientes que comparten enfermedad) para recoger sus necesidades, expectativas, quejas, reclamaciones y sugerencias de mejora.
6. La OSIT, además de la cartera de servicios determinada en el CP, trabaja en la mejora de los servicios a través de la participación en comisiones o grupos multidisciplinares (con la Clínica Asunción y con otras OSIs) y desarrolla proyectos de innovación como el proyecto Creta, galardonado con el QIA 2019.
7. El CP de la OSIT incluye actividad realizada en la Clínica Asunción; por ello existen multitud de foros en los que el personal de la Clínica (Titularidad Privada) y la OSIT (Titularidad Pública) trabajan conjuntamente para ofrecer una atención sanitaria integrada eficiente.
8. Se han presentado claras evidencias de que la OSIT involucra a sus clientes y otros agentes implicados (médicos, enfermeras, auxiliares, pacientes, familiares, otras instituciones,...) en el diseño de las rutas asistenciales.
9. El ED revisa la gestión de las quejas/reclamaciones/sugerencias de los clientes cada 4 meses en las reuniones de seguimiento que hace con los JUAPs.

### **Areas de Mejora**

1. Se han presentado muy limitadas evidencias de que la OSIT, con objeto, entre otras cosas, de mantener una relación a largo plazo basado en la confianza mutua, incluya

en su sistemática de gestión con los proveedores/aliados clave una evaluación estructurada por parte de dichos Pls a la OSIT.

2. Se han presentado pocas evidencias de un conocimiento amplio del Plan de Mantenimiento Preventivo por parte de las personas en las UAPs.
3. Se han presentado pocas evidencias de que los resultados de las acciones realizadas con pacientes, con asociaciones de pacientes, con proveedores, etc.,.. (por ejemplo, los grupos focales) sean compartidos de un modo más sistemático y formal con los participantes, de modo que estos puedan realizar sugerencias sobre el resultado de las mismas.
4. Se han presentado pocas evidencias de una sistemática de evaluación y ajuste proactiva de las Rutas Asistenciales en base al análisis de indicadores.
5. Más allá de los objetivos establecidos en el CP, se han presentado escasas evidencias de incorporar acciones de mejora fruto de las relaciones, alianzas y fuentes de información de las Pls (por ej, en base a lo recogido en sus grupos focales de pacientes o asociaciones de pacientes).

### **3. PERSONAS**

Una organización avanzada debería en primer lugar seleccionar, retribuir y atender debidamente a sus personas, desarrollar su conocimiento y competencias de manera alineada con la estrategia e ir comprometiéndolas en el proyecto de la empresa y desarrollando su capacidad de liderazgo.

#### **Puntos fuertes**

1. Fruto de la participación en un proyecto de colaboración, la OSIT ha identificado las competencias digitales necesarias para el personal sanitario, no sanitario y líderes destinadas a la mejora de la calidad de la atención.
2. El subproceso SP04.5 Reconocimiento ha elaborado un Plan de Reconocimiento donde se establecen los criterios con el reconocimiento a la labor de los profesionales de carácter colectivo e individual.
3. En materias específicas (medioambiente, euskera, almacenes, etc.), la OSIT ha creado la figura de Referente para la comunicación transversal de información sobre estas áreas en su centro de salud.
4. La OSIT ha creado y definido un Proceso de Gestión de Liderazgo con un Mapa de Liderazgo donde se establecen los diferentes niveles de Liderazgo, sus competencias y la forma de evaluarlos.
5. Enmarcado en el subproceso "Gestión de la incorporación de los profesionales", la OSIT dispone de un plan de acogida, al que han incorporado una plataforma automatizada que incluye evaluación y revisión de los resultados de la acogida.
6. La OSIT cuenta con el subproceso Formación, que permite identificar las necesidades de formación, utilizando para ello un amplio abanico de fuentes y gestionarla a través del Plan de Formación que incluye el grado de cumplimiento y la evaluación de la eficacia de las acciones capacitantes.
7. Se han presentado claras evidencias de que el Proyecto FACTOR HUMANO, ha ayudado en la relación, el trato y el entendimiento entre los profesionales de los centros.
8. La OSIT tiene un procedimiento de comunicación eficiente en cascada hacia todos los niveles de la organización, de manera tanto descendente (desde la Dirección) como ascendente y transversal, ayudándose de foros, comisiones y grupos de trabajo. Asimismo, dispone de un Proceso específico PRO1P02 Comunicación y de un Plan de Comunicación.
9. Desde su creación, la OSIT ha adoptado el modelo de liderazgo distribuido, basado en un modelo descentralizado para solventar problemas de feed-back de comunicación, información, motivación, trabajo en equipo y participación con 3 niveles de compromiso diferentes: Directivo (9), Intermedio (7) y Referencial (46).

