



## 1. ENTITATEAREN JARDUERA OROKORRAK

### 1.1. Sarrera.

OSAKIDETZA, Zuzenbide Pribatuko Ente Publikoa da, eta ekainaren 26an onartutako Euskadiko Antolamendu Sanitarioaren 8/1997 Legeak sortu zuen.

Zerbitzu sanitarioen prestazioa du helburu, Osakidetza menpe dauden zerbitzu sanitarioetako erakunde publikoen bidez.

Osakidetza hurrengo egitura du gaur egun:

Zuzendaritza Nagusia.  
Larrialdiak.  
Transfusio eta Giza Ehunen Euskal Zentroa.  
Araba ESla  
Arabako Errioxa / Rioja Alavesa ESla  
Donostialdea ESla.  
Goierri-Urola Garaiko ESla.  
Bidasoa ESla.  
Debabarrena ESla.  
Debagoiena ESla.  
Tolosaldea ESla.  
Bilbo-Basurtu ESla.  
Barrualde – Galdakao ESla.  
Uribe ESla.  
Barakaldo-Sestao ESla.  
Ezkerraldea Enkarterri Gurutzeta ESla.  
Santa Marina Ospitalea.  
Gorlizeko Ospitalea.  
Arabako Osasun Mentalaren sarea.  
Bizkaiko Osasun Mentalaren sarea.  
Gipuzkoako Osasun Mentalaren sarea.

## 1. ACTIVIDADES GENERALES DE LA ENTIDAD

### 1.1. Introducción.

OSAKIDETZA, Ente Público de Derecho Privado, fue creado por la Ley 8/1997 de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi.

Su objetivo o finalidad es la provisión de servicios sanitarios a través de las organizaciones públicas de servicios sanitarios dependientes del mismo.

Osakidetza tiene en la actualidad la siguiente estructura:

Dirección General.  
Emergencias.  
Centro Vasco de Transfusión y Tejidos Humanos.  
OSI Araba.  
OSI Arabako Errioxa / Rioja Alavesa.  
OSI Donostialdea.  
OSI Goierri-Alto Urola.  
OSI Bidasoa.  
OSI Debabarrena.  
OSI Alto Deba.  
OSI Tolosaldea.  
OSI Bilbao-Basurtu.  
OSI Barrualde-Galdakao.  
OSI Uribe.  
OSI Barakaldo-Sestao.  
OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces.  
Hospital Santa Marina.  
Hospital de Gorliz.  
Red de Salud Mental de Araba.  
Red de Salud Mental de Bizkaia.  
Red de Salud Mental Gipuzkoa.

Osatek (Sozietate Publikoa).

Osatek (Sociedad Pública).

### ESI – Erakunde Sanitario Integratua

Osakidetzak erakunde sanitario integratuen ereduaren aldeko apustua egiten du, laguntza-prozesuak bateratuz pazienteen osasun-emaizak hobetzeko. Bateratze horri esker, erakunde osoari koherentzia handiagoa ematen dio, koordinazioa areagotzen du eta erakundearen sinergiak baliatzen ditu. Azken finean, zahartzearen, kronikotasunaren eta mendekotasunaren erronkei erantzuteko tresnarik onena da.

Gure erakundeak, azken urte hauetan, kultura-aldaketa betean murgilduta daude, biztanleen gaur egungo beharrezanekin bat datorren kalitatezko laguntza eskaini ahal izateko.

Zehazki, Osasun Sailak ezarritako estrategiari jarraikiz, Osakidetza arreta integratua hobetzen ari da, bi lantzen bitartez:

Alde batetik, erakunde sanitario integratuen funtzionamendua sendotzea –gobernu-egitura bakarra dute, bai ospitale-arretari dagokionez, bai lehen mailako arretari dagokionez–.

Beste aldetik, integrazio kliniko-funtzionala –funtsezko tresnetako bat bi arreta-mailen artean laguntza-ibilbideak sortzea da–. Hori guztia, biztanleen osasun-emaizak hobetzearen ikuspegitik.

Aipatutako planteamendu honen barruan, eta kontuan izanik Lehen Mailako Arreta dela pertsonen eta komunitatearen osasun-arazo gehienak konpontzera bideratutako asistentzia, datozen urteetan beharko du kudeaketaren beste ikuspegi bat integrazio kliniko ematera begira egongo dena eta populazio-ikuspegia gobernantza-sistema berri baten bidez, lehen mailako arretarako estrategia berri bat arautu beharko da eta da oinarritzeko dokumentua 2018an jorratu dena izango da bere hasierako gunea.

Era berean, osasun komunitarioa garatzea komunitateko agente anitzekin sinergiak bilatuz, sektoreen arteko osasun-eredu batean sakontze aldera, lehentasunezko helburu bat da. Horregatik, 2019ko aurrekonturako, Lehen Mailako Arretako Estrategia hedatzea begitantzen da; bertan, figura berriak txertatzea aurreikusten da, helburu hori indartzen laguntzeko asmoarekin.

### OSI – Organización Sanitaria Integrada

La apuesta de Osakidetza por el modelo de organizaciones sanitarias integradas responde al objetivo de mejorar los resultados de salud en los pacientes mediante la integración de los procesos asistenciales, dando una mayor coherencia, coordinación y aprovechando las sinergias que la organización tiene en su conjunto. En definitiva, constituyen el mejor instrumento para dar la mejor respuesta a los retos del envejecimiento, la cronicidad o la dependencia.

Nuestras organizaciones en estos últimos tiempos están en pleno cambio cultural, a fin de prestar una asistencia con calidad y acorde a las necesidades actuales de la población.

En concreto, siguiendo la estrategia establecida por el Departamento de Salud, Osakidetza está avanzando hacia una mejora de la atención integrada que se desarrolla mediante dos líneas de trabajo:

Por un lado, la consolidación del funcionamiento de las organizaciones sanitarias integradas, que recogen una única estructura de gobierno tanto para la atención hospitalaria como para la atención primaria.

Por otro lado, la integración clínico-funcional donde uno de los instrumentos fundamentales lo constituye la creación de rutas asistenciales entre los dos niveles de atención, todo ello desde un enfoque de mejorar los resultados en salud de la población.

Dentro de este planteamiento citado, y habida cuenta que la Atención Primaria es el nivel asistencial que presta una asistencia encaminada a resolver la mayoría de los problemas de salud de las personas y la comunidad, va a requerir los próximos años de un nuevo enfoque de la gestión orientado a facilitar la integración clínica y el enfoque poblacional mediante un nuevo sistema de gobernanza, siendo necesario articular una nueva estrategia para la atención primaria siendo su núcleo inicial el documento base que a lo largo del ejercicio 2018 ha sido elaborado.

Asimismo, el desarrollo de la salud comunitaria mediante la búsqueda de sinergias con los numerosos agentes comunitarios, para profundizar en un modelo de salud intersectorial constituye un objetivo prioritario, por lo que para el presupuesto de 2019 se contempla el despliegue de la Estrategia de Atención Primaria, que prevé la incorporación de nuevas figuras para contribuir a reforzar dicho objetivo.

Bestalde, sektore soziosanitarioarekiko koordinazioan sakontzen jarraitzearen garrantzia nabarmendu behar da. Azken urteetan, hainbat arlotan aurrerapenak egiten ari dira, biztanleei gehiago erreparatuz eta ikuspegi integratzailearekin; besteak beste, informazio-sistema partekatuen eta balorazio-tresna adostuen erabileran.

Azken finean, gaur egun finkatuta eta indartuta dagoen erakunde sanitario integratuen eredua gure erakunde sanitario integratuetako bakoitzak esleituta duen norabidean –biztanleei erreparatzea eta biztanleen osasunaren inguruko ikuspegi arduratsu eta pertsonalizatua edukitzea– oinarritutako askotariko ekintzak egiteko tresna onenetakoa da.

### 1.2. Gizarte-funtsa.

Gizarte-funtsa honela banatzen da:

PARTAIDETZA PARTICIPACIÓN	%
EAEko Administrazioa Administración de la CAPV	100
GUZTIRA TOTAL	100

### 1.3. 2019ko ekitaldiko helburuak.

2019ko ekitaldiko helburuak zehazteko, Gobernuak legegintzaldi honetarako duen konpromisoa hartu da oinarritzat eta, sustatzen dituen politika orokorren barruan, pertsonen osasun eta ongizateak Gobernuaren ekintza politikoaren lehentasun handienetako bat izaten jarraitzen dutela berresten da.

Halaber, helburu horiek Osasun Sailak XI. Legegintzaldirako ildo orokorretan garatutako eskemaren barruan sartzen dira. Eskema hori Euskadiko Osasun Politikak 2013-2020: Osasuna, Pertsonen Eskubidea, Guztion Ardura osasun-planean jasota dago – Euskal Autonomia Erkidegoan bizi diren pertsona guztien konpromisoan oinarrituta euskal osasun-sistema indartzeko konpromisoaren ibilbide-orria markatzen du–, baita Osakidetza 2017-2020rako Erronka eta Proiektu Estrategikoetan ere.

2019ko ekitaldiko helburuak aurrez aipaturiko kultura-aldaketan sakontzen jarraitzea bideratuta daude, eta laguntza integratzailearen garrantzia azpimarratzen da.

En otro orden de cosas, es necesario destacar la importancia que tiene continuar profundizando en la coordinación con el sector socio-sanitario. La utilización de sistemas de información compartidos y de herramientas de valoración consensuados son algunos de los campos en los que se están obteniendo avances estos últimos años, con una perspectiva más poblacional e integradora.

En definitiva el modelo de organización sanitaria integrada cuya consolidación y reforzamiento es hoy una realidad supone uno de los mejores instrumentos para desarrollar multiplicidad de acciones con una orientación poblacional y un enfoque responsable y personalizado en torno a la salud de la población que cada una de nuestras organizaciones sanitarias integradas tiene asignada.

### 1.2. Fondo Social.

El Fondo social se distribuye de la forma siguiente:

### 1.3. Objetivos del ejercicio 2019.

La elaboración de los Objetivos para el ejercicio 2019, responden al compromiso del Gobierno para esta legislatura en el que dentro de las políticas generales promovidas se ratifica que la salud y el bienestar de las personas sigue siendo una de las máximas prioridades de su acción política.

Asimismo dichos objetivos se enmarcan en el esquema desarrollado en las Líneas Generales del Departamento de Salud para la XI Legislatura, en el Plan de Salud: Políticas de Salud para Euskadi 2013-2020: Osasuna, Pertsonen Eskubidea Guztion Ardura que marca la hoja de ruta en el compromiso de fortalecer el sistema sanitario vasco con el compromiso de todas las personas que viven en Euskadi e, igualmente, en los “Retos y proyectos Estratégicos de Osakidetza 2017-2020.”

Los objetivos para el ejercicio 2019 están orientados a seguir profundizando en el cambio cultural mencionado anteriormente, en el que se incide en la Integración asistencial.

Horretarako, ikuspegi orokor batetik, tresna eta elementu erraztaile erabili dira, hala nola estratifikazioa, historia kliniko bakarra, pazientea ahalduntzea, elkarlana sozio-sanitarioa, ESlen (erakunde sanitario integratuen) finkapena, lidergo klinikoa eta kudeaketakoa eta ibilbide asistentzialak eta Lehen Mailako Arreta indartzea, garrantzitsuenetako batzuk aipatzeagatik.

Ekitaldi berri honetarako helburuak honako behar hauek aintzat hartuta planteatu dira:

1.-Arretagune nagusia gaixotasunaren orde osasuna izateko ikuspuntu-aldaketan sakontzeko beharra.

2.-Osakidetzak herritarrei aldaketa demografikoaren araberako erantzuna eman beharra, populazioa zahartuago dagoela, osasun-arazo kroniko gehiago dituela eta, horrekin batera, zainketari dagokionez mendekotasun handiagoa duela kontuan hartuz.

3.-Sistemaren iraunkortasuna bermatu beharra, eskaerari erantzuten jarraitzeko eta osasun-zerbitzu publiko, unibertsal eta kalitatezkoa izaten jarraitzeko formulak bilatuz eta baliabideak optimizatuz.

Zahartzearen, kronikotasunaren eta mendekotasunaren erronkekin lerrotuta, Osakidetzak Eibarko Ospitalea martxan jartzea bultzatu du. 2019an ekimen hori sendotu egingo da, pixkanaka egonaldi ertainerako eta luzerako ospitaleratze-unitateak irekita. Azpiegitura horrekin batera, Lehen Mailako Arretaren esparruko beste inbertsio-jarduketak batzuek ere nabarmentzen dute Osakidetzak lortu dituen kalitatea eta pertsonetik hurbiltasuna egunetik egunera hobetuko dituen zerbitzua emateko erabakitasuna duela.

Era berean, itxaron-zerrendak hobetzeko plana garatzen jarraituko dugu. Zerrenden kudeaketa gure osasun-sistemako esparru oso garrantzitsua da, herritarrengan duen eraginagatik eta gogobetzearen pertzepzioan duen inpaktuagatik. Ildo horretan, helburu orokorra itxaron-zerrendak finkatutako erratioetatik behera egotea da.

Osakidetzak euskal herritarren osasuna hobetu eta babesten laguntzeko konpromiso saihestezina du gizartearekin, esparru guztietan islatua, bere eginkizunaren definizioetik bertatik hasita osasun-zerbitzu publikoen hornidurara. Konpromiso hori unibertsaltasun, elkartasun, berdintasun, kalitate, gardentasun eta herritarren parte-hartzean oinarrituta gauzatzen du, kudeaketa jasangarri eta berritzaile baten bitartez. Horretarako, kualifikazio handiko profesionalak ditu eta bai pazienteen bai osasun-arloko askotariko eragileen laguntza bilatzen du.

Para ello, desde una perspectiva general se han utilizado diversas herramientas y elementos facilitadores como son la estratificación, la historia clínica única, el empoderamiento del paciente, la colaboración socio-sanitaria, la consolidación de OSI's (organizaciones sanitarias integradas), el liderazgo clínico y de gestión y las rutas asistenciales y, el refuerzo de la Atención Primaria, por citar algunos de los más relevantes.

El planteamiento de los objetivos para este nuevo ejercicio trata de ahondar en actuaciones orientadas a:

1- La necesidad de seguir profundizando en el cambio de perspectiva de la enfermedad y contemplar la salud como el principal centro de atención.

2- La necesidad de adaptar y adecuar la respuesta que Osakidetza debe de dar a la ciudadanía acorde al cambio demográfico, con una población más envejecida con un mayor número de problemas de salud crónicos, y, ligado a ello, una mayor dependencia en sus cuidados.

3- Garantizar la sostenibilidad del sistema buscando fórmulas y optimizando los recursos con el objetivo de seguir dando una respuesta a la demanda y mantener un Servicio de Salud público, universal y de calidad.

Alineada con los retos de envejecimiento, cronicidad y dependencia, Osakidetza ha impulsado la puesta en marcha del Hospital de Eibar, que en 2019 quedará afianzada con la progresiva apertura de las unidades de hospitalización de media y larga estancia. Junto con esta infraestructura, otra serie de actuaciones inversoras en el ámbito de la primaria remarcan la determinación de Osakidetza de prestar un servicio que, día a día, supere los niveles de calidad y cercanía a las personas ya alcanzados.

Asimismo, seguiremos desarrollando el Plan de mejora listas de espera cuya gestión constituye un ámbito de gran importancia en nuestro sistema sanitario por la repercusión que tiene en la ciudadanía y el impacto que genera en la satisfacción percibida. En este sentido, el objetivo general es mantener las listas de espera por debajo de los ratios establecidos.

Osakidetza manifiesta su ineludible compromiso con la sociedad desde la definición de su misión a proveer de los servicios sanitarios públicos para contribuir a la mejora y protección de la salud de la población vasca bajo los principios de universalidad, solidaridad, equidad, calidad, transparencia y participación ciudadana, a través de una gestión sostenible e innovadora, contando para ello con la alta cualificación de sus profesionales y buscando la colaboración del paciente y de los diferentes agentes de salud.

Halaber, gizarteari erantzuteko konpromisoa ere badu; gero eta osasun-espektatiba handiagoak dituen, informatuago dagoen eta baliabide publikoen kudeaketan eraginkortasun eta efizientzia handiagoa eskatzen dituen gizarteari, hain zuzen.

Horregatik, aldaketa soziodemografikoak, familia-egituren aldaketak eta teknologia medikoen garapenak dakarren gastu-igoera bistatik galdu gabe, Osakidetza kudeaketa-metodoak berritzeko ardura bere gain hartzen du, Euskadiko osasun-sistema osoaren iraunkortasuna bermatzeko.

Hala, pertsonak dira deskribatutako printzipioetan oinarritutako sistemaren ardatz nagusia. Sistema horrek, pertsonen osasun-beharrak asebate ahal izateko, efizientzia-maila gorenak lortzea bilatzen du. Horretarako, berrikuntza eta etengabeko hobekuntza sustatzen ditu eta sistema emaitzak lortzera bideratzen du, euskal gizartearen eta beren buruen aurrean beren jardueren gaineko ardura duten erakundeak eta profesionalak garatuta.

Bere ildo propioei jarraikiz, hainbat erakundetako gizarte-ongizateko sailekin elkarlanean ari da Osakidetza, osasun-beharrizanei era koordinatuan erantzuteko eta esparru sozial eta sanitarioko sektoreetan dauden eragileen artean ekintza bateratuak adostu eta gauzatzen ditu, arreta sanitario eta soziosanitario osoa eskaintzeko, herritarren onurarako.

Laburbilduz, bere helburu guztiak lortzeko, Osakidetza legegintzaldi honetarako definitutako sei ildo orokorrak garatuko ditu. Ildo horiek honela jasotzen dira Osakidetza 2017-2020rako Erronka eta Proiektu Estrategikoetan:

1. Pertsonak eta osasun-emaitzak arretaren ardatz.
2. Osasuna sustatzea eta gaixotasunak prebenitzea.
3. Integrazio asistentziala eta kronikotasuna.
4. Profesionalak kudeaketa korporatiboaren kultura sortzen.
5. Kudeaketa aurreratu jasagarria eta sistema sanitarioaren modernizazioa.
6. Berrikuntza eta ikerkuntza.

Y también está comprometida a dar respuesta a una sociedad con mayores expectativas en relación con su salud, cada vez más informada y con una mayor exigencia con respecto a la eficacia y a la eficiencia en la gestión de los recursos públicos.

Por ello, sin perder de vista los cambios socio-demográficos, y las estructuras familiares, así como el incremento de gasto provocado por el desarrollo que las tecnologías médicas exigen, Osakidetza asume la responsabilidad de innovar en los métodos de gestión para garantizar la sostenibilidad del conjunto del Sistema de Salud de Euskadi.

De esta manera, se prioriza a las personas como eje central del sistema, un sistema basado en los principios descritos, que aspira a lograr los máximos niveles de eficiencia que permitan satisfacer las necesidades de salud de las personas, promoviendo la innovación y la mejora continua y orientando el sistema a la obtención de resultados desarrollando organizaciones y profesionales con responsabilidad hacia sus actuaciones ante la sociedad vasca y ante ellos mismos.

Siguiendo sus propias directrices, Osakidetza trabaja para dar respuesta a las necesidades de salud coordinadamente con las áreas de bienestar social de las distintas Instituciones acordando y desplegando acciones conjuntas entre los actores implicados de los sectores sanitarios y sociales, para prestar una atención sanitaria y socio sanitaria sin fragmentaciones y en beneficio de las personas.

En síntesis, para alcanzar todos sus objetivos Osakidetza trabajará desarrollando las seis Líneas Generales definidas para esta legislatura, cuya materialización en los Retos y Proyectos de Osakidetza 2017-2020 son los siguientes:

1. Atención centrada en la persona y resultados en salud.
2. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
3. Integración asistencia y cronicidad.
4. Profesionales construyendo una cultura de gestión corporativa.
5. Gestión avanzada sostenible y modernización del sistema sanitario.
6. Innovación e Investigación.

2019ko helburuak Osakidetza plan estrategiko berri honen eskemari jarraituz aurkezten dira –Administrazio Kontseiluak 2017ko abenduaren 5eko saioan onartu zuen plana–. Planean, aipatutako 6 erronkak daude, 32 proiektutan banatuta. Proiektu horien barruan, edukia ilustratzeko eta argitzeko, planaren lau urteko indarraldian garatzekoak diren ekintza esanguratsuenak aipatzen dira. Hala ere, planaren ebaluazioak eta berrikuspenak egiten direnean, ekintza horiek erronka eta proiektuetara egokitzen joan ahal izango dira, ekintza berrien bitartez, eta hala, daudenak aldatu edo indartu daitezke; gerta daiteke baten bat bukatuta egotea ere.

Proiektuekin lotuta, 133 adierazle aukeratu dira, 2019an aurrekontu honen bitartez lortu beharreko erronkekin batera. Neurri batean, aipatutako plana ondoen ordezkatu eta haren egoera estimatzea ahalbidetzen dutenak dira, eta horiei esker, hartutako konpromisoak ebaluatu eta horien etengabeko jarraipena egin ahal izango da.

Jarraian, 2019ko aurrekontu-ekitaldian garatzekoak diren helburuei dagozkien auzi adierazgarrienak azalduko ditugu:

Pazientea bere osasunarekin lotutako alderdi guztietan inplikatzeko paziente aktiboaren eta, oro har, paziente ahalduntzeko programen bitartez landu beharreko xedeetako bat da. Beraz, Paziente Aktiboa programaren garapena indartzen jarraituko dugu. Horrez gain, tokiko osasun-sareak sendotzen eta zabaltzen jarraituko dugu, Lehen Mailako Arreta, Osasun Publikoa, udalak eta tokiko sektore eta elkarteak partaide direla. Beste alde batetik, Osasun Karpeta indartzea pazienteei eta, oro har, herritarrei, Osakidetzarekin duten harremana errazteko tresna bat izango da aurrerantzean ere.

Kontutan izan behar da herritarrek direla aliatu nagusiak prozesu sanitario konplexu honen barruan; hori dela eta, beren osasunean ahalduntzera bideratu behar dira indar gehienak.

Halaber, hobetsitako hizkuntza ofizialean arreta ematea, prestazio eta zerbitzu elebidunen kopurua handitzea eta profesionalen hizkuntza-prestakuntza bultzatzea izango dira landu beharreko beste ildoetako batzuk; izan ere, azken finean, horrek guztiak pertsonen ematen zaien zerbitzuaren kalitatea hobetzen laguntzen du.

2018an egindako lanen ondoren, emakumeen eta gizonen artean berdintasuna bultzatzeko eta genero-ikuspegia erakundearen esparru guztietan txertatzeko erronkak Osakidetza Berdintasun Plana onartu eta indarrean jartzeko konpromisoa hartzea garrantzitsua da.

Osakidetza, Pazientearen Segurtasun Estrategia 2020 berriari jarraituz, aurretik dauden ekintza-lerroetan sakontzen eta proiektu adierazgarri berriak garatzen jarraituko du.

La presentación de los objetivos 2019 se realiza siguiendo el esquema de este nuevo Plan Estratégico de Osakidetza, aprobado por el Consejo de Administración, en su sesión de 5 de diciembre de 2017, que contempla los 6 Retos mencionados desglosados a su vez en 32 Proyectos. Dentro de estos Proyectos, y con la finalidad de ilustrar y clarificar el contenido de los mismos, se señalan las acciones más relevantes a desarrollar a lo largo de los cuatro años de vigencia del Plan, sin perjuicio de que en las sucesivas evaluaciones y revisiones de dicho Plan se vayan ajustando a los Retos y Proyectos a través de nuevas acciones, modificando o reforzando las existentes, pudiendo darse la circunstancia de que algunas estén concluidas.

Vinculados a los Proyectos se han seleccionado 133 indicadores con los retos a alcanzar en el ejercicio 2019 a través del presente presupuesto y que son los que, en alguna medida, mejor representan y permiten estimar la situación del mencionado Plan, ayudando a evaluar y realizar un seguimiento permanente de los compromisos adquiridos.

A continuación, se exponen las cuestiones más relevantes correspondientes a los objetivos a desarrollar en el ejercicio presupuestario 2019:

La implicación del paciente en todo lo concerniente a su salud constituye una meta a trabajar mediante los programas de paciente activo y empoderamiento del paciente en general, por lo que seguiremos reforzando el desarrollo del Programa Paciente Activo. También se seguirá consolidando y extendiendo las redes locales de salud con la participación de Atención Primaria, Salud Pública, los Ayuntamientos y sectores y asociaciones locales. Por otra parte, la potenciación de la Carpeta de salud continuará siendo un instrumento facilitador para los pacientes y la ciudadanía en general en sus relaciones con Osakidetza.

Hay que tener en cuenta que la ciudadanía es el principal aliado en todo este complejo proceso sanitario, por lo que gran parte de los esfuerzos han de estar destinados a su empoderamiento en salud.

También la atención en la lengua oficial de preferencia así como el incremento de las prestaciones y servicios bilingües o el impulso de la capacitación idiomática de los profesionales serán otras de las líneas a trabajar porque, en definitiva, todo ello contribuye a mejorar la calidad del servicio prestado a las personas.

Tras los trabajos desarrollados a lo largo de 2018, el reto de impulsar la igualdad entre mujeres y hombres y de integrar la perspectiva de género en todos los ámbitos de la Organización nos lleva a asumir el compromiso de aprobar y desplegar el Plan de Igualdad en el seno de Osakidetza.

Osakidetza, conforme a la nueva Estrategia de Seguridad del Paciente 2020, continuará profundizando en las líneas de acción existentes y desarrollando nuevos proyectos relevantes.

Laguntzaren eskuragarritasunaren arloan, hobekuntza-planean jasotako konpromisoaren barruan, zerbitzu-erakunde integratuetan praktika klinikoak egokitzeko batzordeak sortzea bultzatuko da, praktika klinikoak egokitzeari buruzko ekimenak jarriko dira indarrean eta laguntzaren emaitzak ebaluatzeko proiektuak garatzen joango dira, pazientearen osasunaren eta bizikalitatearen inguruko emaitzak barne hartuta.

Osasuna sustatzeko eta gaixotasunak saihesteko esparruari dagokionez, osasun-hezkuntzako proiektu berrietan lan egiten jarraitzeaz gain, biztanleriari zuzendutako prebentzio-programen estalduraren jarraipena egingo da.

Hain zuzen ere, prebentzioaren lan-esparruarekin lotuta, existitzen diren programei eusteaz gain, zerbixeko minbiziaren baheketa garatuko da. Hori 2019an eramango da aurrera, nagusiki.

Laguntzaren integrazioaren eta kronikotasunaren esparruan, populazioaren osasun-arretari eta osasun-emaitzen hobekuntzari eustera begira lan egiten jarraituko dugu. Horretarako, figura batzuk sustatuko dira –adibidez, erreferentziatzeko barne-medikuntzako medikua–, Osabide Global Lehen Mailako Arretan ezarriko da, Osabide Integra tresnak erresidentzia gehiagotan ezarriko dira eta telemonitorizazioaren erabilera-maila handituko da.

Aurrekontu-ekitaldi honetan, onkologiaren esparruak garrantzi berezia izango du, Euskal Autonomia Erkidegoko 2018-2023rako Onkologia Planean definitutako lan-ildoak jarraituz. Ildo horiek, datozen urteetan, gure gizartean, zalantzarik gabe, oso presente dauden erronka batzuei aurre egiten ahaleginduko dira.

Mina lantzea, arazo kronikoei aurre egiteko biztanleen ezaugarriak kontuan hartzea eta patologia anitzeko pazienteekiko koordinazio-maila handitzea ere lehenetsitakoak izango dira.

Arreta integratuaren eredia indarrean egoteak eta berau sendotzeak eta gaixotasun zehatzak dituzten kolektiboak arreta emateak errealitate profesional berri bat eskatuko duenez, 2019ko ekitaldian lanbide-profil berriak sartzeko asmoa dago.

Ildo horretan, onkologiaren esparruan, lotura-lanak egingo dituzten erizainen sare bat sortuko da. Erizain horiek tumoreen batzordeen barruan egongo dira eta laguntza-prozesuan zehar pazientearen nabigazioaz arduratuko dira, zainketek jarraipena izatea ziurtatzeko eta sortzen diren gorabeheretan pazientearentzako zerbitzu bakoitzean erreferente izateko helburuarekin. Sare hori, gainera, administrazio-egituretako langileekin osatuko da.

En el área de la accesibilidad asistencial, dentro del compromiso recogido en el Plan de mejora se impulsará la creación de Comisiones de adecuación de la práctica clínica en las organizaciones de servicios integradas, se desplegaran iniciativas sobre la adecuación de la práctica clínica y se irán desarrollando proyectos dirigidos a evaluar los resultados asistenciales que incluyan resultados en salud y en la calidad de vida de los pacientes.

En lo que respecta al ámbito de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, se continuará trabajando en nuevos proyectos de Educación para la salud así como se hará un seguimiento de la cobertura de los distintos programas de prevención poblacionales.

Precisamente, y en relación al ámbito de trabajo de la prevención, los programas ya existentes se completarán con el desarrollo del cribado del cáncer de cérvix, cuyo despliegue se llevará a cabo principalmente en 2019.

En el ámbito de la integración asistencial y cronicidad se continuará trabajando bajo una orientación de la continuidad de la atención y mejora de los resultados en salud de la población potenciando figuras como el internista de referencia, la implantación de Osabide Global en atención primaria, el mayor número de residencias con herramientas de Osabide Integra o el mayor grado de uso de la telemonitorización.

Cobrará especial relevancia, en este ejercicio presupuestario, el ámbito oncológico, conforme a las líneas de trabajo definidas en el Plan Oncológico de Euskadi 2018-2023 que, para los próximos años, tratarán de hacer frente a retos que, sin duda, se hallan muy presentes en sociedades como la nuestra.

También cobrará importancia el abordaje del dolor o el enfoque poblacional en el abordaje de los problemas crónicos así como el grado de coordinación paciente pluripatológico serán una prioridad.

El modelo y consolidación de una atención integrada, así como la atención a colectivos con enfermedades específicas, va a requerir de una nueva realidad profesional por lo que en el ejercicio 2019 se pretende incorporar nuevos perfiles profesionales.

En este sentido, en el ámbito de la oncología se creará una red de enfermeras de enlace integradas en los Comités de tumores que sean responsables de la navegación del paciente durante el proceso asistencial con el objetivo de asegurar la continuidad de cuidados y ser referentes para cada servicio para el paciente en las contingencias que pudieran surgir. Esta red se complementará además con personal de estructuras administrativas.

Halaber, Euskadiko Lehen Mailako Arretako estrategiaren barruan, lehen aipatu dugun eta lantzen ari den ikuspegi horrez gain, 2019an, beste neurri batzuen artean, lanean jarraituko da kontratazioaren kalitatea hobetzeko izaera egonkorreko formulen bidez pertsonal medikoaren arloan, kupoak egokitzen, hala behar balitz, eta baliabide gehiago bideratzen pediatriako eta komunitateko erizaintzako arlorako.

Baliabide horiek Lehen Mailako Arreta hobetzera eta indartzera zuzenduta egongo dira, osasuna eta osasun komunitarioa sustatzeko konpromisoaren barruan, esku-hartzeko komunitarioaren garapenari dagozkion jarduerak herritaren ikuspegi batetik indartzeko helburuarekin. Hori dela eta, esku-hartze komunitarioak hedatu nahi dira zerbitzu-erakunde integratuetan, horiek esku-hartze komunitarioaren erreferente izan daitezen, zentroko taldearen beste pertsonen elkarlaneanekin eta osasuneko tokiko sereei dagozkion baliabideak erabiliz.

Aldi berean, arreta pediatrikoko ereduari dagokionez, erizaintza pediatrikoko baliabideak handitu nahi dira, erizaintza pediatrikoko kontsulta garatzearekin batera. Kontsulta hori haur osasuntsuak kontrolatzera, osasun-heziketara eta medikuaren esku-hartzerik behar ez duten arazo jakin batzuk konpontzera zuzenduko da.

Osasun mental integratuaren ikuspegitik, osasun mentaleko sareen, ospitaleen eta Lehen Mailako Arretaren artean egindako patologia psikiatrikoak jorratzeko moduaren inguruko hitzarmenak eta protokoloak bultzatzen jarraituko da.

Preskripzioa modu egokian erabiltzeko, diseinatutako tresna berriak egongo dira, adibidez Onkobide, zeinak diagnostiko onkologikoekin lotutako informazio-, ustiaketa- eta analisi-sistema hobea izaten lagunduko duen.

Gure helburuak aurrera eramateko, erakundea osatzen duten profesionalen jakintza, konpromisoa eta parte-hartzea dauzka Osakidetza, baita ikerketa eta berrikuntzaren sustapen eta garapena ere.

2019ko ekitaldian, Osakidetza enplegu publikoaren kalitatearen aldeko apustua egiten jarraituko du, enplegu finkoa sendotzea, behin-behineko lanpostuak estaltzea eta aldi baterako kontratazioaren kalitatea hobetzea lehenetsiz.

Osakidetzaren aktibo nagusia berau osatzen duten profesionalak izanik, oso garrantzitsua da prestakuntzaren kudeaketa-eredu bat garatzea kualifikazio optimoa bultzatzeko.

Horrekin batera, langileak euskalduntzeko prozesuak sustatzen jarraituko dugu, horien lan-kualifikazioa hobetzeko bitarteko gisa, baita erakundeak osasun-laguntzaren kalitatearekin eta herritarren hizkuntza-hautuekin duen konpromisoa betetzeko bitarteko gisa ere.

También, dentro de la estrategia para la Atención Primaria de Euskadi, además del nuevo enfoque en el que se está trabajando ya citado, a lo largo del ejercicio 2019 entre otras medidas, se continuará trabajando por mejorar la calidad de la contratación mediante fórmulas de carácter estable en el ámbito de personal médico, en la adecuaciones de cupos si así fuera necesario y en la implementación de nuevos recursos en el ámbito de la enfermería pediátrica y comunitaria.

Estos recursos estarán destinados a mejorar y reforzar la Atención Primaria, dentro del compromiso con la promoción de la salud y la salud comunitaria, con objeto de reforzar las actividades correspondientes al desarrollo de la intervención comunitaria desde un enfoque poblacional. Por ello, se pretende desplegar las intervenciones comunitarias en las organizaciones de servicios integradas, convirtiéndose en referentes para la intervención comunitaria en colaboración con el resto del equipo del centro y de los recursos correspondientes a las redes locales de salud.

En el mismo sentido, en lo que lo respecta al modelo de atención pediátrica, se pretende aumentar los recursos de enfermería pediátrica de forma paralela al desarrollo de la consulta de enfermería pediátrica orientada al control del niño sano y niña sana, la educación sanitaria, la resolución de determinados problemas que no requieran intervención médica.

Desde la visión de una salud mental integrada se continuará trabajando impulsando los acuerdos y protocolos sobre el abordaje de patologías psiquiátricas realizados entre las redes de salud mental, los hospitales y atención primaria.

El uso adecuado de prescripción contará con nuevos instrumentos diseñados como será Onkobide que permitirá un mejor sistema de información, explotación y análisis en relación con los diagnósticos oncológicos.

Para llevar a cabo nuestros objetivos, Osakidetza cuenta con el conocimiento, compromiso y participación de los profesionales que la componen así como de la promoción y desarrollo de la investigación e innovación.

Durante el ejercicio 2019 Osakidetza seguirá apostando por la calidad del empleo público priorizando la consolidación del empleo fijo, la cobertura de las interinidades y la mejora de la calidad de la contratación temporal.

Siendo los profesionales que la componen el principal activo de Osakidetza, adquiere especial relevancia el desarrollo de un modelo de gestión de la formación como elemento potenciador de una óptima cualificación.

Junto a ello, continuaremos incentivando los procesos de euskaldunización del personal como medio para mejorar su cualificación profesional así como medio para cumplir el compromiso de la Organización con la calidad de la asistencia y con las opciones lingüísticas de la ciudadanía.



Profesionalen esparruan, halaber, aipatzekoa da 2019an deialdi ireki iraunkorra onartzea espero dela, negoziazio-fasearen ondoren, eta Mahai Sektorialean lan-garapenerako deialdi berriak irekitzea negoziatzeko konpromisoa dagoela.

Kudeaketa aurreratu iraunkor baten alde lan egiten jarraituko dugu, baita osasun-sistema modernizatzearen alde ere. Jarduketa klinikoaren eraginkortasuna hobetzeko proiektu korporatiboak garatzen jarraitzeaz gain, laguntza-ibilbide berriak garatuko dira.

Teknologia eta gure teknologia-parkearen berritzea, gaur egun, laguntzaren kalitatea eta osasun-emaitez hobetzeko ekarpen argia egiten duen atal bat da. Ildo horretan, bai azpiegiturretan bai teknologian inbertsio berriak egiteko asmoa dago.

Gainera, ezin dugu ahaztu informazioaren eta komunikazioaren teknologien zabaltzeak osasun-laguntza hobetzeko eta maila eta sistema desberdinen arteko koordinazioa hobea izateko aukera dakarrela, eta hala, sistemaren zatiketaren eragin negatiboak ekiditeko: Osabide Global, E-rezeta, Osasun Karpeta eta telemedikuntza, «urrez aurrekoa ez den» arreta teknologikoko gailu gisa, profesionalen arteko eta herritarrekiko lankidetzeta-prozesuak sustatzen laguntzen ari diren tresna sorta horren parte dira.

Zerbitzu-erakundearen egitura horretaz gain, Ikerkuntza eta Berrikuntzaren esparruan, Osakidetzak beste antolaketa-egitura batzuen babesa dauka, adibidez: BIOEF-Berrikuntza eta Ikerkuntza Sanitariorako Euskal Fundazioarena (osasunaren arloko ikerkuntza- eta berrikuntza-zentro korporatiboa), Osasun Sailak eta Osakidetzak I+G+b estrategiak diseinatu eta ezartzeko duten tresna nagusi gisa; Biodonostia, Biocruces Bizkaia eta Bioaraba osasun-ikerkuntzako institutuena (ikerkuntza-zentroak), zeintzuen jarduketa nagusia ikerkuntza biomedikoaren esparruan osasun-arloko I+G+b continuumaren lehen arrakala saihestera bideratutako ikerkuntza transnazionala egitea baita eta Kronikgunerena (ikerkuntza-gunea), zeinaren jarduketa nagusia osasun-zerbitzuen ikerkuntzaren esparruan osasun-arloko I+G+b continuumaren bigarren arrakala saihestera bideratutako ikerkuntza transnazionala egitea baita. Horiek guztiak Zientzia, Teknologia eta Berrikuntzaren Euskal Sareko eragile akreditatuak dira eta estrategia orokorraren garapenean parte hartzen dute.

2019ko ekitaldian, beste ekintza batzuen artean, inguruko enpresekiko eta Zientzia, Teknologia eta Berrikuntzaren Euskal Sareko eragileekiko elkarlana indartzen jarraituko da; nazioarteko proiektuak ondo kokatuta egotea lantzen jarraituko da; eragin-faktore altua duten argitalpenak ugaritzea sustatuko da eta Osakidetzan garatutako proiektuen emaitzek ahalik eta translazio onena izatearen aldeko apustua egingo da, praktika klinikoan aplikatu daitezkeen.

También en el ámbito de los profesionales, cabe mencionar la previsión de que quede aprobado en 2019 el concurso abierto y permanente, tras la fase de negociación, y el compromiso para la negociación en Mesa Sectorial de la apertura de nuevas convocatorias del desarrollo profesional.