#### **Areas de Mejora**

1. Se han presentado muy limitadas evidencias de un planteamiento y/o despliegue sistemático de evaluación entre pares y del tipo 360º de los líderes.
2. A pesar de la facilidad para la comunicación interna entre los profesionales de la OSIT propiciada por su tamaño, no se han presentado evidencias de iniciativas para medir la satisfacción de los profesionales más allá de modelos clásicos de encuesta corporativa y la encuesta del 2016 de la propia OSIT. Por ej. grupos focales, entrevistas personales
3. No se han apreciado evidencias de la comunicación y del despliegue de las competencias definidas en el Proceso de Gestión de Liderazgo para cada uno de los niveles de liderazgo. Asimismo, se han presentado pocas evidencias de la formación de los líderes en base o relacionadas con esas competencias.

4. Aún reconociendo las limitaciones de la OSIT como organización pública perteneciente a Osakidetza, se han presentado limitadas evidencias de la realización de algún tipo de evaluación (formal o informal) del desempeño a nivel individual de los profesionales de la OSIT.
5. A pesar de que la OSIT evalúa la eficacia de las actividades formativas denominadas capacitantes, no se han presentado evidencias de la implantación de acciones de mejora derivadas del análisis de los resultados de esta evaluación.
6. En relación con las áreas de mejora detectadas en la encuesta de satisfacción de personas en 2018, se han presentado limitadas evidencias de una sistematización en el análisis e implementación de acciones de mejora.
7. Se han presentado limitadas evidencias de la evaluación de los resultados en el proyecto Factor Humano o la implementación de acciones de mejora, o de sesiones recordatorias con los profesionales.
8. Del Plan de reconocimiento implantado se han presentado limitadas evidencias de su valoración sistemática para ver el grado de satisfacción de los profesionales con ella y posibles áreas de mejora.
9. No se han presentado evidencias de que periódicamente se evalúe la eficacia de las sesiones de centro y de las plataformas de compartir conocimiento para identificar posibles áreas de mejora.

#### **4. SOCIEDAD**

Una organización avanzada debería velar por el desarrollo de las entidades que configuran el entorno social donde opera, tomando parte activa en aquellas actividades en que puede realizar una labor social más eficaz en consonancia con sus capacidades y así mismo, impulsar medidas que contribuyan a la sostenibilidad medioambiental.

##### **Puntos fuertes**

1. La OSIT cuenta con el Subproceso "Gestión Ambiental", desde donde se despliega una metodología, cumpliendo con los requisitos de la norma UNE y reglamento europeo EMAS, identificando sus ámbitos de actuación, estableciendo objetivos anuales de mejora ambiental e identificando aspectos ambientales normales o anormales y de emergencia.
2. En el documento Partes Interesadas, la OSIT recoge, tras la reflexión estratégica, las necesidades y expectativas de sus grupos de interés, aplicando los criterios de Euskalit en el Grupo avanzado de salud. Además, las partes interesadas priorizadas como relevantes y componentes de la Sociedad pueden participar en el proceso reflexivo.
3. La OSIT establece relaciones con los agentes sociales para fomentar la prevención y promoción de la salud a una escala social. Se materializa en la Memoria de Actividades en la Comunidad. Para cada línea de trabajo se recoge: línea de actuación, objetivo perseguido, organizaciones o agentes vinculados y actuaciones a desplegar.
4. La OSIT identifica su ámbito de actuación en materia medioambiental implementando anualmente una batería de objetivos ambientales de mejora destinados a actuar sobre los riesgos ambientales más relevantes.
5. En el aspecto de impacto social, la OSIT colabora con organismos nacionales e internacionales en foros y congresos para difundir sus conocimientos y experiencia en distintos ámbitos del sector sanitario. Asimismo, tiene una cierta actividad docente como respuesta a las solicitudes que recibe desde la Universidad, Escuelas de Salud.
6. Con objeto de desarrollar su política ambiental, la OSIT se ha dotado de dos figuras para su gestión: Comisión ambiental (lidera su gestión en OSIT) y ekogidaris en las UAPs (referentes y voluntarios en gestión ambiental).