Seguiremos trabajando por una gestión avanzada sostenible así como por la modernización del sistema sanitario. Además de seguir desarrollando proyectos corporativos para mejorar la eficiencia de la actividad clínica, se desarrollarán nuevas rutas asistenciales.

La tecnología y la renovación de nuestro parque tecnológico constituyen hoy en día un apartado cuya contribución a la mejora de la calidad asistencial y de los resultados en salud es innegable. En este sentido se prevén nuevas inversiones tanto en infraestructuras como en tecnología.

Tampoco podemos olvidar que la eclosión de Tecnología de la Información y comunicación supone una oportunidad para la mejora asistencial, y mejor coordinación entre los diferentes niveles y sistemas evitando las negativas consecuencias de una fragmentación del sistema: Osabide Global, E-rezeta, carpeta de salud, la telemedicina, osaran como dispositivo de atención tecnológica "no presencial", conforman parte de este conglomerado de herramientas que están ayudando a fomentar los procesos de colaboración tanto entre profesionales como con la ciudadanía.

Además de esta estructura de organizaciones de servicios, en el ámbito de la Investigación e Innovación, Osakidetza cuenta con el apoyo de otras estructuras organizativas como: la Fundación Vasca de Innovación e Investigación sanitaria-BIOEF (Centro corporativo de investigación e innovación en salud) como principal instrumento del Departamento de Salud y de Osakidetza para el diseño y despliegue de las estrategias en I+D+i; los Institutos de Investigación Sanitaria Biodonostia, Biocruces Bizkaia y Bioaraba (centros de investigación) cuya actividad principal es la investigación traslacional orientada a evitar la primera brecha del continuo de I+D+i sanitario, en el ámbito de la investigación biomédica y Kronikgunerena (centro de investigación) cuya actividad principal es la investigación traslacional orientada a evitar la segunda brecha del continuo de I+D+i sanitario, en el campo de la investigación en servicios de salud. Todos ellos son agentes acreditados de la Red Vasca de Ciencia, Tecnología e Innovación participan do en el desarrollo de la estrategia general.

Durante el ejercicio 2019, entre otras acciones, se continuará potenciando la colaboración con empresas del entorno y agentes de la red vasca de ciencia y tecnología e innovación; se seguirá trabajando en el buen posicionamiento en proyectos con proyección internacional; se fomentará el incremento de publicaciones con alto factor de impacto y se seguirá apostando por obtener la mejor traslación de los resultados de proyectos desarrollados en Osakidetza para su aplicación en la práctica clínica.

Neurriok kultura-aldaketa bat lortu nahi dute gure herritarren osasunaren kudeaketan, arretaren hobekuntza eta sistema publikoaren jasangarritasuna bermatuz.

Todo este conjunto de medidas tiene como finalidad lograr un cambio cultural en el manejo de la salud de nuestra población garantizando la mejora de la asistencia así como la sostenibilidad del sistema público.

## 2. 2018KO URTEKO EGINTZA NAGUSIAK

## 2. PRINCIPALES REALIZACIONES DURANTE 2018

2018ko Helburuen betetze-maila, 2018ko ekainaren 30ean.

Grado de cumplimiento de los objetivos 2018 a 30 de junio de 2018:

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p><b>1. PERTSONAK ARDATZ NAGUSI GISA ETA OSASUN-ARLOKO DESBERDINTASUNAK</b></p> <p><b>1.1- Arreta integratuko eredua.</b></p> <p>1.1.1. Pertsonak ardatz dituen arreta integratuko eredua garatzea.</p> <p>Laguntza-harremanean balio erantsi handiagoko alderdiak jaso ahal izateko landa-azterketa bat egitea falta da, pertsonak ardatz dituen arretaren (PAA) ikuspegiarekin lotutako balioak eta jokabideak definitzeko.</p> <p>1.1.2. Osasun Eskola. Pazienteek beren patologia maneiatzeko duten ahalmena hobetzea.</p> <p>Lehenengo sei hilekoan, 43 ikastaro egin dira (27 orokor, 10 diabetesarekin lotuak, 1 ijito herriarekin, 5 minbiziaren ondorengoarekin).</p> <p>Webgune propioa berriz diseinatu da, 45 partaide (pazienteak, sare sozialetako guruak, enpresa, EHU, Osakidetza profesionalak) izan zituen lan-bileraren ondorioz.</p> <p>Osasun Eskolaren inguruko gogoeta estrategikoa. Hainbat lantalde sortu eta askotariko metodologiak erabili dira, esaterako: elkarrizketak eta foku-taldea pazienteekin, elkarteekin.</p> <p>Pazienteak ahalduntzeko online programa martxan jarri eta ebaluatu da. (200 pazienteko helmena).</p> <p>Lehen online ikastaro generikoa apirilean hasi da.</p> <p>Elkarteen hainbat forotan parte hartu da (Gaixotasun Arraroen Federazioaren Euskal Autonomia Erkidegoko adarra, Euskadiko emakume ijitoen elkarte, diabetesaren inguruko elkarteak...).</p>		<p><b>1. LAS PERSONAS. COMO EJE CENTRAL Y LAS DESIGUALDADES EN SALUD</b></p> <p><b>1.1. Modelo de Atención Integrada.</b></p> <p>1.1.1. Desarrollo del modelo de Atención Integrada centrada en las personas.</p> <p>Está pendiente de un estudio de campo que permita recoger aspectos de mayor valor añadido en la relación asistencial, para definir los valores y conductas asociadas a la visión de la Atención Centrada en las personas (ACP).</p> <p>1.1.2. Osasun Eskola. Mejorar la capacidad de los pacientes para el manejo de sus patologías.</p> <p>Durante el primer semestre se han realizado 43 cursos (27 Genérico, 10 Diabetes, 1 pueblo gitano, 5 después del cáncer).</p> <p>Rediseño de la propia página web, fruto de la reunión de trabajo con la participación de 45 personas (pacientes, gurús de las redes sociales, empresa, UPV, profesionales de Osakidetza).</p> <p>Reflexión estratégica de Osasun eskola. Creación de diferentes grupos de trabajo y metodologías como entrevistas y grupo focal con pacientes, asociaciones.</p> <p>Despliegue y evaluación del Programa On-line de empoderamiento de pacientes. (Alcance a 200 pacientes).</p> <p>Inicio del primer curso genérico online en abril.</p> <p>Participación en diferentes foros de las asociaciones (Federación de enfermedades raras en Euskadi, asociación de mujeres gitanas de Euskadi, diabetes....).</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Apirilaren 17an, Osasun Eskolaren I. Jardunaldia egin da, «Elkarrekin ahaleginduz osasunean ahalduntzeko» izenburupean.</p> <p>Paziente Bizia-Paciente Activo programako monitoreak omentzeko jardunaldi bat antolatu da abenduaren 17rako.</p> <p><b>1.2. Bularreko Minbizia Goiz Detektatzeko Programa (BMGDP).</b></p> <p>1.2.1. Zerbitzu sanitarioen kalitatea bermatzea arreta-epeak bizkortzeko.</p> <p>Erantzun-denbora helburu gisa finkatutakoa baino laburragoa izatea.</p> <p>Adierazlea: Mamografia egiten denetik txostena igorri arteko erantzun-denbora (egunak).</p> <p>Adierazlea: Mamografia egiten denetik berriz baloratu arteko erantzun-denbora (egunak).</p> <p>Adierazlea: Berriz baloratzen denetik erreferentziako ospitaleko hitzordura arteko erantzun-denbora (egunak).</p> <p>Adierazlea: Erreferentziako ospitaleko hitzordutik tratamendua hasi arteko erantzun-denbora (egunak).</p> <p>1.2.2. BMGDParen erradiodiagnostiko-segurtasuna bermatzea.</p> <p>Kalitate Erradiologikoa Bermatzeko Programako irizpideak betetzen direla ziurtatzea:</p> <p>Adierazlea: Mamografoen aldizkako azterketa kopurua. Helburua: 2 «hiru hilean behingo» + 2 «sei hilean behingo».</p> <p>1 hiru hilean behingo berrikuspen eta sei hilean behingo lehenengoa eginak.</p> <p>Adierazlea: BMGDPko mamografo bakoitzak emandako dosien esportazio kopurua.</p> <p>2017. urteko DICOM buruen datu guztiak esportatu dira, sistema pilotatzeko.</p> <p>1.2.3. BMGDParen erabiltzaileen gogobetetze-maila ezagutzeko tresnei eustea.</p> <p>BMGDParen erabiltzaileen bi urtean behingo gogobetetasun-inkesta egiten jarraitzea.</p> <p>Adierazlea: «Erabiltzaileen Gogobetetasun Inkesta 2017» egitea eta ezagutzera ematea.</p>	<p>5,0 EGUN/ DÍAS</p> <p>8,5 EGUN/ DÍAS</p> <p>3,2 EGUN/ DÍAS</p> <p>31,9 EGUN/ DÍAS</p> <p>50% DEL AÑO</p> <p>1</p>	<p>Celebración el 17 de abril de la I Jornada de Osasun Eskola titulada “Remando Juntos hacia el empoderamiento en salud”.</p> <p>Organización de la jornada homenaje monitores del programa paciente bizia-paciente activo para el día 17 de diciembre.</p> <p><b>1.2. Programa de Detección Precoz de Cáncer de mama (PDPCM).</b></p> <p>1.2.1. Garantizar la calidad de los servicios sanitarios para agilizar los plazos de atención.</p> <p>Mantener los tiempos de respuesta por debajo de los tiempos establecidos como objetivo.</p> <p>Indicador: Tiempo que transcurre entre la realización de la mamografía y la emisión del Informe (en días).</p> <p>Indicador: Tiempo que transcurre entre la realización de la mamografía y la revalorización (en días).</p> <p>Indicador: Tiempo que transcurre entre la revalorización y la cita en el Hospital de Referencia (en días).</p> <p>Indicador: Tiempo que transcurre entre la cita en el hospital de referencia y el comienzo del tratamiento (en días).</p> <p>1.2.2. Garantizar la seguridad en radiodiagnóstico del PDPCM</p> <p>Asegurar el cumplimiento de los criterios del Programa de Garantía de Calidad Radiológica.</p> <p>Indicador: N. Revisiones periódicas de mamógrafos. Objetivo: 2 “trimestrales” + 2 “semestrales”.</p> <p>Realizadas 1 revisión trimestral y la correspondiente al primer semestre.</p> <p>Indicador: N. Exportaciones de dosis impartidas por cada mamógrafo del PDPCM</p> <p>Se ha realizado exportación de todos los datos de las cabeceras DICOM del año 2017 para pilotar sistema.</p> <p>1.2.3. Mantener las herramientas para captar la satisfacción de las usuarias del PDPCM.</p> <p>Continuar con actividades de la Encuesta de Satisfacción de Usuarias bienal del PDPCM.</p> <p>Indicador: Edición y Divulgación de la “ Encuesta de Satisfacción de Usuarias 2017”.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Gogobetetasun-inkesta egin da, emaitzak ezagutzera ematea falta da.</p> <p>1.2.4. Herritarren parte-hartzearen eta gardentasunaren arloetan hobetzen jarraitzea.</p> <p>Bularreko minbiziaren inguruko elkarteekin aldizkako harremanak sortzea (orain egiten den aldizkako informazio-bidalketaz gain), beharrak, iritzia eta espektatibak ezagutzeko.</p> <p>Adierazlea: Euskal Autonomia Erkidegoko bularreko minbiziaren inguruko elkarte bakoitzarekin izandako harreman kopurua/urte.</p> <p>BMGDParen webgunea eguneratzen jarraitu.</p> <p>Ohiko harremanak izaten jarraitzen da; harremanak sakontzea falta da, informazio-beharrak ezagutzeko.</p> <p>2018ko apirilean eguneratu da, 2017/12/31ko informazioarekin.</p> <p>Adierazlea: Urteko eguneratze kopurua.</p>	1	<p>Realizada la Encuesta de Satisfacción, pendiente de la divulgación de los resultados.</p> <p>1.2.4. Seguir mejorando en materia de participación ciudadana y transparencia.</p> <p>Establecer contactos periódicos con asociaciones de cáncer de mama (además del envío periódico actual de información) para conocer necesidades, opinión y expectativas.</p> <p>Indicador: Número de contactos/año con cada una de las asociaciones de cáncer de mama de Euskadi.</p> <p>Continuar con el mantenimiento actualizado de la web del PDPCM.</p> <p>Se siguen manteniendo los contactos habituales pendiente de profundizar en los mismos para conocer necesidades de información.</p> <p>Se ha actualizado en abril de 2018 con información a 31/12/2017.</p> <p>Indicador: Número de actualizaciones anuales.</p>
<p><b>1.3. Organoen Transplante eta Emate Programa.</b></p> <p>Dohaintza altruistari eustea eta emaile berriak erakartzea sustatzea.</p> <p>Emaile potentzialak.</p> <p>Emaile errealak.</p> <p>Giltzurrun-transplantea eta emaile bizia mantentzea.</p> <p>Gibeleko transplanteak mantentzea.</p> <p>Ehunen donazioa mantentzea (korneak).</p> <p>Zilbor-hesteko odola (ZHO) batzen jarraitzea</p> <p>Hezur-muinaren emaileak mantentzea.</p> <p>Hezur-muineko transplanteak mantentzea.</p>	<p>137</p> <p>60</p> <p>63 (7)</p> <p>34</p> <p>80</p> <p>235</p> <p>439</p> <p>42</p>	<p><b>1.3. Programa de Trasplante y Donación de Órganos.</b></p> <p>Mantener la donación altruista y promover la captación de nuevos donantes.</p> <p>Donantes potenciales.</p> <p>Donantes renales.</p> <p>Mantenimiento de trasplante renal y de donante vivo.</p> <p>Mantenimiento de trasplantes hepáticos.</p> <p>Mantenimiento de la donación de tejidos (Córneas).</p> <p>Mantener la recogida de sangre cordón umbilical (SCU).</p> <p>Mantenimiento de donantes de médula ósea.</p> <p>Mantenimiento de los trasplantes de médula ósea.</p>
<p><b>1.4. Haurren hortzak zaintzeko programa.</b></p> <p>1.4.1. Haurren hortzen programarekin jarraitzea, honako populazio estimatu honen arabera:</p>		<p><b>1.4. Programa Atención Dental Infantil.</b></p> <p>1.4.1. Continuar con el Programa Dental Infantil, adaptándolo a una población estimada en:</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Xede-populazioa: 189.698 haur.</p> <p>Estaldura: % 38,69.</p> <p>Arreta jaso duen populazioa: 73.400 haur.</p> <p>1.4.2. HHZPa erabiltzen ez dutenak erakartzea.</p> <p>Bezeroen Arretarako Eremuan (BAE) pazienteak kudeatzea, esperientzia pilotu gisa, ARABA ESlan. Kontsulta publikora joan gabe urtebete baino gehiago zeramaten erabiltzaileen % 69ri hitzordua ematea lortu da, 2018ko 1. seiuhilekoan.</p> <p>1.4.3. HHZPko eta OSABIDEko datu-baseen arteko integrazio-maila handitzea.</p> <p>Zehazki, laguntza jaso gabeko populazioa sailkatzea lortzea, Lehen Mailako Arretako unitateetako (gaur egun, ESlak) banaketaren arabera.</p> <p>Hurrengo garapen informatikoa.</p> <p><b>1.5. Emailen ama-esne bankua garatzea eta ezartzea.</b></p> <p>TGEEZn kokatutako Euskal Autonomia Erkidegoko Ama Esnearen Bankuaren erakarpen- eta jarduerazirkuitua sendotu da.</p> <p>Ama emaileak erakarri eta aukeratzeko erizaintzako kontsultak amatasuna duten 4 unibertsitate-ospitaleetan funtzionatzen ari dira (Basurto, Gurutzeta, Donostia eta Txagorritxu). Horiek dira Neonatologiako unitateak dituzten zentroak eta han kokatzen dira emaileen ama-esnea jasotzeko hautagai diren jaioberri gehienak. Durangoko osasun-etxean ama emaile posibleak erakartzeko kontsulta-jarduketa abiatu da. Kontsulta hori Barrualde-Galdakao ESlko emakumeentzako erreferentziatzko zentroa izango da.</p> <p>e-ODOLBIDE programa informatikoko Esne Bankua modulua Osakidetzako zentroen beharretara egokitzeko eta ama-esnea –bai ama propioarena bai emandako esnea–kudeatzeko informazio-sistema egoki bat edukitzeko lantalde bat jarri da martxan.</p> <p><b>1.6. Osasun mentala eta arreta soziosanitarioa. Osasun mentala hobetzeko estrategia.</b></p> <p>1.6.1. Euskadiko Osasun Mentaleko Aholku Kontseiluak onartutako buruko nahasmenduaren estigmaren inguruko gomendioen garapena.</p>		<p>Población diana: 189.698 niñas/os.</p> <p>Cobertura: 38,69%.</p> <p>Población atendida: 73.400 niñas/os.</p> <p>1.4.2. Captación de no usuarios del PADI.</p> <p>Gestión de pacientes en ACC (Área Atención Cliente) como experiencia piloto en OSI ARABA. Se ha logrado un 69% de citaciones de usuarios, que no acudían hace más de 1 año a la consulta pública, durante el 1 semestre de 2018.</p> <p>1.4.3. Desarrollo de un mayor nivel de integración entre las Bases de datos PADI y OSABIDE.</p> <p>En concreto conseguir clasificar la población no asistida, según su distribución en Unidades de Atención Primaria (actualmente por OSIs).</p> <p>Próximo desarrollo informático.</p> <p><b>1.5. Desarrollo e implantación banco de leche materna donada.</b></p> <p>Se ha consolidado el circuito de captación y la actividad del Banco de Leche Materna de Euskadi ubicado en el CVTTH.</p> <p>Las Consultas de enfermería para la captación y selección de madres donantes están funcionando en los 4 hospitales universitarios con maternidad (Basurto, Cruces, Donostia y Txagorritxu) que son los centros que cuentan con Unidad de Neonatología donde se ubican el mayor número de recién nacidos candidatos a recibir leche materna donada. Se ha iniciado esta actividad de consulta para la captación de posibles madres donantes en el centro de salud Durango, consulta que será el centro de referencia para las mujeres de la Osi Barrualde Galdakao.</p> <p>Se ha puesto en marcha un grupo de trabajo con el objetivo de adaptar el módulo “Banco de Leche” del programa informático e-ODOLBIDE a las necesidades de los centros de Osakidetza y que permita contar con un sistema de información adecuado para la gestión de la leche materna, tanto de la que procede de la propia madre como de la leche donada.</p> <p><b>1.6. Salud mental y atención sociosanitaria. Estrategia de mejora en salud mental.</b></p> <p>1.6.1. Desarrollo de las recomendaciones sobre Estigma en Trastorno mental aprobadas por el consejo asesor de Salud mental de Euskadi.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Osasun mentaleko antolaketa-egitura guztietan errekupeazio-eredua garatzea.</p> <p>Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarean ezarri da. Bizkaiko Osasun Mentaleko Sareko errekupeazio-ereduaren ebaluazioa. REE proiektua (Recovery Enhancing Environment Measure-Errekuperatzen Laguntzen duten Inguruneen Garapena Ebaluatzeko Galdetegia) Bizkaia.</p> <p>Adierazlea. Osasun mentaleko sareetako eta psikiatria-zerbitzuetako gomendioen ezarpenari buruzko check lista.</p> <p>Osasun mentalaren arloko profesionalentzako ekintzei buruzko gomendioak osasun-sistemarentzat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesionalak estigmaren gaiaren inguruan trebatzea, eskubideen ikuspegitik. Egiteke.</li> <li>• Errekuperazio-eredua buruko nahasmendu larriaren inguruko esku-hartze guztien esparruan ezartzea. BOMSn gauzatua.</li> <li>• Pertsonen eta familiari modu ez estigmatizatzailean zuzentzeari buruzko estilo-liburu bat eta jardunbide egokien katalogoa egitea. Egiteke.</li> </ul> <p>1.6.2. Telemonitorizazioa eta Osasun Aholkua.</p> <p>Arreta ez presentzialerako laguntza-ibilbide soziosanitarioak garatzea.</p> <p>Hurrengo hasiera.</p> <p>BetiONEkin eta Osasun Aholkuarekin aliantza, balorazio soziosanitarioko tresnak ezartzeko. Osasun Aholkuan eta BetiONen lizentziekin ezarria.</p> <p>Adierazlea: Osasun Aholkuak eta BetiONEkin egindako RAI-CA kopurua (Residence assessment interview-contact assessment).</p> <p>Prestakuntza bukatuta.</p> <p>Zaintzaileak arreta soziosanitarioko ekipoekin lotuta dauden ingurune digitaletan sartzea.</p> <p>Adierazlea: Proposamen-dokumentua garatzea.</p> <p>Garapenaren hasiera aurrez ikusita.</p>		<p>Desarrollo del modelo de recuperación en todas las estructuras organizativas de salud mental.</p> <p>Se ha introducido en la red de salud mental de Bizkaia. Evaluación del modelo de recuperación en la Red de Salud Mental de Bizkaia. Proyecto REE (Recovery Enhancing Environment Measure-“Cuestionario de Evaluación del Desarrollo de Entornos Favorables para la Recuperación”) Bizkaia.</p> <p>Indicador. Check list sobre la incorporación de recomendaciones en las redes de salud mental y servicios de psiquiatría.</p> <p>Recomendaciones al sistema de salud sobre acciones dirigidas a profesionales del entorno de la salud mental:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formar a las personas profesionales sobre el tema del estigma desde un enfoque de derechos. Pendiente.</li> <li>• Incorporar el modelo de recuperación como marco para todas las intervenciones en el trastorno mental grave. Ejecutado en la RSMB.</li> <li>• Elaborar un manual de estilo y catálogo de buenas prácticas sobre como dirigirse a las personas y familia de forma no estigmatizante. Pendiente.</li> </ul> <p>1.6.2. Telemonitorización y Consejo Sanitario.</p> <p>Desarrollo de las rutas asistenciales soziosanitarias no presenciales.</p> <p>Próximo inicio.</p> <p>Alianza con BetiON y Consejo Sanitario para la incorporación de instrumentos de valoración soziosanitaria. Implantado con licencias en Consejo sanitario y BetiON.</p> <p>Indicador: N. de RAI-CA (Residence assessment interview-contact assessment) realizados por Consejo Sanitario y Beti ON.</p> <p>Concluida formación.</p> <p>Incorporación de las personas cuidadoras a entornos digitales interrelacionados con los equipos de atención soziosanitaria.</p> <p>Indicador: Desarrollo de documento de propuesta.</p> <p>Previsto el inicio del desarrollo.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p><b>1.7. Herritarren artean Osasun Karpeta erabilera sustatzea, baita horren funtzionalitateak indartzea eta zabaltzea ere:</b></p> <p>Hazkunde-pertzentilak/-kurbak, metabolopatien proba, emandako txertoak eta jaioberrien txostena ikusteko aukera ematea.</p> <p>Aurreikusitako guztitik emandako txertoak ikusteko aukera ezarri da.</p> <p>Proba osagarrien inguruko txostenak ikustea.</p> <p>Karpeta erabiltzailearen interfazea birdiseinatzea.</p> <p>Hurrengo hasiera.</p> <p>Haurdunaldi-kartilaren txostena: garatua, hurrengo ezarpena.</p>	<p>20%</p> <p>100%</p> <p>0%</p> <p>20%</p>	<p><b>1.7. Potenciar el uso de Carpeta de Salud en la ciudadanía potenciando y ampliando sus funcionalidades:</b></p> <p>Implementar que se puedan visualizar los percentiles/curvas de crecimiento, la prueba de las metabolopatías y las vacunas administradas e informe neonatal.</p> <p>De todo lo previsto está implantada la visualización de las vacunas administradas.</p> <p>Visualización de los informes de pruebas complementarias.</p> <p>Rediseño de la interfaz de usuario de Carpeta.</p> <p>Próximo inicio.</p> <p>Informe de cartilla de embarazo: desarrollado, próxima implantación.</p>
<p><b>1.8. Profesionalekiko eta herritarrekiko komunikazio berritzailea sustatzea, online zerbitzuen bidez.</b></p> <p>Telemonitorizazio-programa guztiak finkatu dira, Programa Kudeatzaile Integralaren bitartez, Osakidetzaren historia kliniko digitalaren barruan (Osabide Global).</p> <p>Webgunearen bidezko hitzorduak hartzeko orria eguneratzea eta erabiltzaileek eskatutako funtzionalitateak ezartzea.</p> <p>Ekainean, azken urtean diseinatutako hobekuntzak ezarri ziren eta martxan daude</p> <p>Lan-tresnak egokitzea, Osasun Aholkuaren funtzioak ahalbidetzeko: Osabide Global (agendak).</p> <p>Osasun Aholkuak dagoeneko Osabide Globalen funtzionalitate batzuk ditu. 2018an, prozesu osoa bukatuko da.</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>50%</p>	<p><b>1.8. Potenciar la comunicación innovadora con profesionales y ciudadanía, mediante servicios “on line”.</b></p> <p>Todos los programas de telemonitorización se han consolidado a través del Gestor Integral de Programas dentro de la H<sup>3</sup> C<sup>3</sup> Digital de Osakidetza (Osabide Global).</p> <p>Actualización de la página de cita Web dotándole de nuevos servicios y funcionalidades demandadas por los usuarios.</p> <p>En el mes de junio se implantaron las mejoras diseñadas a lo largo del último año y están operativas.</p> <p>Adecuar las herramientas de trabajo para facilitar las funciones del Consejo Sanitario: Osabide Global (agendas).</p> <p>Consejo Sanitario ya dispone de parte de las funcionalidades de Osabide Global. A lo largo de 2018 se terminará todo el proceso.</p>
<p><b>1.9. Erizaintzako profesionalen artean genero-ikuspegia sustatzea.</b></p> <p>Berdintasun Planarekin lotutako jarduketak martxan jartzea.</p>		<p><b>1.9. Fomentar la perspectiva de género entre los profesionales de enfermería.</b></p> <p>Despliegue de las actividades relacionadas con el Plan de Igualdad</p>
<p><b>1.10. Osasun-sistemaren kalitatea handitzea, pazienteentzako zerbitzua hobetzeko, batik bat segurtasun klinikoan.</b></p>		<p><b>1.10. Aumentar la calidad del sistema sanitario para mejorar el servicio de los pacientes especialmente en seguridad clínica</b></p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>1.10.1. Erizainek mina baloratu eta maneiatzeko protokolo korporatibo bat egitea, azken ebidentzia zientifikoetan oinarritua, Osakidetzaren mina maneiatzeari buruzko ekintza-planaren ildoan.</p> <p>Hori egiteko lantaldea identifikatzea, erakunde guztietako eta IKAZeko (Integrazio eta Kronikotasunaren Arreta Zerbitzua) erreferenteak barne hartuta.</p> <p>Lantaldea definituta dago.</p> <p>Protokolo korporatiboa egitea, Osakidetzako ebidentzietan oinarritutako gomendioak egiteko eskuliburu metodologikoan oinarrituta.</p> <p>Protokoloa % 75ean garatuta dago, urtearen bukaeran amaituko da.</p> <p>Protokoloa Osakidetzako profesionalen artean ezagutaraztea.</p> <p>Bukatutakoan, ezagutarazi egingo da.</p> <p>1.10.2. Ebidentzian oinarritutako gomendioak biltzen dituen protokolo korporatibo baten lanketa planifikatzea, erizaintzak pazienteen desnutrizioa baloratzeko eta maneiatzeko.</p> <p>Adierazlea:</p> <p>Protokoloa amaituta dago eta ezagutzera eman da.</p> <p>Pazienteen desnutrizioaren inguruko protokoloa egiteko lan-plangintza.</p> <p>Urteko azken hiruhilekoan planifikatzea falta da.</p> <p><b>1.11. Minbiziaren aurreko diziplina anitzeko arreta-eredu bat sustatzea.</b></p> <p>Euskadiko Onkologia Planarekiko elkarlana.</p> <p>Erizainak gaur egun onkologiako kontsultan daukan rola berrikusi eta aztertzea, erakundeekin.</p> <p>Erizainak onkologiako kontsultan daukan rola berriz definitzea, Osakidetzako arreta-ereduarekin bat.</p> <p>Erakundeekin erizaintzako erabakimen-azkarreko kontsultak ezartzeko ekimenak koordinatzea eta horiek ezagutzera ematea, pazienteari goiz diagnostikatzea koordinatzeko eta laguntzeko.</p>		<p>1.10.1. Elaborar protocolo corporativo para la valoración y manejo del dolor por personal de enfermería basado en las últimas evidencias científicas en línea con el plan de acción de Osakidetza sobre el manejo del dolor.</p> <p>Identificar grupo de trabajo para su elaboración, incorporando referentes de todas las organizaciones y del S.I.A.C. (Servicio de Integración y Atención a la Cronicidad).</p> <p>El grupo de trabajo está definido.</p> <p>Elaborar protocolo corporativo en base al manual Metodológico para la Elaboración de Recomendaciones basadas en evidencia en Osakidetza</p> <p>El protocolo esta en desarrollado a un 75%, se finalizará a finales de año.</p> <p>Difusión del protocolo entre los profesionales de Osakidetza.</p> <p>Una vez finalizado, se realizará su difusión.</p> <p>1.10.2. Planificar la elaboración de un protocolo corporativo con Recomendaciones basadas en la evidencia para la valoración y manejo de la desnutrición de los pacientes por parte de enfermería.</p> <p>Indicador:</p> <p>Protocolo finalizado y difundido.</p> <p>Plan de trabajo para la elaboración del protocolo de desnutrición de pacientes.</p> <p>Pendiente de planificación el último trimestre del año.</p> <p><b>1.11. Promover un modelo de atención al cáncer multidisciplinar.</b></p> <p>Colaboración con el Plan Oncológico de Euskadi.</p> <p>Revisar y analizar el rol de la enfermera en la consulta de oncología en la actualidad, con las organizaciones.</p> <p>Redefinición del rol de la enfermera de consulta de oncología en línea con el modelo de atención de Osakidetza.</p> <p>Coordinar y difundir iniciativas entre organizaciones para la implantación de consultas de enfermería de alta resolución para la coordinación y contribución al diagnóstico precoz del paciente</p>



HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Adierazleak:</p> <p>Erizainen onkologiako kontsultetako esku-hartze eredia diseinatzea.</p> <p>Hasita.</p> <p>Donostialdean erizainaren onkologiako rolaekin lotuta izandako esperientziak aztertzea eta beste erkidego batzuetako esperientziarekin (Andaluzia) kontrastatzea.</p> <p><b>1.12. Laguntza-praktikaren analisi aurreratuko unitatearen sorrera.</b></p> <p>1.12.1. Gaixotasun kroniko prebalenteen maneiuiko Oinarrizko Osasun Eremuaren (OOE) araberako aldeak identifikatzea.</p> <p>BKGko (bihotzaren kongestio-gutxiegitasuna) bariazioen azterketa eginda. Txostena prestatzen.</p> <p>Diabetesaren arloko bariazioen azterketa eginda eta aurkeztua (2018ko apirila).</p> <p>1.12.2. Bihotzeko kongestio-gutxiegitasuna maneiatzeko balio gutxiko sendagaiekiko esku-hartzeak identifikatzea.</p> <p>BKG (bihotzaren kongestio-gutxiegitasuna) maneiatzeko balio gutxiko esku-hartzeen identifikazioa. Horren determinatzaileen azterketa prestatzen.</p> <p>PAKEH batzordean (Praktika Asistentzial eta Klinikoaren Egokitasuna Hobetzeko metodologia) parte hartzearen bidezko hedapena.</p>		<p>Indicadores:</p> <p>Diseño del modelo de intervención de enfermería en las consultas de oncología.</p> <p>En inicio.</p> <p>Análisis de las experiencias en Donostialdea sobre el rol de la enfermera en oncología y contraste con experiencia de otras comunidades (Andalucía).</p> <p><b>1.12. Creación de la unidad de análisis avanzado de la práctica asistencial.</b></p> <p>1.12.1. Identificar variaciones por Zona Básica de Salud (ZBS) en el manejo de las enfermedades crónicas más prevalentes.</p> <p>Realizado estudio de variaciones en ICC (Insuficiencia Cardíaca Congestiva). Informe en elaboración.</p> <p>Realizado y presentado (abril 2018) estudio de variaciones en diabetes.</p> <p>1.12.2. Identificar intervenciones con medicamentos de bajo valor en el manejo de la insuficiencia cardíaca congestiva.</p> <p>Identificación de intervenciones de bajo valor en ICC (Insuficiencia Cardíaca Congestiva). En realización el estudio de sus determinantes.</p> <p>Difusión a través de la participación en la comisión MAPAC (Metodología para la adecuación de la práctica asistencial).</p>
<p><b>2. OSASUNAREN PREBENTZIOA ETA SUSTAPENA</b></p> <p><b>2.1. Bularreko minbizia goiz detektatzeko programa.</b></p> <p>2.1.1. BMGDP mantentzea eta nazioarteko estandarretarako eta/edo propioetarako optimizatzea.</p> <p>Bularreko minbiziaren baheketako kalitate-bermearen inguruko Europako gidetan finkatutako adierazleak betetzea.</p>		<p><b>2. LA PREVENCIÓN Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD</b></p> <p><b>2.1. Programa de detección precoz de cáncer de mama.</b></p> <p>2.1.1. Mantener y optimizar el PDPCM a estándares internacionales y/o propios.</p> <p>Cumplir con los indicadores establecidos en las Guías Europeas de garantía de calidad en el cribado de cáncer de mama.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
Adierazlea: Lehen seihilekoan proposamena jaso duten xede-populazioko emakumeen ehunekoa (EUSTAT), kopuru osoak proposamena 2 urtean (lau seihileko) jaso behar duela eta bigarren seihilekoan egun baliodunen kopurua askoz ere txikiagoa dela kontuan hartuta.	55,5% DEL AÑO	Indicador: Porcentaje de mujeres de la población diana (EUSTAT) invitadas en el primer semestre teniendo en cuenta que el total se ha de citar en 2 años (4 semestres) y que en el segundo semestre el número de días hábiles es mucho menor.
Adierazlea: Proposamena jasota mamografiak egitera joan diren emakumeen ehunekoa.	74,6%	Indicador: Porcentaje mujeres invitadas que han acudido a hacerse mamografías.
Adierazlea: Mamografiaren ondoren proba osagarriak egin dituzten emakumeen ehunekoa.	9,5%	Indicador: Porcentaje de mujeres a las que se han realizado pruebas complementarias tras la mamografía.
Adierazlea: Erreferentziazko ospitalera protokolo diagnostiko-terapeutikorako bideratu diren emakumeen ehunekoa.	0,9%	Indicador: Porcentaje de mujeres derivadas a Hospital de Referencia para protocolo diagnóstico-terapéutico.
Adierazlea: Bahetutako 1.000 emakumetatik zenbati antzeman zaien minbizia.	5%	Indicador: Número de mujeres a las que se ha detectado cáncer de cada 1000 cribadas.
Maiatzaren 31ko datuak, eguneratze fidagarri posible maximoa.		Datos a 31 de mayo, máxima actualización fiable posible.
Adierazlea: Minbizia antzeman zaien emakumetatik zenbati egin zaien tratamendu kirurgiko kontserbatzailea.	91,4%	Indicador: Porcentaje de mujeres con cáncer detectado a las que se ha realizado tratamiento quirúrgico conservador.
<b>2.2. Kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa-programa.</b>		<b>2.2. Programa cribado cáncer colorrectal.</b>
2018/06/30ean 152.604 pertsonak jaso dute proposamena.		Invitación a 30/06/2018 de 152.604 personas.
Parte-hartzeko oztopoen azterketa egin eta hobekuntzak ezartzea. Aztertzen. 2018-2020 ikerketa-proiektua.		Realización estudio de barreras a la participación y despliegue de mejoras. En estudio. Proyecto de investigación 2018-2020.
Espetxeekin elkarlanean jarraitzen dugu. Osasun mentaleko erakunde itxiak falta dira.		Se sigue colaborando con prisiones. Faltan instituciones cerradas de Salud mental.
Profesionalei eta pazienteen elkarteei zuzendutako jardunaldi bat egitea. 2018/03/22an egina.		Realización de una jornada dirigida a profesionales y asociaciones de pacientes. Realizada 22/03/2018.
<b>2.3. Down sindromea dutenentzako baheketa-programa.</b>		<b>2.3. Programa cribado síndrome de down.</b>
Adierazlea: % 90etik gorako parte-hartzea mantentzea.		Indicador: Mantener participación >90%.
Mantendua.		Mantenido.
Webgunea berregituratzea aztertzen.		En estudio reestructurar web.
<b>2.4. Genero-indarkeriari buruzko programa.</b>		<b>2.4. Programa violencia de género.</b>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>2.4.1. Genero-indarkeriaren inguruko esku-hartze prebentiboa eta asistentziala.</p> <p>GI (genero-indarkeria) kodea duten emakumeen osasun-gastuari eta zerbitzu eta farmakoen erabilerrari buruzko azterlana eguneratzea, lkerketa Unitatearekin elkarlanean.</p> <p>Egiteke dagoen analisia urteko azken lauhilekoan egin ahal izateko datuak eguneratu dira.</p> <p>Glaren arloko Osasun-jarduketa Protokoloa egin da eta hainbat espezialitate eta/edo erakundetako adituz osatutako berrikusle-talde bati pasatu zaio.</p> <p>NBEren indarkeria jasaten duten emakume eta neskenentzako funtsezko zerbitzu sortaren inguruko proiektuari dagokionez, gaur egungo zerbitzu-zorroaren indarguneak eta hobetu beharreko alderdiak identifikatu dira. Orain, inplikaturik dauden Eusko Jaurlaritzako beste sail batzuekin eta Emakunderekin lan egiten ari gara, analisiak partekatu eta koordinazio bateratuko ildoak zehazteko.</p> <p>Bi lantaldeak sortu dira, Osasun Eskolari buruzkoa eta prestakuntza-espazioari buruzkoa, eta proposamen-zirriborro batzuk egin dira.</p> <p>GIko informazio-sistemei buruzko lan-batzorde bat sortu da, historia klinikoan jasotzen diren datuen eta bestelako adierazle soziokulturalen kalitatea hobetzeko modua aztertzeko.</p>		<p>2.4.1. Abordaje preventivo y asistencial de la Violencia de género.</p> <p>Actualización del estudio sobre gasto sanitario, utilización de servicios y fármacos en mujeres codificadas con VG (Violencia de género), en colaboración con la Unidad de Investigación.</p> <p>Se han actualizado los datos que permitan hacer el análisis pendiente para el último cuatrimestre del año.</p> <p>Se ha elaborado el Protocolo de Actuación Sanitaria en VG y en este momento se ha pasado a un grupo de revisores expertos de diferentes especialidades y/ o diferentes Instituciones.</p> <p>En relación al proyecto de la ONU sobre paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia se han identificado los aspectos fuertes y mejoras de la cartera de servicio actual. En este momento se está trabajando con otras Consejerías implicadas del Gobierno Vasco y Emakunde para compartir los análisis y establecer líneas de coordinación conjunta.</p> <p>Se han creado los dos grupos de trabajo, sobre Osasun Eskola y sobre el Espacio formativo y se han elaborado unos borradores de propuestas.</p> <p>Se ha creado una comisión de trabajo sobre los sistemas de información en VG, para tratar como mejorar la calidad de los datos que se recogen en Historia Clínica y de otros indicadores socio-culturales.</p>
<p>2.4.2. Emakumeen genitalen mutilazioaren (EGM) inguruko esku-hartze prebentiboa eta asistentziala.</p> <p>Aldi honetan egindako esku-hartzea profesionalak prestatzen jarraitzea izan da eta urtea amaitu arte lan komunitarioagora zuzendutako tailerrak egiteko asmoa dago.</p>		<p>2.4.2. Abordaje preventivo y asistencial de la Mutilación Genital Femenina (MGF).</p> <p>El abordaje realizado en este período ha consistido en continuar con la formación de profesionales y están previstos talleres hasta final de año, dirigidos al trabajo más comunitario.</p>
<p><b>2.5. Haurren hartzak zaintzeko programa.</b></p> <p>Dentista bakoitzaren (publikoa eta itundua) kontsultarako bertaratze indibidualaren profilari buruzko txostenak egiten dira. Batezbesteko erreferentzia orokorrarekin bidali zaie, 2018ko urtarrilean autoebaluazioa egiteko.</p> <p>Adierazlea: Fisura-itxiztaileen kopurua.</p>		<p><b>2.5. Programa de atención dental infantil.</b></p> <p>Se elaboran informes de perfil de asistencia individual a cada dentista (público y concertado). Se les ha enviado con la referencia media global, para autoevaluación en enero 2018.</p> <p>Indicador: %n. de selladores de fisura.</p>
<p><b>2.6. Osasun mentala eta arreta soziosanitarioa.</b></p>		<p><b>2.6. Salud mental y Atención Sociosanitaria.</b></p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>2.6.1. Osasun-zentroak eta erakunde sanitario integratuak (ESI) osasuna eta osasunarekin lotutako bizi-baldintzak hobetzeko programa komunitarioetan eta udal esku-hartzeetan integratzea.</p> <p><b>Osasun komunitarioa.</b></p> <p>Arrisku soziosanitarioaren prebentzioaren ebaluazioa.</p> <p>Prebentzio soziosanitarioko eredu baten garapena.</p> <p>Lehentasun estrategikoen kronogramaren segimendua.</p> <p>2.6.2. Osasun Mentaleko beharrezko baliabideak osatzea-</p> <p>Donostialdea ESIan jantoki terapeutiko bat martxan jartzea.</p> <p>Adierazlea: 2018ko 1. hiruhilekoan martxan.</p> <p>Proiektua, langileen esleipena eta obra eginda. 2018ko irailean irekiko da.</p> <p><b>2.7. Arreta integratuko eredua.</b></p> <p>Osasun Komunitarioa (OK): Komunitateko eta udaleko esku-hartzeak sustatzea.</p> <p>ESI batzuetan batzorde teknikoaren bilera bateratuak, prozesu komunitarioak bultzatzeko.</p> <p>Esku-hartze komunitarioko strategiari jarraituz, ESI eta osasun-publikoko eskualde guztietan prozesu komunitarioak indartzen edo abiatzen ari dira. Gaur egun, EAEko gutxienez 31 udalerrik 41 prozesu komunitario jarri dituzte martxan modu arautu eta antolatuan.</p> <p>Osakidetzako profesionalak esku-hartze komunitarioaz sensibilizatzeko online prestakuntza diseinatzea.</p> <p>Ekainaren 20an II. Jardunaldi Komunitarioa egitea, «Komunitatearen osasuna sustatzeko ingurune egokiak» izenburupekoa.</p> <p><b>2.8. Adingabeak eta alkohola programa/ adikzioen plana.</b></p> <p>2.8.1. «Adingabeak eta alkohola: Osakidetzako esku-hartze programa»ren jarraipena egitea, Osakidetzako askotariko osasun-esparruetan.</p>		<p>2.6.1. 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.</p> <p><b>Salud Comunitaria.</b></p> <p>Evaluación prevención del riesgo sociosanitario.</p> <p>Desarrollo de un modelo de prevención sociosanitaria.</p> <p>Seguimiento del cronograma de prioridades estratégicas.</p> <p>2.6.2. Completar recursos necesarios en Salud Mental.</p> <p>Puesta en marcha de comedor terapéutico OSI Donostialdea.</p> <p>Indicador: Funcionamiento 1 trimestre 2018.</p> <p>Proyecto, asignación de personal y obra realizada. Se abrirá en Septiembre 2018.</p> <p><b>2.7. Modelo de atención integrada.</b></p> <p>Salud Comunitaria (SC): Promover intervenciones comunitarias y municipales.</p> <p>Reuniones conjuntas del comité técnico en algunas OSIs para el impulso de procesos comunitarios.</p> <p>La estrategia de abordaje comunitario está sirviendo para para reforzar o iniciar los procesos comunitarios distribuidos por todas las OSIs y Comarcas de Salud Pública. En la actualidad existen al menos 31 municipios de la CAVP que de manera regulada y organizada han puesto en marcha 41 procesos comunitarios.</p> <p>Diseño de una formación online para la sensibilización del abordaje comunitario de los profesionales de Osakidetza.</p> <p>Celebración el día 20 de junio de la II Jornada Comunitaria titulada "Entornos favorables para la promoción de la salud comunitaria".</p> <p><b>2.8. Programa de menores y alcohol / plan de adicciones.</b></p> <p>2.8.1. Realizar seguimiento del "Programa menores y alcohol: abordaje en Osakidetza" para los diferentes ámbitos sanitarios de Osakidetza.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>2017ko ezarpenaren ebaluazioa eginda.</p> <p>Profesionalek prestakuntza jaso dute. Honako hauek egiten jarraitu da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Online prestakuntza.</li> <li>-Erreferenteen prestakuntza.</li> </ul> <p>Alkoholaren inguruko aginte-koadroa garapen-fasean.</p> <p>2.8.2. Erizaintzako arreta ikastetxeen esparrura hurbiltzea, Gazte Gelaren bitartez, eskaintza sendo eta homogenea eginez, gazteen osasun-maila handitzen laguntzeko, bizimodu osasungarriak sustatuz.</p> <p>Gazte Gelak Osakidetzako Aholkularitza Juridikoarekin esku-hartzeko prozedura egiten.</p> <p><b>2.9. Tabako-kerik gabeko Euskadi programa.</b></p> <p>2.9.1- Populazioa tabako-keak kutsatutako airearen ondorio kaltegarrietatik babestea (TKKA), tabako-kerik gabeko inguruneen gaineko legeak betearaziz.</p> <p>Bi erakundek Kerik gabeko Osasun-erakundeen Euskal Sarean sartzeko interesa adierazi dute.</p> <p>2018-2019ko auditorien kronograma eginda.</p> <p>2.9.2. Lehen Mailako Arretako osasun-sarean tabakoa erretzeari uzteko tratamenduen eskaintza bultzatzea.</p> <p>ESI guztietan tratamendu konbinatua ezagutarazi eta prestakuntza ematea.</p> <p>Egiten.</p> <p>2.9.3. Helburua: Pazienteek tabakoa erretzeari uzteko taldekako tratamenduetan parte hartzea lortzea, Paziente Biziaren bidez.</p> <p>Ekimen hori Osasun Eskolan sartzea. Tabakoa tratatzeko prozedura bat egitea, Paziente Bizia metodologiarekin.</p> <p>Egiten.</p> <p>2.9.4. Herritar-talde zehatzen artean tabakoa kontsumitzearen eta TKKAREN (tabako-kez kutsatutako airea) arriskuen gaineko sentsibilizazio handia lortzea.</p> <p>Ikasleak: Kerik Gabeko Gelak programan parte hartzea.</p>		<p>Realizada la evaluación del despliegue 2017.</p> <p>Profesionales formados. Se ha seguido realizando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formación On line.</li> <li>- Formación referentes.</li> </ul> <p>Cuadro de mando de alcohol en fase de desarrollo.</p> <p>2.8.2. Acercar la atención de enfermería al ámbito escolar a través del aula joven en una oferta consolidada y homogénea para contribuir a elevar el nivel de salud de los jóvenes a través de la promoción de estilos de vida saludables.</p> <p>En realización procedimiento de intervención aula joven con Asesoría jurídica de Osakidetza.</p> <p><b>2.9. Programa Euskadi libre de humo de tabaco.</b></p> <p>2.9.1- Proteger a la población de los efectos nocivos del aire contaminado por humo de tabaco (ACHT) haciendo cumplir las leyes sobre entornos libres de humos de tabaco.</p> <p>Dos organizaciones han planteado su interés en incorporarse a la “Red vasca de organizaciones sanitarias sin humo”.</p> <p>Realizado Cronograma auditorías 2018-2019.</p> <p>2.9.2. Impulsar la oferta de tratamientos de deshabituación tabáquica en la red sanitaria de Atención Primaria.</p> <p>Difundir y formar en el tratamiento combinado en todas las OSIS.</p> <p>En elaboración.</p> <p>2.9.3. Objetivo: Conseguir la participación de pacientes en tratamientos de deshabituación grupal a través de la Paziente Bizia.</p> <p>Integrar en Osasun Eskola esta iniciativa. Elaborar un procedimiento de tratamiento de tabaco con metodología de Paziente bizia.</p> <p>En elaboración.</p> <p>2.9.4. Conseguir una alta sensibilización de grupos concretos de población sobre los riesgos del consumo de tabaco y del ACTH (aire contaminado por humo de tabaco).</p> <p>Escolares: Participar en el Programa “Aulas sin humo”.</p>