##### **Areas de Mejora**

1. Aún siendo cierto que la OSIT lleva a cabo acciones en relación con la sociedad con otros agentes sociales, no hay evidencias de la existencia de indicadores relacionados para medir la efectividad de cada una de dichas acciones.
2. No hay evidencias de que se mida de manera directa la satisfacción de los agentes sociales en relación con las actividades que realiza la OSIT dirigida a la sociedad, ni el impacto social que generan las mismas.

## **5. INNOVACIÓN**

Una organización avanzada debería definir los objetivos y estrategia para innovar, crear el contexto interno que promueva que las personas asuman riesgos, emprendan e innoven, aprovechar el potencial para la innovación de otras personas y organizaciones del entorno y gestionar las ideas y proyectos innovadores para materializarlas.

### **Puntos fuertes**

1. Todos los proyectos de innovación (los propios y los que les proponen) se evalúan por impacto, desarrollando modelos predictivos (los elabora la gerente de la OSIT). El criterio respecto al compromiso con la corporación es que se puedan integrar en Osakidetza y/o en su gestión. Se busca que sirva a la corporación y/o a otros agentes aliados.
2. La innovación dispone de un espacio específico en la Intranet donde cualquier profesional puede consultar el curso y situación de los proyectos activos en su Organización, pudiendo solicitar a sus responsables la participación y/o ampliación de información.
3. La OSIT a pesar de su pequeño tamaño en comparación con otras de Osakidetza, ha conseguido figurar entre una red de aliados como IIS Biodonostia, Kronikgune, BIOEF, U. Deusto y UPV referentes en nuestra Comunidad, como una agente de referencia en la innovación sanitaria, colaborando con ellos en proyectos de gran alcance.
4. La OSIT realiza vigilancia tecnológica sistemática a través de su equipo directivo, dispone de una herramienta para ello, y ha identificado, seleccionado y priorizado además áreas de interés (Atención primaria, Coronavirus, Gestión sanitaria y Salud digital) a gestionar y profundizar para mejorar su gestión al mismo nivel que los Institutos (BIO).
5. Los desafíos, retos y oportunidades identificadas, se ven reflejados en los planes de gestión anuales definiendo objetivos, acciones y responsables. Como respuesta a estos objetivos, se han tenido que buscar soluciones novedosas o disruptivas que han dado como fruto, proyectos innovadores como Carewell o Creta, por ejemplo.
6. La OSI Tolosaldea es la única OSI de Osakidetza (pionera) que dispone y comparte una herramienta de vigilancia tecnológica, OSABEGI (a través de un proceso definido) con los 3 institutos tecnológicos BIO, con áreas/fuentes de interés seleccionadas, priorizadas y desplegadas entre el equipo directivo.
7. La dirección de la OSIT ha liberado a una persona (perfil sanitario) que se dedica a tiempo completo a apoyar la consecución de los proyectos de innovación activos, siendo un elemento muy activo en el seguimiento de los mismos.
8. Se han presentado claras evidencias del despliegue de un sistema de gestión tanto de ideas como de proyectos de innovación.
9. La OSIT realiza anualmente una revisión de su DAFO (Análisis del entorno). Fruto de una de ellas es la apuesta por desarrollar y avanzar en el impulso de la Salud digital.
10. Como referentes en competencias digitales, la OSIT colabora con el Gobierno Vasco, ofreciendo la información obtenida en su OSI (Resultados de encuesta realizada, cuestionario...) en la plataforma ICANOS y colaborando con resultados actualmente con la Fundación SIGNO en la elaboración de una encuesta para directivos sanitarios.