<b>HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA</b>	<b>MAGNITUDEA MAGNITUD</b>	<b>OBJETIVO ACCION INDICADOR</b>
<p>Erakunde guztietan jarduketa komunitarioak egitea, Kerik Gabeko Astearen barruan eta urtean zehar.</p> <p>Unibertsitateekiko koordinazio-lerroak ezartzea, ikasleak tabakoa kontsumitzearen eta TKKArekin arriskuez sentsibilizatzeko.</p> <p>Egiten.</p> <p>2.9.5. Elkarteekin eta sozietate zientifikoekin koordinatzea.</p> <p>Tabakismoa prebenitzeko eta horren aurkako borroka bultzatzeko jardueretan elkarlanean aritzeko lan-mahaiak.</p> <p><b>2.10. Gazte Gela kontsulta.</b></p> <p>Lehen Mailako Arretatik ikastetxeen esparrura eskaintza sendo eta homogeenoa bat eramatea, ikasleen osasun-maila handitzen laguntzeko bizimodu osasungarriak sustatuz (alkohola, tabakoa, sexualitatea, elikadura...) eta nerabeek beren osasunaren gaineko erabaki autonomoak hartzeko gaitasuna bereganatzeko espazioak sortzea.</p> <p>Gazte Gelak Osakidetzako Aholkularitza Juridikoarekin esku-hartzeko prozedura egiten.</p> <p><b>2.11. Zainketa aringarrien plana.</b></p> <p>2017-2020 aldirako Zainketa Aringarrien Planaren kronogramaren garapena.</p> <p>Orain, 2017. urtean bizitzaren amaierako faseko (BAF) arretaren hobekuntza lantzeko pilotatutako 5 proiektuen (design thinking metodologia) transferentzia lantzen ari da, INNOPAL 5D izeneko proiektu berri bat diseinatuz. INNOPAL 5Dren ezarpena eta sareko zerbitzu-erakunde guztietarako hedapena 2018. urte honen 2. erdian abiatuko da. Proiektuaren barruan, prozesuaren eta emaitzen adierazleak biltzen dituen informazio-sistema bat diseinatzea sartzen da. Adierazle horiek Zainketa Aringarrien Planaren ebaluazio globala egiteko aginte-koadro korporatibo bat osatzeko behar dira (AriPAL eredu).</p> <p>Prestakuntza korporatiboko zerbitzuarekin batera, zainketa aringarrien (ZA) online ikastaro bat diseinatzen ari da, osasun-arloko profesionalen zuzendua. Ikastaro horrek zainketa aringarrien kontzeptuaren ikuspegi eguneratua eta BAFeko arreta lantzeko tresna erabilgarriak biltzen ditu.</p>		<p>Realizar en todas las Organizaciones actividades comunitarias dentro de la "Semana sin humo" y a lo largo del año.</p> <p>Establecer líneas de coordinación con Universidades para sensibilizar a los estudiantes sobre los riesgos del consumo de tabaco y del ACTH.</p> <p>En elaboración.</p> <p>2.9.5. Coordinación con Asociaciones y sociedades científicas.</p> <p>Mesas de trabajo para colaborar en actividades de prevención y promoción del tabaquismo.</p> <p><b>2.10. Consulta aula joven.</b></p> <p>Acerca al ámbito escolar desde Atención Primaria una oferta consolidada y homogénea con el objetivo de contribuir a elevar el nivel de salud de los escolares a través de la promoción de estilos de vida saludables: alcohol, tabaco, sexualidad, alimentación..., y facilitando espacios en los que las/os adolescentes desarrollen capacidades para tomar decisiones autónomas sobre su propia salud</p> <p>En realización procedimiento de intervención aula joven con Asesoría jurídica de Osakidetza.</p> <p><b>2.11. Plan de cuidados paliativos.</b></p> <p>Desarrollo del cronograma del Plan de Paliativos 2017-2020.</p> <p>Actualmente se está trabajando en la transferencia de los 5 proyectos (metodología design thinking) que se pilotaron en el año 2017 para abordar la mejora de la atención en situaciones de fase final de vida (FFV), a través del diseño de un nuevo proyecto denominado INNOPAL 5D. La implantación y extensión de INNOPAL 5D se iniciará en la 2ª mitad de este año 2018 a todas las organizaciones de servicio de la red. El proyecto incluye el diseño de un sistema de información con indicadores de proceso y resultado, necesarios para establecer un cuadro de mando (CM) corporativo que permita la evaluación global del Plan de Cuidados Paliativos (modelo PALpal).</p> <p>De manera conjunta con el servicio de formación corporativa, se está diseñando un curso On line de cuidados paliativos (CP) dirigido a profesionales sanitarios y que incluye una visión actualizada del concepto de CP y las herramientas disponibles para abordar la atención a FFV.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Bizitzaren amaierako prozesuan pertsonen eskubideak eta duintasuna ziurtatzeari buruzko Legearen (11/2016 Legea) betetze-mailari buruzko 1. txostenaren lanketan parte hartu da – Legeak txosten hori bi urtean behin egiteko eskatzen du, bigarren xedapen gehigarrian–.</p> <p>Osasun Ministerioak antolatutako zainketa aringarri pediatrikoei buruzko jardunaldian parte hartu da, martxan dauden arreta aringarri pediatrikoko ereduari buruzko informazioa edukitzeko. Zainketa Aringarri Pediatrikoen inguruko PKGaren (Praktika Klinikoari buruzko Gida) lanketa martxan dago. Gida hori Osasun Zientzien Aragoiko Institutuak koordinatu du eta Osakidetzan ZA pediatrikoen ibilbidea osatzeko oso lagungarria izango da.</p> <p><b>2.12. Osasunaren sustapena, bizitzeko era osasungarriak eta gaixotasunaren prebentzioa bultzatzea.</b></p> <p>Erizaintzak esku-hartze komunitarioan parte hartzea sustatzea.</p> <p>Osasuna ikuspegi komunitariotik lantzeko gida metodologikoa banatzea, Osasun Publikoko Zuzendaritzak eta Osakidetzak egina.</p> <p>ESletako erreferente komunitarioak.</p> <p>Osakidetzako Erizaintza Zuzendariordeztarekiko lantaldean parte hartzea.</p> <p><b>2.13. Zerbixeko minbiziaren baheketa (ZMB).</b></p> <p>Programa oportunistaren % 100aren ezarpena eta biztanleriaren baheketa ezartzen hastea.</p> <p>Antolatutako programa oportunista ESI guztietan ezarri da, Ezkerrealdea-Cruces, Barakaldo-Sestao eta Uribe ESletan izan ezik; horietan, 2018ko irailean ezartzeko asmoa dago.</p> <p>Biztanleria kontuan hartzen duen programa ezartzeko plangintza eginda.</p> <p>2018ko ekainean, Debabarreneko ESlan, biztanleria kontuan hartzen duen programa pilotua hasi da.</p> <p>Adierazleak:</p> <p>Oportunista ezarri duten Bizkaiko ESlen kopurua/guztira: % 40.</p>		<p>Se ha participado en la elaboración del 1. informe sobre el grado de cumplimiento de la ley 11/2016 de garantía de los derechos y de la dignidad de las personas en el proceso final de su vida, informe que la ley solicita de forma bienal en la disposición adicional segunda.</p> <p>Se ha participado en la Jornada organizada por el Ministerio de Sanidad sobre cuidados paliativos pediátricos con fin de disponer de información sobre modelos en marcha de atención paliativa pediátrica. Está en marcha la elaboración de la GPC (Guía de Práctica Clínica) sobre Cuidados Paliativos Pediátricos coordinada por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS), una guía que será de gran utilidad para la elaboración de la ruta de CP pediátricos de Osakidetza.</p> <p><b>2.12. Impulsar la promoción de la salud, los estilos de vida saludables y la prevención de la enfermedad.</b></p> <p>Fomentar la participación de enfermería en intervención comunitaria:</p> <p>Distribución de la guía metodológica para el abordaje de la salud desde la perspectiva comunitaria, elaborada por la dirección de salud pública y Osakidetza.</p> <p>Referentes comunitarios en las Osis.</p> <p>Participación en el grupo de trabajo con la subdirección de enfermería de Osakidetza.</p> <p><b>2.13. Cribado de cáncer de cérvix (CCC).</b></p> <p>Implantación al 100% del programa oportunista con el comienzo de la implantación de cribado poblacional.</p> <p>El programa oportunista organizado se ha implantado en todas las OSis, exceptuando las OSIS de Ezkerrealdea-Cruces, Barakaldo-Sestao y Uribe, donde están previstas su implantación en septiembre 2018.</p> <p>Realizada la planificación de la implantación del programa poblacional.</p> <p>Se ha iniciado en junio 2018 el piloto del programa poblacional en la OSI Debabarrena.</p> <p>Indicadores:</p> <p>% OSIS Bizkaia implantadas oportunista/total: 40%.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Lehen kohorteari bidalitako proposamen-gutunak/lehen kohortea guztira: 1/12.</p> <p><b>2.14. GIBa. Paziente Aktiboa programa.</b></p> <p>Paziente GIBdunen partaidetza Paziente Aktiboa programan.</p> <p>Programa pilotua ebaluatu ondoren, amaitutzat ematea erabaki da.</p> <p><b>3. ZAHARTZEA, KRONIKOTASUNA ETA MENDEKOTASUNA</b></p> <p><b>3.1. Arreta integratuko eredua.</b></p> <p>3.1.1. EAeko Arreta Integratuko Planaren garapena.</p> <p>Aurtengo lehenengo seihilekoan, aringarrien erronkako 5 prototipoak ESI guztietara transferitzeko edo hedatzeko prozesua hasi da, Zainketa Aringarrien Planeko estrategiaren esparruan. (prototipo guztiak biltzen dituen INNOPAL 5D izeneko «sorta» bat ezarri da).</p> <p>Proiektu hori Osakidetza osoan dinamizatuko duen talde bultzatzailearekin hasi da. Horretarako, komunikazio-ekintzak, ESI guztietako ekipoen prestakuntza eta martxan jartzearekin batera egingo den prestakuntza-plana planifikatzen ari dira.</p> <p>Gainera, metodologia berri gisa, pazientearen esperientziaren analisia txertatu da, hobekuntzak identifikatzeko eta pazienteek, senideek eta komunitateak parte-hartzeko iturri gisa, zerbitzuak birdiseinatze (Araba ESIko Onkologia Ospitalean abiatu da, eta Lehen Mailako Arretan egitea planifikatuta dago).</p> <p>3.1.2. Ibilbide Asistentzialen Sistema diseinatzeko eta ezartzeko laguntza.</p> <p>Patologia anitzak, bihotz-gutxiegitasuna, buxadurazko arnas-gaixotasun kronikoa, giltzurrun-gutxiegitasun kronikoa.</p> <p>PAP ibilbidea (patologia anitzeko pazienteak) amaitzen, ACT@Scaleren bidez, erakunde guztiak partaide direla.</p> <p>Dokumentu korporatiboa garatzen (zirriborroa).</p>		<p>Cartas de invitación enviadas en primer cohorte/total primera cohorte:1/12.</p> <p><b>2.14. VIH. Programa Paciente activo.</b></p> <p>Participación de pacientes VIH en el Programa Paciente Activo.</p> <p>Tras la evaluación del programa piloto, se decide darlo por finalizado.</p> <p><b>3. EL ENVEJECIMIENTO LA CRONICIDAD, Y LA DEPENDENCIA</b></p> <p><b>3.1. Modelo de atención integrada.</b></p> <p>3.1.1. Desarrollo del Plan de Atención Integrada de la CAE.</p> <p>Durante el primer semestre de este año, se ha iniciado un proceso de transferencia o extensión de los 5 prototipos del reto paliativos a todas las OSIs, en el marco de la estrategia del Plan de Cuidados Paliativos. (se ha establecido un “paquete” con todos los prototipos denominado INNOPAL 5D).</p> <p>Se ha iniciado con el equipo promotor que dinamizará este proyecto en su conjunto en Osakidetza, para ello se están planificando las acciones de comunicación, la formación de los equipos en todas las OSIs y el plan formativo que acompañara la puesta marcha.</p> <p>Se ha incorporado también como nueva metodología el análisis de la experiencia de paciente como fuente de identificación de mejora y participación de pacientes, familiares y comunidad para el rediseño de servicios (se ha iniciado con el Hospital de día Oncología de la OSI Araba y está planificado para realizarlo en Atención Primaria).</p> <p>3.1.2. Apoyo en el diseño e implementación en el Sistema de Rutas Asistenciales.</p> <p>Pluripatológicos, Insuficiencia Cardíaca, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Insuficiencia Renal Crónica.</p> <p>La ruta PPP (pacientes pluripatológicos) en fase de finalización a través de ACT@Scale con la participación de todas las Organizaciones.</p> <p>En fase de desarrollo del documento corporativo (borrador).</p>



HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Hainbat lantalde (batzorde teknikoak, zuzendaritza-batzordea...) martxan. Hainbat maila eta kategoriatako profesionalen parte-hartze saioa, oztopoak eta horiek gainditzeko ekintzak identifikatzeko.</p> <p>Intranetean barneratua.</p> <p>3.1.3. Arreta integratuaren inguruko esperientziak eta ezagutza partekatzeko foroak antolatzea, zerbitzu-erakundeetako lider klinikoek eta kudeatzaileen artean.</p> <p>Programa-kontratuko Bottom-up Proiektuak Aurkezteko Jardunaldia antolatzea, 3 lurralde-ordezkaritzekin batera, eta bertan parte hartzea, maiatzaren 22an, Bizkaian.</p> <p>Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces ESIan azaroaren 22rako Jardunbide Egokien V. Jardunaldia antolatzea (Gurutzetako UOk ekitaldi-aretoa).</p> <p>Kudeaketa Aurreratuko Klubak antolatutako jakintzaren kudeaketari buruzko Jardunbide Egokien XV. Topaketan hizlari gisa parte hartzea, martxoaren 20an, Zamudion.</p> <p>«Osasun eta soziosanitario sistemetan “ez egin” gomendioetan aurrera egiten» jardunaldira joatea, martxoaren 3an, Donostian.</p> <p>EHUren Osasun Publikoko masterrean parte hartzea, maiatzaren 18an.</p> <p>Europako SCIROCCO proiektuan parte hartzea, jardunbide egoki batek beste testuinguru batean ezarria izateko bete behar dituen heldutasun-baldintzak identifikatzeko.</p> <p>3.1.4. Helburua: Minaren maneiuaren ekintza-plana Osakidetzan.</p> <p>«Minaren inguruko parte-hartze dinamika», apirilaren 11n eginga, 25 pertsona partaide zirela; horien artean, hainbat elkartetako pazienteak eta Osakidetzako profesionalak. Tailer horren helburua honako hau zen: Osasun-laguntza Zuzendaritzak etorkizun hurbil edo ertainean landu ahal izango litzuzkeen minarekin lotutako 4-5 erronka, ekintza edo ekimen identifikatu, sortu eta lehenestea.</p> <p>Osakidetzan mina jorrateari buruzko III. jardunaldiaren antolaketa, «Bestearen minean sinesten dugu» lelopean, urriaren 2an Kursaalaren egiteko.</p>		<p>Puesta en marcha de diferentes grupos de trabajo (comité técnico, comité director...). Sesión participativa con profesionales de diferentes niveles y categorías para la identificación de las barreras y acciones para afrontarlas.</p> <p>Incorporado en la Intranet.</p> <p>3.1.3. Organizar foros de intercambio de experiencias y conocimiento sobre la atención integrada entre líderes clínicos y gestores de las organizaciones de servicios.</p> <p>Co-organización junto con las 3 Delegaciones Territoriales, y participación en la “Jornada de presentación de Proyectos Bottom-up en Contrato Programa”, el 22 de mayo en Bizkaia.</p> <p>Organización de la V Jornada de Buenas Prácticas para el 22 de noviembre en la OSI Ezkerraldea Enkarterri Cruces (salón de actos del H.U.Cruces).</p> <p>Participación como ponente en el XV encuentro de Buenas Prácticas del Club de Gestión Avanzada sobre “gestión del conocimiento” el 20 de marzo en Zamudio.</p> <p>Asistencia a la jornada sobre “Avanzando en las recomendaciones de “no hacer” en el sistema sanitario y sociosanitario, el 3 de marzo en Donostia.</p> <p>Participación en el Master Salud Publica UPV el día 18 de mayo.</p> <p>Participación en el Proyecto Europeo SCIROCCO con el objeto de identificar los requerimientos de madurez de una Buena Práctica para que pueda ser implantada en otro contexto.</p> <p>3.1.4. Objetivo: Plan de acción sobre el manejo del dolor en Osakidetza.</p> <p>“Dinámica participativa en torno al dolor” celebrada el día 11 de abril con la participación de 25 personas entre la que se encontraban pacientes de diferentes asociaciones y profesionales de Osakidetza. El objetivo de este taller era identificar, crear y priorizar 4-5 retos, acciones o iniciativas relacionados con el dolor que desde la Dirección de Asistencia Sanitaria pudieran abordarse en un futuro a corto, medio plazo.</p> <p>Organización de la III Jornada sobre el abordaje del dolor en Osakidetza, bajo el lema “Creemos en el dolor del otro” a celebrar el día 2 de octubre en el Kursaal.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Mina jorratzeari buruz sensibilizatzeko online prestakuntza-programa bat diseinatu eta egitea, diziplina anitzeko lantalde baten bidez.</p> <p><b>3.2. Adinekoen arretarako jardute-plana (AJP).</b></p> <p>Lehen Mailako Arretan AJP programa ezartzea eta horren jarraipena egitea.</p> <p>Programa abiatzeko online ikastaroa egin. Bi edizio egin dira.</p> <p>Aginte-koadroa prestatzen.</p> <p><b>3.3. Ahotiko antikoagulazioaren bidezko terapia (AAT).</b></p> <p>3.3.1. Osakidetzako ESI guztietan TAONET tresna berriaren inguruko prestakuntza egitea.</p> <p>Erakunde guztietan eta adineko pertsonen egoitza a guztietan abiatua eta prestakuntza eginda.</p> <p>Adierazleak ustiatzeko aginte-koadroa lantzen.</p> <p>3.3.2. Ahotiko antikoagulatzaileak hartzen dituzten paziente guztien artean autokontrola sustatzea, paziente/zaintzaileen eta profesionalen pertzepzioa, esperientzia, gaitasuna eta zailtasunak ezagutuz, gaur egungo eredutik ahotiko antikoagulazioaren autokontrolera pasatzeko.</p> <p>Prozedura lantzen.</p> <p><b>3.4. Osasun mentala eta arreta soziosanitaria.</b></p> <p>3.4.1. Laguntza Plan Integralaren garapena.</p> <p>Osasun Mentalaren Plan Estrategikoa. Barrualde-Galdakao ESIa eta Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarea.</p> <p>Plan Integralaren ezarpena.</p> <p>Adierazlea: Ezarpen-txostena.</p> <p>Egindako zirriborroa.</p> <p>3.4.2. Laguntza-ibilbideak garatzea.</p>		<p>Diseño y elaboración de un programa formativo online de sensibilización sobre el abordaje del dolor a través de un grupo de trabajo interdisciplinar.</p> <p><b>3.2. Plan de actuación para abordar la atención a personas mayores (PAM).</b></p> <p>Implantación y seguimiento del Programa PAM en Atención Primaria.</p> <p>Realizado el curso on-line para el despliegue. En la actualidad dos ediciones realizadas.</p> <p>En elaboración del cuadro de mando.</p> <p><b>3.3. Terapia anticoagulación oral (TAO).</b></p> <p>3.3.1. Realizar la formación de la nueva herramienta TAONET en todas las OSIS de Osakidetza.</p> <p>Realizado el despliegue y formación en todas las Organizaciones y en todas las Residencias de personas mayores.</p> <p>En elaboración el cuadro de mando para explotación de indicadores.</p> <p>3.3.2. Fomentar el autocontrol en pacientes con anticoagulantes orales, conociendo la percepción, experiencia, capacidad y dificultades de los pacientes/cuidadores y profesionales en el paso del modelo actual al autocontrol de la anticoagulación oral.</p> <p>En proceso de elaboración de procedimiento.</p> <p><b>3.4. Salud Mental y Atención Sociosanitaria</b></p> <p>3.4.1. Desarrollo Plan integral asistencial.</p> <p>Plan integral de Salud mental. OSI Barrualde-Galdakao y Red de Salud Mental de Bizkaia.</p> <p>Implementación del plan integral.</p> <p>Indicador: Informe de implementación.</p> <p>Borrador realizado.</p> <p>3.4.2. Desarrollar rutas asistenciales.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Xede-kolektiboentzako (buruko nahasmendu larria duten pertsonak, bazterkeria-arriskuan eta/edo babesgabe dauden pertsonak, mendekotasuna duten pertsonak, ezgaitasuna duten pertsonak, bizitzaren amaieran dauden pertsonak, gaixotasun arraroak dituzten pertsonak, behar bereziak dituzten haurrak...) laguntza-ibilbide soziosanitarioak. Urte askotakoa 2017-2020.</p> <p>Laguntza-ibilbide baten garapena.</p> <p>Adierazlea: Laguntza-ibilbidearen zirriborroa.</p> <p>Lehentasun estrategikoen kronogramaren segimendua.</p> <p>3.4.3. Gizarte zerbitzuekin zeharkako planak diseinatzea, desgaitasun intelektualeko, psikogeriatrico eta abarreko osasun mentaleko esparru soziosanitarioan eta bestelako esparruetan arreta eskaintzeko.</p> <p><b>Osabide Global egoitzetan.</b></p> <p>Udal eta foru-aldundietako hirugarren adinekoen egoitza guztietan Osabide Integra ezarri da; hau da, haientzat diseinatutako Osabide Global.</p> <p>Adierazlea: Egoitzen % 100ean ezarri da Osabide.</p> <p><b>RAI-CA: Balorazio soziosanitariorako tresna komuna.</b></p> <p>RAI hedatzea.</p> <p>458 lizentzia banatu dira osasun-sistemaren (ESl, OMS, Osasun Aholkua, ospitaleak, Zuzendaritza Nagusia...) eta gizarte-sistemaren artean (udalak, foru-aldundiak, BetiON).</p> <p>1.011 kasu ebaluatu.</p> <p>564 kasu kudeatu.</p> <p>Osasun-erakundeak.</p> <p>Udalak.</p> <p><b>Koordinazio soziosanitarioko protokoloak.</b></p> <p>Hedapena amaitzea eta osasun-erakunde guztietan protokoloak formalizatzea.</p> <p>Adierazlea: Osasun-erakundeen % 100.</p> <p><b>Agenda soziosanitario bateratua.</b></p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>60%</p> <p>100%</p>	<p>Rutas asistenciales sociosanitarias en colectivos diana (personas con Trastorno mental grave, personas en situación riesgo de exclusión y/o desprotección, personas en situación de dependencia, personas con discapacidad, personas en situación de final de vida, personas con enfermedades raras, niños y niñas con necesidades especiales...) Plurianual 2017-2020.</p> <p>Desarrollo de una ruta asistencial.</p> <p>Indicador: Borrador de ruta asistencial.</p> <p>Seguimiento del cronograma de prioridades estratégicas.</p> <p>3.4.3. 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.</p> <p><b>Osabide Global en Residencias.</b></p> <p>Todas las Residencias de Tercera Edad de los Ayuntamientos y Diputaciones ya tienen implantado Osabide Integra que es el Osabide Global diseñado para ellos.</p> <p>Indicador: 100% de residencias con Osabide implantado.</p> <p><b>RAI-CA: Instrumento común de valoración sociosanitaria.</b></p> <p>Despliegue RAI.</p> <p>458 licencias distribuidas entre sistema sanitario (OSI, RSM, Consejo sanitario, hospitales Dirección general...) y social (Ayuntamientos, DD.FF. BetiON).</p> <p>1.011 casos evaluados.</p> <p>564 casos gestionados.</p> <p>Organizaciones sanitarias.</p> <p>Ayuntamientos.</p> <p><b>Protocolos de coordinación sociosanitaria.</b></p> <p>Finalización del despliegue con formalización de protocolos en todas las organizaciones sanitarias.</p> <p>Indicador: 100% Organizaciones sanitarias.</p> <p><b>Agenda sociosanitaria conjunta</b></p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Agenda soziosanitarioko pilotua garatzea hiru lurralde historikoetako osasun-erakundeetan eta udaletan.</p> <p>Adierazlea: Pilotuaren txostena.</p> <p>Pilotua irailean hasiko da.</p> <p>3.4.4. Informazio-sistema asistentzialak esparru asistentzial eta agente sozial ezberdinen artean integratzea (Osabide AP, Osabide Global, Osanaia, historia farmakoterapeutikoa, historia soziosanitaria, emaile-hartzaileen datu-bankua, osasun mentala, HHZP, preskripzio unibertsaleko sistema...), jarraipen asistentziala prozesu bakar batean egitea bultzatzeko.</p> <p><b>Historia soziosanitaria.</b></p> <p>Garatutako eredia ezartzea.</p> <p>Historia soziosanitaria garatzeko plan funtzionala eginda. Eredua funtzional adostua datu soziosanitarioen multzo minimoan. Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseilua aurkeztua.</p> <p>3.4.5. Erabakitze gaitasun handia duten lehen mailako arreta soziosanitarioko taldeak (LMASST) bultzatzea, agente soziosanitario guztien arteko sareko lanaren oinarriko zutabe gisa, eraginkortasunak bilatuz, erantzukizunak partekatuz, asistentzia-ibilbideak berriz diseinatuz.</p> <p><b>Arreta goiztiarreko eredia.</b></p> <p>Arreta goiztiarreko eredia lurralde guztietara zabaldu da: erakunde sanitario integratuetako pediatria-zerbitzuetara eta Lehen Mailako Arretako Pediatriara eta foru-aldundietara.</p> <p>Adierazlea: %100.</p> <p>3.4.6. Beste erakunde batzuekin partekatutako estrategia soziosanitarioak garatzea eta koordinatzea eta elkarlana hobetzea.</p> <p><b>Lehentasun estrategiko soziosanitarioak.</b></p> <p>2017-2020ko lehentasun estrategiko soziosanitarioak onartuak eta indarrean.</p> <p>Adierazlea: % 100.</p> <p><b>Adinekoen aurkako tratu txarrak.</b></p>	<p>100%</p> <p>100%</p>	<p>Desarrollo de piloto de agenda sociosanitaria en organizaciones sanitarias y ayuntamientos de los tres territorios históricos.</p> <p>Indicador: Informe del piloto.</p> <p>Se iniciará el piloto en Septiembre.</p> <p>3.4.4. 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-receptos, salud mental, PADI, sistema de prescripción universal...), para promover la continuidad asistencial bajo un mismo proceso.</p> <p><b>Historia Sociosanitaria.</b></p> <p>Implantación del modelo desarrollado.</p> <p>Realizado el plan funcional de desarrollo de la historia sociosanitaria. Modelo funcional consensuado en el conjunto mínimo de datos sociosanitarios. Presentado al Consejo vasco de Atención sociosanitaria.</p> <p>3.4.5. 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 rediseñando rutas asistenciales.</p> <p><b>Modelo de atención temprana.</b></p> <p>Desplegado el modelo de atención temprana a todos los territorios: organizaciones sanitarias integradas en los servicios de pediatría y en pediatría de atención primaria y diputaciones forales.</p> <p>Indicador: 100%.</p> <p>3.4.6. Desarrollar y coordinar estrategias sociosanitarias compartidas con otras entidades y mejorar la coordinación.</p> <p><b>Prioridades estratégicas sociosanitarias.</b></p> <p>Aprobadas y vigentes las prioridades estratégicas sociosanitarias 2017-2020.</p> <p>Indicador: 100%.</p> <p><b>Maltrato a personas mayores.</b></p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Adinekoen aurkako tratu txar fisiko eta ekonomikoa hautemateko protokoloa hedatzen jarraituko dugu, lehen mailako arretan, udaletako oinarrizko gizarte-zerbitzuetan eta ospitaleetako larrialdietan.</p> <p>Adierazlea: % 50.</p> <p><b>3.5. Arreta integratua bultzatzea osasuneko emaitzak eta erakunde integratuen eraginkortasuna hobetzeko.</b></p> <p>«Erizain komunitarioa» rola identifikatzea, definizioan parte hartzea eta garatzea.</p> <p>Patologia anitzeko pazienteen erreferentziatzko erizainaren rola berrikusten. PAEE.</p> <p>Erizainek patologia anitzeko pazientearen ibilbidean pazientearen ahalduntzean izan behar duten esku-hartzearen definizioan parte hartzea, baita horren ebaluazioan ere, HKEtik (historia kliniko elektronikoa) emaitzak ebaluatzeko metodologia eta irizpideak finkatuz.</p> <p>Gaur egungo egoera aztertzen, LMAko erizainen jarduketa-adierazleak berrikusten, etxeko jarduerarekin lotuta, esleitutako biztanleriari dagokionez. Garatzen.</p> <p>Etxeko mugikortasuna garatzeko lantaldea sortzea, proiektua planifikatzea, behar zehatzak identifikatzea. 3 osasun-zentrotan pilotajea azken hiruhilekorako.</p> <p><b>3.6. Informazio-sistema bateratuaren ezarpen eta sendotzean aurrera egitea.</b></p> <p>Bateratze-plana diseinatuta, hiru ildotan: adierazleen hiztegi bakarra, Osanaiaiko funtzioen desakoplamendua eta formularioak sortzeko tresna komuna. Lehenengo bi ildoak martxan jarrita.</p> <p>Emaginak Osanaiaiko erregistroan sartzea.</p> <p>Bigarren sei hilekorako.</p> <p>Osasun-erakunde guztietako hemodialisi-zerbitzuetan Osanaiaeren erregistroa zabaltzea.</p> <p>Arlo horretan ezartzeko aukera berriz aztertu behar da, Hemodialisiko aplikazio espezifikokoak ematen duen erregistro-estalduragatik.</p> <p>Osanaia larrialdietako zerbitzuetan txertatzeko lanean aurrera egitea.</p>	<p>45%</p>	<p>Proseguirá el despliegue del protocolo de detección de maltrato físico y económico en personas mayores, en atención primaria, servicios sociales de base municipal y en urgencias hospitalarias.</p> <p>Indicador: 50%.</p> <p><b>3.5. Impulsar la atención integrada para mejorar los resultados de salud y la eficiencia de las organizaciones integradas.</b></p> <p>Identificación de rol “enfermera comunitaria”, participación en su definición y desarrollo.</p> <p>En revisión el Rol de enfermera referente de pluripatológico. ERPP.</p> <p>Participación en la definición de la intervención de las enfermeras en el empoderamiento del paciente en la ruta del paciente pluripatológico, y en su evaluación, estableciendo la metodología y los criterios de evaluación de resultados desde la HCE (Historia Clínica Electrónica).</p> <p>Fase de análisis de la situación actual, revisión de los indicadores de actividad de las enfermeras de AP, en relación con la actividad domiciliaria, relacionado con la población asignada. En desarrollo.</p> <p>Creación del grupo de trabajo para el desarrollo de la movilidad en domicilio, planificación del proyecto, identificación de necesidades específicas. Pilotaje en 3 centros de salud para último trimestre.</p> <p><b>3.6. Avanzar en la implantación y consolidación del sistema de información unificado.</b></p> <p>Diseñado el plan de convergencia en tres líneas: diccionario único de variables, desacoplamiento de funciones de Osanaia y constructor de formularios común. Puestas en marcha las dos primeras líneas.</p> <p>Incorporar a las matronas al registro de Osanaia.</p> <p>Pendiente segundo semestre.</p> <p>Extender el registro de Osanaia en los servicios de hemodiálisis de todas las organizaciones sanitarias.</p> <p>Es necesario reevaluar la oportunidad de la implantación en esta área por la cobertura del registro que da la aplicación específica de Hemodiálisis.</p> <p>Avanzar en la incorporación de Osanaia en los servicios de urgencia.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Osanaia funtzionalitate desakoplatutako bertsio berria ezartzea aurreikusita. Pilotajea urteko azken hiruhilekoan aurreikusita.</p> <p>Osanaia ebaluazio-prozesua definituta, erakundeekin adostua. Ebaluazioak jasota, prozesuko ebaluazioa urrirako bukatuko da. % 75eko aurrerapen-maila.</p> <p>Erizaintzako aginte-koadroa kudeaketa-adierazleen arabera eta Osanaia erabileremua OBI. Erizaintzako erreferentziako prozesuetarako emaitzen adierazleak barne hartzen ditu.</p> <p>Aginte-koadro osoa definituta Osanaiatik.</p> <p>OBIren eta Osanaia erabileremuen inguruko prestakuntza eta erabileraren hedapena.</p> <p>Erakunde guztientzako hedapen-saioa 2018ko urrirako aurreikusita.</p> <p>Osanaia erregistroak dauden laguntza-beharretara egokitzea.</p> <p>APko edukiak laguntza-esparruko behar berrietara egokitu dira, baita UPP ADI eta Eroriko Ez programetara ere (presio-ultzeren eta erorikoen prebentzioa).</p> <p>Zainketaren balorazio, emaitza eta jarraitutasunaren inguruko prestakuntza-programak bukatuta, baita historia kliniko digitala erregistratzeari buruzko bideo tutorialak ere. Online formatua, orain plataforman garatzen. Lehenengo prestakuntza azken hiruhilekorako aurreikusia.</p>		<p>Prevista la incorporación de Osanaia en la nueva versión desacoplada en funcionalidad. Previsto Pilotaje último trimestre año.</p> <p>Definido el proceso de evaluación de Osanaia, consensado con las organizaciones. Recibidas las evaluaciones, para octubre finalizara la evaluación por procesos. Grado de avance 75%.</p> <p>Cuadro de mando de enfermería en base a indicadores de gestión y área temática de Osanaia en OBI. Incluye indicadores de resultados para los procesos de referencia en enfermería.</p> <p>Definido el cuadro de mando completo desde Osanaia.</p> <p>Formación y difusión de la utilización de OBI y el área temática de Osanaia.</p> <p>Sesión de difusión para todas las organizaciones prevista Octubre 2018.</p> <p>Adecuación de los registros de Osanaia a las necesidades asistenciales vigentes.</p> <p>Se han adecuado los contenidos en AP a las nuevas necesidades del ámbito asistencial, y a los programas de UPP ADI y Eroriko Ez (Prevención de ulcera por presión y caídas).</p> <p>Finalizados los programas formativos en valoración, resultados, y continuidad de cuidados y videos tutoriales sobre el registro en la historia clínica digital. Formato on line, actualmente en desarrollo en la plataforma. Prevista la primera formación último trimestre.</p>
<p><b>4. OSASUN SISTEMAREN JASANGARRITASUNA ETA MODERNIZAZIOA</b></p> <p>Osasun-emaitzetara bideratutako kontratazioan eta ospitale-zerbitzu espezializatuen kontzentrazioan lan egiten jarraituko dugu.</p> <p><b>4.1. Gure osasun-sisteman gizarte-erantzukizun korporatiboko politika txertatzea.</b></p> <p>4.1.1. Kalitatea, ingurumena eta laneko arriskuen prebentzioa kudeatzeko sistementzako egiaztagiria lortzea bultzatzea erakundeen artean.</p> <p>Osakidetzaren Energia Jasangarritasun Plan espezifikoa: oinarriko irizpide eta eskemak Energiaren, Meategien eta Industria Administrazioaren Zuzendaritzarekin partekatu dira, plan espezifikoa berehala egiteko.</p>		<p><b>4. LA SOSTENIBILIDAD Y LA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO</b></p> <p>Se seguirá trabajando en la contratación orientada a resultados en salud y en la concentración de servicios hospitalarios especializados.</p> <p><b>4.1. Incluir en nuestro sistema de salud una política de responsabilidad social corporativa.</b></p> <p>4.1.1. Impulsar la certificación de los sistemas de gestión de calidad, medioambiente y de prevención de riesgos laborales (PRL), en las organizaciones.</p> <p>Plan de sostenibilidad energético específico correspondiente a Osakidetza: se han compartido criterios y esquemas básicos con la Dirección de Energía, Minas y Administración Industrial para la inminente redacción del Plan específico.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Osakidetzaren eraikin eta instalazioen energia-ikuskaritzak egitea eta Osakidetzaren eraikinen energia-kalifikazioak izatea: EEEK (Energia Euskal Erakundea) eta Osakidetzak elkarlan-hitzarmena idatzi, adostu eta onartu dute. Horren bidez, energia-ikuskaritzen kontratazio masiboa egin eta energia-kalifikazioak lortu ahal izango dira.</p> <p>Energia-jasangarritasuna: Osakidetzaren eta zerbitzu-erakundeen espediente korporatibo guztiek Energia Jasangarritasunari buruzko 178/2015 Dekretua betetzen dute.</p> <p><b>4.2. Eraginkortasun-politikak garatzea, osasun-sistemaren jasangarritasuna bermatzeko, osasun-kontratazioa osasuneko emaitzetara bideratuz.</b></p> <p>4.2.1. Erosketa integratua: material sanitarioaren, ez-sanitarioaren eta zerbitzuen erosketa integratuaren % 45eko ratioaren helburua lortzea, erosketa guztiekiko, farmazia eta inbertsioak izan ezik.</p> <p>4.2.2. Osakidetzan sendagaien erabilera egokia sustatzea, historia farmakoterapeutiko bakarreranzko ikuspegi integral aurreratu batekin. Horretarako, informazioa ustiatzeko eta analizatzeko sistema korporatibo bat jarriko da, eta sendagaien erabilera homogenezorako mekanismoak ezarriko dira.</p> <p>2018ko lehenengo seihilekoan, Onkobideren definizioan/preskripzioarako datu-base korporatiboekin eta vademecum, GESLAB eta historia klinikoarekiko integrazioan aurrerapausoak eman dira. Horrez gain, protokolo korporatibo onkologikoen kontsentsuan ere aurrerapausoak eman dira. Horretarako, FBK-ko (Farmazia Batzorde Korporatiboa) paziente onkologikoen azpibatzaileak Informatikarekin 8 bilera egin ditu eta farmazia-zerbitzu korporatiboak 6.</p> <p>Eguneko ospitalearen eremuan medikazioa kudeatzeko irtenbide korporatibo bat ezartzea.</p> <p>Agendak/eguneko ospitaleko hitzorduak Onkobiderek bateratzeko lana egin da.</p> <p>Metadona preskribatzeko eta emateko zirkuitu integrala kudeatzeko irtenbide korporatibo bat ezartzea.</p> <p>Hasiera egin gabe.</p>	<p>43%</p>	<p>Realizar auditorías energéticas de edificios e instalaciones de Osakidetza y disponer de calificaciones energéticas de edificios de Osakidetza: Está redactado, acordado y validado el Convenio de colaboración entre EVE (Ente Vasco Energía) y Osakidetza que habilitará la contratación masiva de auditorías energéticas y posibilitará disponer de las calificaciones energéticas.</p> <p>Sostenibilidad energética: Todos los expedientes corporativos de Osakidetza y los de las organizaciones de servicios cumplen con el Decreto 178/2015 de Sostenibilidad Energética.</p> <p><b>4.2. Desarrollar políticas de eficiencia para garantizar la sostenibilidad del sistema de salud, reorientando la contratación sanitaria hacia resultados en salud.</b></p> <p>4.2.1. Compra integrada: alcanzar el objetivo del ratio del 45% de compra integrada en material sanitario, no sanitario y servicios respecto al total de compras exceptuando farmacia e inversiones.</p> <p>4.2.2. Promover el uso adecuado de la medicación en Osakidetza con un enfoque integral avanzando hacia el historial farmacoterapéutico único, implantando un sistema corporativo de explotación y análisis de información y estableciendo mecanismos para el uso homogéneo de los medicamentos.</p> <p>Durante el primer semestre de 2018 se ha avanzado en la definición/integración de Onkobide con bases de datos corporativas de prescripción y Vademécum, GESLAB e historia clínica. También se ha seguido avanzado en el consenso de protocolos corporativos oncológicos. Para ello, se han realizado 8 reuniones de la Subcomisión del paciente oncológico de la CCF (Comisión Corporativa de Farmacia) y 6 del servicio corporativo de farmacia con informática.</p> <p>Establecer una solución corporativa para la gestión de la medicación en el área de hospital de día.</p> <p>Se ha trabajado en la integración de agendas/citación de hospital de día con Onkobide.</p> <p>Establecer una solución corporativa a la gestión del circuito integral de prescripción y administración de la metadona.</p> <p>Pendiente de inicio.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Orain, zentro guztiek (% 100) eOsabide erabiltzen dute farmazia ambulatorioa preskribatzeko, baina ezarpen-maila zerbitzuen arabera aldatzen da. Zerbitzu berrietan sustatzen eta abiatzen ari da.</p> <p>Pazienteen tratamendu farmakoterapeutikoaren egokitasuna hobetzeko tresna eta estrategia korporatiboak proposatzeko lantalde korporatibo bat eratu da. Talde horretan, atxikiduraren talde korporatiboko kideak sartzen dira.</p> <p>2018ko lehenengo seihilekoan, atxikidura-arazo potentzialak dituzten paziente kronikoen segimendua hobetzeko garatutako tresna korporatiboak 31.964 pazienterekin erabili dira.</p> <p>Gehieneko dosiak eta preskripzio-sistema korporatiboek eragiten dituzten bikoiztasun terapeutikoak eguneratu eta berrikusi dira. Presbideko alerta eta ohartarazpenek 7.071 bikoiztasun eta elkarrekintza kliniko adierazgarri saihesten lagundu dute 2018ko lehenengo seihilekoan.</p> <p>Osasun-profesionalari 0 atxikidurako medikazioak –hau da, farmazia-bulegoan ematen ez diren sendagai kronikoak– berrikusteko aukera ematen dion esku-hartze baten pilotajea hasi da.</p> <p>OBIIn farmaziako aginte-koadro korporatibo bat diseinatzea, informazioa ustiatu eta aztertze, farmazia integratzeko ikuspegiarekin. Diseinu-fasea.</p> <p>Sendagaia zuhertasunez erabiltzeko pilula informatiboak egitea.</p> <p>2018ko lehenengo seihilekoan eOsabideren bi dibulgazio eta Presbideren bat egin dira.</p> <p>Farmaziako Batzorde Korporatiboak zortzi medikamentu berri eta/edo indikazio berri buruzko posizionamendu terapeutikoak proposatu ditu:</p> <p>Palboziklibaren eta erriboziklibaren alternatiba terapeutikotzat jo dira, aromatasaren inhibitzaile batekin konbinatuta, menopausia pasatu ondoren bularreko minbizia lokalki aurreratua edo metastasikoa duten emakumeentzat, hartzaille hormonal (HR) positiboak edo giza hazkunde epidermikoaren faktorearen 2. hartzaille (HER2) negatiboak dutenentzat, hasierako tratamendu hormonal gisa.</p>		<p>Actualmente todos los centros (100%) utilizan eOsabide para la prescripción de farmacia ambulatoria aunque su despliegue por servicios es desigual. Se está impulsando e incorporando en su despliegue en nuevos servicios.</p> <p>Se ha constituido un grupo de trabajo corporativo para proponer herramientas y estrategias corporativas para mejorar la adecuación del tratamiento farmacoterapéutico de los pacientes. En este grupo se integran los miembros del grupo corporativo de adherencia.</p> <p>Durante el primer semestre de 2018, las herramientas corporativas desarrolladas para mejorar el seguimiento de pacientes crónicos con potenciales problemas de adherencia se han usado en 31.964 pacientes.</p> <p>Se han actualizado y revisado las dosis máximas y duplicidades terapéuticas que alimentan los sistemas de prescripción corporativos. Las alertas y avisos emergentes de Presbide han contribuido a evitar 7.071 duplicidades e interacciones clínicas relevantes durante el primer semestre de 2018.</p> <p>Se inicia el pilotaje de una intervención que permite al profesional sanitario la revisión de medicaciones con adherencia 0, es decir, medicaciones crónicas que no se dispensan en oficina de farmacia.</p> <p>Diseño de un cuadro de mando corporativo de farmacia en OBI, que permita la explotación y el análisis de la información manteniendo una visión integradora de la farmacia. En fase de diseño.</p> <p>Elaboración de píldoras informativas dirigidas al uso prudente del medicamento.</p> <p>Durante el primer semestre de 2018 se han realizado dos divulgaciones de eOSabide y una de Presbide.</p> <p>La Comisión Corporativa de Farmacia ha propuesto los posicionamientos terapéuticos sobre ocho nuevos medicamentos y/o nuevas indicaciones:</p> <p>Se declaran alternativas terapéuticas a palbociclib y ribociclib, en combinación con un inhibidor de la aromatasas, para el tratamiento de mujeres posmenopáusicas con cáncer de mama localmente avanzado o metastásico con receptor hormonal (HR) positivo, receptor 2 del factor de crecimiento epidérmico humano (HER2) negativo, como tratamiento hormonal inicial.</p>



HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Paziente onkologikoarentzako 920 protokolo korporatibo definitu eta adostu dira. Horietatik 247 Onkobide plataforman ezarri dira. Protokolo guztiak eskura dagoen ebidentzia zientifikoa oinarrituta diseinatu dira, sendagaien aukeraketan eragina daukaten biomarkatzaileen arabera.</p> <p>Aurrekontuan eragin handia duten eremu terapeutikoetako (terapia onkologikoak, HCC terapiak, erretrovirusen aurkakoak...) sendagaien erabileraren analisia.</p> <p>20 analisi egin dira, Farmaziako Batzorde Korporatiboaren eta Farmazia Zerbitzu Korporatiboaren testuinguruan.</p> <p>4.2.3. Sendagaien erabileraren eraginkortasuna hobetzea, osasun-sistemaren iraunkortasuna bermatzeko.</p> <p>Gaur egun indarrean dauden arrisku partekatuko hitzarmenak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Terapia antibirala C hepatitis kronikoan.</li> <li>Terapia biologikoak gaixotasun kronikoetan.</li> <li>Biterapia melanoma aurreratuan.</li> <li>Terapia biologikoa asma larri iraunkorrean.</li> </ul> <p>Farmazia Zuzendaritzarekiko elkarlan-estrategiaren barruan, lehenengo seihilekoan mediku profesional guztiei «Ondo erabili ditzagun antidepresiboak» informazio-dokumentua bidali zaie. Agirian, sendagai horiek erabiltzeko gomendio nagusiak jasotzen dira.</p> <p>Gaur egun indarrean dauden sendagaien arrazoizko erabilerari (SAE) buruzko estrategiak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>C hepatitis kronikoaren (CHK) jarduketa-terapeutikoko plana.</li> <li>Terapia biologikoak hanturazko gaixotasun kronikoetan.</li> <li>Terapia biologikoak asma larri iraunkorrean.</li> <li>Terapia onkologikoak protokolo korporatiboan bitartez.</li> <li>GIB bidezko infekzioaren tratamendua.</li> <li>Gaixotasun arraroen tratamendua: hainbat patologia tratatzeko gidak.</li> </ul>		<p>Se han definido y consensuado 920 protocolos corporativos para el paciente oncológico. De ellos, 247 se han implementado en la plataforma Onkobide. Todos los protocolos se han diseñado en base a la evidencia científica disponible y en base a biomarcadores con implicación en selección de medicamentos.</p> <p>Análisis del uso de medicamentos en áreas terapéuticas de alto impacto presupuestario (terapias oncológicas, terapias de HCC, antirretrovirales...).</p> <p>Se han realizado 20 análisis en el contexto de la Comisión Corporativa de Farmacia y del Servicio Corporativo de Farmacia.</p> <p>4.2.3. Mejorar la eficiencia en el uso de los medicamentos para garantizar la sostenibilidad del sistema de salud.</p> <p>Los acuerdos de riesgo compartido actualmente en vigor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Terapia antiviral en hepatitis C crónica.</li> <li>Terapias biológicas en enfermedades crónicas.</li> <li>Biterapia en melanoma avanzado.</li> <li>Terapia biológica en asma grave persistente</li> </ul> <p>Dentro de la estrategia de colaboración con Dirección de Farmacia, durante el primer semestre se ha enviado a todos los profesionales médicos el documento informativo "Utilicemos bien los antidepresivos" donde se recogen las principales recomendaciones de uso de estos medicamentos.</p> <p>Estrategias sobre URM actualmente en vigor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de actuación terapéutica de la hepatitis c crónica (HCC).</li> <li>Terapias biológicas en enfermedades inflamatorias crónicas.</li> <li>Terapias biológicas en asma grave persistente.</li> <li>Terapias oncológicas a través de protocolos corporativos.</li> <li>Tratamiento de la infección por VIH.</li> <li>Tratamiento de Enfermedades Raras: guías de tratamiento de varias patologías.</li> </ul>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Sendagaien erosketa integratuaren ratioa erosketa guztien % 90ekoa izateko helburuari eustea edo handitzea.</p> <p>Baimendutako medikamentuen erosketen % 90 kontratazio zentralizatuaren bidez egiten dira. Gainera, beste % 5 kontratu txikien babespean daude.</p> <p><b>4.3. Osasun-sistemaren modernizazioa.</b></p> <p>4.3.1. Osasun-sistemak pazienteen beharretara egokitutako azpiegiturak eta teknologiak dituela bermatzea.</p> <p><b>Azpiegiturak eta ekipamenduak, jasangarritasun-irizpideekin, baliabideak egoki lehenets daitezten.</b></p> <p>Urdulizko Alfredo Espinosa Ospitalea: azpiegitura eta ekipamendua doitu da irekitzeke dauden zerbitzuak poliki poliki irekitzen joateko.</p> <p>Arabako Unibertsitate Ospitalea: ospitale-zerbitzu orokorren eraikin berria eraikitzeke lanak aurreikuspenen arabera doaz aurrera (egitura nagusia eraikita).</p> <p>Zallako osasun-zentroa: ez da hasi, URA agentziaren jarduketan zain, obra lizitatu ahal izateko.</p> <p>Murgiako osasun-zentroa: obra-espedita izapidetuta dago, baina esleitezke.</p> <p>Aieteko osasun-zentroa (Donostia): obra-espedita eskaintzak baloratzen, obra-lizentzia lortzeko zain esleitzeko eta obra irailan hasteko.</p> <p>Donostiako Alde Zaharra osasun-zentroa: ez da hasi.</p> <p>Eibarko Ospitalea: obra azken fasean dago.</p> <p>BioCruces: eraikina 2018ko ekainaren 6an inauguratuta.</p> <p>Hemodinamika: Basurtuko Unibertsitate Ospitaleko aretoa berrituta eta 2018ko maiatzaren 7an inauguratuta; Gurutzetako Unibertsitate Ospitaleko aretoa berritzeko espedita prestatzen.</p> <p>OTA: espeditan aurreikusitako 5 ekipoak berrituta (Donostia Unibertsitate Ospitalea, Gurutzetako Unibertsitate Ospitalea, Galdakaoko Ospitalea, Basurtuko Unibertsitate Ospitalea eta Arabako Unibertsitate Ospitalea).</p>		<p>Mantener o incrementar el objetivo de ratio del 90% de la compra integrada de medicamentos respecto al total de compras.</p> <p>El 90% de las compras de medicamentos autorizados está bajo contratación centralizada. Además un 5% adicional está amparado bajo contrato menor.</p> <p><b>4.3. Modernización del Sistema Sanitario.</b></p> <p>4.3.1. Garantizar que el sistema salud cuente con las infraestructuras y tecnologías adecuadas a las necesidades de los pacientes.</p> <p><b>Infraestructuras y equipamientos con criterios de sostenibilidad que permita priorizar adecuadamente los recursos.</b></p> <p>Hospital Urduliz-Alfredo Espinosa: se ha puesto a disposición toda la infraestructura y el equipamiento para la apertura secuencial de los servicios pendientes.</p> <p>Hospital Universitario Araba: la obra de construcción del nuevo edificio de servicios generales hospitalarios avanza según la previsión (estructura principal levantada).</p> <p>Centro de Salud Zalla: no comenzada, pendiente de las actuaciones de URA Agentzia para poder licitar la obra.</p> <p>Centro de Salud Murgia: expediente de obra tramitado y pendiente de adjudicación.</p> <p>Centro de Salud Aiete (Donostia-San Sebastián): expediente de obra en valoración de ofertas, pendiente de obtención de licencia de obra para su adjudicación y comienzo de obra en septiembre.</p> <p>Centro de Salud Alde Zaharra en Donostia-San Sebastián: no comenzada la obra.</p> <p>Hospital Eibar: obra en fase final.</p> <p>BioCruces: edificio inaugurado el 6 de junio de 2018.</p> <p>Hemodinámica: renovada la sala de Hospital Universitario Basurto e inaugurada el 7 de mayo de 2018; expediente para la renovación de la sala de Hospital Universitario Cruces en preparación.</p> <p>TAC: renovados los 5 equipos previstos en el expediente (Hospital Universitario Donostia, Hospital Universitario Cruces, Hospital Galdakao, Hospital Universitario Basurto y Hospital Universitario Araba).</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>X izpiak: 3 lurralde historikoetako 5 areto berrituta (2017ko espedientearen gauzatzearen jarraipena).</p> <p>Azeleragailu linealak: Donostialdea ESlan eta Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces ESlan ekipoak instalatuta, Araba ESlan, Bilbo-Basurtu ESlan eta Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces ESlan 3 azeleragailurako espediente lizitatzen.</p> <p>Sarearen mantentzea: 7 jasogailuren berritza eta eguneratzea, gainerakoak bidean.</p> <p>Iralako osasun-zentroa (Bilbo): proiektua idazteko espediente lizitatu aurreko lanak, eraikinaren berezitasuna lantzen.</p> <p><b>Laborategiko Plan Zuzentzailea hedatzea.</b></p> <p>Zerbitzu-zorroaren eta kudeaketa-sistemaren berrikuspina.</p> <p>Egun Diagnostiko Biologikoko Saretik (DBS) kanpora igortzen diren probak barruan bideratzeko prozesua bukatzea. Ezarpen-prozesuan.</p> <p>Proben katalogo korporatiboaren automatizazioa eta BUEak KKU guztietara zabaltzea, Laborategietako Informazio Sistema Berriarekin (LIS). Pixkanaka barneratzea, LIS berria ezarri ahala.</p> <p>Anatomia Patologikoan SNOMED-CT kodearen eta balio-unitate erlatiboan (BUE) erabilera indartzea.</p> <p>Aplikazio informatikoa egokitzen, SNOMED-CT kodea eta LKUak (lan-karga unitateak) txertatzeko.</p> <p>Baheketa Unitatea autonomia-erkidego osoan sendotzea, eta biztanleria kontuan hartzen duen baheketa protokolo berrira egokitzea. Bigarren seihilekoan, Gurutzetako Ospitalea bakarrik falta da.</p>	70%	<p>RX: renovadas 5 salas en los 3 Territorios Históricos (continuación de ejecución de expediente de 2017).</p> <p>Aceleradores lineales: instalados los equipos en OSI Donostialdea y en OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces; en licitación expediente para 3 aceleradores en OSI Araba, OSI Bilbao-Basurto y OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces.</p> <p>Sostenimiento de Red: renovación y actualización de 7 aparatos elevadores, resto en proceso.</p> <p>Centro de Salud Irala (Bilbao): trabajos previos a licitación de expediente de redacción de proyecto, acometiendo la singularidad del edificio.</p> <p><b>Despliegue del Plan Director de Laboratorio.</b></p> <p>Revisión de la Cartera de Servicios y sistemática de gestión Compra integrada.</p> <p>Finalización de la derivación interna de pruebas que actualmente se envían fuera de la Red Diagnóstico Biológico (RDB). En proceso de implantación.</p> <p>Extensión de la automatización del catálogo corporativo de pruebas y de las URVs a todas las UGCs con el nuevo Sistema Información de Laboratorios (SIL). Incorporación progresiva a medida de la implantación del nuevo SIL.</p> <p>Consolidación del uso del código SNOMED-CT y Unidades Relativas de Valor (URVs) en Anatomía Patológica.</p> <p>En proceso de adaptación de la aplicación informática para la implantación del código SNOMED-CT y las UCLs.</p> <p>Consolidación de la Unidad de Cribado para toda la CCAA y la adaptación al nuevo protocolo de cribado poblacional. Únicamente pendiente el Hospital de Cruces segundo semestre.</p>
<p><b>Eskaeraren optimizazioa.</b></p> <p>Probak erabiltzeko eta agintzeko gomendioak aztertu eta lantzeko lanean aurrerapausoak. Anemien eta NT-pro BNPren azterketa lantzen.</p> <p>LIS berrian erabilera-gomendioak automatizatzea, lagundutako eskaera elektronikoaren bidez. Pixkanaka barneratzea, LISa ezarri ahala.</p>	50%	<p><b>Optimización de la demanda.</b></p> <p>Avance en el análisis y elaboración de recomendaciones de uso y prescripción de pruebas. En proceso de elaboración estudio de anemias y NT-pro BNP.</p> <p>Automatización de las recomendaciones de uso mediante la solicitud electrónica asistida en el nuevo SIL .Incorporación progresiva a medida de la implantación del SIL.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Alta hartu ondoren proba berrien eskaera kudeatzeko ikuspegia barneratzea. Pixkanaka barneratzea, LISa ezarri ahala.</p> <p><b>Erosketa-kudeaketaren optimizazioa.</b></p> <p>Gurutzeta KKU eta Araba KKU CORErako lehiaketaren esleipena. Araba KKUko lehiaketa eginda.</p> <p>Laborategietan erosketa-ildo berriak irekitzea, ikuspegi korporatiboarekin: Sartutakoak: Hemokultiboak, kariotipatzailea, gongoil zelataria eta laginen kudeaketa. Ateratze-hodiak, bigarren seihilekoa.</p> <p>Erosketa-ildo berriak irekitzea, ikuspegi korporatiboarekin, nagusiki Anatomia Patologikoko aurreanalitiken esparruan.</p> <p>Ebakuntzen barruan biopsiak egiteko teknologia (ultraizozkailuak) ezarrita.</p> <p>Estrategia korporatiboaren eta erosketa-araudiaren berrikuspena, aztertzen.</p>	80%	<p>Incorporación de la visión de gestión de la demanda al alta de nuevas pruebas Incorporación progresiva a medida de la implantación del SIL.</p> <p><b>Optimización de la gestión de la compra.</b></p> <p>Adjudicación del concurso para el CORE de UGC Cruces y UGC Araba. Realizado el concurso UGC de Araba.</p> <p>Apertura de nuevas líneas de compra en los laboratorios con enfoque corporativo: Incorporadas: Hemocultivos, kariotipador, Ganglio centinela, Custodia y gestión de muestras. Tubos de extracción segundo semestre.</p> <p>Apertura de nuevas líneas de compra con enfoque corporativo principalmente en el ámbito de la preanalítica de Anatomía Patológica.</p> <p>Realizado incorporación tecnológica para la realización de biopsias intraoperatorias (ultracongeladores).</p> <p>Revisión de la estrategia corporativa y normativa de compra, en proceso de estudio.</p>
<p><b>Informazio-sistemen garapena eta hobekuntza.</b></p> <p>Gurutzetako, Galdakaoko eta Basurtuko KKUetan LIS berria ezartzea, bidean.</p> <p>Anatomia Patologikoan telepatologia digitala aplikatzea aztertzen: bideragarritasun tekniko eta ekonomikoa, Araban eta Galdakaon partzialki ezartzen.</p>	70%	<p><b>Desarrollo y mejora de los sistemas de información.</b></p> <p>Implantación del nuevo SIL en las UGC Cruces, Galdakao y Basurto, en proceso.</p> <p>Estudio de la aplicación de la telepatología digital en Anatomía Patológica: viabilidad técnica y económica, en proceso de implantación parcial en Alava y Galdakao.</p>
<p><b>Hemoterapiaren planteamendua.</b></p> <p>Transfusio-prozedura korporatiboaren berrikuspena eta sendotzea: Zerbitzu-zorroa eta erabilera optimoa/PBM (Patient Blood Management), eginda.</p> <p>Immunohematologia eta Transfusioen Segurtasuna lehiaketaren esleipena, bigarren seihilekoan.</p> <p>ODOLBIDE informazio-sistema berriaren ezarpena, bidean.</p>	50%	<p><b>Planteamiento de la Hemoterapia.</b></p> <p>Revisión y consolidación del procedimiento transfusional corporativo: Cartera de Servicios y Uso óptimo /PBM (Patient Blood Management), realizado.</p> <p>Adjudicación del Concurso Inmunohematología y Seguridad Transfusional, en segundo semestre.</p> <p>Implantación del nuevo sistema de información ODOLBIDE, en proceso.</p>
<p><b>EAEko genetikako planteamendua.</b></p> <p>EAErako genetica-ereduaren definizioa: zentroen egitura eta tipologia, gaur egungo egoera aztertzen eta diagnostikoa egiten.</p>	15%	<p><b>Planteamiento en la genética de la CAPV.</b></p> <p>Definición del Modelo de la Genética para la CAPV: estructura y tipología de centros, en fase de estudio y diagnóstico situación actual.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p><b>Teknologia.</b></p> <p><b>EJIE bateratzea.</b></p> <p>Zerbitzuak Transferitzeko Plana.</p> <p>Barne-operatiba egokitzen, zerbitzua behar bezala kontrolatzeko.</p> <p>Zerbitzuen jarraipena egiteko adierazleen definizioa.</p> <p>EJIEko Zerbitzuen Katalogoa.</p> <p><b>Estazio Klinikoa</b></p> <p>Ebakuntza-geletako estazioen –bai irudi digitalak ikustekoak bai pazientearen historiala kudeatzekoak– ordezkapena handitzea, hala nola Osakidetzako estandarren arabera instalatu, martxan jarri eta mantentzea.</p> <p>e-OSABIDEn bilakaera teknologikoa: e-OSABIDEn bilakaera teknologikoa abiatzea: arkitekturaren eta garapen framework-aren definizioa.</p> <p>Espedienteen Kudeaketa.</p> <p>SAP moduluaren ezarpena, espedienteak kudeatzeko, gaur egungo EGINBIDEn ordez.</p> <p>Kontratazio-espedienteen kudeatzaile berria.</p> <p>Zerga Ogasunaren Berehalako Informazio Sistema (BIS) martxan jartzeko proiektua abiatzea.</p> <p>Donostialdea, Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces eta Bilbao-Basurto ESletako biltegien kudeaketa aurreratua.</p> <p>Ekipamendua % 100.</p> <p>DONOSTIA ESI: Softwarea egokitzea (% 100) eta martxan jartzea (% 70).</p> <p>JAKINSAREAren bilakaera teknologikoa.</p> <p>Aplikatibo ez-korporatiboaren normalizazioa:</p> <p>Sarean dauden software-irtenbide partikular ez-korporatiboak aztertzea eta birkonfigurazioa, hala badagokio.</p>	<p>35%</p> <p>60%</p> <p>85%</p> <p>90%</p> <p>4%</p> <p>40%</p> <p>25%</p> <p>50%</p> <p>38%</p> <p>50%</p> <p>8%</p>	<p><b>Tecnología.</b></p> <p><b>Convergencia EJIE.</b></p> <p>Plan de Transferencia de Servicios.</p> <p>Adecuación de operativa interna para un correcto control del servicio.</p> <p>Definición de indicadores para el seguimiento de servicios.</p> <p>Catálogo de Servicios de EJIE.</p> <p><b>Estación Clínica.</b></p> <p>Ampliación de la sustitución de las estaciones de quirófano tanto de visualización de imagen digital como de gestión del historial del paciente, así como de gestión del historial del paciente, así como su instalación y puesta en marcha y mantenimiento conforme a los estándares de Osakidetza.</p> <p>Evolución Tecnológica de e-OSABIDE: Lanzamiento de Evolución Tecnológica de e-OSABIDE: Definición Arquitectura y Framework desarrollo.</p> <p>Gestión de Expedientes.</p> <p>Implantación de módulo de SAP, para la gestión de expedientes, sustituyendo al actual EGINBIDE.</p> <p>Nuevo Gestor de Expedientes de Contratación.</p> <p>Lanzamiento de Proyecto para la Puesta en marcha del Sistema Inmediato de Información (SII) de la Hacienda Tributaria.</p> <p>Gestión avanzada de almacenes OSIs Donostialdea, Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces y Bilbao-Basurto.</p> <p>Equipamiento 100%.</p> <p>OSI DONOSTIA: Adecuación de Software (100%) y Despliegue (70%).</p> <p>Evolución Tecnológica de JAKINSAREA.</p> <p>Normalización de aplicativos no corporativos:</p> <p>Análisis y refactorización, si procede, de las soluciones software particulares y no corporativas existentes en la red.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
ESletako aplikazio partikularrak korporatibizatzea.		Corporativización de aplicaciones particulares de OSIS.
Identitateen/rolen kudeaketa.	16%	Gestión de Identidades/Roles.
Osakidetzako aplikazioetako baimenen kudeaketa automatizatua.	50%	Gestión automatizada de permisos en aplicaciones Osakidetza.
Estandarizazioa eta segurtasun-araudietara automatizatzea.	75%	Estandarización y soporte automatizado a Normativas de Seguridad.
DBLO segurtasun-auditoriako proiektu korporatiboa.		Proyecto corporativo de Auditoria de Seguridad LOPD.
Elektromedikuntza integratzeko plataforma:	10%	Plataforma integración Electromedicina:
ELEKTROMEDIKUNTZAKO plataforma korporatiboa martxan jartzea		Puesta en marcha de plataforma corporativa de ELECTROMEDICINA.
Farmazia onkologikoa.	50%	Farmacia oncológica.
FARMAZIA ONKOLOGIKOA irtenbidea (ONKOBIDE) martxan jartzeko proiektua.		Proyecto de puesta en marcha de la solución de FARMACIA ONCOLÓGICA (ONKOBIDE).
4.3.2. Eraldaketa digitala.		4.3.2. Transformación digital.
<b>Bularreko minbiza goiz detektatzeko programa-Eraldaketa digitalean aurrera egitea.</b>		<b>Programa de detección precoz cáncer de mama-Avanzar en la transformación digital.</b>
Emakume bakoitzaren H. klinikotik BMGDPko irudiak eskuratzeko aukera ematea.		Facilitar el acceso a las imágenes del PDPCM desde la H. Clínica de cada mujer.
Konexio informatikoa eginda.		Realizada la conexión informática.
Osakidetza (I. Onkologikoa bakarrik falta da).		Osakidetza (Solo falta el I. Onkologiko).
Emakume bakoitzaren H. klinikotik BMGDPko txostenak eskuratzeko aukera ematea.		Facilitar el acceso a los informes del PDPCM desde la H. Clínica de cada mujer.
Aldaketa informatiko bat egitea falta da, 2018ko amaieran egitekoa.		Pendiente de modificación informática a realizar fin de 2018.
<b>Haurren Hortzak Zaintzeko Programa-X izpietako ekipoak dituzten HHZP kontsultetan irudi erradiografikoak hartzeko prozesua digitalizatzea.</b>		<b>Programa Atención Dental Infantil. Digitalización del proceso de captación de imágenes radiográficas en las consultas PADI dotadas de equipos emisores de RRXX.</b>
Egiteke.		Pendiente de realización.
Zentro guztietan Osabide Globalen bidezko GNS10 eskaera kirurgikoaren kudeaketa ezartzea.	10%	Implantación de la Gestión de solicitud quirúrgica en CIE10 desde Osabide global en todos los centros.
Osakidetzako ESletan ezartzen hasia. Debagoieneko ESLan hasi da.		Se está iniciando la implantación en las OSI's de Osakidetza. Se ha empezado en OSI Alto Deba.

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>GNS10eko prozedura kirurgikoen eta PEKen (prozedura ez-kirurgikoak) homogeneizazioa.</p> <p>Ezartzen.</p>	60%	<p>Homogeneización de procedimientos quirúrgicos en CIE10 y de los PNQ (procedimientos no quirúrgicos).</p> <p>En fase de implantación.</p>
<p>Osabide Globaleko eskaera elektronikoen kudeaketa (kontsultak, probak eta erradiologia) ezartzen.</p> <p>Ezartzen.</p>	50%	<p>Gestión de solicitud electrónica en osabide global (consultas, pruebas y radiología).</p> <p>En fase de implantación.</p>
<p>Osabide Globalek erabateko ezarpena Lehen Mailako Arretako laguntza-jardueran, ESI guztietan ezarria.</p>	100%	<p>Implantación total Osabide Global Primaria Asistencial, totalmente implantado en todas las OSI.</p>
<p>Historia kliniko elebidunaren garapenean aurrera egitea.</p> <p>Garatzen.</p>	40%	<p>Avanzar en el desarrollo de historia clínica bilingüe.</p> <p>En fase de desarrollo.</p>
<p>Onkologiako sendagaiak preskribatzeko historia klinikoaren barruko sistema bateratua garatzea eta ezartzea. Onkobideren garapena.</p> <p>Garatzen.</p>	20%	<p>Desarrollo e implantación de sistema unificado de prescripción de medicamentos de oncología integrado en la historia clínica. Desarrollo de Onkobide.</p> <p>En fase de desarrollo.</p>
<p><b>Gizarte-zerbitzuekin batera, arreta soziosanitariorako zeharkako planak diseinatzea.</b></p> <p>Profesionalek erizaintzako historia klinikoa eta Osabide osoa eskuragarriago izatea, egoitzak eta zentro itunduak barne hartuta.</p> <p>Erabat ezarria.</p>	100%	<p><b>Diseñar planes transversales con servicios sociales para la atención en el ámbito sociosanitario.</b></p> <p>Incrementar la accesibilidad por parte de los profesionales a la historia clínica enfermería y Osabide Integra, incluyendo residencias y Centros concertados.</p> <p>Totalmente implantado.</p>
<p><b>Arreta jaso gabeko eskaeraren epeak kudeatzea, ESI guztien informazio-sistemak homogeneizatuz.</b></p>		<p><b>Gestionar en plazos la Demanda no Asistida, homogeneizando los sistemas de información en todas las OSIS.</b></p>
<p>POen (proba osagarriak) eta PEKen (prozedura ez-kirurgikoen) erregistroa eta ustiapena homogeneizatzea.</p> <p>Garatzen.</p>	40%	<p>Homogeneizar el registro y explotación de las PC (Pruebas Complementarias) y del PNQ (Procedimiento No Quirúrgico).</p> <p>En fase de desarrollo.</p>
<p>Laguntza-beharretara egokitutako aginte-koadro guztiak erabat garatuta.</p>	100%	<p>Totalmente desarrollados los cuadros de mando adaptados a las necesidades asistenciales.</p>
<p>Itxaron-zerrendan adierazleei eustea, bai pazienteen kopuruari bai batez besteko atzerapenari dagokienez.</p> <p>Erabat garatua.</p>	100%	<p>Mantener los indicadores de Listas de Espera tanto en número de pacientes como en Demora media.</p> <p>Totalmente desarrollado.</p>
<p>ESI guztietan ezarpen-prozesuen homogeneizazioa ezartzen (kataratak, herniak, barizeak).</p>	50%	<p>En fase de implantación los procesos homogeneizados en todas las OSIS (Catarata, Hernias, Varices)</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Praktika Asistentzial eta Klinikoaren Egokitasuna Hobetzeko Batzorde Korporatiboa erabat osatua (indikazio kirurgikoaren gainean lan egitea).</p> <p><b>4.4. Pazientearen segurtasuna.</b></p> <p>4.4.1. Segurtasuneko gorabeherak kudeatzea: Ikaskuntza partekatua sustatzea eta bultzatzea.</p> <p>Zerbitzu-erakundeetan «jardunbide egokien» berri emateko komunikazio-estrategiak garatzea (ohartarazpenak, saioak, buletinak...), eta era berean, ikaskuntza korporatiboa indartzea, eskura dauden tresnen bitartez, esaterako: Osagune eta intranet korporatiboa.</p> <p>Adierazleak:</p> <p>Kalterik gabeko gertakari kopurua, aztertu eta jakinarazia.</p> <p>Lantzeko prozesua aginte koadro segurtasunaren espezifikoa.</p> <p>Ezarritako hobekuntza-jardueren ehunekoa, proposatutakoen gainean.</p> <p>Lantzeko prozesua aginte koadro segurtasunaren espezifikoa.</p> <p>4.4.2. Bigarren eta hirugarren biktimei arreta ematea: Osakidetzako zerbitzu-erakundeetan jasotako gertaera kaltegarrien (GK) bigarren eta hirugarren biktimei heltzea sustatzea.</p> <p>Ekintza-ildo hori garatzera eta horren segimendua egitera zuzendutako lantalde korporatibo bat sortzea, zuzentzea eta mantentzea.</p> <p>Adierazleak:</p> <p>Zerbitzu-erakundeetako segurtasuneko erreferenteekin «Bigarren eta hirugarren biktimekiko esku-hartzea, pazientearen segurtasunaren esparruan» online ikastaroa pilotatzen ari da. Urritik aurrera, profesional guztien eskura jarriko da.</p>	<p>100%</p>	<p>Constituida totalmente la Comisión Corporativa Mejora de la Adecuación de la Práctica Asistencial y Clínica (Trabajar sobre la indicación quirúrgica).</p> <p><b>4.4. Seguridad del paciente.</b></p> <p>4.4.1. Gestión de los incidentes de seguridad: Promover y fomentar el aprendizaje compartido.</p> <p>Desarrollar estrategias de comunicación que permitan la difusión de “buenas prácticas” en las organizaciones de servicios (alertas, sesiones, boletines etc...) potenciando a su vez el aprendizaje a nivel corporativo a través de las herramientas disponibles tales como Osagune y la Intranet corporativa.</p> <p>Indicadores:</p> <p>Porcentaje de incidentes sin daño notificados con análisis realizado.</p> <p>En proceso de elaboración cuadro de mando específico de seguridad.</p> <p>Porcentaje de acciones de mejora implantadas en relación con las propuestas.</p> <p>En proceso de elaboración cuadro de mando específico de seguridad.</p> <p>4.4.2. Atención a las segundas y terceras víctimas: Promover el abordaje a las segundas y terceras víctimas de los Eventos Adversos (EA) que acontezcan en las diferentes Organizaciones de servicios de Osakidetza.</p> <p>Crear, liderar y mantener un Equipo de trabajo corporativo dirigido al desarrollo y seguimiento de esta línea de trabajo.</p> <p>Indicadores:</p> <p>Se está pilotando con los referentes de seguridad de las organizaciones de servicios un curso online “Intervención con Segundas y Terceras víctimas en el ámbito de la Seguridad del Paciente”. A partir de octubre se pondrá a disposición de todos los profesionales.</p>
<p>Erakundeen % 100ek GK baten (gertakari kaltegarria) aurreko jarduketa-gomendioei buruzko gida korporatiboa ezarri du.</p>	<p>100%</p>	<p>El 100% de las organizaciones han incorporado la Guía Corporativa sobre recomendaciones de actuación ante un EA (efecto adverso).</p>



HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>4.4.3. Pazienteen zalantzarik gabeko identifikazioa: Pazientea identifikatzeko prozesuak optimizatzeko neurrien ezarpenean aurrera egitea; bereziki, haien ezaugarriak direla-eta besoko identifikatiboa jartzea aukerarik onena ez den arloen kasuan (adibidez, epe ertain-luzeko ospitalizazio psikiatrikoa eta amatasunak).</p> <p>Epe ertain-luzeko paziente psikiatrikoa identifikatzeko metodo bat zehaztu eta paziente horientzat estigmatizazio-faktore ez diren sistemak ezartzea.</p> <p>Adierazlea:</p> <p>Behar bezala identifikatutako paziente ospitaleratuen ehunekoa (paziente psikiatrikoak falta dira; horien kasuan, sistema biometrikoaren bitartez identifikatzea erabaki da).</p> <p>4.4.4. Pazienteak beren segurtasunean inplikatzeta: Pazienteak pazientearen segurtasunaren esparruan sensibilizatzea eta prestakuntza ematea eta prestakuntzaren ondoren detektatzen dituzten segurtasun-gorabeheren komunikazioan inplikatzeta.</p> <p>Komunitatean antolatuta dauden eragile edo sareak identifikatzea (pazienteen elkarteak, osasun-lokalak, sareak...) eta beren indarraz baliatzea herritarrengan segurtasunaren kultura zabaltzeko.</p> <p>Herritarrek segurtasun-gorabeherak jakinarazteko sistema bat diseinatzea, paperekoa eta/edo elektronikoa.</p> <p>Adierazlea:</p> <p>Segurtasunaren kultura sustatzeko pazienteen elkarte edo federazioekin elkarlan-ekintzak ezarri dituzten erakundeen ehunekoa.</p> <p>Lehen pauso gisa, pazienteei eta herritarrei, oro har, zuzenduko zaizkien sensibilizazio-eta informazio-ekintzak finkatzeko lantalde bat eratu da; paziente-elkarteek, PEAZeko arduradunek, Osasun Eskolak, Parte Hartuk, Bioefek eta Osasun Publikoko eta Pazientearen Segurtasuneko Programen Koordinazioko talde korporatiboko kideek aktiboki parte hartzen dute bertan.</p> <p>4.4.5. Medikazioa bateratzea: Medikazioa bateratzeko programa korporatibo bat garatzea, Farmazia Zerbitzuarekin eta Osasun Informazioa eta Kudeaketa Zuzendariordetzarekin lankidetzan.</p>	<p>73%</p>	<p>4.4.3. Identificación inequívoca de los pacientes: Avanzar en la implantación de medidas que optimicen los procesos de identificación del paciente, especialmente en aquellas áreas en las que, por sus propias características, el brazalete identificativo no resulta la mejor opción, como son, la hospitalización psiquiátrica de media-larga estancia y las maternidades.</p> <p>Establecer un método de identificación del paciente psiquiátrico de media-larga estancia implantando sistemas que no supongan un factor de estigmatización para estos pacientes.</p> <p>Indicador:</p> <p>Porcentaje de pacientes hospitalizados debidamente identificados (Faltan los pacientes psiquiátricos en los que se ha decidido que la identificación se realizará a través de sistema biométrico).</p> <p>4.4.4. Implicación de los pacientes en su seguridad: Sensibilización y formación de los pacientes en el ámbito de la Seguridad del paciente implicándolos, tras la formación, en la comunicación de los incidentes de Seguridad que detecten.</p> <p>Identificar los agentes o redes que ya están organizados en la comunidad (asociaciones de pacientes, locales de salud, redes, etc...) y aprovechar su potencial para extender la cultura de Seguridad a la ciudadanía.</p> <p>Diseñar un sistema de notificación de incidentes de Seguridad por la ciudadanía, en formato papel y/o electrónico.</p> <p>Indicador:</p> <p>Porcentaje de organizaciones que han establecido acciones de colaboración con asociaciones o federaciones de pacientes para promover cultura de Seguridad.</p> <p>Como primer paso, se ha creado un grupo de trabajo en el que participan activamente Asociaciones de pacientes, responsables del SAPU, Osasun Eskola, Parte Hartu, Bioef y miembros del equipo corporativo de Coordinación de Programas de Salud Pública y Seguridad del Paciente para establecer las acciones de sensibilización e información que se van a dirigir a los pacientes y a la ciudadanía en general.</p> <p>4.4.5. Conciliación de la medicación: Desarrollar un programa corporativo de conciliación de la medicación, con la colaboración del Servicio de Farmacia y la Subdirección de Información Sanitaria y Gestión.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Sendagaiak bateratzeko programa korporatiboaren garapena altaren unetik abiatuta hasiko da, kontuan izanda, programak arrakasta izango badu, ospitaleratzearen aurretik prestatu behar dela.</p> <p>Adierazlea:</p> <p>Sendagaiak bateratzeko programa bat izatea pazientearen asistentzia-trantsizioetarako, berrikusita eta eguneratuta.</p> <p>4.4.6. Erradiazio ionizatzailea erabiltzen duten diagnosi-proben preskripzioa optimizatzea: Probak egiteko protokoloak aplikatzea sustatzea, pazientearen adinaren, eremuaren eta azterketaren indikazioaren arabera berrikusiak, bereziki Pediatrian.</p> <p>Preskriptoreei pazienteek jaso dituzten dosi efektiboei buruz ematen zaien informazioa hobetzea, mamografietako datuak Osabide Globaletako historial dosimetricora sartzen bukatzea eta erradiologia interbentzionistako dosien datuak sartzen hastea.</p> <p>Adierazlea:</p> <p>Erakundeen % 100ek probetan, OTAetan eta mamografietan erabilitako dosiak ustiatu ditzakete. Erradiologia interbentzionistako datuak ustiatu ahal izatea falta da.</p> <p>4.4.7. Osasun-laguntzarekin lotutako infekzioen prebentzioa eta kontrola: Osasun-laguntzarekin lotutako infekzioen (OLLI) kopurua murriztea, hainbat lan-ildo, programa eta proiekturen bidez.</p> <p>INOZ planeko planei eta programei jarraipena ematea; horien artean, besteak beste, INOZ zaintza-sistema, infekzio nosokomialak zaintzeko, prebenitzeko eta kontrolatzeko plana (INZPKP), eskuetako higieena eta gernu-kateterrarekin lotutako gernubideetako infekzioen murrizketa (GBI) daude.</p> <p>Adierazleak:</p> <p>Kolon eta ondesteko kirurgiarekin eta aldaka eta belauneko kirurgia protesikoarekin lotutako zauri kirurgikoen infekzio-intzidentziari buruzko azterketak urte osoan egiten dira. Maiatzean, urteko infekzio nosokomialen prebalentziaren azterketa (EINPA) egin da.</p>		<p>Se iniciara el desarrollo del programa corporativo de conciliación de la medicación por el momento del alta, teniendo en cuenta que para que sea exitoso ésta debe prepararse desde antes del ingreso.</p> <p>Indicador:</p> <p>Existencia de un programa de conciliación de la medicación en las transiciones entre ámbitos asistenciales del paciente revisado y actualizado.</p> <p>4.4.6. Optimización en la prescripción de pruebas diagnósticas que utilizan radiación ionizante: Promover la aplicación de protocolos de realización de pruebas revisados en base a la edad del paciente, área e indicación de estudio, especialmente en Pediatría.</p> <p>Mejorar la información aportada a los prescriptores sobre las dosis efectivas recibidas por los pacientes finalizando la incorporación de los datos de las mamografías al historial dosimétrico de Osabide Global e iniciar la incorporación de los datos de dosis de la radiología intervencionista.</p> <p>Indicador:</p> <p>El 100% de las organizaciones pueden explotar las dosis empleadas en las pruebas, TAC y Mamografías. Pendiente poder explotar los datos de la radiología intervencionista.</p> <p>4.4.7. Prevención y Control de las Infecciones relacionadas con la Asistencia Sanitaria: Disminuir las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) a través de diferentes líneas de trabajo, programas y proyectos.</p> <p>Dar continuidad a los planes y programas del Plan INOZ entre los que se encuentran, el sistema de vigilancia INOZ, el plan de vigilancia, prevención y control de la infección nosocomial (PVPCIN), Higiene de manos y la reducción de infecciones del tracto urinario (ITU) asociadas a catéter urinario.</p> <p>Indicadores:</p> <p>Los estudios de incidencia de infección de herida quirúrgica de cirugía colorrectal y cirugía protésica de cadera y rodilla se realizan de manera continuada a lo largo de todo el año. En mayo se ha realizado el estudio de prevalencia de infección nosocomial anual (EPINE).</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Prestakuntza izeneko prestakuntza-zerbitzu korporatiboarekin batera, gernukateterrarekin lotutako gernubideetako infekzioak murrizteko protokoloa ezartzen laguntzeko online ikastaro bat egiten ari da.</p> <p>Osakidetzak, beste urte batez, osasun-arretako Eskuetako Higienearen Mundu Egunarekin bat egin du; maiatzaren 5ean egin ohi da urtero, OMEk bultzatuta. Aurten, «Zeure esku dago osasun-arretan sepsia ekiditea» lelopean, zerbitzu-erakunde guztiek profesionalak, pazientek eta senideak eskuetako higienearen inguruko jarduerak hobetu eta egokiak izateaz eta, hala, infekzioak zabaltzea saihestez, kontzientziatzeko hainbat ekimen jarri dituzte martxan.</p> <p>INZPKPren (infekzio nosokomialak zaintzeko, prebenitzeko eta kontrolatzeko plana) ebaluazio bat programatzen ari da, eta tresna informatikoa berraztertzen eta eguneratzen.</p> <p>4.4.8. Kirurgia segurua: Beren zerbitzu-zorroan kirurgia handia barne hartzen duten Osakidetzako erakunde guztietan Kirurgiaren Segurtasuna Egiaztatzeko Zerrendaren (KSEZ) erabilera egokia sustatzea, baita KSEZen erabilera ebaluatzea eta jarraipena egitea bultzatzea ere.</p> <p>Zerbitzu kirurgikoetan autoebaluazioak egitea bultzatzea, emaitzen jarraipena eta ebaluazioa egiteko eta, horren ondoren, inplikatura dauden profesionalak berrelikatzea.</p> <p>Adierazlea:</p> <p>Zerbitzu-erakunde guztiek Kirurgiaren Segurtasuna Egiaztatzeko Zerrendaren (KSEZ) erabilera egokiaz sentsibilizatzeko saioak egin dituzte kirurgia-zerbitzuekin.</p> <p>4.4.9. Haurduntza, erditze eta puerperioko laguntza-prozesuko segurtasuna: Haurdunaldi, erditze, puerperio eta jaioberriaren laguntza-prozesuko segurtasuna areagotzea ingurune seguru batean, balizko kontrako gertakariak murriztearren, haurdunaldi, erditze eta puerperioko prozesuaren fisiologia sustatu eta aktibatuta.</p> <p>Haurdunaldi, erditze, puerperio eta jaioberrien inguruko lantaldeak bultzatzea eta aktibo izatea, laguntza-irizpideak bateratu eta zerbitzu-erakunde guztientzako jardunbide-protokolo bakarretan biltzeko.</p>	<p>100%</p>	<p>Se está realizando junto con el servicio corporativo de Formación, Prestakuntza, un curso online que dé soporte a la implantación del protocolo para reducir las infecciones del tracto urinario asociadas a catéter urinario.</p> <p>Osakidetzak un año más, se ha sumado a la Jornada Mundial de la Higiene de Manos en la atención sanitaria impulsada por la OMS y que se celebra cada 5 de Mayo. Este año, bajo el lema “Está en tus manos prevenir la sepsis en la atención sanitaria” todas las organizaciones de servicios han puesto en marcha diferentes iniciativas dirigidas a concienciar a profesionales, pacientes y familiares de la necesidad de mejorar y mantener adecuadas prácticas sobre la higiene de las manos y así evitar la propagación de las infecciones.</p> <p>Se está planificando una próxima evaluación del PVPCIN (Plan Vigilancia, Prevención y Control de Infección Nosocomial) y se está revisando y actualizando la herramienta informática.</p> <p>4.4.8. Cirugía Segura: Potenciar la correcta utilización del Listado de Verificación y Seguridad Quirúrgico (LVSQ) en todas las organizaciones de servicios que incluyan dentro de su cartera de servicios la cirugía mayor impulsando la evaluación y el seguimiento de la utilización del LVSQ.</p> <p>Impulsar la realización de autoevaluaciones en los servicios quirúrgicos que les permitan hacer un seguimiento y evaluación de los resultados, con la consiguiente retroalimentación a los profesionales implicados.</p> <p>Indicador:</p> <p>Todas las organizaciones de servicios han realizado sesiones de sensibilización sobre la adecuada utilización del listado de verificación de seguridad quirúrgica (LVSQ) con los servicios quirúrgicos.</p> <p>4.4.9. Seguridad en el proceso asistencial Gestación-Parto-Puerperio: Incrementar la seguridad del proceso asistencial gestación, parto, puerperio y recién nacido en un entorno de seguridad para minimizar los posibles eventos adversos impulsando y activando la fisiología del proceso gestación, parto y puerperio.</p> <p>Impulsar y mantener activos los grupos de trabajo de embarazo, parto, puerperio y recién nacido con el fin de unificar criterios asistenciales que se recojan en protocolos de actuación únicos para todas las organizaciones de servicios.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Protokolo hauek gauzatu dira:</p> <p>Puerperioko arretako protokoloa, zeinak honako prozedura hauek biltzen dituen:</p> <p>Erditze arrunteko eta zesarea-kasuetarako analgesia.</p> <p>Sendagaiekin lotutako eragin kaltegarriak.</p> <p>Erditze ondoko anemia.</p> <p>Altako informazioa – Alerta-zantzuak eta amaren eta JBaren (jaioberria) autozaintza.</p> <p>JBaren arretaren segurtasuna ama-hauren arretaren esparruan, zeinak honako prozedura hau biltzen duen:</p> <p>JBaren identifikazioa eta zaintza</p> <p>Jaioberria elikatzeko protokoloa, zeinak JB osasuntsuaren erditzeko eta puerperioko arreta biltzen duen.</p> <p>4.4.10. Pazientearen segurtasuna larrialdietako zerbitzuetan: Larrialdietako eremuetako segurtasuna jorratzea, ospitaleko larrialdi eta Lehen Mailako Arretako zerbitzuak barne hartuta.</p> <p>Definitutako estrategia garatzeko lan-plangintza adostu bat finkatzea.</p> <p>Larrialdietako eremuan segurtasuneko erreferenteak izatearen abantailak aztertzea.</p> <p>Adierazlea:</p> <p>Ildo horretarako talde erreferente korporatibo bat osatu da. Landu beharreko lehentasunak adostu eta azpitaldeen lana abiatu da.</p> <p>4.4.11. Pazientearen segurtasuna zainketei dagokienez: PEU-UPP Adi! (PEU, presio-ultzerak) eta Eroriko EZ dokumentuetan jasotako neurriak sendotzen laguntzea.</p> <p>Pazienteen zuzeneko zaintzan parte hartzen duten profesionalentzako jarduerak egitea sustatzea, erorikoen prebentzioaz sentsibilizatzeko.</p> <p>Adierazleak:</p> <p>Urteko prebalentzia-azterketaren bidez hauteman diren eta Osanaia programa informatikoaren bidez deklaratu ez diren ultzeren ehunekoa.</p>	<p>0,93%</p>	<p>Se han realizado los protocolos:</p> <p>Protocolo de atención al Puerperio que contiene los procedimientos:</p> <p>Analgesia en Parto normal y Cesárea.</p> <p>Efectos adversos relacionados con la medicación.</p> <p>Anemia Puerperal.</p> <p>Información al alta – Signos de alerta y autocuidados de la madre y el R.N. (recién nacido).</p> <p>Seguridad en la atención del R.N. en los ámbitos de atención materno-infantil que contiene el procedimiento:</p> <p>Identificación y custodia del R.N.</p> <p>Protocolo de alimentación al Recién Nacido que contiene la atención al R.N. sano en el parto y puerperio.</p> <p>4.4.10. Seguridad del paciente en los servicios de Urgencias: Abordar la seguridad en las áreas de Urgencias, incluyendo los servicios de Urgencias Hospitalarias y de Atención Primaria.</p> <p>Establecer un plan de trabajo consensuado para desarrollar la estrategia definida.</p> <p>Considerar las ventajas de contar con referentes de seguridad en las áreas de urgencias.</p> <p>Indicador:</p> <p>Se ha conformado un grupo referente corporativo para esta línea. Se han consensuado las prioridades a abordar y se ha iniciado el trabajo de los diferentes subgrupos.</p> <p>4.4.11. Seguridad del paciente vinculada a los cuidados: Colaborar en la consolidación de las medidas recogidas en los documentos PEU-UPP Adi! (UPP –úlceras por presión) y Eroriko Ez .</p> <p>Estimular la realización de actividades dirigidas a los profesionales implicados en el cuidado directo de los pacientes para la sensibilización en la prevención de las caídas.</p> <p>Indicadores:</p> <p>Porcentaje de úlceras detectadas a través del estudio de prevalencia anual y no declaradas a través del programa informático Osanaia.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Akutuen ospitaleetan egon diren bitartean erorikoren bat izan duten eta erorikoa Osanaia programa informatikoaren bidez deklaratu zaien pazienteen ehunekoa (pediatriako pazienteenak salbu).</p> <p>4.4.12. Medikazioa emateari lotutako jardunbide egokiak: Ahotiko antikoagulatzaileak, insulina, zain barnetiko potasioa eta zitostatikoak erabiltzearen inguruko «jardunbide egokien» dokumentuak egitea eta zabaltzea.</p> <p>Egiten ari diren dokumentuak (ahotiko antikoagulatzaileak) bukatzea eta egindako dokumentuen berri ematea (insulinak eta zain barnetiko potasioa).</p> <p>Adierazlea:</p> <p>Zain barnetiko potasioa eta insulina erabiltzeko jardunbide egokiei buruzko dokumentuak amaitu dira. Ahotiko antikoagulatzaileei buruzkoa bukatzea falta da.</p> <p>4.4.13. Desnutrizio-arriskuan dauden ospitaleratutako pazienteeikiko jardunbide egokiak: Ospitaleratutako pazienteen artean desnutrizioa prebenitzeko protokolo bat egitea eta ezartzea.</p> <p>Diziplina anitzeko talde bat sortzea, lider kliniko eta arlo horretako adituz osatua, martxan jarri beharreko ekintzak adosteko, Gorlizko Ospitaleko esperientzia erreferentziatzat hartuta (paziente ospitaleratuen nutrizio-egoerari arreta emateko protokolo bat dauka).</p> <p>Adierazlea:</p> <p>Desnutrizioko baheketa bat egin zaien paziente ospitaleratuen ehunekoa.</p> <p>Lantaldearen hurbieko osaera.</p> <p>4.4.14. Eragindako gernu-inkontinentzia prebenitzeko jardunbide egokiak: Gernu-inkontinentziarako xurgatzaileak (GIX) oker erabiltzeak eragindako gernu-inkontinentzia ekiditea ospitalizazioan.</p> <p>Jarduera hori barne hartzen duten zerbitzu-erakundeen funtzionamendu-protokoloak berraztertzea eta gomendioak eskura dagoen ebidentziarik onenean oinarrituz egokitzea.</p> <p>Adierazlea:</p>	<p>0,82%</p>	<p>Porcentaje de pacientes que han sufrido caídas durante el ingreso hospitalario (excluyendo pacientes pediátricos) declaradas a través del programa informático Osanaia, en hospitalización de agudos.</p> <p>4.4.12. Buenas prácticas asociadas a la utilización de la medicación: Elaborar y difundir documentos de “buenas practicas” relativos a la utilización de Anticoagulantes orales, Insulinas, Potasio intravenoso y Citostáticos.</p> <p>Finalizar los documentos en desarrollo (Anticoagulantes orales) y difundir los documentos elaborados (Insulinas y Potasio intravenoso).</p> <p>Indicador:</p> <p>Finalizados los documentos de Recomendaciones de buenas prácticas en el uso de Potasio intravenoso e insulinas. Pendiente de finalizar el relativo a anticoagulación oral.</p> <p>4.4.13. Buenas prácticas en los pacientes hospitalizados en riesgo de desnutrición: Elaborar e implantar un protocolo de prevención de la desnutrición en pacientes hospitalizados.</p> <p>Crear un equipo multidisciplinar conformado por líderes clínicos y expertos en la materia donde se determinarán y consensuarán las acciones a desarrollar tomando como referencia la experiencia del Hospital de Gorliz que cuenta con un protocolo de atención al estado nutricional del paciente hospitalizado.</p> <p>Indicador:</p> <p>Porcentaje de pacientes ingresados a los que se les ha realizado cribado de desnutrición.</p> <p>Próxima conformación del grupo de trabajo.</p> <p>4.4.14. Buenas prácticas para la prevención de la incontinencia inducida: Evitar la incontinencia urinaria inducida por el uso inadecuado de absorbentes de incontinencia urinaria (AIU) durante la hospitalización.</p> <p>Revisar los protocolos de funcionamiento de las distintas organizaciones de servicios que incluyen esta práctica y adecuar las recomendaciones basándose en la mejor evidencia disponible.</p> <p>Indicador:</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Ospitaleratzean egoera funtzionala eta txiza egiteko behar duten laguntza zenbat pazienteri aztertu zaien.</p> <p>Lantaldearen hurbieko osaera.</p> <p><b>5. OSASUN SISTEMAKO PROFESIONALAK</b></p> <p>2018ko lehenengo sei hilekoan, Osakidetzako zerbitzu-erakundeen giza baliabideetako beharrak planifikatzeko azterketa-jarduketara batzuk egin dira.</p> <p>2018ko lehenengo sei hilekoan, «lanaren kalitatea hobetzea» helburu estrategikoarekin lotuta, hutsuneak betetzeko kontratazioen kudeaketa lehenetsi da, egiturazko plantillan okupazio-tasa handia izateko, eta kontratazio-beharrak korporatiboki estaltzeko mekanismo batzuk ezarri dira.</p> <p>Enpleguaren Atarian ezarritako funtzioak garatzen jarraitu dugu, baita Ataria osatzen duten eszenategietan hobekuntza berriak definitzen ere.</p> <p>OHSAS arautik ISOra igarotzen ari gara, arriskuen prebentzioko arau berrietara egokitzeko.</p> <p>Urte honetarako prestakuntza-plan korporatiboetan eta Zuzendaritza Nagusiaren planetan sartutako prestakuntza-ekintzak kudeatu dira, online eskaintza osoan gaztelaniazko eta euskarazko eskaintzak sekuentziatuta.</p> <p>Proiektu-arduradunekin eta antolaketako adituekin batera, online ikastaro berrien diseinu eta ekoizpen propioan parte hartzen ari gara, profesional guztientzako erantzun eraginkorra eta eskuragarriagoa emateko.</p> <p>Prestakuntza-ibilbideen ereduak garatzen eta beste kolektibo profesional batzuetara hedatzen jarraitzen dugu.</p> <p>Jakintza kudeatzeko eta gizarteratzeko tresna erabilgarriak hobetu eta egokitzeko eta teknologia berrien erabileran aurrera egiteko lanean ari gara.</p> <p>Emakumeen eta gizonen arteko integrazioa benetakoa eta eraginkorra izateko.</p>		<p>Porcentaje de pacientes a los que se ha realizado valoración de su situación funcional y de las ayudas que precisa para orinar al ingreso.</p> <p>Próxima conformación del grupo de trabajo.</p> <p><b>5. LOS PROFESIONALES DEL SISTEMA SANITARIO</b></p> <p>Durante el primer semestre de 2018 se han realizado algunas actuaciones orientadas a facilitar los análisis para la planificación de necesidades de Recursos Humanos en las organizaciones de servicios de Osakidetza.</p> <p>Durante el primer semestre de 2018, en relación con el objetivo estratégico de “mejorar la calidad del empleo” se ha priorizado la gestión de contratación mediante cobertura de vacantes, al objeto de mantener una alta tasa de ocupación de plantilla estructural, y se han establecido algunos mecanismos para que las necesidades de contratación se realicen corporativamente.</p> <p>Se ha continuado con el desarrollo de las funcionalidades implantadas en el Portal del Empleado así como definiendo nuevas mejoras en los distintos escenarios que integran el Portal.</p> <p>Se está pasando de norma OHSAS a normas ISO para adaptarse a las nuevas normas de prevención de riesgos.</p> <p>Se han gestionado las acciones formativas incluidas en los planes de formación corporativos y de la Dirección General para este año secuenciado la oferta en castellano y en euskara en toda la oferta online.</p> <p>Se está participando junto con responsables de proyectos y expertos de la Organización en el diseño y producción propia de nuevos cursos en formato online para dar una respuesta más eficiente y accesible para el conjunto de los/las profesionales.</p> <p>Se sigue con el desarrollo del modelo de itinerarios formativos, y su ampliación a otros colectivos profesionales.</p> <p>Se trabaja en la mejora y adecuación de las herramientas disponibles para dar soporte a la gestión y socialización del conocimiento ya existente y avanzar en el uso de las nuevas tecnologías.</p> <p>Se están realizando cursos relacionados con las políticas de integración real y efectiva entre mujeres y hombres.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p><b>5.1. Profesionalak Osakidetzarekin identifikatzea, parte-hartzea eta lidergo-eredu bat garatzea posible egingo duten erantzukizun partekatuko politika eta gardentasun-politika egitea.</b></p> <p>5.1.1. Barne-komunikazioa indartzea eta profesionalekin batera kontsulta eta erabakiak hartzeko prozesuak arintzea, kanal berrien erabileraren bitartez –Enpleguaren Ataria eta elkarlanerako tresnak–, gardentasun eta ardura partekaturako politikien alde eginez.</p> <p><b>Enpleguaren Ataria.</b></p> <p>Atariko edukiaren garapenarekin lotuta, bi eszenategi berri sartu dira Enpleguaren Atarian, Curriculum Vitae eta Lan-garapena aplikazioak, sarbide zuzenarekin.</p> <p>Zerbitzu-erakundeek (ZE) % 100ean lizentziak eta baimenak izapidetzeko funtzionalitatea aurkeztu da eta ZEen % 50ean prestakuntza-saioa egin da.</p> <p>Zerbitzu batzuetan ezarri da, ZEen % 45ean.</p> <p>Kontratazioaren kudeaketaren funtzionalitate berria definitu eta garatu da eta ZEen % 100ean aurkeztu.</p> <p>Prestakuntza-saioa ZEen % 50ean egin da.</p> <p>Pilotajea ZEen % 35ean hasi da.</p> <p>Kontratazioaren kudeaketaren funtzionalitateari buruzko txostenak definitu eta ezarri dira.</p> <p><b>Profesionalen gogobetetzearen ebaluazioa.</b></p> <p>2018ko lehenengo seihilekoan, inkesta Osakidetzako erakundeetan aplikatu da.</p> <p>Inkestak 18 erakunde eta 26.400 langile barne hartu ditu eta honako ezaugarri nagusi hauek ditu:</p> <p>Inkestako elementuak eguneratu dira, honako hauek barne hartuta: Hizkuntza-normalizazioa, Berdintasuna, Tresna berriak (Intranet, Enpleguaren Ataria, lankidetzatresnak, etab.), Laguntzaren Integrazioa, 2017-2020rako PEan jasotako balio korporatiboak, etab.</p>		<p><b>5.1. 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.</b></p> <p>5.1.1. Potenciar la comunicación interna y agilizar la consulta y toma de decisión conjunta con los profesionales mediante la utilización de nuevos canales, Portal del empleado/a y herramientas colaborativas, favoreciendo las políticas de transparencia y corresponsabilidad.</p> <p><b>Portal del empleado/a.</b></p> <p>En relación con el desarrollo de los contenidos del Portal, se han incluido 2 nuevos escenarios en el Portal del Empleado, aplicaciones de Curriculum Vitae y Desarrollo Profesional, con acceso directo.</p> <p>Se ha presentado la funcionalidad de tramitación de licencias y permisos en el 100% de las OOSS, y se ha realizado la sesión formativa en el 50 % de las OOSS.</p> <p>Se ha iniciado la implantación en algunos servicios, en el 45% de las OOSS.</p> <p>Se ha definido y desarrollado la nueva funcionalidad de la gestión de la contratación, y se ha presentado en el 100% de las OOSS.</p> <p>Se ha realizado la sesión formativa en el 50% de las OOSS.</p> <p>Se ha iniciado el pilotaje en el 35% de las OOSS.</p> <p>Se han definido e implantado informes en la funcionalidad de la gestión de la contratación.</p> <p><b>Evaluación de la satisfacción de los profesionales.</b></p> <p>En el primer semestre de 2018, se ha realizado la aplicación de la encuesta en las organizaciones de Osakidetza.</p> <p>La encuesta ha abarcado a 18 Organizaciones y una plantilla de 26.400 trabajadores, siendo sus principales características las siguientes:</p> <p>Actualización de los ítems de la encuesta incluyendo; Hizkuntza-normalizazioa, Igualdad, Nuevas herramientas (Intranet, Portal del Empleado, herramientas colaborativas, etc.), Integración asistencial, Valores corporativos según PE 2017-2020, etc.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Identifikazio-esparruen egokitzapena, erakunde mota bakoitzaren arabera.</p> <p>Erakunde bakoitzean galdera espezifikoak sartzea.</p> <p>Datuak ustiatzen eta programa egiten ari gara, emaitzak erakundeetan zabaltzeko.</p> <p><b>Komunikazioa.</b></p> <p>Osakidetza zerbitzu publiko gisa identifikatu eta bertako kide sentitzeko kultura eta gardentasun eta gobernu onaren kultura indartzen laguntzea, intranet korporatiboarekin jarraituz eta indartuz eta zerbitzu-erakundeen gainerako intranetak abiatuz, lengoia arrunt eta ez-sexista erabiliz, euskararen erabilera sustatuz, funtzionamendueredu komun bat ezarri eta profesionalen arteko trukea ahalbidetzeko zerbitzuak emanez.</p> <p>% 50ekoa dela estimatzen da, intranet guztien kickoff egin delako (Intranet Korporatiboa ereduaz azken Zeen proiektuak hasi dira), Profesionalen Parte-hartze eta Implikazio zerbitzuan definitutako estrategiari jarraituz, eta aurreikusitakoak baino bi ZE gehiago erantsi dira (URIBE, ERRIOXA ARABA, EMERGENTZIAK, GORLIZ O. ETA STA. MARINA OSPITALEA). % 100ekoa sortzen ari diren intranet guztiak abiatuta egotean estimatuko da.</p> <p>BILBO BASURTU intraneta abiatzea eta helburua da TGEENZ intraneta 2018aren bukaerarako abiatzea da (gainerako ZEenak baino atzeratuago zeuden).</p> <p><b>Elkarlana.</b></p> <p>Osaguneko taldeen jardura eta jokabidea aztertzeke tresna bat ekoiztea, estatistika globalak erabiliz, ZEen arabera. Datu kualitatibo gehiago izatea lortu nahi da.</p> <p><b>Partaidetza.</b></p> <p>PARTE HARTUko 2. edizioko tailerra eginda eta 2018ko TOP5ak aukeratuta. ZUZENDARITZA BATZORDEAREN bilera, 2018/07/06rako aurreikusia, ETA PUBLIKOA, ATZERATUTA (% 25 analisia eta kontrastea, % 45 TOP5 TAILERRA, % 30 ZUZENDARITZA BATZORDEA).</p>		<p>Adecuación de los ámbitos de identificación, por cada tipo de organización.</p> <p>Inclusión de preguntas específicas de cada organización.</p> <p>Se está realizando la explotación de los datos y elaborando el programa para la difusión de los resultados en las organizaciones.</p> <p><b>Comunicación.</b></p> <p>Colaborar en reforzar la cultura de identificación y pertenencia a Osakidetza como servicio público y la cultura de Transparencia y Buen Gobierno siguiendo y reforzando la Intranet Corporativa y el despliegue del resto de Intranets de las organizaciones de servicios, utilizando un lenguaje común y no sexista, potenciando el uso del euskera, adoptando un modelo funcional común y dotando de servicios que posibiliten el intercambio entre profesionales.</p> <p>Se considera un 50% porque ya se han realizado los kickoff de todas las intranets (se inician los proyectos de las últimas ooss en el modelo Intranet Corporativa) siguiendo la estrategia definida en el servicio de Participación e Implicación Profesionales y se añaden dos OOSS más de las previstas (URIBE, ERRIOXA ARABA, EMERGENTZIAK, H.GORLIZ Y H.STA MARINA). EL 100% se considera cuando hayan arrancado todas las intranets que se están fabricando.</p> <p>Arranque de la intranet BILBAO BASURTO y el objetivo es que la intranet de CVTTH se arranque para finales 2018 (habían quedado más ralentizadas con respecto al resto de OOSS).</p> <p><b>Colaboración.</b></p> <p>Puesta en Producción de una herramienta de análisis de actividad y comportamiento de los grupos de Osagune, con estadísticas globales y por OOSS. Se quiere llegar a evolucionar en cuanto a más datos cualitativos.</p> <p><b>Participación.</b></p> <p>Realizado el Taller 2 edición de PARTE HARTU y seleccionadas las TOP5 2018. APLAZADA la celebración del COMITÉ DIRECTOR previsto para 6/7/2018 y PUBLICO. (25% análisis y contraste, 45%TALLER TOP5, 30%COMITE DIRECTOR).</p>



HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>1. edizioko TOP5 proiektuen egoera (aukeratutako 5 proiektuetatik 2 ez dira asko aurreratu).</p> <p>2018/05/25etik indarrean dagoen DBEOak (Europako datuak babesteari buruzko araudi berria) alderdi hori sakonago aztertzea eta abiatzea atzeratzea eragin du.</p> <p><b>Aitorpen.</b></p> <p>ZURI ESKER proiektua berraktibatzea, profesionalentzako aitorpen-dinamika gisa, eguneroko lanean islatzen diren Osakidetzaren balioekin bat datozen jarrerak eta jokabideak gorapatuz.</p> <p>Egiteke.</p> <p>5.1.2. Taldeak eta pertsonak kudeatzea, partaidetzako eta erantzukidetasuneko eredu arabera, taldeen eraginkortasuna eta efizientzia hobetzeko, prozesuak kudeatu, analizatu, birdiseinatu eta automatizatzeke eredu berriak erabiliz.</p> <p>5.1.3. Erakundea eraldatzen laguntzea, pertsonak oinarri dituzten proiektuen garapena sustatuz.</p> <p><b>Lidergo-ereduaren hedapena.</b></p> <p>Osakidetzako lidergo korporatiboko eredia bi zerbitzu-erakundetean ezarri da (Donostialdea ESI eta Barakaldo-Sestao ESI) eta horietan ebaluazio bat egin da, 360 graduko metodologia erabiliz.</p> <p><b>Giza Faktorea proiektuaren ezarpena.</b></p> <p>Urtarrilaren 16an, Giza Faktorearen Garapen Proiektua abiatu zen Tolosaldea ESlan.</p> <p>Giza Faktorearen Garapen Proiektua esku-hartze programa bat da. Horren helburu orokorra pazientea ardatz duen arreta-eredu bateranzko trantsizioa ahalbidetzeko harreman-kultura bat sustatzea da. Horretarako, hiru norabidetan ari gara lanean:</p> <p>Taldeen bidezko aldaketaren kudeaketa, «balioen berrikuntza»ren bidez.</p> <p>Komunikazio eraginkorra, neurozientziako azken aurrerapenetako oinarritutako harreman-tekniken bidez.</p> <p>Lidergoa, proiektuak iraun dezan.</p>		<p>Situación proyectos TOP5 1ª edición (2 de los 5 proyectos seleccionados no han tenido mucho avance).</p> <p>La RGPD (última normativa sobre protección de datos europea) vigente desde el 25/05/2018, ha hecho que se revise con mayor profundidad este aspecto, retrasando el arranque.</p> <p><b>Reconocimiento.</b></p> <p>Reactivar el proyecto de ZURI ESKER como dinámica de reconocimiento para profesionales a través de realizar actitudes y comportamientos alineados con los valores de Osakidetza y plasmados en el trabajo de cada día.</p> <p>Pendiente de realización.</p> <p>5.1.2. 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.</p> <p>5.1.3. Contribuir a la transformación de la organización impulsando el desarrollo de proyectos centrados en las personas.</p> <p><b>Despliegue del modelo de liderazgo.</b></p> <p>El modelo de liderazgo corporativo de Osakidetza se ha desplegado en dos organizaciones de servicios (OSI Donostialdea y OSI Barakaldo-Sestao) en las que se ha realizado una evaluación con metodología 360.</p> <p><b>Implantación del proyecto Factor Humano.</b></p> <p>El 16 de enero se inició el Proyecto de Desarrollo del Factor Humano en la OSI Tolosaldea.</p> <p>El Proyecto de Desarrollo del Factor Humano es un programa de intervención cuyo objetivo general es fomentar una cultura relacional que facilite la transición hacia un modelo de atención centrado en el paciente. Para ello se está trabajando en una triple dirección:</p> <p>La gestión del cambio a través de los equipos, mediante la “innovación en valores”.</p> <p>La comunicación efectiva, mediante técnicas relacionales basadas en los últimos avances en neurociencia.</p> <p>El liderazgo, para el mantenimiento en el tiempo del proyecto.</p>

<b>HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA</b>	<b>MAGNITUDEA MAGNITUD</b>	<b>OBJETIVO ACCION INDICADOR</b>
<p>Otsailaren 20an, Proiektuaren Kudeaketa Taldea sortu zen, ESiko zuzendaritza-taldeko kidez, LMAUBz eta hainbat kategoriatako profesionalen osatua.</p> <p>Ekainean, proiektua bost LMAUetako profesionalen aurkeztu zitzaizkien, eta taldeekin lehenengo saio gidatua egin da, balioak eta horiekin lotutako jokabideak definitzeko eta horiek «Tolosaldea ESiko arreta-eredua» gisa erabiliko den dokumentu batera eramango dira.</p> <p>Horrez gain, Jakinsarea campusa ireki da, proiektu horretarako espazio bat. Bertan, Tolosaldea2018ko profesionalen proiektuaren aurrerapena partekatu ahal izango dute, eta saioen artean berau aberasten lagundu.</p> <p>5.1.4. Emakumeen eta gizonen arteko berdintasuna sustatzeko eta genero-ikuspegia Erakundearen jardueran guztietan integrazteko ekintzak gauzatzea.</p> <p>Berdintasun Zerbitzu Korporatiboa Administrazio Kontseiluak 2017ko azaroaren 9an hala erabakita sortu zen; orain, kidez hornitzeko prozedura martxan dago.</p> <p>Joan den urtarrilean, Berdintasun Batzordea eratu zen. Bere funtzioetako batzuk lehentasunezko helburuak definitzea eta Osakidetzako Berdintasun Plana egiteko jarduerak diseinatzea daude. Martxoan eta apirilean, prestakuntza-jarduerak batzuk egin ziren. Horietan, Batzordeak berdintasuna bultzatzeko lehentasunezko arloak zehaztu zituen. 2018ko bigarren seihilekoan, neurri zehatzak finkatzen eta Berdintasun Planean egituratzen joango dira.</p> <p>Osakidetzako Zuzendaritzak EAEko Emakume eta Gizonen Berdintasunerako VII. Planeko gobernu onaren inguruko neurri eta jarduketarako erantzuteko lehentasun estrategikoak zehaztu ditu. Horiek, Osakidetzako Berdintasun Planean sartuta, genero-ikuspegia erakundearen esparru guztietan barneratzea bideratzeko balioko dute.</p> <p><b>5.2. Osakidetzako giza baliabideen plangintzan eta antolamenduan aurrera egitea, antolakuntza-premia berrien arabera.</b></p> <p>5.2.1- Langile-taldearen aurreikuspen-plan baten analisia eta azterketa, beharretan oinarritua, metodologia espezifikoak erabiliz.</p>		<p>El 20 de febrero se constituyó el Equipo Gestor del Proyecto formado por personas del equipo directivo de la OSI, JUAPs y profesionales de distintas categorías.</p> <p>En el mes de junio se ha realizado la presentación del proyecto a los/las profesionales de las cinco UAP y se ha realizado la primera sesión dirigida con los equipos para la definición de los valores y de sus comportamientos asociados que se trasladarán a un documento que sirva como “modelo de atención de la OSI Tolosaldea”.</p> <p>Se ha abierto también en el Campus Jakinsarea un espacio para este proyecto en el que profesionales de la OSI Tolosaldea puedan compartir el avance del proyecto y contribuir entre sesiones al enriquecimiento del mismo.</p> <p>5.1.4. Realizar actuaciones para impulsar la igualdad entre mujeres y hombres y para integrar la perspectiva de género en todos los ámbitos de la actividad de la Organización.</p> <p>El Servicio Corporativo de Igualdad se creó por Acuerdo del Consejo de Administración del 9 de noviembre de 2017, en estos momentos está en curso el procedimiento para su dotación de personal.</p> <p>El pasado mes de enero se constituyó la Comisión de Igualdad, que tiene entre sus funciones la definición de objetivos prioritarios y el diseño de actuaciones para la elaboración del Plan para la Igualdad de Osakidetzak. Durante los meses de marzo y abril se realizaron unas sesiones de formación en las que la Comisión determinó las áreas prioritarias para el impulso de la igualdad. A lo largo del segundo semestre de 2018 se irán perfilando las medidas concretas y estructurándolas en el Plan para la Igualdad.</p> <p>La Dirección de Osakidetzak ha determinado las prioridades estratégicas para responder a las medidas de Buen Gobierno y Ejes de Actuación del VII Plan para la Igualdad de Hombres y Mujeres de la CAE, que incorporadas al Plan para la igualdad de Osakidetzak servirán para canalizar la integración de la perspectiva de género en todos los ámbitos de la organización.</p> <p><b>5.2. Avanzar en la planificación y ordenación de los recursos humanos de Osakidetzak de acuerdo con las nuevas necesidades organizativas.</b></p> <p>5.2.1- Desarrollar un plan previsional de plantillas basado en las necesidades mediante la utilización de metodologías específicas.</p>

<b>HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA</b>	<b>MAGNITUDEA MAGNITUD</b>	<b>OBJETIVO ACCION INDICADOR</b>
<p><b>Antolakuntzako beharrian berriak.</b></p> <p>Barne-arauak garatzea, langileen beharrak estaltzeko eta giza baliabideak kudeatzeko sistema lege- eta kudeaketa-eskakizunetara egokitzeko irizpide korporatiboak finkatzeko (Lehen Mailako Arretako autokontzertazio-jarraibidea, Lehen Mailako Arretako fakultatiboen izendapen egonkor malgua...).</p> <p>Kontratazioaren kudeaketa korporatiboa eta gainerako kategorietako behin-behinekotasunetarako aldizkako eta ohiko kontratazio-eskaintzak garatzea, bitarteko telematikoen bidez.</p> <p><b>Zerbitzu-erakundeetako giza baliabideak planifikatzea, antolakuntza-beharrianen arabera.</b></p> <p>Titulazio- eta egokitzapen-behar berriak hauteman eta identifikatu dira, eta Lanpostu Funtzionalen Dekretuaren berrikuspenean jorratu eta kontuan hartu beharko dira.</p> <p>Zerbitzu-erakundeek identifikatutako egiturazko beharrak aztertzen ari dira.</p> <p>Era berean, Eibarko ospitale berria irekitzeak eragingo dituen lanpostu-beharrak hautemateko lanean ari gara.</p> <p><b>Zerbitzu-erakundeetako antolaketa-egituren berrikuspena hastea, zentroen arteko analisi konparatiboak ahalbidetu eta homogeneizatzeko abiapuntu gisa.</b></p> <p>Zerbitzu-erakundeek sortutako gaur egungo antolaketa-egitura guztiak identifikatu dira, eta zerbitzu-erakundeei helarazteko asmoa dago, bateratu eta egitura homogeneo estandar bat sortzeko, analisiak egin ahal izateko eta hornidura-prozesuetarako informazio-iturri izan dadin.</p> <p><b>Informazioa aztertu eta ematea, giza baliabideen beharrak planifikatzeko.</b></p> <p>Giza baliabideetako agente-koadro korporatiboan (plantillaren esparrua) definitutako txostenetan jasotako adierazleak berrikusten eta hobetzen jarraitzen dugu, aldizka ustiatzeko.</p>		<p><b>Nuevas necesidades organizativas.</b></p> <p>Desarrollo de normas internas en orden al establecimiento de criterios corporativos para la cobertura de necesidades de personal y adecuación del sistema de gestión de RRHH a los requerimientos legales y de gestión (Instrucción de autoconcertación en primaria, Nombramiento estable y flexible de facultativo de atención primaria...).</p> <p>Gestión corporativa de la contratación y desarrollo de ofertas de contratación periódicas y frecuentes para interinidades del resto de categorías por medios telemáticos.</p> <p><b>Planificar los Recursos Humanos de las Organizaciones de servicios de acuerdo a las necesidades organizativas.</b></p> <p>Se han detectado e identificado nuevas necesidades de titulación y adecuaciones necesarias que tendrán que ser abordadas y consideradas en la revisión del Decreto de Puestos Funcionales.</p> <p>Se está realizando un análisis de necesidades estructurales identificadas por las Organizaciones de Servicios.</p> <p>Al mismo tiempo se han definido las necesidades de plazas que derivarán de la apertura del nuevo hospital de Eibar.</p> <p><b>Iniciar la revisión de las estructuras organizativas de las organizaciones de servicios, como punto de partida para homogeneizar y posibilitar los análisis comparativos inter-centros.</b></p> <p>Se han identificado todas las estructuras organizativas generadas por las distintas organizaciones de servicios a fecha actual, y se ha previsto su remisión a las organizaciones de servicios para la unificación y creación de una estructura estándar y homogénea que facilite los análisis. y sirva como fuente de información para los procesos de provisión.</p> <p><b>Analizar y reportar información de cara a la planificación de necesidades de RRHH.</b></p> <p>Se continúan revisando y mejorando los indicadores recogidos en los informes definidos en el cuadro de mando corporativo de RRHH (ámbito de plantilla) para su explotación periódica.</p>

<b>HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA</b>	<b>MAGNITUDEA MAGNITUD</b>	<b>OBJETIVO ACCION INDICADOR</b>
<p>Adierazleen jarraipena eta analisia egiten jarraitzen dugu, eguneko kargak barneratuta, datuen ustiapeneko eraginkortasuna hobetzeko.</p> <p>Giza Baliabideen Plangintzaren esparruan adierazle berri bat definitu eta 2018ko Kontratu Programan sartu da –Bottom up/Top down atalean–, eta 2 puntu ditu atal horri dagokion 15 puntuko kopuru osotik.</p> <p>5.2.2. Hautaketa- eta hornidura-prozesuetan etengabe hobetzeko jarduerak planifikatzea, prozesuon eraginkortasuna eta efizientzia hobetzera bideratuko direnak eta kalitatea kudeatzeko sistemen hobekuntza-zikloari erantzungo diotenak.</p> <p><b>Aldi baterako kontratazioa.</b></p> <p>Behin-behineko kontratazioarako erabakiaren eta aldi baterako kontratazioaren kudeaketarako testu-zirriborro bat egitea.</p> <p>Lehenengo seihilekoan, hutsuneak betetzeko kontratazioa bultzatu da, enpleguaren kalitatea hobetzeko eta Osakidetzaren benetako beharretara egokitzen diren kontratazio-politikak bultzatzeko. Horrek, aldi berean, plantilla sendotzea ahalbidetzen du, betiere behin-behineko kontratazioaren arloko indarreko araudia betetzen bada.</p> <p>Era berean, hainbat kategoriatarako kontratazio masiboak egiteko prozedurak arindu dira, eskaintza telematikoak sistematizatuz. Hala, 1.367 bitarteko langile kontratatu dira, hutsune hauek betetzeko:</p> <p>Beste alde batetik, enpleguaren kalitatea hobetzeko helburu berari erantzunez, eskaintza telematikoetan «kontratazio egonkor malgua» modalitate berria sartu da, Lehen Mailako Arretako fakultatiboari zuzendua. Hala, 2018ko lehenengo seihilekoan 211 kontratu egonkor malgu esleitu dira.</p> <p><b>Kontratazio-zerrendak egitea eta eguneratzea:</b></p> <p>2014ko kontratazio-zerrendak eguneratu eta argitaratu dira (2011ko LEPetik eratorritako kategorietako indarreko zerrendak), alegatutako eta frogatutako hizkuntza-profilen eta Osakidetzan 2017ko abenduaren 31ra arte emandako zerbitzuen balorazioa barne, inskribatutako 64.155 pertsoneri dagozkienak.</p>		<p>Se continúa con el seguimiento y análisis de los indicadores, habiendo incorporado cargas diarias para mejorar la eficacia en la explotación de datos.</p> <p>Se ha definido e incluido en el Contrato Programa 2018, un nuevo indicador en el ámbito de Planificación de Recursos Humanos dentro del apartado –Bottom up /Top down–, con una puntuación de 2 puntos respecto al total de 15 puntos que corresponde a este apartado.</p> <p>5.2.2. 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.</p> <p><b>Contratación Temporal.</b></p> <p>Elaboración de un texto borrador de Acuerdo de Contratación Temporal y normas de gestión de la contratación temporal.</p> <p>Se ha impulsado a lo largo del primer semestre la contratación orientada a cobertura de vacantes, al objeto de mejorar la calidad del empleo e impulsar políticas de contratación que se ajusten a las necesidades reales de Osakidetza, posibilitando, a su vez, la consolidación del personal siempre y cuando se ajuste a la normativa vigente en materia de Contratación Temporal.</p> <p>Asimismo, se han agilizado los procedimientos de cobertura mediante la sistematización de ofertas telemáticas de contratación en categorías masivas, habiéndose asignado 1.367 interinidades.</p> <p>Por otra parte, y en respuesta al mismo objetivo de mejora de la calidad en el empleo, se han incluido en las ofertas telemáticas la nueva modalidad de contratación “estable y flexible” dirigidas a personal facultativo de atención primaria. Así, se han asignado a lo largo del primer semestre del 2018, 211 contratos estables y flexibles.</p> <p><b>Elaboración y actualización de Listas de contratación:</b></p> <p>Se han actualizado y publicado las listas de contratación 2014 (listas vigentes correspondientes a categorías derivadas de OPE 2011), incluyéndose la valoración de los perfiles lingüísticos alegados y acreditados y de los servicios prestados en Osakidetza hasta el 31 de diciembre de 2017, correspondientes a las 64.155 personas inscritas.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>2011ko kontratazio-zerrendak eguneratu eta argitaratu dira (2008ko LEPetik eratorritako eta 2011n eskaini gabeko kategorietako indarreko zerrendak), alegatutako eta frogatutako hizkuntza-profilen eta Osakidetzan 2017ko abenduaren 31ra arte emandako zerbitzuen balorazioa barne, inskribatutako 1.984 pertsonei dagozkienak.</p> <p>2014ko behin-behineko eta behin betiko kontratazio-zerrendak egin eta argitaratu dira, eskaerak jasotzeko etengabe irekitako kategoriei dagozkienak, 2017. urtean eskaera aurkeztu duten 43 kategoria/lanpostu funtzionaletako 1.170 pertsonaren eskakizun eta merituen betetzearen balorazioa barne.</p> <p>2011ko behin-behineko eta behin betiko kontratazio-zerrendak egin eta argitaratu dira, eskaerak jasotzeko etengabe irekitako kategoriei dagozkienak, 2017. urtean eskaera aurkeztu duten 7 kategoria/lanpostu funtzionaletako 37 pertsonaren eskakizun eta merituen betetzearen balorazioa barne.</p> <p>Osakidetzaren webgunean, Osakidetzako Giza Baliabideetako zuzendariaren 35/2018 Ebazpena kaleratu da, zeinak aho-hortzetako higieneko goi-mailako teknikarien goi-mailako funtzioen behin-behineko kontratazioko zerrendak biltzen dituen.</p> <p><b>Lekualdaketetarako lehiaketa 2017.</b></p> <p>Osakidetzako zuzendari nagusiak kalifikazio-epaimahaien izendapenaren inguruko honako ebazpen hauek eman ditu (Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian 2018ko urtarrilaren 22an kaleratuak): 1559/2017 Ebazpena, 1560/2017 Ebazpena, 1561/2017 Ebazpena, 1562/2017 Ebazpena, 1563/2017 Ebazpena eta 1564/2017 Ebazpena, abenduaren 28koak, zeintzuen bidez lekualdaketa-lehiaketako kalifikazio-epaimahaiak izendatzen diren, mediku fakultatiboen eta teknikarien talde profesionalen kategorietarako.</p> <p>2.568 eskaeraren parte-hartze baldintzak betetzen diren eta esperientziari, prestakuntzari eta euskara-mailari dagokionez alegatutako merituen baloratu dira.</p>		<p>Se han actualizado y publicado las listas de contratación 2011 (listas vigentes correspondientes a categorías derivadas de OPE 2008 y no convocadas en la OPE 2011), incluyéndose la valoración de los perfiles lingüísticos alegados y acreditados y de los servicios prestados en Osakidetza hasta el 31 de diciembre de 2017, correspondientes a las 1.984 personas inscritas.</p> <p>Se han elaborado y publicado las listas provisionales y definitivas de contratación 2014 relativas a las categorías permanentemente abiertas para recibir solicitudes, incluyendo la valoración del cumplimiento de los requisitos y méritos, correspondientes a 1.170 personas en 43 categorías/puestos funcionales que han presentado solicitud durante el año 2017.</p> <p>Se han elaborado y publicado las listas provisionales y definitivas de contratación 2011 relativas a las categorías permanentemente abiertas para recibir solicitudes, incluyendo la valoración del cumplimiento de los requisitos y méritos, correspondientes a 37 personas en 7 categorías/puestos funcionales que han presentado solicitud durante el año 2017.</p> <p>Se ha publicado en la web de Osakidetza la Resolución 35/2018 del Director de Recursos Humanos de Osakidetza que contienen las listas de funciones de superior categoría y contratación temporal de Técnico Superior de Higiene Bucodental.</p> <p><b>Concurso de Traslados 2017.</b></p> <p>Se han dictado las siguientes Resoluciones de la Directora General de Osakidetza de nombramiento de los tribunales calificadores y publicado en el Boletín Oficial del País Vasco del día 22 de enero de 2018: la Resolución 1559/2017, la Resolución 1560/2017, la Resolución 1561/2017, la Resolución 1562/2017, la Resolución 1563/2017 y la Resolución 1564/2017, de 28 de diciembre, por la que se nombran los tribunales calificadores del concurso de traslados del grupo profesional de Facultativos Médicos y Técnicos.</p> <p>Se ha valorado el cumplimiento de los requisitos de participación y los méritos alegados relativos a experiencia, formación y euskera de 2568 solicitudes.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>2018ko maiatzaren 22an, Osakidetzako Giza Baliabideetako zuzendariaren maiatzaren 21eko 477/2018 Ebazpena argitaratu zen, zeinaren bidez ospitaleen esparruko mediku fakultatiboen eta teknikarien taldeari dagozkion onartutako eta baztertutako pertsonen zerrendak argitaratu ziren, baita lantokien behin-behineko esleipena ere. Hala, 44 lanpostu funtzionaletan/espezialitatetan deitutako 693 lantokietatik 302 esleitu ziren.</p> <p>2018ko ekainaren 5ean, Osakidetzako Giza Baliabideetako zuzendariaren ekainaren 4ko 551/2017 Ebazpena argitaratu zen, zeinaren bidez LMATEko familia-mediku fakultatibo espezialista eta LMATEko pediatriako mediku fakultatibo espezialista deialdietako onartutako eta baztertutako pertsonen zerrendak argitaratu ziren, baita lantokien behin-behineko esleipena ere. Hala, LMATEko familia-mediku fakultatibo espezialistarako deitutako 58 lantokietatik 52 esleitu ziren eta LMATEko pediatriako mediku fakultatibo espezialistentzako deitutako 35 lantokietatik 16.</p> <p>2018ko ekainaren 18ko Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian, Osakidetzako zuzendari nagusiaren 552/2018 Ebazpena argitaratu zen, zeinaren bidez mediku fakultatibo eta teknikarien talde profesionaleko 8 kategoriatako 2017ko lekualdaketa-lehiaketaren deialdia bete gabe utzi zen.</p> <p>Osakidetzaren 2017ko lekualdaketa-lehiaketan lantokia esleitu zaien langileak zerbitzu-erakundeetako antolaketa-unitateetara modu iraunkorrean atxikitzeko irizpideak ezartzen dituen jarraibidearen zirriborroa egin da. Jarraibide hori sindikatuekin negoziatzen ari gara, Mahai Sektorialean onartzeko.</p> <p><b>Lan Eskaintza Publikoa 2016-17.</b></p> <p>2018ko urtarrilaren 31ko Euskal Herriko Agintariaren Aldizkarian, Osakidetzako Administrazio Kontseiluaren 2018ko urtarrilaren 25eko erabakia argitaratu zen. Horren bidez, Osakidetzaren 2016-2017ko lan-eskaintza publikoari dagozkion plazak barneratzeko eta hautapen-prozesua garatzeko hainbat irizpide onartu ziren. Hala, 87 kategorialanpostu funtzionaletan 3.335 plaza eskaini ziren; horietatik 3.016 plaza txanda librekoak dira eta 319 barne-sustapen prozesuetakoak.</p>		<p>Con fecha 22 de mayo de 2018 se ha publicado la Resolución 477/2018, de 21 de mayo, del Director de Recursos Humanos de Osakidetza por la que se hace públicas las relaciones de personas admitidas y excluidas y la asignación provisional de destinos correspondientes al grupo de Facultativos Médicos y Técnicos del ámbito hospitalario, asignándose 302 destinos de los 693 destinos convocados en a 44 puestos funcionales/especialidades.</p> <p>Con fecha 5 de junio de 2018 se ha publicado la Resolución 551/2017, de 4 de junio, del Director de Recursos Humanos de Osakidetza por la que se hace públicas las relaciones de personas admitidas y excluidas y la asignación provisional de destinos correspondientes a la convocatoria de Facultativo Especialista Médico de Familia EAP y a Facultativo Especialista Médico Pediatra EAP, asignándose 52 destinos de los 58 convocados en Facultativo Especialista Médico de Familia EAP y 16 destino de los 35 convocados en Facultativo Especialista Médico Pediatra EAP.</p> <p>En el Boletín Oficial del País Vasco de 18 de junio de 2018 se ha publicado la Resolución 552/2018, de la Directora General de Osakidetza, por la que se declara desierta la convocatoria del concurso de traslados 2017 de 8 categorías del grupo profesional de Facultativos Médicos y Técnicos.</p> <p>Se ha elaborado el borrador de la instrucción por la que se establecen los criterios para la adscripción con carácter permanente en las unidades organizativas de las organizaciones de servicios, al personal adjudicatario de destino en el Concurso de Traslados de Osakidetza del año 2017. Esta instrucción se encuentra en fase de negociaciones con los Sindicatos para su aprobación en Mesa Sectorial.</p> <p><b>Oferta Pública de Empleo 2016-2017.</b></p> <p>En el Boletín Oficial del País Vasco de 31 de enero de 2018 se ha publicado el Acuerdo de 25 de enero de 2018, del Consejo de Administración de Osakidetza, por el que se aprueban diversos criterios sobre inclusión de plazas y desarrollo del proceso selectivo, correspondiente a la oferta pública de empleo 2016-2017 de Osakidetza, ofertándose en 87 categorías/puestos funcionales 3.335 plazas, de las cuales 3.016 plazas se incluyen en el turno libre y 319 plazas en procesos de promoción interna.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>2018ko otsailaren 8ko Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian, Osakidetzako zuzendari nagusiaren urtarrilaren 29ko 87/2018 Ebazpena argitaratu zen. Horren bidez, 2016-2017ko Lan Eskaintza Publikoko deialdiko plazak zehazteko irizpideak finkatzen dira eta. Horrez gain, Osakidetzako zuzendari nagusiaren otsailaren 5eko 103/2018 Ebazpena ere argitaratu zen, zeinaren bidez Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuan 2016 eta 2017. urteetarako deitutako lotura estatutario finkoa lortzeko hautapen-prozesuetako oinarri orokorrak onartzen diren.</p> <p>2018ko otsailaren 15 eta 19an eta 2018ko martxoaren 5ean, Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian, Osakidetzako zuzendari nagusiaren zenbait ebazpen argitaratu ziren. Horien bidez, deialdiaren xede ziren 86 kategoria/lanpostu funtzionaletan lotura estatutario finkoa lortzeko hautapen-prozesua arautuko duten oinarri espezifikoa onartu ziren eta 1 hilabeteko epea eman zen hautapen-prozesuan izena emateko.</p> <p>Izena emateko epea amaituta, parte hartzeko 96.235 eskabide jaso ziren.</p> <p>Hautapen-prozesuaren oinarri orokorrak eta kategoria/lanpostu funtzional bakoitzeko oinarri bereziak arautzen dituzten Osakidetzako zuzendari nagusiaren ebazpenen kontra gora jotzeko 30 errekurso aurkeztu dira eta Osakidetzako Administrazio Kontseiluaren erabakien bidez ebatzi dira.</p> <p>2018ko apirilaren 25eko Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian, deialdiaren xede ziren kategoria/lanpostu funtzionaletako kalifikazio-epaimahaiak izendatzeko Osakidetzako zuzendari nagusiaren 86 ebazpenak argitaratu ziren.</p> <p>2018ko maiatzaren 4an, Osakidetzaren 2016-2017ko LPEaren webgunean, hautapen-prozesuko kategoria-lanpostu funtzional bakoitzean onartutako eta baztertutako pertsonen behin-behineko zerrendak biltzen dituzten Osakidetzako Giza Baliabideetako zuzendariaren ebazpenak argitaratu ziren eta erreklamazioa egiteko epea zabaldu zen. Aipatutako erreklamazioak ebatzita, 2018ko maiatzean eta ekainean, hautapen-prozesuko kategoria-lanpostu funtzional bakoitzean onartutako eta baztertutako pertsonen behin betiko zerrendak biltzen dituzten Osakidetzako Giza Baliabideetako zuzendariaren ebazpenak argitaratu ziren.</p>		<p>En el Boletín Oficial del País Vasco de 8 de febrero de 2018 se han publicado la Resolución 87/2018, de 29 de enero, de la Directora General de Osakidetza, por la que se establecen los criterios para la determinación de las plazas objeto de convocatoria en la Oferta Pública de Empleo 2016-2017 y la Resolución 103/2018, de 5 de febrero, de la Directora General de Osakidetza, por la que se aprueban las bases generales que han de regir los procesos selectivos para la adquisición del vínculo estatutario fijo en Osakidetza-Servicio vasco de salud convocados en los años 2016 y 2017.</p> <p>Con fecha 15 y 19 de febrero de 2018 y 5 de marzo de 2018 en el Boletín Oficial del País Vasco se han publicado las Resoluciones de la Directora General de Osakidetza por la que se aprueban las bases específicas que han de regir el proceso selectivo para la adquisición del vínculo estatutario fijo en 86 categorías/puestos funcionales objeto de convocatoria, habilitándose el correspondiente plazo de 1 mes para la inscripción en el proceso selectivo.</p> <p>Concluido el plazo de inscripción se han recibido 96.235 solicitudes de participación.</p> <p>Contra las Resoluciones de la Directora General de Osakidetza que contienen las bases generales del proceso selectivo y contra las bases específicas de convocatoria de cada categoría/puesto funcional se han presentado 30 recursos de alzada, que han sido resueltos mediante los correspondientes Acuerdos del Consejo de Administración de Osakidetza.</p> <p>En el Boletín Oficial del País Vasco de 25 de abril de 2018 se han publicado las 86 Resoluciones de la Directora General de Osakidetza por las que se nombra a los tribunales calificadores de las categorías/puestos funcionales objeto de convocatoria.</p> <p>Con fecha 4 de mayo de 2018 se han publicado en la web OPE 2016-17 de Osakidetza las resoluciones del Director de Recursos Humanos de Osakidetza que contienen las relaciones provisionales de personas admitidas y excluidas en cada categoría/puesto funcional del proceso selectivo, habilitándose el correspondiente plazo de reclamación. Resueltas las referidas reclamaciones, durante los meses de mayo y junio de 2018 se han publicado las Resoluciones del Director de Recursos Humanos de Osakidetza que contienen las relaciones definitivas de personas admitidas y excluidas en cada categoría/puesto funcional del proceso selectivo.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>2016-17ko LPEan deitutako 86 kategorietako oposizio-faseari dagozkion hautapen-probak 2018ko maiatzaren 12tik uztailaren 1era bitartean egin dira.</p> <p>Ekainaren 30ean, lehen ariketako eta, hala badagokio, 2. ariketako emaitzak jasotzen dituzten Giza Baliabideetako zuzendariaren ebazpenak argitaratu dira, ekainaren 29an eta 30ean eta uztailaren 1ean egindakoenak izan ezik, eta erreklamazioak egiteko epea eman da.</p> <p><b>Lan Eskaintza Publikoa 2014-2015.</b></p> <p>2018ko urtarrilaren 15ean, emagin, laborategiko teknikari espezialista, erizain-laguntzaile eta zeladoreentzako deialdietako txanda libreko eta barne-sustapeneko estatutupeko langile finkoen izendapenak biltzen dituzten Osakidetzako zuzendari nagusiaren 1541/2017 Ebazpena, 1542/2017 Ebazpena, 1543/2017 Ebazpena, 1544/2017 Ebazpena, 1545/2017 Ebazpena, 1546/2017 Ebazpena, 1547/2017 Ebazpena eta 1548/2017 Ebazpena argitaratu dira, lanpostua hartu eta betetzeko epea ezarri.</p> <p>2018ko urtarrilaren 22an, Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian, LMATEko familia-mediku fakultatibo espezialista, LMATEko pediatriako mediku fakultatibo espezialista eta erizainen deialdietako txanda libreko eta barne-sustapeneko estatutupeko langile finkoen izendapenak biltzen dituzten Osakidetzako zuzendari nagusiaren 1526/2017 Ebazpena, 1538/2017 Ebazpena, 1539/2017 Ebazpena, 1537/2017 Ebazpena, 159/2018 Ebazpena eta 162/2018 Ebazpena argitaratu dira, lanpostua hartu eta betetzeko epea ezarri.</p> <p>2018ko maiatzaren 3an, Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian, fisioterapeuta eta administrari laguntzaileen txanda libreko eta barne-sustapeneko estatutupeko langile finkoen izendapenak biltzen dituzten Osakidetzako zuzendari nagusiaren 450/2018 Ebazpena, 447/201 Ebazpena, 446/2018 Ebazpena eta 443/2018 Ebazpena argitaratu dira, lanpostua hartu eta betetzeko epea ezarri.</p> <p><b>Lehiaketa ireki iraunkorra.</b></p>		<p>Las pruebas selectivas correspondientes a la fase de oposición de las 86 categorías convocadas en OPE 2016-17 se han desarrollado entre el día 12 de mayo y 1 de julio de 2018.</p> <p>A fecha 30 de junio se han publicado las Resoluciones del Director de Recursos Humanos que contiene los resultados del primer y, en su caso, segundo ejercicio, excepto los realizados los días 29 y 30 de junio y 1 de julio, habilitándose el correspondiente plazo de reclamación.</p> <p><b>Oferta Pública de Empleo 2014-2015.</b></p> <p>Con fecha 15 de enero de 2018 se han publicado la Resolución 1541/2017, la Resolución 1542/2017, la Resolución 1543/2017, la Resolución 1544/2017, la Resolución 1545/2017, la Resolución 1546/2017, la Resolución 1547/2017 y la Resolución 1548/2017, de la Directora General de Osakidetza, que contiene el nombramiento como personal estatutario fijo del turno libre y del de promoción interna en las convocatorias de Matrona, Técnico Especialista Laboratorio, Auxiliar de Enfermería y Celador/a, habilitándose el plazo de toma de posesión e incorporación.</p> <p>Con fecha 22 de enero de 2018 se han publicado en el Boletín Oficial del País Vasco la Resolución 1526/2017, la Resolución 1538/2017, la Resolución 1539/2017, la Resolución 1537/2017, la Resolución 159/2018 y la Resolución 162/2018, de la Directora General de Osakidetza, que contiene el nombramiento como personal estatutario fijo del turno libre y del de promoción interna en las convocatorias de Facultativo Especialista Médico de Familia EAP, Facultativo Especialista Médico Pediatría EAP y Enfermera/o, habilitándose el plazo de toma de posesión e incorporación.</p> <p>Con fecha 3 de mayo de 2018 se han publicado en el Boletín Oficial del País Vasco la Resolución 450/2018, la Resolución 447/201, la Resolución 446/2018 y la Resolución 443/2018, de la Directora General de Osakidetza, que contiene el nombramiento como personal estatutario fijo del turno libre y del de promoción interna en las convocatorias de Fisioterapeuta y Auxiliar Administrativo, habilitándose el plazo de toma de posesión e incorporación.</p> <p><b>Concurso abierto y permanente.</b></p>



HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko Administrazio Kontseiluaren Erabakian lan egiten ari gara. Horren bidez, izaera orokorreko lekualdatze-lehiaketa ireki eta iraunkorraren prozeduraren eta behin betiko barne-mugikortasunaren oinarriak onartzen dira, Osakidetza-Euskal osasun zerbitzua Ente Publikoan oinarritzeko destinoak betetzeko. Azken zirriborroa sindikatuek dute, aztertze eta alegazioak egiteko. Ondoren, Mahai Sektorialean onartu da.</p> <p><b>«Edozein hautapen- eta betetze-prozesutan inplikaturik dauden Giza Baliabideetako eta informazio-sistemetak prozesuak bai partaidearen ikuspegitik bai Osakidetzako Giza Baliabideetako Zuzendaritzaren ikuspegitik osoki berraztertze diziplina anitzeko lantaldeak sortzea».</b></p> <p>Edozein hautapen- eta betetze-prozesutan inplikaturik dauden Giza Baliabideetako eta informazio-sistemetak prozesuak osoki berraztertze diziplina anitzeko lantalde bat sortu da, bereziki lekualdaketa-lehiaketa ireki eta iraunkorarekin lotutakoa berraztertzea.</p> <p>CVan (curriculum vitae) barne hartutako meritu moten eta horien adierazgarritasunaren inguruko aurretiazko azterketak egin dira, egokitzat jotzen bada erregistratu eta SAPen sartzeko.</p> <p>5.2.3. Osakidetzako Giza Baliabideetako Informazio Sistema antolaketa/legezko eskakizun berrietara egokitzea.</p> <p>Giza baliabideetako kudeaketa-sistema Gizarte Segurantzaren zuzeneko likidaziorako sistemaren espezifikotasun berrietara egokitzea:</p> <p>Programak aldatu eta parametrizazio berria egitea.</p> <p>Gizarte Segurantzaren afiliazio-izapidetzearen eta kuoten kudeaketa aldatzea.</p> <p>Nomina-ixtearen egutegia aldatzea.</p> <p><b>5.3. Langileen gorenko kualifikazioa eta garapen profesionala bultzatzea, eta, horretarako, prestakuntza kudeatzeko eredu estrategiko bat garatzea.</b></p> <p>5.3.1. Prestakuntza-ibilbideetan oinarritutako eredu bat definitzea, lanpostuetan aritzeko eskumenak lortzeko bidea zehazteko.</p>		<p>Se está trabajando en el Acuerdo del Consejo de Administración de Osakidetza, por el que se aprueban las bases del Procedimiento de Concurso de Traslados Abierto y Permanente de carácter general y de la movilidad interna definitiva para la provisión de destinos básicos en el ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. El último borrador se encuentra en fase de estudio y alegaciones por parte de los sindicatos para posterior aprobación en Mesa Sectorial.</p> <p><b>“Creación de grupos de trabajo multidisciplinares para la revisión integral de los procesos de RRHH y sistemas de información involucrados en cualquier proceso de selección y provisión, tanto desde el punto de vista del participante, y la Dirección de Recursos Humanos de Osakidetza”.</b></p> <p>Se ha creado un grupo de trabajo multidisciplinar para la revisión integral de los procesos de RRHH y sistemas de información involucrados en cualquier proceso de selección y provisión, y especialmente al referido al Concurso de Traslados Abierto y Permanente.</p> <p>Se realizan análisis preliminares en relación a la tipología de méritos incluidos en CV (currículum vitae) y en relación a su relevancia para su posible registro e integración en SAP.</p> <p>5.2.3. Adaptación del Sistema de Información de Recursos Humanos de Osakidetza a los nuevos requerimientos organizativos/legales.</p> <p>Adaptación del Sistema de gestión de RRHH a las nuevas especificidades del Sistema de Liquidación Directa de Seguridad Social:</p> <p>Modificación y nueva parametrización de los programas.</p> <p>Modificación de la gestión de la tramitación de afiliación y cuotas a la Seguridad Social.</p> <p>Modificación del calendario de cierre de nómina.</p> <p><b>5.3. Potenciar la óptima cualificación y el desarrollo profesional del personal mediante el desarrollo de un modelo estratégico de gestión de la formación.</b></p> <p>5.3.1. Definir un modelo basado en itinerarios formativos orientados a dibujar la trayectoria en la que se adquieren las competencias para el desempeño de los puestos.</p>