### **Áreas de Mejora**

1. Más allá del equipo directivo que dispone de formación y competencias muy avanzadas en innovación/creatividad, se han presentado pocas evidencias de la definición de estos mismos requisitos de competencias para el resto de profesionales de la OSIT.
2. Se han presentado limitadas evidencias de que la percepción del grado de avance y aplicabilidad de la I+D+i en las UAPs esté al mismo nivel que la del ED.
3. Pese a que al inicio de los proyectos de innovación, éstos se evalúan rigurosamente, no se ha evidenciado una evaluación de la satisfacción de los profesionales con los mismos.
4. Se han presentado escasas evidencias de evaluación de resultados obtenidos en su población respecto de proyectos de innovación corporativos (Carpeta de salud, Telemedicina, Apps, juegos interactivos para la atención...) que necesitan de un despliegue personalizado por parte de cada OSI para llegar al máximo de población/profesionales.



## **2.2 ELEMENTOS RESULTADOS**

### **6. RESULTADOS**

Una organización avanzada debería alcanzar resultados satisfactorios y equilibrados en relación con los diferentes grupos de interés. Unos buenos resultados estratégicos, resultados en clientes, resultados en personas y resultados en sociedad más unos resultados de la innovación que hagan evolucionar y transformarse a la organización, afianzan su competitividad y sostenibilidad.

#### **Puntos fuertes**

1. En el R1, R2 y R5, la OSIT ha presentado resultados que permiten evaluar el logro del propósito y un número importante de los objetivos estratégicos más relevantes para la organización.
2. Los resultados en innovación presentados son relevantes y ligados al enfoque estratégico de la investigación e innovación. (Nº Ideas, profesionales implicados, proyectos activos, gasto y metodologías)
3. En casi todos los elementos de resultados presentados, un número importante de los indicadores presentados muestran tendencias positivas y/o un alto rendimiento sostenido los últimos 4 años.
4. En los indicadores presentados con datos comparativos, la comparación con la media de otras OSI o de Osakidetza resulta favorable para la OSIT en casi todos los casos. En el R1, se evidencia un rendimiento "best-in-class" en al menos un caso.
5. En los indicadores clave del sistema de gestión de la OSIT, se observa que los objetivos marcados se cumplen en un muy alto porcentaje de los casos.
6. Cabe destacar en los resultados estratégicos los valores de satisfacción global de los pacientes, que se encuentran de manera estable por encima del 95% desde 2015.
7. El % de profesionales implicados en proyectos de innovación ha ido aumentando en los últimos 5 años, acercándose a la media de Osakidetza.

#### **Areas de Mejora**

1. Se han presentado limitadas evidencias de relación causa-efecto entre las acciones y proyectos que está desarrollando la OSIT en varias áreas de su sistema de gestión y su selección de indicadores para medir y reflejar el progreso y rendimiento de la organización en dichas áreas.
2. Salvo el número de agentes implicados en actividades de promoción y prevención de la salud, se han presentado escasas evidencias de indicadores relacionados con la satisfacción y el rendimiento de las acciones de la OSIT en el campo del compromiso con el entorno social.
3. El indicador presentado sobre la satisfacción de los profesionales puede considerarse de relativa utilidad, ya que solo se han presentado dos mediciones en el periodo bajo evaluación y el último dato data de hace 3 años.
4. No se han presentado datos comparativos en varios de los indicadores clave presentados y en algunos casos no en todos los años. Esto tiende a convertir los valores conseguidos en datos, a diferencia de indicadores, y relativiza poder evaluar el rendimiento de la OSIT en plenitud de condiciones.
5. En línea y coherencia con ciertos aspectos de la estrategia y los MVV de la OSIT, la organización no ha presentado como indicadores clave incluidos en su gestión: compromiso con la sociedad, satisfacción de los pacientes con la coordinación AP y AH, % cumplimiento de Acuerdos de Gestión, satisfacción de las personas con el sistema de gestión...

6. Vinculado al AM anterior (nº5), no se han presentado resultados de satisfacción en relación al objetivo estratégico de involucrar a los profesionales en la investigación e innovación.
7. Se han presentado limitadas evidencias de la lógica utilizada detrás del establecimiento de los objetivos en varios de los indicadores presentados en el R3 y R4.

### 3. VALORACIÓN

El equipo evaluador realiza la valoración de los 23 subelementos del modelo de Gestión Avanzada. Y para realizar la evaluación del grado de avance en la Gestión, se han utilizado dos tablas de valoración, una para los elementos de acción y otra para resultados, con estos dos objetivos principales:

- Ayudar a identificar los puntos fuertes y áreas de mejora de la organización, utilizando los “Aspectos a valorar”, de manera que se pueda localizar mejor la fortaleza o el área de mejora
- Proporcionar a la organización una “fotografía” del nivel de avance en la Gestión, en cada uno de los elementos y subelementos para que pueda conocer su estado actual, su evolución en el tiempo y también su situación respecto a otras organizaciones.

#### ASPECTOS VALORADOS EN ACCIÓN

PLANTEAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tiene una lógica clara, contempla las necesidades de los grupos de interés afectados y apoya la estrategia general y está integrado / es coherente con otros planteamientos de la organización.</li><li>• Se han diseñado los procesos y otros instrumentos para llevarlo a cabo de manera ágil y eficiente, recogiendo lo esencial para la organización.</li><li>• Se ha perfeccionado con el tiempo.</li></ul>
DESPLIEGUE	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los planteamientos se llevan a la práctica de manera ordenada, rigurosa, ágil y sistemática en todos los ámbitos donde son aplicables.</li></ul>
EVALUACIÓN Y AJUSTE	<ul style="list-style-type: none"><li>• El análisis de eficacia y eficiencia de los planteamientos y despliegues, el aprendizaje interno y externo y la creatividad se utilizan para innovar / mejorar sistemáticamente tanto los planteamientos y despliegues como los propios mecanismos de evaluación y ajuste.</li></ul>

#### ASPECTOS VALORADOS EN RESULTADOS

UTILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los datos y/o información relevante que se emplean permiten conocer la eficacia y eficiencia de la organización (ámbito), para lo que están debidamente segmentados, son oportunos y precisos, permiten comprender las relaciones entre acciones y resultados y ayudan a realizar proyecciones a futuro.</li></ul>
MAGNITUD	<ul style="list-style-type: none"><li>• Las tendencias o el rendimiento operativo son satisfactorios durante al menos los últimos 3 años.</li><li>• Los objetivos establecidos son apropiados, se alcanzan o superan y se utilizan para mejorar.</li><li>• Se realizan comparaciones adecuadas con otras organizaciones, como referente para comprender y mejorar los propios resultados y la situación observada en estas comparaciones es satisfactoria.</li></ul>

NIVEL DE GESTIÓN DE LA ORGANIZACIÓN EN CADA SUBELEMENTO

	<b>BASICO</b>	<b>INTERMEDIO</b>	<b>DESARROLLADO</b>	<b>AVANZADO</b>
	Prácticas iniciales y/o puntuales	Prácticas de gestión con cierta estructura empezando a integrar y a mejorar	Prácticas de gestión desarrolladas y mejoradas de manera sistemática y con solidez, al menos durante tres años	Prácticas de gestión, ágiles e innovadoras y que pueden ser referente, fruto de la creatividad, aprendizaje o la comparación con best practices.
E1. Cómo gestionamos la información necesaria para definir la estrategia				X
E2. Cómo reflexionamos y establecemos la estrategia				X
E3. Cómo desplegamos la estrategia			X	
E4. Cómo comunicamos, revisamos y actualizamos la estrategia			X	
<b>1. ESTRATEGIA</b>				X
C1. Cómo gestionamos las relaciones con clientes			X	
C2. Cómo diseñamos, desarrollamos y comercializamos productos y servicios orientados hacia clientes			X	
C3. Cómo producimos y distribuimos los productos y prestamos los servicios			X	
C4. Cómo gestionamos las relaciones con las organizaciones proveedoras			X	
<b>2. CLIENTES</b>			X	
P1. Cómo atraemos, seleccionamos, retribuimos y atendemos a las personas			X	
P2. Cómo preservamos y desarrollamos el conocimiento, las competencias y el talento de las personas			X	
P3. Cómo favorecemos el compromiso y la motivación de las personas			X	
P4. Cómo ampliamos la capacidad de liderazgo de las personas			X	
<b>3. PERSONAS</b>			X	