<b>HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA</b>	<b>MAGNITUDEA MAGNITUD</b>	<b>OBJETIVO ACCION INDICADOR</b>
<p><b>Prestakuntza-ibilbidearen ezarpena.</b></p> <p>2017. urtean zeladoreen ibilbidea ezarri ondoren (220 unitatetako 1.544 profesional), aurtengo lehenengo seihilekoan EZOTeko (erizaintzako zaintza osagarrietako teknikariak) langileen prestakuntza-ibilbidea definitzen bukatu da, 46 prestakuntza-programa jasota. Ekainaren 18an, ibilbide hori ezartzen hasi da, 15 zerbitzu-erakundetan banatutako 146 unitatetako 1.135 profesional biltzen dituen pilotu batekin.</p> <p>Ekainaren 4an, Osakidetzako erakunde guztietako larrialdietako, kritikoen ataleko, ebakuntza-gelako eta nefrologia-dialisiko unitateetako erizainen prestakuntza-ibilbidea eguneratzeko epea ireki da (81 unitatetako 1.937 profesional).</p> <p>Ekainaren 19an, LMAko fakultatiboen prestakuntza-ibilbidea deskribatzeko prozesua abiatu zen, honako ESI hauetako Laguntzaren Integrazio Zuzendaritzekiko lehenengo bilera eginda: Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, Donostialdea, Bilbo-Basurto, Barrualde-Galdakao eta Araba.</p> <p>Orain, prestakuntza-ibilbide zehaztua duten 5.232 erizain profesional daude, esparruen arabera honela banatuta:</p> <p>Ospitaleratze-unitateak: 1.953.</p> <p>Lehen Mailako Arreta: 1.734.</p> <p>Ebakuntza-gela: 593.</p> <p>Kritikoen unitateak: 439.</p> <p>Larrialdiak: 403.</p> <p>Nefrologia-dialisia: 110.</p> <p>Prestabideko modulua lanpostuko prestakuntzaren jarraipena egiteko egokitu da. Azken lauhilekoan, zerbitzu-erakunde guztiekin, unitateetan prestakuntza bultzatzeko proiektu zehatz bat abiatuko da.</p> <p>Prestakuntzako katalogo korporatiboa zerbitzu-erakunde guztietan sartzen ari den prestakuntza-eskaintzako prestakuntza-programa berriei osatzen ari da.</p> <p>Prestakuntza-jarduerari dagokionez, 2018ko lehenengo seihilekoan, guztira 1.492 jarduera egin dira Osakidetzako zerbitzu-erakundeetan eta 37.576 profesionalen eman dute izena.</p>		<p><b>Implantación del itinerario formativo.</b></p> <p>Tras la implantación en el año 2017 del itinerario de personal celador (1.544 profesionales de 220 unidades), se ha concluido en el primer semestre de este año la definición del itinerario formativo de personal TCAE (técnicos en cuidados auxiliares de enfermería) con 46 programas formativos. El 18 de junio se ha iniciado la implantación de este itinerario con un piloto que comprende 1.135 profesionales de 146 unidades repartidas en 15 organizaciones de servicios.</p> <p>El 4 de junio se ha abierto el período para la actualización del itinerario formativo de personal de enfermería de las unidades de urgencias, críticos, quirófano y nefrología-diálisis en todas las organizaciones de Osakidetza (1.937 profesionales de 81 unidades).</p> <p>El 19 de junio se inició el proceso para la descripción del itinerario formativo de personal facultativo de AP con una primera reunión con las Direcciones de Integración Asistencial de las siguientes OSIs: Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, Donostialdea, Bilbao-Basurto, Barrualde-Galdakao y Araba.</p> <p>En la actualidad, hay 5.232 profesionales de enfermería con itinerario formativo implantado, con la siguiente distribución por ámbitos:</p> <p>Unidades de hospitalización: 1.953.</p> <p>Atención primaria: 1.734.</p> <p>Quirófano: 593.</p> <p>Unidades de críticos: 439.</p> <p>Urgencias: 403.</p> <p>Nefrología-diálisis: 110.</p> <p>Se ha concluido la adecuación del módulo de Prestabide para el seguimiento de la formación en puesto de trabajo. En el último cuatrimestre se iniciará con todas las organizaciones de servicios un proyecto específico dirigido a potenciar la formación en las unidades.</p> <p>El catálogo corporativo de formación se va completando con los nuevos programas formativos que se van incorporando a la oferta formativa del conjunto de las organizaciones de servicios.</p> <p>En cuanto a la actividad formativa, en el primer semestre de 2018, se han realizado un total de 1.492 actividades en las que se han inscrito 37.576 profesionales en el conjunto de las organizaciones de servicios de Osakidetza.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>5.3.2. Lantaldeek behar bezala funtzionatzeko behar dituzten prestakuntza-beharrak identifikatzea.</p> <p>Profesionalen artean jakintza trukatu eta zabaltzen laguntzeko eta sareko lana eta ikaskuntza partekatu ahal izateko foroak bultzatzen jarraitzea.</p> <p><b>Jakinsarea eta Prestabide (prestakuntza-beharrak lehenesteko tresna).</b></p> <p>Erakundeetan «aldaketa/eraldaketa errazten duten eragileak» gaikuntzari erantzuten dioten prestakuntza-plan espezifikokoak martxan jartzea.</p> <p>5.3.3. Jakinsarea prestakuntza-plataforma sendotu eta eguneratzea.</p> <p>Prestakuntzarako Jakinsarea plataforma Moodleko azken bertsio egonkorrera migratzeko lanarekin jarraitu da. Maiatzean, bertsio berri horretarako migrazioa planifikatzeko lantalde korporatibo bat eratu zen. Urteko azken lauhilekoan, migratzeko prozesua hasiko da.</p> <p>Aldi berean, Jakinsarea eta SAP-Prestakuntzaren eguneratzean lan egiten ari gara, prestakuntza kudeatzeko beharrezko eskakizun funtzional berrietara egokitzeko. Horien artean, Jakinsarea eta SAP prestakuntza-ibilbideen inguruko informazio-sistemaren beharrei erantzuteko egokitzea da esanguratsua.</p> <p>Orain, Jakinsarean 28 lantalde aktibo daude. Lantalde horietako profesionalak prestakuntza-proiektu aktiboek (prestakuntza-ibilbideak, lidergoa eta giza faktorearen garapena) buruzko jakintza partekatzen dute.</p> <p>Online prestakuntza-ikastaro propioak sortzeari dagokionez, 2018ko lehenengo sei hilekoan honako ikastaro hauek garatu dira (aurrerapen-maila ikastaroaren arabera da). Ikastaro bakoitzerako edukiak sortzeko talde bat eratu da, dagokion esparruko profesional adituz osatuak, Prestakuntza Zerbitzu Korporatiboak koordinatuta:</p> <p>Elikadura osasungarria.</p> <p>Zainketen jarraikortasuna.</p> <p>Nahasmen-koadro akutua.</p> <p>Zainketa aringarriak.</p>		<p>5.3.2. Identificar las necesidades formativas requeridas por los equipos para su correcto funcionamiento.</p> <p>Continuar potenciando foros entre profesionales que contribuyan al intercambio y a la difusión del conocimiento y que permitan compartir el trabajo y el aprendizaje en red.</p> <p><b>Jakinsarea y Prestabide (herramienta para priorizar necesidades formativas).</b></p> <p>Despliegue de planes de formación específicos que den respuesta a la capacitación de la figura de “agentes facilitadores del cambio / transformación” en las organizaciones.</p> <p>5.3.3. Consolidación y actualización de la plataforma de formación Jakinsarea.</p> <p>Se ha continuado trabajando en la migración de la plataforma de formación Jakinsarea a la última versión estable de Moodle. En el mes de mayo se constituyó un grupo de trabajo corporativo para planificar la migración a esta nueva versión. En el último cuatrimestre del año se comenzará el proceso para la migración.</p> <p>En paralelo, se está trabajando en la actualización de Jakinsarea y SAP-Formación para adecuarlos a los nuevos requerimientos funcionales necesarios para la gestión de formación. Entre ellos, destaca como más relevante la adecuación de Jakinsarea y de SAP para dar respuesta a las necesidades del sistema de información de itinerarios formativos.</p> <p>En la actualidad, hay activos en Jakinsarea 28 grupos de trabajo en los que profesionales comparten conocimiento en relación con los distintos proyectos formativos activos: itinerarios formativos, liderazgo y desarrollo del factor humano.</p> <p>Con respecto a la creación de cursos de formación online de producción propia, durante el primer semestre del año 2018 se han estado desarrollando los siguientes cursos, con distinto nivel de avance. Para cada curso se ha creado un grupo de generación de contenidos con profesionales expertos en las distintas áreas coordinados por el Servicio Corporativo de Formación:</p> <p>Alimentación saludable.</p> <p>Continuidad de cuidados.</p> <p>Cuadro confusional agudo.</p> <p>Cuidados paliativos.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Pazientearen zainketak OSANAIA tresnaren bidez kudeatzea.</p> <p>Gernubideetako infekzioak.</p> <p>Komunitatean esku hartzea.</p> <p>Mendekotasunarekin lotutako lesioak.</p> <p>Minaren maneia.</p> <p>OSANAIA erizaintzako metodologia eta zainketen kudeaketa.</p> <p>Erorien prebentzioa.</p> <p>Suteen eta beste larrialdi-egoera batzuen aurreko prebentzioa eta jarduketa.</p> <p>Erizaintzako emaitzen taxonomia (NOC-Nursing Outcomes Classification).</p> <p>Presio-ultzerak EZOTentzat (erizaintzako zainketa osagarrietako teknikariak).</p> <p>Bizitzako aroetarako txertaketa (haurtzaroa eta helduaroa).</p> <p>Erizaintza-prozesuko balorazioa.</p> <p>Aurreko ikastaroez gain, «Genero-indarkeriari buruzko oinarritzko ikastaroa osasun-profesionalentzat» online ikastaroaren berrikuspenean lan egin da.</p> <p>Lehenengo seihileko honetan, honako online ikastaro berri hauek bukatu eta plataforman jarri dira:</p> <p>Graduaurreko tutoreen erizaintzako prestakuntza.</p> <p>Norbide (prestakuntza-pilula).</p> <p>Adinekoei arreta emateko plana.</p> <p>Datuen aldi baterako babesa osasungintzaren esparruan.</p> <p>Bigarren eta hirugarren biktimak.</p> <p>Osakidetza online ikastaro propioen eskaintza dagoeneko plataforman eskuragai dauden honako ikastaro hauekin osatzen dira:</p> <p>Mendekotasunari heltzea eta tabakoari uzteko banakako teknikak.</p> <p>Azalpeko gordailu benosoa daukan pazientearen arretari heltzea.</p>		<p>Gestión de cuidados del paciente a través de la herramienta OSANAIA.</p> <p>Infecciones del tracto urinario.</p> <p>Intervención comunitaria.</p> <p>Lesiones relacionadas con la dependencia.</p> <p>Manejo del dolor.</p> <p>Metodología enfermera y gestión de cuidados OSANAIA.</p> <p>Prevención de caídas.</p> <p>Prevención y actuación ante incendios y otras situaciones de emergencia.</p> <p>Taxonomía de resultados de enfermería (NOC- Nursing Outcomes Classification).</p> <p>Úlceras por presión para TCAE (técnicos en cuidados auxiliares de enfermería).</p> <p>Vacunación en las etapas de la vida (infantil y adulta).</p> <p>Valoración en el proceso enfermero.</p> <p>Además de los cursos anteriores, se ha trabajado en la revisión del curso online “Curso básico en violencia de género para profesionales de la salud”.</p> <p>En este primer semestre se han terminado y puesto en plataforma los siguientes cursos online de nueva creación:</p> <p>Formación a tutores pregrado en enfermería.</p> <p>Norbide (píldora formativa).</p> <p>Plan de atención a la persona mayor.</p> <p>Protección de datos de carácter temporal en el ámbito sanitario.</p> <p>Segundas y terceras víctimas.</p> <p>La oferta formativa de cursos online de producción propia de Osakidetza se completa con los siguientes cursos ya disponibles en la plataforma:</p> <p>Abordaje de la dependencia y técnicas de deshabitación tabáquica individual.</p> <p>Abordaje del paciente portador de reservorio venoso subcutáneo.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa. Alderdi teoriko-praktikoak.</p> <p>Zaintza farmakologikoa.</p> <p>Zeladoreentzako prestakuntza.</p> <p>Eskuen higiena zaintzea osasun-arretan.</p> <p>Adingabeen alkohol-kontsumoa prebenitzeko, detektatzeko eta tratatzeko esku-hartze programa.</p> <p>Osakidetzan hizkuntza ofizialak erabiltzeko jarraibideak.</p> <p>Pazientearen segurtasuna.</p> <p>Sindrome koronario akutua.</p> <p>5.3.4. Prestakuntzaren arloko lankidetzako hitzarmenak sustatzea hezkuntza-erakundeekin, sindikatuarekin eta profesionalen elkargoekin.</p> <p>Prestakuntzaren arloko honako hitzarmen hauek daude, beste batzuen artean:</p> <p>Osakidetzaren eta Euskal Herriko Unibertsitateko Uda Ikastaroen Fundazioaren arteko lankidetzako hitzarmena, profesional sanitarioentzako zeharkako prestakuntza-ziklo bat egiteko Uda Ikastaroen XXXV. edizioan.</p> <p>IVAPekiko hitzarmen bat izapidetzen ari da, 2018ko ekitaldian Osakidetzako langileentzako prestakuntza-planen edo -programen finantzazioa arautzeko, lan-prestakuntzaren esparruan.</p> <p>5.3.5. Prestakuntzarako eta langileen birziklapen profesionalerako laguntzak sustatzea, bai eta Osakidetzako zerbitzu-erakundeetako prestakuntza-planak finantzatzeko laguntzak ere. Urteko deialdiarekin jarraitu.</p> <p>Ekainaren 29an, 661/2018 Ebazpena eman da, Osakidetzako zuzendari nagusiarena, langileen etengabeko prestakuntzako eta birziklapen profesionalerako ikasketak egiteko 2018ko ekitaldiari dagokion laguntza-programarako eskabideak aurkezteko deialdia ezartzen duena.</p>		<p>Cribado de cáncer colorrectal. Aspectos teórico-prácticos.</p> <p>Fármaco-vigilancia.</p> <p>Formación para personal celador.</p> <p>Higiene de las manos durante la atención sanitaria.</p> <p>Programa de intervención para prevención, detección y tratamiento del consumo de alcohol en menores.</p> <p>Pautas de uso de las lenguas oficiales en Osakidetza.</p> <p>Seguridad del paciente.</p> <p>Síndrome coronario agudo.</p> <p>5.3.4. Promoción de convenios de colaboración en materia de formación con Organizaciones e Instituciones educativas, sindicales, Colegios profesionales.</p> <p>Se mantienen, entre otros, los siguientes acuerdos en materia de formación:</p> <p>Convenio de colaboración entre Osakidetza y la Fundación Cursos de Verano de la Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea para la realización de un ciclo formativo transversal dirigido a los profesionales de la sanidad, en la XXXV edición de los Cursos de Verano.</p> <p>En tramitación un convenio con el IVAP dirigido a regular la financiación, en el ámbito de la formación para el empleo, de los planes o programas para la formación del personal de Osakidetza durante el ejercicio 2018.</p> <p>5.3.5. Promoción de ayudas a la formación y al reciclaje profesional de profesionales y para la financiación de planes de formación de las organizaciones de servicios de Osakidetza. Seguir con la convocatoria anual.</p> <p>El 29 de junio se ha dictado la Resolución 661/2018, de la Directora General de Osakidetza, por la que se establece la convocatoria para la presentación de solicitudes al programa de ayudas para realización de estudios de formación continua y reciclaje profesional de la plantilla correspondiente al ejercicio 2018.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Deialdiaren helburua honako hau da: zentro edo erakunde nazionaletan osasun-arloko etengabeko prestakuntzako eta birziklapen profesionaleko ikasketak –bai alderdi klinikokoak bai kudeaketa eta administraziokoak– egiteko laguntzak ematea. Diru-laguntza horien aurrekontu-zuzkidura 90.000 eurokoa da.</p> <p><b>5.4. Profesionalen, erakundeen eta prozesuen jarduna ebaluatzen jarraitzea.</b></p> <p>5.4.1. Aginte-postuan dagoenaren funtzioa berariaz ebaluatzeko eredu ezartzea.</p> <p>Osasun-arloko zerbitzuburu eta arloburu lanpostuak ebaluatzeko eredu-proposamena eguneratu da, buruzagitzako lanpostuen betetzea erregulatzen duen araudiaren zirriborroaren esparruan (tratatzeko dago).</p> <p>Edukiak eta ebaluazio-irizpideak finkatu dira:</p> <p>Zerbitzu edo unitateko emaitzen balorazioa eta definitutako helburuen lorpen-maila.</p> <p>Laguntza, antolaketa eta kudeaketako helburu eta jarduketaren proposamenaren balorazioa.</p> <p>Lidergo eta kudeaketako gaitasun propioen balorazioa.</p> <p>Ezarpen-proposamen bat daukagu, hedapenaren faseak eta inplikaturako kolektiboak kontuan hartuz (tratatzeko dago).</p> <p><b>Osakidetzako zuzendari nagusiaren 558/2014 Ebazpenaren bidez etendako lan-garapeneko deialdiak ebaztea.</b></p> <p>Ondorengo jarduerak egin dira:</p> <p>Giza Baliabideetako zuzendariaren otsailaren 1eko 36/2018 Ebazpena eman, irailaren 28ko 246/2017 Ebazpena behin-behinekoz gauzatzekoa.</p> <p>Osakidetzako zuzendari nagusiaren apirilaren 16ko 442/2018 Ebazpena eman, Lan Garapeneko Batzorde Korporatiboaren osaketa eguneratzen duena.</p>		<p>Esta convocatoria tiene como finalidad la concesión de ayudas dirigidas a la realización de estudios de formación continua y reciclaje profesional dentro del campo de la Sanidad, tanto en los aspectos clínicos como de gestión y administración, en centros o instituciones nacionales. La dotación presupuestaria de estas ayudas es de 90.000 euros.</p> <p><b>5.4. Avance en la Evaluación del desempeño de los profesionales, de las organizaciones y de los procesos.</b></p> <p>5.4.1. Desplegar un modelo de evaluación específico de la función del mando.</p> <p>Se actualiza la propuesta de modelo para la evaluación de los puestos de Jefatura de Servicio y Sección sanitarios, en el marco del borrador de normativa de regulación de la provisión de los puestos de Jefatura, que está pendiente de tratamiento.</p> <p>Se establecen los contenidos y criterios de la evaluación:</p> <p>Valoración de los Resultados del Servicio o Unidad y grado de consecución de los objetivos definidos.</p> <p>Valoración de la Propuesta de Objetivos y Actuaciones asistenciales, organizativas y de gestión.</p> <p>Valoración de las competencias propias del liderazgo y la gestión.</p> <p>Se dispone de una propuesta de implantación considerando las fases del despliegue y los colectivos implicados, pendiente de tratamiento.</p> <p><b>Resolver las Convocatorias de Desarrollo Profesional suspendidas mediante la Resolución 558/2014 del Director General de Osakidetza.</b></p> <p>Se ha procedido a las siguientes actuaciones:</p> <p>Dictar la Resolución 36/2018, de 1 de febrero, del Director de Recursos Humanos, de ejecución provisional de la Sentencia n. 246/2017, de 28 de septiembre.</p> <p>Dictar la Resolución 442/2018, de 16 de abril, de la Directora General de Osakidetza, que actualiza la composición de los Comités Corporativos de Desarrollo Profesional.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Lan-garapeneko deialdiak egin eta deialdietako emaitzak hiru batzorde korporatiboetara aurkeztea, eztabaidatzeko eta Zuzendaritza Nagusiari aholkularitza emateko.</p> <p>2011ko 1930 eta 1931 deialdietan parte hartutako profesionalen maila behin-behinekoz esleitzeko ebazpenak eman: A1 talde profesionalaren 485/2018 Ebazpena, B1 talde profesionalaren 484/2018 Ebazpena, lanbide-heziketako langile ez-sanitarioen eta langile sanitarioen lanbide-taldeen 483/2018 Ebazpena eta 482/2018 Ebazpena, 2018ko ekainaren 28ko EHAAn argitaratuak.</p> <p>Aldi berean, lanbide-garapeneko web-orrian eta lanbide-garapeneko aplikazio informatikoan eskura dauden informazioak egokitu dira, emaitzen berri emateko eta profesional bakoitzari bere ebaluazioaren emaitza kontsultatzeko aukera emateko.</p> <p>5.4.2. Giza baliabideetako aginte-koadroaren garapena.</p> <p>2018an, curriculum vitae kudeatzeko prozedura ezartzen jarraitu da, honako hau modu iraunkorrean eginez:</p> <p>CVko datuak ustiatzea, ZEEk eta prozesuek eskatuta.</p> <p>CVan dagoen informazioa araztea, lehenetsuen arabera.</p> <p>CVen balioztatzea eta balioztatzaile eta erabiltzaileen kontsultak argitzea.</p> <p>CVko erregistro-eremuen eta eremu zabalgarrien eguneratzea, informatikari eskatuz eta aplikazioko gorabeheren kudeaketa.</p> <p><b>5.5. Euskararen normalizazioan aurrera egitea, euskalduntze-prozesua sustatuz eta euskaraz artatzea erakundeak asistentziaren kalitatearekin eta pertsonekin duen konpromiso bat dela ulertuz.</b></p> <p><b>Identifikazio-sistema:</b></p>		<p>Efectuar la convocatoria y presentación de los resultados de las Convocatorias de Desarrollo Profesional a los tres Comités Corporativos para su tratamiento y asesoramiento a la Dirección General.</p> <p>Dictar las Resoluciones de asignación provisional del nivel, de los y las profesionales participantes en las convocatorias 1930 y 1931 de 2011: Resolución 485/2018 de grupo profesional A1, Resolución 484/2018 de grupo profesional B1, Resolución 483/2018 de grupos profesionales no sanitarios y sanitarios de formación profesional y Resolución 482/2018, publicadas en el BOPV del 28 de junio de 2018.</p> <p>Paralelamente se adecuan las informaciones disponibles en la página web de Desarrollo Profesional y en la aplicación informática de Desarrollo Profesional para difundir los resultados y permitir a cada profesional, consultar el resultado de su evaluación.</p> <p>5.4.2. Desarrollo del Cuadro de Mando de RRHH</p> <p>En 2018 se ha continuado la implantación del procedimiento de gestión de Currículum Vitae, realizando de manera permanente:</p> <p>Explotación de datos de CV a demanda de OOSS y procesos.</p> <p>Depuración de información incluida en CV según prioridades</p> <p>Validación de CV y resolución de consultas de validadores y usuarios.</p> <p>Actualización de campos de registro y desplegables de CV mediante peticiones a informática y gestión de incidencias de la aplicación.</p> <p><b>5.5. Avanzar en la normalización del uso 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.</b></p> <p><b>Sistema de identificación:</b></p>

<b>HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA</b>	<b>MAGNITUDEA MAGNITUD</b>	<b>OBJETIVO ACCION INDICADOR</b>
<p>Profesional elebidunak identifikatzeko sistema zerbitzuetan euskara erabiltzeari begira bultzada bat dela kontuan hartuta, identifikazio-euskarriak berritzea neurri hori garatzeko alderdi garrantzitsua da. ZEen aldetik jasotako eskaera eta iradokizunei erantzunez, orain arte erabilitako euskariez gain, 2018ko lehenengo sei hilekoan identifikazio-produktu berri bat eskatu da: profesional elebidunak identifikatzeko «e»-a daramaten txartela eramateko zintak.</p> <p><b>Zirkuitu elebidunak:</b></p> <p>Neurri hori konplexua izan arren, esperientzia batzuk sendotzen ari dira, nagusiki Donostialdea ESlan eta Barrualde-Galdakao ESlan, eta gainera, beste zerbitzu batzuek zirkuitu elebiduneko esperientzia bat ezartzea eskatzen ari dira.</p> <p><b>Hobetsitako hizkuntza:</b></p> <p>Hobetsitako hizkuntza erregistratzea da 2017an programa-kontratuko ebaluazioan sartu zen adierazleetako bat. 2018rako, helburua gutxienez % 40 betetzea da eta erritmo onean doa.</p> <p>Arduradunen eta erdi-mailako agintarien inplikazioa Euskara Planean.</p> <p><b>Prestakuntza-modulua:</b></p> <p>«Osakidetzan hizkuntza ofizialak erabiltzeko irizpideak» online prestakuntza-modulua Lehen Mailako Arretako profesionali eskaintzen hasi zitzairen. 2018ko otsailetik aurrera, erdi-mailako agintari guztiei zabaldu zaie eskaintza, zerbitzua edozein eremutan ematen dutela ere.</p> <p><b>Hizkuntza-lidergoa:</b></p> <p>2017ko azken asteetan proiektuaren egokitasuna ebaluatzeko saio pilotu batzuk egin ondoren, sei hileko honetan horiek baloratu eta emaitza positiboa lortu da. Aipatutako balorazioaren ondorioz beharrezko ditzeak egin ondoren, 2018ko bigarren sei hilekotik aurrera ZE guztietan eskainiko dira saioak, txikienetatik hasita. Proiektu horrek 2019an jarraipena izango duela pentsatzen da, saioen edukiak erakunde guztietarako egokitzeko helburuarekin.</p>		<p>Habida cuenta de que el sistema de identificación de profesionales bilingües supone un impulso a tener en cuenta de cara al uso del euskera en los diferentes servicios, la renovación de los soportes identificativos es un aspecto importante para el desarrollo de esta medida. Atendiendo a las peticiones y sugerencias recibidas desde las OOSS, además de los soportes utilizados hasta ahora, durante el primer semestre de 2018 se ha solicitado un nuevo producto identificativo: cintas portatarjetas con la “e” identificadora de profesionales bilingües.</p> <p><b>Circuitos bilingües:</b></p> <p>Pese a la complejidad que entraña esta medida, se están afianzando algunas experiencias, principalmente en la OSI Donostialdea y la OSI Barrualde-Galdakao, que además están provocando que otros servicios soliciten la implantación de una experiencia de circuito bilingüe en su seno.</p> <p><b>Idioma de preferencia:</b></p> <p>El registro del idioma de preferencia es uno de los indicadores que se incluyeron en la evaluación del contrato-programa en 2017. Para 2018, el objetivo a cumplir es al menos el 40%, y avanza a buen ritmo.</p> <p>Implicación de los responsables y mandos intermedios en el Plan de Euskara.</p> <p><b>Módulo formativo:</b></p> <p>El módulo formativo on line “Criterios de uso de las lenguas oficiales en Osakidetza” comenzó a ofertarse a profesionales de Atención Primaria. A partir de febrero de 2018, la oferta se ha extendido a todos los mandos intermedios, independientemente del área donde presten sus servicios.</p> <p><b>Liderazgo lingüístico:</b></p> <p>Tras realizar en las últimas semanas de 2017 unas sesiones piloto para evaluar la idoneidad del proyecto, durante el presente semestre se ha realizado una valoración de los mismos, con resultado positivo. Tras llevar a cabo los ajustes necesarios derivados de la mencionada valoración, durante el segundo semestre de 2018 se comenzará a ofrecer las sesiones en todas las OOSS, comenzando por las de menor tamaño. Se estima que este proyecto tendrá continuidad durante 2019, con el objeto de afianzar adecuadamente los contenidos de las sesiones en todas las organizaciones.</p>



HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Bi hizkuntzako historia klinikoaren proiektuan aurrera egitea.</p> <p><b>Gestlab:</b></p> <p>Gestlab tresna itzultzen jarraitzea.</p> <p>Gestlabeko edukiak itzultzen jarraitu da.</p> <p><b>GNS 10-AK:</b></p> <p>UPV-EHUko IXA taldearekin GNS 10en eta Snomed ontologiako azpimultzoen itzulpen automatikoa lantzen jarraitzen dugu.</p> <p>Osabar tresnaren hobekuntza, garapen eta ezarpena.</p> <p><b>Osabar:</b></p> <p>Profesional elebidunei euskaraz idazten laguntzeko aplikazioa prest dago. Seihileko honetan Donostialdea ESian pilotaje bat abiatu da. Erakunde hori aukeratzea Errehabilitazio Zerbitzuan laguntza-zirkuitu elebidun bat sortzearekin lotuta dago: profesionalak beraiek planteatu zuten Osabarren moduko produktu bat izatea komeni zela. Aplikazioa Osabide Globalen eta e-Osabiden ikus daiteke.</p> <p>Langileak euskalduntzeko eta trebatzeko ikastaroak eskaintzen jarraitzea.</p> <p><b>Euskalduntzea:</b></p> <p>Langileentzako euskalduntze- eta trebakuntza-ikastaroen eskaintza arrunta aurreko ekitaldien antzera egin da, IVAPekin horretarako sinatutako hitzarmenari jarraituz.</p> <p><b>Zuzendaritzako kideen prestakuntza:</b></p> <p>Lehenengo seihileko osoan, euskara-ikastaroa eman da zuzendaritzako kideentzako autoprestakuntzaren modalitatean. Ikastaroa 2017ko azaroan hasi zen eta 2018ko uztailean amaituko da. Hasi zuten 30 ikasleetatik orain 24k jarraitzen dute aktibo, baina jarraipen-maila ikaslearen arabera da.</p> <p><b>Mintzanet Proiektuaren hedapena:</b></p>		<p>Avanzar en el proyecto de Historial Clínico Bilingüe.</p> <p><b>Gestlab:</b></p> <p>Seguir con la traducción de la herramienta Gestlab.</p> <p>Se ha continuado con la traducción de los contenidos de Gestlab.</p> <p><b>CIE 10-MC:</b></p> <p>Se continúa trabajando con el grupo IXA de la UPV-EHU en la traducción automática de la CIE 10, y de los subconjuntos de la ontología Snomed.</p> <p>Mejora y desarrollo e Implantación de la herramienta Osabar.</p> <p><b>Osabar:</b></p> <p>La aplicación para ayudar a profesionales bilingües a redactar en euskera ya está lista. Durante este semestre se ha iniciado un pilotaje en la OSI Donostialdea. La elección de esta organización está unida a la creación de un circuito asistencial bilingüe en el Servicio de Rehabilitación: los propios profesionales plantearon la conveniencia de un producto de las características de Osabar. La aplicación está visible en Osabide Global y en E-Osabide.</p> <p>Continuar con la oferta de cursos de euskaldunización y adiestramiento de empleados.</p> <p><b>Euskaldunización:</b></p> <p>La oferta ordinaria de cursos de euskaldunización y adiestramiento para empleados/as se ha desarrollado de manera similar a los ejercicios anteriores, ajustándose al convenio suscrito con el IVAP al efecto.</p> <p><b>Formación personal directivo:</b></p> <p>A lo largo de todo el primer semestre se ha venido impartiendo el curso de euskera en la modalidad de autoformación para personal directivo. El curso comenzó en noviembre de 2017, y finalizará a mediados de julio de 2018. De los 30 alumnos/as que lo iniciaron, actualmente siguen en activo 24, con seguimiento desigual.</p> <p><b>Extensión del Proyecto Mintzanet:</b></p>