S1. Cómo gestionamos nuestro compromiso con el entorno social			X	
S2. Cómo impulsamos la sostenibilidad medioambiental			X	
<b>4. SOCIEDAD</b>			X	
I1. Cómo definimos nuestros objetivos y estrategia para innovar				X
I2. Cómo creamos el contexto interno para innovar			X	
I3. Cómo aprovechamos el potencial del entorno para innovar				X
I4. Cómo gestionamos las ideas y proyectos innovadores				X
<b>5. INNOVACIÓN</b>				X
<b>RESULTADOS</b>				
	<b>BASICO</b>	<b>INTERMEDIO</b>	<b>DESARROLLADO</b>	<b>AVANZADO</b>
	Algunos datos exploratorios o iniciales	Para el 50% de datos	Para el 75% de los datos.	Para el 100% de los datos
Resultados Estratégicos			X	
Resultados en Clientes			X	
Resultados en Personas		X		
Resultados en la Sociedad		X		
Resultados de la Innovación			X	




## PONDERACIÓN

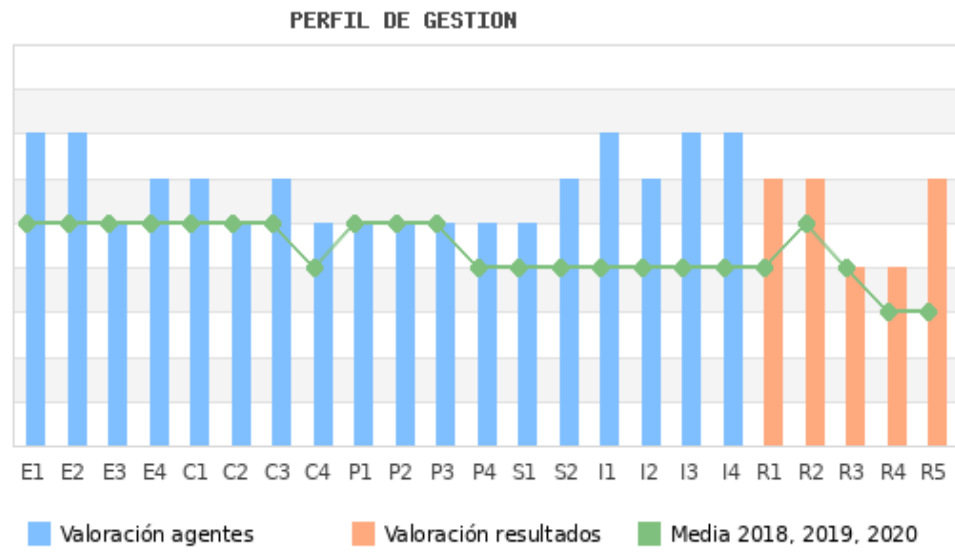
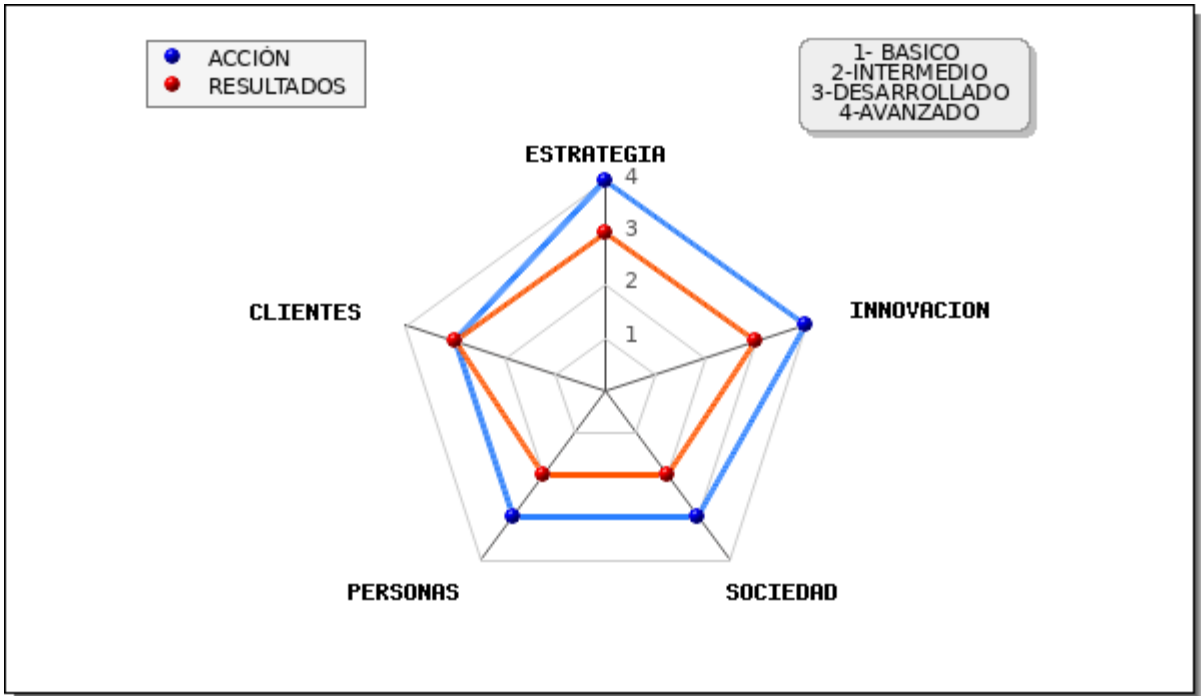
A la valoración del equipo se le aplica la siguiente ponderación para obtener el grado de avance global de la organización:

1. ESTRATEGIA	12 %
2. CLIENTES	12 %
3. PERSONAS	12 %
4. SOCIEDAD	7 %
5. INNOVACIÓN	7 %
R1. Resultados Estratégicos	12 %
R2. Resultados en Clientes	12 %
R3. Resultados en Personas	12 %
R4. Resultados en la Sociedad	7 %
R5. Resultados de la Innovación	7 %
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>



NIVELES DE RECONOCIMIENTO

BASICO			INTERMEDIO		DESARROLLADO		AVANZADO			
0	1	2	1	2	1	2	1	2	3	
										 RECONOCIMIENTO DE BRONCE A LA GESTION AVANZADA
										 RECONOCIMIENTO DE PLATA A LA GESTION AVANZADA
										 RECONOCIMIENTO DE ORO A LA GESTION AVANZADA





## VALORACIÓN DE LAS ORGANIZACIONES EVALUADAS EN AÑOS ANTERIORES

	BASICO	INTERMEDIO	DESARROLLADO	AVANZADO
1. ESTRATEGIA	0%	30%	60%	10%
2. CLIENTES	0%	20%	60%	20%
3. PERSONAS	0%	30%	40%	30%
4. SOCIEDAD	10%	40%	40%	10%
5. INNOVACIÓN	0%	60%	30%	10%
R1. Resultados Estratégicos	10%	40%	40%	10%
R2. Resultados en Clientes	0%	40%	50%	10%
R3. Resultados en Personas	0%	60%	30%	10%
R4. Resultados en la Sociedad	10%	60%	30%	0%
R5. Resultados de la Innovación	20%	60%	20%	0%

ACTIVIDAD FINANCIADA POR:



**EUSKO JAURLARITZA**  
**GOBIERNO VASCO**

EKONOMIAREN GARAPEN,  
JASANGARRITASUN  
ETA INGURUMEN SAILA

DEPARTAMENTO DE DESARROLLO  
ECONOMICO, SOSTENIBILIDAD  
Y MEDIO AMBIENTE