<b>HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA</b>	<b>MAGNITUDEA MAGNITUD</b>	<b>OBJETIVO ACCION INDICADOR</b>
<p>Mintzanet, ahozko hitz-jarioa hobetzera zuzendua, 2018ko urtarriletik ekainera garatu da. Euskara-maila ona duen kide baten eta hobetu nahi duen kide baten artean bikoteak sortzean datza. Bikoteak osatzea zaila izan da, euskara-maila ona duten pertsona gutxi animatu direlako parte hartzeri. Hala ere, 20 bikotek egin dituzte Skype bidezko asteko ordubeteko saioak. Laster, esperientzia baloratuko da.</p> <p><b>Euskara Planaren ebaluazioa:</b></p> <p>Osakidetzan Euskararen Erabilera Normalizatzeko 2. Plana partzialki ebaluatzeko prozesua amaitu ondoren, ZEetako euskara-teknikariekin Planaren bigarren plangintza-epean erabiliko diren adierazleak adostu dira, ebaluazioko behin betiko txostena ikusita. Adierazle horien bidez, ebaluazio-prozesutik eratorritako zuzenketa-neurrien garapen egokia neurtuko da.</p> <p>Euskararen presentzia, erabilera eta kudeaketa ebaluatzeko Euskaliten eta Eusko Jaurlaritzako Hizkuntza Politikarako Sailburuordetzaren BIKAIN ebaluazioa Osakidetza zerbitzu-erakundeetara zabaltzen jarraitzea.</p> <p><b>Hizkuntza-kudeaketaren kalitateko Bikain ziurtagiria:</b></p> <p>Aurreko memorietan aipatu den bezala, Osakidetzan Euskararen Erabilera Normalizatzeko 2. Planean plan hori indarrean dagoen bitartean Bikain ebaluazioa gutxienez behin egiteko betebeharra ezartzen da, baita erdi-mailako ziurtagiria lortu beharra ere.</p> <p>Profesionalen artean hizkuntza-erabilera aldatu ahal izateko esperientzia pilotu berriak ezartzea, Soziolinguistika Clusterrak Osakidetza-erantzat eskusiboki garatutako EUSLE metodologian oinarrituta.</p> <p><b>Hizkuntza-ohiturak aldatzea.Eusle:</b></p> <p>Aldahitz ikerketan barne hartutako metodologiak eta, zehazki, Eusle, Osakidetza langileen hizkuntza-ohituren aldatetan aurrerapausoak emateko oso egokitzat jo dira. Horretarako, 2018ko lehenengo seihilekoan, helburu horretara bideratutako proiektu bat esleitzeko kontratu ireki baten izapidetza abiatu da.</p>		<p>Mintzanet, dirigido a mejorar la fluidez oral, se ha desarrollado entre enero y junio de 2018. Consiste en formar parejas, uno de cuyos miembros tendrá buen nivel de euskera, y el otro es quien desea mejorar. Ha sido dificultosa la formación de las parejas, ya que no han sido muchas las personas con buen nivel de euskera que se han animado a participar. Pese a ello, 20 parejas han realizado las sesiones semanales de una hora de duración a través de Skype. Próximamente se realizará una valoración de la experiencia.</p> <p><b>Evaluación del Plan de Euskera:</b></p> <p>Tras la finalización del proceso de evaluación parcial del 2. Plan de Normalización del Uso del Euskera en Osakidetza, se han consensuado con los/as técnicos/as de euskera de las OOS los indicadores que serán utilizados en el segundo periodo de planificación del Plan, a la vista del informe final de evaluación. Dichos indicadores servirán para medir el adecuado desarrollo de las medidas correctoras derivadas del proceso de evaluación.</p> <p>Continuar con la extensión a las organizaciones de servicios de Osakidetza la evaluación BIKAIN, de presencia, uso y gestión del euskera de Euskalit y la Viceconsejería de Política Lingüística del Gobierno Vasco.</p> <p><b>Certificado de calidad en la gestión lingüística Bikain:</b></p> <p>Tal y como se ha señalado en anteriores memorias, el 2. Plan de Normalización del Uso del Euskera en Osakidetza establece la obligatoriedad de someterse a la evaluación Bikain al menos una vez durante el periodo de vigencia del Plan, en la que deben obtener el certificado de nivel medio.</p> <p>Implantar nuevas experiencias piloto que posibiliten el cambio de uso lingüístico entre los profesionales, en base a la metodología EUSLE desarrollada por Soziolinguistika Clusterra exclusivamente para Osakidetza.</p> <p><b>Modificación de hábitos lingüísticos. Eusle:</b></p> <p>Se ha considerado que las metodologías incluidas en la investigación Aldahitz, y concretamente Eusle, son muy adecuadas para avanzar en el cambio de hábitos lingüísticos del personal de Osakidetza. Para ello, durante el primer semestre de 2018 se ha iniciado la tramitación de un contrato abierto para adjudicar un proyecto destinado a este fin.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p><b>5.6. Lan-baldintzak eta laneko osasuna eta segurtasuna hobetzea, arriskuen prebentziarako kudeaketa-sistemak sustatuz.</b></p> <p>Elkarrizketa sozialean aurrera egin eta lan-baldintzen inguruko akordioa lantzea.</p> <p>5.6.1. Laneko Arriskuen Prebentzioa (LAP) Kudeatzeko Sistema berrikustea eta LAP erakundeen jarduketa guztietan barneratzeko pausoak emateko politika orokor bat sustatzea.</p> <p>Osakidetzaren LAP politika berri bat onartzea.</p> <p>Urteko azken hiruhilekorako espero da.</p> <p>ZEen artean LAPen inguruko jardunbide egokiak trukatzeta eta ezagutzea sustatzea, hainbat iturriren bidez (OHSAS barne- eta kanpo-auditoriak, kanpoko sariak, etab.).</p> <p>ZEen JEak (jardunbide egokiak) bildu dira, sei hileko honetan egindako barne- eta kanpo-auditorien txostenen bidez. Urteko bigarren sei hilekoko auditoriekin osatuko dira.</p> <p>Osasun mentala zaintzeko sistema bat abiatzea. Osakidetzako langileen osasun mentaleko zaintza-protokolo espezifiko baten oinarriak finkatzea.</p> <p>Hornidura eta Hautapen Zerbitzuarekin batera lan egiten ari gara Osakidetzan pertsona bereziki sentisibleen laneratzea hobetzeko protokoloa finkatzeko.</p> <p>5.6.2. Informazioa erregistratzeko tresnak eguneratzea, horien erabileraren kalitatea hobetzeko eta LAPen kudeaketarako informazioa lortzeko.</p> <p>SAP-LAP-ZNen inguruko prestakuntza ZEetako arduradunentzat-LAParen arloko funtsezko eragileentzat.</p> <p>(SAP-LAP-ZN- PAZ «teknikoaren» parte, zuzenketa-neurriak (ZN) kudeatzen ditu, hainbat iturritatik datozenak, istripuak, prebentzioko kontsultak, ebaluazioak...).</p> <p>Urteko azken hiruhilekorako aurreikusita.</p> <p>SAP, LAP eta EHS prestakuntza PZPko (prebentzio-zerbitzu propioa) teknikari eta osasun-langileentzat.</p>		<p><b>5.6. Mejorar las condiciones laborales, la salud y la seguridad laboral impulsando los sistemas de gestión en la prevención de riesgos.</b></p> <p>Avanzar en el diálogo social y trabajar en el acuerdo de condiciones laborales.</p> <p>5.6.1. Revisar el Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales (PRL) y fomentar una política general para avanzar en la integración de PRL en todas las actividades de las organizaciones.</p> <p>Aprobar nueva Política en PRL de Osakidetza.</p> <p>Está previsto para el último trimestre del año.</p> <p>Fomentar el intercambio y conocimiento entre las Organizaciones de Servicios de las Buenas Prácticas desarrolladas en materia de PRL, a través de diferentes fuentes (auditorías internas y externas OHSAS, premios externos, etc.).</p> <p>Se han recogido las Buenas Prácticas de las distintas Organizaciones de Servicios, a través de los informes de auditorías internas y externas realizadas este semestre. Se complementarán con auditorías del segundo semestre del año.</p> <p>Iniciar un sistema de vigilancia de la salud mental. Establecer las bases de un nuevo Protocolo de vigilancia salud específica mental de los trabajadores de Osakidetza.</p> <p>Se está trabajando en colaboración con el Servicio de Provisión y Selección para establecer el protocolo de mejora de la inclusión de personas especialmente sensibles en Osakidetza.</p> <p>5.6.2. Actualizar herramientas de registro de información para la mejora de la calidad de su uso y obtención de información para la gestión en PRL.</p> <p>Formación SAP-PRL-AACC a Responsables de las OOS-agentes clave en materia de PRL.</p> <p>(SAP-PRL-AACC.- Parte del SAP “técnico” que gestiona las Acciones Correctoras (AACC) derivadas de distintas fuentes, accidentes, consultas de prevención, evaluaciones...).</p> <p>Previsto para último trimestre año.</p> <p>(Formación SAP PRL y EHS a técnicos y sanitarios del SPP (servicio de prevención propio).</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>(SAP-LAP.- SAPen tresna informatikoa, laneko arriskuen prebentzioko gai TEKNIKOAK kudeatzeko. SAP-IHS ere deitzen zaio.</p> <p>SAP-EHS.- SAPen tresna informatikoa, laneko arriskuen prebentzioko OSASUN-ARLOKO gaiak kudeatzeko).</p> <p>Urteko azken hiruhilekorako aurreikusita.</p> <p>BW-Analyzer tresnaren garapena bultzatzea, laneko arriskuen prebentzioko aginte-koadro bat finkatzeko.</p> <p>Irailean hasiko dela aurreikusten da.</p> <p>5.6.3. Instalazioen, ekipamenduen, substantzien berezko arriskuak prebenitzeko neurriak berritzea, diseinutik hasita.</p> <p>Sendagai arriskutsuen (SA) lantaldea aktibatuta dago, Osasun-laguntza Zuzendaritzarentzako txosten bat ere egin du. Orain, OSTEBArekin batera, sendagai zitostatikoak emateko sistema itxien erosketa baloratzeko azterketa bat egiten ari den Osakidetza diziiplina anitzeko talde batean ere parte hartzen ari gara.</p> <p>Prebentzio-zerbitzuak bai maskaren bai eskularrien lehiaketetan erregulariki parte hartzen du, erosketa-talde zentralizatuaren bitartez.</p> <p>Osakidetza ZEEtan formaldehidoaren lanketa korporatiborako diziiplina anitzeko talde baten sorreran laguntzea. Ohiko maneirako protokoloa berrikustea.</p> <p>Egiteke.</p> <p>5.6.4. Kontratututako kanpoko enpresen aldetik LAPeko eginbeharren betetzea bermatzean esku hartzen duten gainerako eragileekin elkarlanean aritzea.</p> <p>Kanpoko enpresen jarduketak kontrolatzeko (EJK) SAP tresna informatiko bat garatzen laguntzea.</p> <p>Kontratazioko SAP modulua bukatzea falta da. 2019rako aurreikusita.</p> <p>5.6.5. ZE guztietan LAP kudeatzeko sistemaren barne- eta kanpo-akreditazioan eta -errekonozimenduan aurrera egitea, eta OHSAS arautik ISOra aldaketa planifikatzea.</p> <p>Osakidetza ZE ia guztiek egin dute OHSASen barneko aurreauditoria bat, eta erakunde gehienetan urtero egiten dira.</p>	<p>1</p> <p>95%</p>	<p>SAP-PRL.- Herramienta informática de SAP que gestiona temas TECNICOS de Prevención de Riesgos Laborales. También se llama SAP-IHS.</p> <p>SAP-EHS.- Herramienta informática de SAP que gestiona temas SANITARIOS de Prevención de Riesgos Laborales).</p> <p>Previsto para último trimestre año.</p> <p>Potenciar desarrollo herramienta BW-Analyzer para establecer un cuadro de mando en prevención de riesgos laborales.</p> <p>Previsto inicio en septiembre.</p> <p>5.6.3. Renovar las medidas destinadas a prevenir los riesgos inherentes a las instalaciones, equipamientos, sustancias desde el diseño.</p> <p>Está activado el grupo de trabajo de MMPP (medicamentos peligrosos), incluso ha realizado un informe para la Dirección de Asistencia Sanitaria. Ahora también participamos en un grupo multidisciplinar de Osakidetza que realiza un estudio junto a OSTEBA para la valoración de la compra de sistemas cerrados para la administración de medicamentos citostáticos.</p> <p>El servicio de prevención participa de forma regular tanto en los concursos de mascarillas como de guantes a través del grupo de compra centralizada.</p> <p>Colaborar en la creación de un grupo interdisciplinar para el abordaje corporativo del formaldehído en las OOSS de Osakidetza. Revisión del protocolo de manejo común.</p> <p>Pendiente de realización.</p> <p>5.6.4. Colaborar con el resto de agentes implicados en garantizar el cumplimiento de obligaciones en PRL por parte de empresas externas contratadas.</p> <p>Colaborar en el desarrollo de una herramienta informática SAP de control de actividades de empresas externas (CAE).</p> <p>Pendiente de la finalización del módulo SAP de Contratación. Previsto para 2019.</p> <p>5.6.5. Avanzar en la acreditación y reconocimiento interno y externo del Sistema de Gestión de PRL en todas las OOSS y planificar la transición desde la norma OHSAS a ISO.</p> <p>Prácticamente todas las OOSS de Osakidetza tienen realizada una pre-auditoría interna OHSAS, y la mayoría de las organizaciones las realizan anualmente.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>LAPKS (Laneko Arriskuen Prebentzioa Kudeatzeko Sistema) ISO 45001 arau berriaren eskakizunetara egokitzeko prozesua abiatu da, baina oraindik hasierako prozesuan dago (ISO araua 2018ko martxoan onartu zen).</p>	0	<p>Se ha iniciado el proceso de adaptación del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales de Osakidetza a los criterios establecidos en la nueva norma ISO 45001, estando aún en un proceso inicial (norma ISO aprobada en marzo 2018).</p>
<p>Osakidetzako barne-auditorietan esperientzia handiena duten Prebentzio Zerbitzuko barne-auditoreek ISO 45001 arau berriaren alderdi berritzaileei buruzko ikastaro bat jaso dute (2018ko ekaina).</p>	25%	<p>Los auditores internos del S.Prevencción con mayor experiencia en auditorías internas en Osakidetza han recibido un curso sobre los aspectos novedosos de la nueva norma ISO 45001 (junio 2018).</p>
<p>ZE guztietan kanpoko akreditazio eta errekonozimenduan aurrera egitea.</p>	55%	<p>Avanzar en la acreditación y reconocimiento externo en todas las Organización de servicio de Osakidetza.</p>
<p>5.6.6. Erakundeko pertsona guztiak LAPeko subjektu aktibo gisa inplikatzeari, arlo horretan dituzten gaitasunak hobetzea eta ezarritako kontsulta-bitartekoen bidez parte hartzea ahalbidetzea.</p>		<p>5.6.6. Implicar a todas las personas de la organización como sujetos activos de la PRL, mejorando sus competencias en la materia y facilitando su participación a través de medios de consulta establecidos.</p>
<p>Enpleguaren Atariaren erabilera sustatzea, LAPeko komunikazio-bitarteko gisa. Laneko istripuak kudeatzeko tresna garatzea Enpleguaren Atariaren bitartez.</p>		<p>Fomentar el uso del Portal del Empleado/a como medio de comunicación en PRL. Desarrollar la herramienta de Gestión de accidentes de trabajo a través del Portal del Empleado/a.</p>
<p>Osakidetzako langileek osasun-azterketaren ziurtagiria eta txertaketa-kartilla Enpleguaren Atariaren bidez ikustea eta inprimatzea bultzatuko da.</p>		<p>Se potencia la visualización e impresión del certificado de examen de salud realizado y cartilla de vacunación a través del Portal del Empleado por parte de los trabajadores de Osakidetza.</p>
<p>Informatikari laneko istripuen kudeaketa Enpleguaren Atariaren bitartez egitea eskatuko zaio.</p>		<p>Solicitado a Informática la realización de Gestión de Accidentes de Trabajo a través del Portal del Empleado.</p>
<p>Prestakuntza-ibilbideetan LAPen arloko gaitasunak finkatzea. Prozesua Osakidetzako Prestakuntza Sailarekin hasi zen.</p>		<p>Establecer competencias en PRL en los itinerarios formativos. Se inició el proceso con el Departamento de Formación de Osakidetza.</p>
<p>LAPen inguruko online prestakuntza hastea. «Emergentzietako autobabesa Osakidetzako zentroetan» online prestakuntza-modulua garatzen hasia da eta urtearen amaieran martxan jarriko dela aurreikusten da.</p>	1	<p>Iniciar formación on-line en PRL. Se ha iniciado el desarrollo del módulo formativo on-line en "Autoprotección en emergencias en centros de Osakidetza", estando prevista su puesta en marcha a finales de año.</p>
<p>5.6.7. Osakidetzan langileei eragiten dieten faktore psikosozialen identifikazioa eta balorazioa hobetzea.</p>		<p>5.6.7. Mejorar la identificación y valoración de los factores psicosociales en Osakidetza que afectan a trabajadores de Osakidetza.</p>
<p>Osakidetzako ZE guztiek fase kualitatiboa abiatu dute, baina aurrerapen-maila ZEen araberakoa da.</p>	20%	<p>Todas las OOSS de Osakidetza han iniciado el despliegue de la fase cualitativa, aunque el nivel de avance es desigual.</p>
<p>Faktore psikosozialak ebaluatzeko protokoloa berrikustea eta eguneratzea. Egiteke.</p>		<p>Revisar y actualizar el protocolo de evaluación de factores psicosociales. Pendiente de realización.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
Osakidetzan gatazkak kudeatzeko eredia amaituta dago eta 4/2018 jarraibidea argitaratu da.	1	Está finalizado el modelo para gestionar los conflictos en Osakidetza con la publicación de la Instrucción 4/2018.
5.6.8. Laneko indarkeriaren prebentzioa.		5.6.8. Prevención de violencia en el trabajo.
Kanpoko indarkeriaren aurrean sentsibilizatzeko kanpaina bat egin da, Sailak zuzenduta.	1	Se ha realizado una campaña de sensibilización frente a la violencia externa dirigida desde el Departamento.
Osakidetzako Berdintasun Batzordea protokoloa egiteaz arduratuko da; irailean hasita aurreikusten da, urtea amaitu baino lehen prest egon dadin.		La Comisión de Igualdad de Osakidetza se encargará de elaborar el protocolo, actuación que se prevé iniciar en el mes de septiembre para poder disponer del mismo antes de fin de año.
5.6.9. Erizaintzako eta laneko medikuntzako irakaskuntza-unitate multiprofesionala.		5.6.9. Unidad docente multiprofesional de enfermería y de medicina del trabajo.
Egungo irakaskuntza-unitatearen baimena handitzea irakaskuntza-unitate multiprofesionala izateko. Laneko Erizaintza Irakaskuntza Unitatearen akreditazioa eskatuta, Osasun Ministerioaren ebazpenaren zain.		Ampliar autorización de la actual Unidad Docente a Unidad Docente Multiprofesional. Solicitada acreditación de la Unidad Docente en Enfermería del Trabajo, en espera de resolución por Ministerio de Sanidad.
Aurten, gure Irakaskuntza Unitatean Laneko Medikuntzako 8 BAME berrik hasi dute prestakuntza.	8	Este año han iniciado su formación 8 nuevos MIR de Medicina de Trabajo en nuestra Unidad Docente.
<b>5.7. Gure osasun-profesionalek lehentasunezko eremuetan dituzten gaitasunak hobetzea.</b>		<b>5.7. Mejorar la capacitación de nuestros profesionales sanitarios en áreas prioritarias.</b>
5.7.1. Osasun Mentaleko prestakuntza korporatiboa.		5.7.1. Formación corporativa en Salud mental.
Lehen Mailako Arretan ohikoak diren buruko nahasmenduei heltzeko prestakuntza.		Formación en abordaje del trastorno mental común en atención primaria.
Adierazlea: Prestakuntza-jarduerei buruzko inkestak.		Indicador: Encuestas de las actividades formativas.
Programa honetako edukiak eta metodologia berraztertzen ari dira, hobekuntzak egin eta bigarren seihilekoan eskaini ahal izateko.		Se están revisando los contenidos y metodología de este programa para incorporar mejoras y poder ofertarlo el segundo semestre.
Lehen Mailako Arretan, emergentzietan eta osasun mentalean suizidioa prebenitzeko eta auziari heltzeko prestakuntza.		Formación en prevención y abordaje del suicidio en atención primaria, emergencias y salud mental.
Adierazlea: Prestakuntza-jarduerei buruzko inkestak.		Indicador: Encuestas de las actividades formativas.
2018ko ekainean Lehen Mailako Arretako 20 profesionalek egin dute prestakuntza ikastaro honetan:		Se han formado 20 profesionales médicos de atención primaria en junio 2018 en el curso:

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Portaera suiziden prebentzioa eta horien aurreko esku-hartzea Lehen Mailako Arretan. Ikastaroak honako helburu hau du: LMAko profesionalak portaera suizida ebaluatu eta horretan esku hartu behararekin sentikor bihurtaraztea eta arlo horretan trebatzea, osasunaren aldetik saihesgarriak diren heriotzak murrizteko baliabidea delako.</p> <p>Jarduerarekiko gogobetetasun-mailari buruzko inkestako batezbesteko puntuazioa 8,38koa da.</p> <p>Erizaintzako eta medikuntzako profesionalen zuzendutako prestakuntza horretako beste bi edizio bigarren seihilekora atzeratu dira, eskaintako plazak betetzeko arazoengatik.</p> <p>5.7.2. Profesionalei asistoliari buruzko prestakuntza trinkoa ematea eta Estrakritikoen Unitateetan emaeleak detektatzeko ezagutza indartzea.</p> <p>Bi detekzio-ikastaro Estrakritikoen Unitateetan eta donazioari buruzko bat Asistolian.</p> <p>Egiteke.</p> <p>5.7.3. Protagonismo eta inplikazio profesionala, arreta integratuan laguntzeko estrategia gisa.</p> <p>Osakidetzako Prestakuntza Sailarekin elkarlana, Euskadiko Integrazio Asistentzialaren eta Kronikotasunaren estrategiekin lotutako hainbat jarduera, bai aurrez aurrekoak bai online erakoak, diseinatu eta gauzatzeko.</p> <p>Atal horretako partaidetzari eutsi zaio.</p> <p>Parte Hartu partaidetza-plataforman erakunde zentralaren laguntzako erreferente gisa kolaboratzea.</p> <p>Atal horretako partaidetzari eutsi zaio.</p> <p>Erakunde Zentraleko Euskara Batzordean parte hartzea.</p> <p>Atal horretako partaidetzari eutsi zaio.</p> <p>5.7.4. Osasun-profesionalak zainketa aringarriak behar dituzten pazienteen identifikazioaz sentsibilizatzea eta horretarako gaitzea.</p> <p>Zainketa aringarrien beharraz sentsibilizatzeko oinarrizko ikastaroa garatzea.</p>		<p>Prevención e intervención en la conducta suicida en Atención Primaria cuyo objetivo es: sensibilizar y capacitar a los profesionales de AP en la necesidad de la evaluación e intervención en la conducta suicida como medio de disminuir muertes sanitariamente evitables.</p> <p>La puntuación promedio de la encuesta de satisfacción con la actividad es de 8,38.</p> <p>Dos ediciones más de esta formación dirigida a profesionales de enfermería y de medicina se han aplazado al segundo semestre por problemas de cobertura de las plazas ofertadas.</p> <p>5.7.2. Formación intensiva a los profesionales en Asistolia y reforzar el conocimiento en detección de donantes en Unidades Extracríticos.</p> <p>Dos cursos de detección en Unidades Extracríticos y uno de donación en Asistolia.</p> <p>Pendientes de realización.</p> <p>5.7.3. Protagonismo e implicación profesional como estrategia de apoyo a la Atención Integrada.</p> <p>Colaboración con el Departamento de Formación de Osakidetzeta en el diseño e impartición de diversas actividades tanto Presenciales como online relacionas con las estrategias de Integración Asistencial y de cronicidad en Euskadi.</p> <p>Se mantiene la participación en este apartado.</p> <p>Colaboración como referente asistencial de la Organización Central en la Plataforma de Participación Parte Hartu.</p> <p>Se mantiene la participación en este apartado.</p> <p>Participación en la comisión de Euskera de la Organización Central.</p> <p>Se mantiene la participación en este apartado.</p> <p>5.7.4. Sensibilizar y capacitar a los profesionales sanitarios en la identificación de pacientes con necesidad de cuidados paliativos.</p> <p>Desarrollo de curso básico de sensibilización en cuidados paliativos.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Diseinu, garapen, gauzatzeko eta maketazioan lan egiten ari gara.</p> <p>Behar aringarriak dituzten pazienteen maneiuari buruzko ikastaro aurreratu baten garapena.</p> <p>Taldearekin lan egiten ari gara, osaketa garatzea falta da.</p> <p><b>5.8. Langileak kudeatzeko PLANIGUNE tresnaren garapena eta ezarpena.</b></p> <p>Txandak planifikatzeko PLANIGUNE sistema berria ezartzeko proiektu korporatiboa. % 50.</p> <p>Adierazlea: Planigune ezarri duten erakunde kopurua/erakunde guztiak.</p>	0%	<p>Se está trabajando en el diseño, desarrollo y realización y maquetación.</p> <p>Desarrollo de curso avanzado de manejo de pacientes con necesidades paliativas.</p> <p>Se está trabajando con el grupo, pendiente de desarrollar su producción.</p> <p><b>5.8. Desarrollo e implementación de la herramienta de gestión de personal PLANIGUNE.</b></p> <p>Proyecto corporativo de implantación de un nuevo sistema de Planificación de Turnos PLANIGUNE 50%.</p> <p>Indicador: N. organizaciones con Planigune implantado/todas las organizaciones.</p>
<p><b>6. OSASUN ZIENTZIEN ARLOKO BERRIKUNTZA ETA IKERKETA</b></p> <p>Osasun-sistemak Osasun-arloko Ikerketa eta Berrikuntzarako Estrategia 2020 (OIBE 2020) hedatzen jarraitzen du, proposatutako ikuspegia lortzeko: osasun-sistema aintzatetsia izatea, laguntza-jardueragatik ez ezik, ikerketa- eta berrikuntza-jarduerengatik eta emaitzak pertsonen osasuna hobetzeko eta Euskal Autonomia Erkidegoan, beste eragile batzuekin eta enpresaren esparruarekin elkarlanean, aberastasuna sortzeko erabiltzeko gaitasunagatik.</p> <p><b>6.1. Impacto de la investigación y la innovación sanitarias.</b></p> <p>Osasun-sistemak berrikuntza Baliosasun prozedura korporatiboei jarraituz kudeatzen ditu. 2018ko ekainean, aurrerapen-maila 2020rako Osasun-arloko Ikerketa eta Berrikuntzarako Estrategiaren bitarteko jarraipen-txostenean jasotakoa da (2018ko ekaina).</p> <p>Innosasun programa sisteman ezarria dago eta jarduera batzuen koordinazioa hobetzen ari da; aurrerapen-maila 2020rako OIBERen bitarteko jarraipen-txostenean jasotakoa da.</p> <p>2018ko ekainean, EPBko (erosketa publiko berritzailea) lizitazio bat osatu da, eta horrez gain, 25 ideia-proposamen baino gehiago baloratu dira.</p>	73%  80%	<p><b>6. LA INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD</b></p> <p>El sistema sanitario continuará desplegando la Estrategia de Investigación e Innovación en Salud 2020 (EiIS 2020), con objeto de alcanzar la visión propuesta: un sistema sanitario reconocido no solo por su actividad asistencial sino también por sus actividades de investigación e innovación, y por su capacidad de trasladar los resultados a la mejora de la salud de las personas y a la generación de riqueza en el País Vasco, en colaboración con otros agentes y el ámbito empresarial.</p> <p><b>6.1. Impacto de la investigación y la innovación sanitarias.</b></p> <p>El sistema sanitario gestiona la innovación de acuerdo con los procedimientos Baliosasun, de carácter corporativo. El grado de avance a junio 2018 es el dato recogido en el informe intermedio de seguimiento (junio 2018) de la Estrategia de Investigación e Innovación en Salud 2020.</p> <p>El programa Innosasun está implantado en el sistema, y se está mejorando en la coordinación de ciertas actividades; el grado de avance es el registrado en el informe intermedio de seguimiento de la EiIS 2020.</p> <p>A junio de 2018 se ha completado una licitación de CPI (Compra Pública Innovadora), además de valorar más de 25 propuestas de ideas.</p>



HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Osakidetzak eta osasun-sistema osoak (Osasun Saila, BIOEF, osasun-ikerketako institutuak, Kronikgune) lau ekimen estrategikoetan (Innosasun, Baliosasun, EPB eta EIP-AHA European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing) eta prestakuntzaren arloan (nagusiki TKNIKArekin) martxan jarritako bost lantaldeetan (gaixotasun arraroak, medikuntza pertsonalizatua, osasun digitala eta gailu medikoak, neuro eta big-data analytics) parte hartzen dute, baita garatutako proiektu gehienetan ere.</p> <p>Osakidetzak 1. ardatzeko 14 ekintzetatik 9tan parte hartzen du; guztiak martxan daude. 2020rako Osasun-arloko Ikerketa eta Berrikuntzarako Estrategiaren jarraipena egiteko finkatutako monitorizazio-sistemari jarraituz baloratutako ekintza horietan egindako aurrerapenari dagokio datua.</p>	100%	<p>Osakidetza y el conjunto del sistema sanitario (Departamento de Salud, BIOEF, Institutos de Investigación Sanitaria, Kronikgune) participan en los cinco Grupos de Trabajo desplegados (enfermedades raras, medicina personalizada, salud digital y dispositivos médicos, neuro, y big data-data analytics), en las cuatro Iniciativas Estratégicas (Innosasun, Baliosasun, CPI (compra pública innovadora) y EIP-AHA, siglas de European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing) y en el ámbito de formación (principalmente con TKNIKA), así como en la mayoría de los proyectos desarrollados.</p> <p>Osakidetza participa en 9 de las 14 acciones del Eje 1, todas ellas en marcha. El dato corresponde a la valoración del avance realizado en esas acciones, de acuerdo con el sistema de monitorización establecido para el seguimiento de la Estrategia de Investigación e Innovación en Salud 2020.</p>
<p><b>6.2. Ikerketa- eta berrikuntza-jarduera laguntza- eta irakaskuntza-lanarekin integratzea.</b></p> <p>Gaixotasun arraroetako, onkologiako, neurozientziak eta neuroteknologiak/gaix. neurodegeneratiboak eta osasun-zerbitzuetako ikerketa agendak aukeratu dira.</p>		<p><b>6.2. Integración de la actividad investigadora e innovadora con la labor asistencial y docente.</b></p> <p>Se han seleccionado las Agendas de Enfermedades Raras, Oncología, Neurociencias y Neurotecnologías / enfermedades neurodegenerativas, e Investigación en servicios sanitarios.</p>
<p>Eskatutakoaren arabera, I+G+b-a kudeatu, babestu edo egituratzearekin lotutako ardurak dituzten Osakidetzako instantziek egituren maparen hedapenean parte hartzen dute. Honako lau zentro hauek osatzen dute: Kronikgunek eta osasun-ikerketako hiru institutuk (Bioaraba, Biocruces Bizkaia eta Biodonostia) eta erakunde korporatibo nagusi batek, BIOEFek.</p>	100%	<p>En la medida de lo requerido, las instancias de Osakidetza con responsabilidades relacionadas con la gestión, apoyo o estructuración de la I+D+i participan en la difusión del mapa de estructuras, compuesta por cuatro centros de investigación: Kronikgune y tres Institutos de Investigación Sanitaria (Bioaraba, Biocruces Bizkaia y Biodonostia) y una cabecera corporativa, BIOEF.</p>
<p>Honako aurrerapen hauek egin dira: Osabide Euskal Biobankua kudeatzeko plataformarekin konektatu; Euskal Biobankuaren eta gaixotasun arraroen erregistroarekiko elkarrekintza; historia klinikotik abiatutako datu-erazketa unitate bat diseinatu; osasun-arloko datuak eta -omikoak berrerabiltzeko proiektua, eta datu-baseen federazio bat sortu.</p>	54%	<p>Se han realizado los siguientes avances: conexión de Osabide con la plataforma de gestión del Biobanco Vasco; interacción del Biobanco Vasco con el Registro de enfermedades raras; diseño de una unidad de extracción de datos a partir de la historia clínica; proyecto de reutilización de datos de salud y -ómicos, y creación de una federación de bases de datos.</p>
<p>Osakidetzak garatzen ari den I+G+b-aren inguruko araudiari buruzko lantaldean parte hartzen du.</p>		<p>Osakidetza participa en el Grupo de Trabajo sobre normativa relativa a la I+D+i y cuyo desarrollo está en curso.</p>
<p>Osakidetzak, zuzenean edo I+G+b zentroen (osasun-ikerketako institutuak eta Kronikgune) eta BIOEFen bitartez, Europako 40 proiektuan, EIP-AHA ekimenean, eta Eskozia, Ipar Irlanda eta Akitaniarekiko akordio-memorandumekin lotutako jardueretan parte hartzen du.</p>	40	<p>Osakidetza, directamente o a través de los centros de I+D+i (Institutos de Investigación Sanitaria y Kronikgune) y de BIOEF participa en 40 proyectos europeos, en la iniciativa EIP-AHA, y en actividades ligadas a los Memorandos de Entendimiento con Escocia, Irlanda del Norte y Aquitania.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p><b>6.3. I+G+B jardueretako parte-hartzea suspertzea.</b></p> <p>Osakidetzak I+G+b-n jardutea sustatzeko bi ekintzatan parte hartzen du; 2016-2017ko LEPea ikerkuntzako merituaren baremoa aldatzen lagundu du eta osasun-ikerketako institutuera atxikitako pertsonen beren denboraren zati bat jarduera horretan ematea ahalbidetzen du, barneko eta kanpoko deialdietan profesionalak liberatuz. Aurrerapen-mailaren balorazioa 2020rako Osasun-arloko Ikerketa eta Berrikuntzarako Estrategiaren bitarteko jarraipen-txostenean jasotako datua da.</p> <p>Oraindik ez da prestakuntza-jarduerak koordinatzeko ekintzarik abiatu; erakunde bakoitzak (BIOEF, institutuak, Kronikune, etab.) egin behar dituen ekintzak lantzen ari gara.</p> <p>Urteroko EITB Maratoia babestu eta bertan parte hartzeaz gain, institutuen bitartez herritarren parte-hartzea sustatzen da; bereziki, mikromezenasgo ekintzetan parte hartzea.</p>	<p>30%</p> <p>50%</p>	<p><b>6.3. Estimular la participación en las actividades de I+D+i.</b></p> <p>Osakidetza participa en dos acciones relativas a favorecer la dedicación a I+D+i; ha contribuido con la modificación del baremo del mérito investigador en la OPE 2016-2017, y facilita la dedicación de tiempo de personas adscritas a los Institutos de Investigación Sanitaria, a través de la liberación de profesionales en convocatorias intra- y extramurales. LA valoración del avance es el dato recogido del informe intermedio de avance de la Estrategia de Investigación e Innovación en Salud 2020.</p> <p>No se ha iniciado aún la acción de coordinación de actividades de formación; se está trabajando en las acciones que cada entidad (BIOEF, Institutos, Kronikune, etc.) debe aportar.</p> <p>Además de apoyar y participar en el EITB maratona anual, a través de los Institutos se fomenta la participación ciudadana, en particular en acciones de micromecenazgo.</p>

### 3. 2019RAKO HELBURU NAGUSIAK ETA HORIEN ZENBATEKOA

### 3. OBJETIVOS GENERALES PARA EL AÑO 2019 Y SU CUANTIFICACIÓN

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p><b>1. PERTSONAK ETA OSASUN-EMAITZAK ARRETAREN ARDATZ</b></p> <p><b>1.1. Unibertsaltasuna eta ekitatea prestazioak jasotzeko orduan.</b></p> <p>Pertsona orok osasun-zerbitzuak eskuragarri dituela bermatzea, unibertsaltasun, ekitate eta kalitatearen oinarriei men eginez, eta bide horretatik osasun-arloan desberdintasunak murriztea eta genero-ikuspegiaren alde egitea, baita gizatalde behartsuen eta babesgabeen alde eta gizarteak baztertzeko arriskuan dauden gizataldeen alde ere.</p> <p>Sexuaren aldagaia txertatzea Osakidetzako Informazio-sistemen txostenetan eta ustiapentresnetan.</p> <p>Zerbitzuak aztertu eta egokitzea Osasun Mapek erakutsitako emaitzen arabera.</p> <p>Behar bereziak dituzten haurrei arreta integratua emateko prozesua (PAINNE) zabaltzea.</p>		<p><b>1. ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA Y RESULTADOS EN SALUD</b></p> <p><b>1.1. Universalidad y equidad en el acceso a la salud.</b></p> <p>Garantizar el acceso a la salud de todas las personas, bajo los principios de universalidad, equidad y calidad, reduciendo las desigualdades en salud e incidiendo en la perspectiva de género, colectivos desfavorecidos y vulnerables y grupos sociales en riesgo de exclusión.</p> <p>Incorporar la variable sexo en los informes y herramientas de explotación de los Sistemas de Información de Osakidetza.</p> <p>Analizar y adecuar los servicios en función de los resultados mostrados por los Mapas de Salud.</p> <p>Desplegar el Proceso de Atención Integrada a Niños y Niñas con Necesidades Especiales (PAINNE).</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Nahasmendu mentala duten pazienteen eta beste paziente talde batzuen desestigmatizazioa bultzatzea.</p> <p>Tratu txarrak, mutilazioa, hauskortasuna eta enparauei buruzko proiektuak garatzea eta horietan beste erakunde batzuekin lankidetzan aritzea.</p> <p>1.1.1. Informazio Sistema Sanitarioetan jasota dauden txostenetatik genero-ikuspegiaren arabera ebaluatuta daudenen kopurua (aginte-koadro korporatiboa, kudeaketa-kontrolak, itxarotze-zerrendak...).</p> <p>1.1.2. Aginte-koadro korporatiboetako adierazleetatik genero-ikuspegiaren inpaktua ebaluatuta dutenen kopurua.</p> <p>Transplanteei dagokienez, transplante-tasei eustea eta donazio-tasak 50etik (2018ko helburua) 55era handitzea.</p> <p>1.1.3. Transplanteetarako emaileen kopurua (milioi biztanleko).</p> <p>1.1.4. Egindako transplanteen kopuru osoa (giltzurruna, gibela, hezur-muina eta ehunak).</p> <p><b>1.2. Arreta humanizatzea.</b></p> <p>Asistentzia humanizatzea, arreta pertsonalizatuan aurrera eginez eta zaintzailea kontuan hartuz.</p> <p>Giza Faktorea proiektua ezartzea, pazientearen arretan jarrera eta jokabide humanizatuagoak bultzatzeko. (4.4.2).</p> <p>Pazientearen iritzia prozesu asistentzialen diseinuan eta hobekuntzan txertatzea, haren asebetetzearen berri izateko dauden metodoak berrikustea eta errealitate berrietara moldatzea, eta pertsonen/pazienteen ahotsa gureganatzeko metodo berriak planteatzea.</p> <p>Osasun-arreta ematen den espazio atseginagoak sortu eta hobetzea, pazientearen eta senideen esperientzia hobetze aldera.</p> <p>Beharrian bereziak dituzten pazienteekin komunikatzeko alternatiba eraginkorrak bilatzea.</p> <p>Pazientearentzako eta Erabiltzailearentzako Arreta Zerbitzuen (PEAZ) eta Bezeroaren Arretarako Eremuen (BAE) eginkizuna eta eredia berrikusi eta egokitzea.</p> <p>Lehen mailako arretaren eta ospitaleko arretaren sistema kliniko-administratiboak bateratzea (zitaziorako leihatila bakarra). (3.2.6).</p>	<p>100%</p> <p>1</p> <p>55</p> <p>215</p>	<p>Favorecer la des-estigmatización social del paciente con trastorno mental y de otros colectivos de pacientes.</p> <p>Desarrollar y colaborar con otras instituciones en los ámbitos del maltrato, mutilación, fragilidad, etc.</p> <p>1.1.1. N. de informes soportados en los Sistemas de Información Sanitarios (SIS) (Cuadro de Mando Corporativo, Controles de Gestión, LE...) evaluados bajo la perspectiva de género.</p> <p>1.1.2. N. de indicadores de los Cuadros de Mando Corporativos en los que se ha evaluado el impacto de la perspectiva de género.</p> <p>En lo relativo a trasplantes se plantean como objetivos el mantenimiento de las tasas de trasplantes y aumento de las tasas de donaciones de 50 (objetivo 2018) a 55.</p> <p>1.1.3. N. de donantes para trasplantes (pmp).</p> <p>1.1.4. N. total de trasplantes realizados (renal, hepático, médula y tejidos).</p> <p><b>1.2. Humanización de la atención.</b></p> <p>Humanizar la asistencia avanzando en la atención personalizada y teniendo en cuenta al cuidador/a.</p> <p>Implantación del proyecto Factor Humano para favorecer actitudes y comportamientos más humanizados en la atención al paciente.(4.4.2).</p> <p>Incorporar la opinión del paciente en el diseño y mejora de los procesos asistenciales, revisar los métodos existentes para conocer su satisfacción, adaptándolos a las nuevas realidades, y plantear nuevos métodos para captar la voz de las personas/pacientes.</p> <p>Crear y mejorar espacios más amables en los que se presta la atención sanitaria con vistas a mejorar la experiencia del paciente y de los familiares.</p> <p>Buscar alternativas de comunicación eficaz para pacientes con necesidades especiales.</p> <p>Revisar y adaptar el papel y modelo de atención de los Servicios de Atención al Paciente y Usuario (SAPU) y de la Áreas de Atención al Cliente (AAC).</p> <p>Converger los sistemas clínico administrativos de Atención primaria y Atención hospitalaria (ventanilla única de citación). (3.2.6).</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Datu pertsonalen eta jarduera asistentzialaren segurtasuna, osotasuna eta konfidentzialtasuna bermatzea.</p> <p>PKEET inkesta korporatibo berria ezartzeko prestaketa-lanak hastea.</p> <p>1.2.1. Pazientearen esperientzian eta/edo pazientearen gaineko emaitzetan oinarritutako inkesta korporatibo berrien eta/edo berrikusitako kopurua (PREM: Patient Reported Experience Measures - PROM: Patient Reported Outcomes Measures).</p> <p>Erreklamazio judizialei dagokienez, 2019ko ekitaldirako helburua da 2018ko lehen seihilekoan lortutakoari eustea edo hori hobetzea gehienbat.</p> <p>1.2.2. Erreklamazio sanitarioen ebazpenaren batez besteko atzerapena.</p> <p>1.2.3. Jarduera sanitarioen ondoriozko erreklamazio judizialen kopuru osoa.</p> <p>1.2.4. Demandatutako kasu guztien gaineko zigorkasuen %-a.</p> <p>1.2.5. Jarduera sanitarioen ondorioz erreklamaturakoaren gaineko zigortutako zenbatekoaren %-a.</p> <p><b>1.3. Herritarren parte-hartzea eta ahalduntzea.</b></p> <p>Pertsona osasuntsuak (osasuna zaintzea) zein gaixoak (paziente aktiboa) ahalduntzea, haien osasunaren zainketan aktiboki parte har dezaten eta gaixotasunaren autogestioaren erantzunkidetasuna izan dezaten.</p> <p>Herritarren parte-hartzea sustatzea, osasunaren kultura hobetzeko (informazioa), eta, bide horretatik, haren iritziak eta esperientziak kontuan izatea zerbitzu eta prozesu asistentzialetan.</p> <p>Paziente Bizia programa garatzea, Osasun Eskolako jardueraren barruan, eta GIBa duten pazienteak, mina dutenak eta abarrak espezifikoki gehitzea.</p> <p>Tokiko Osasun Sareak sendotu eta zabaltzea Lehen Mailako Arretaren, Osasun Publikoaren, udalen zein tokiko sektoreen eta elkartearen arteko lankidetzagitura modura.</p> <p>Osasun Karpeta eta web bidezko aurretiko hitzorduaren funtzionaltasunak eta eguneroko erabilera zabaltzea. (3.2.10).</p>	<p></p> <p>9</p> <p>9</p> <p>95</p> <p>&lt;25%</p> <p>&lt;20%</p>	<p>Garantizar la seguridad, integridad y confidencialidad de los datos de carácter personal y de la actividad asistencial.</p> <p>Inicio de los trabajos preparatorios para la implantación de la nueva encuesta corporativa IEXPAC.</p> <p>1.2.1. N. de encuestas corporativas nuevas y/o revisadas basadas en la experiencia del paciente y/o en resultados en el paciente (PREM: Patient Reported Experience Measures - PROM: Patient Reported Outcomes Measures).</p> <p>En lo concerniente a las reclamaciones judiciales los objetivos para el ejercicio 2019 se centran en mantener o mejorar los obtenidos en el primer semestre 2018.</p> <p>1.2.2. Demora media en la resolución de las Reclamaciones Sanitarias-</p> <p>1.2.3. N. total de reclamaciones judiciales derivadas de actuaciones sanitarias.</p> <p>1.2.4. % casos condenatorios sobre / total de casos demandados.</p> <p>1.2.5. % Importe condenado / Importe reclamado derivado de actuaciones sanitarias.</p> <p><b>1.3. Empoderamiento y participación ciudadana.</b></p> <p>Empoderar a las personas tanto sanas (cuidado de la salud) como enfermas (paciente activo) de manera que participen activamente en los cuidados de su salud y se corresponsabilicen en la autogestión de la enfermedad.</p> <p>Promover la participación ciudadana mejorando la cultura en salud (información) y así incorporar su voz y experiencia en los servicios y procesos asistenciales.</p> <p>Desarrollar el programa Paziente Bizia, enmarcado dentro de la actividad de Osasun Eskola, e incorporar específicamente pacientes con VIH, pacientes con dolor, etc.</p> <p>Consolidar y extender las Redes Locales de Salud como estructuras de colaboración entre los servicios de Atención primaria, Salud pública, los Ayuntamientos y sectores y asociaciones locales.</p> <p>Ampliar las funcionalidades y extender el uso cotidiano de la Carpeta de Salud y la cita previa web. (3.2.10).</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
Osarean programaren zerbitzu-zorroa bultzatzen eta zabaltzen jarraitzea. (3.2.12).		Seguir potenciando y ampliando la cartera de servicios de Osarean. (3.2.12).
Haren maila guztietan (korporatiboa eta zerbitzu-erakundeak) parte hartzeko bideak eta egiturak birdiseinatu, berrantolatu eta ikusaraztea, koordinazioa eta herritarrei emandako erantzuna hobetzeko, proaktibitatea eta emandako zerbitzuaren eskariari aurrea hartzea oinarri hartuta (PEAZ, BAE, herritarrei batzordeetan eta lantaldeetan –Gaixotasun arraroei eta abarrei buruzkoetan, adibidez– parte hartzeko aukera ematea).		Rediseño, reorganización y visualización de canales y estructuras de participación en sus diferentes niveles (corporativo y organizaciones de servicios), con objeto de mejorar la coordinación y la respuesta a la ciudadanía desde la proactividad y la anticipación a la demanda del servicio prestado (SAPU, AAC, inclusión del ciudadano en las comisiones y grupos de trabajo como por ejemplo Enfermedades raras, etc.).
Borondatezko lana sustatzea, parte hartzeko modu gisa (Gobernuz kanpoko erakundeak).		Promover el voluntariado como forma de participación (Organizaciones No Gubernamentales).
1.3.1. Herritarrek parte hartzeko bideak ezartzeko garatutako ekimenen/tresnen/sistematiken kopurua (2018ko helburua: 334).	350	1.3.1. N. de iniciativas / herramientas / sistemática desarrolladas dirigidas a establecer canales de participación para la ciudadanía (objetivo 2018: 334).
1.3.2. Paziente Bizia Programaren garapen-maila (2018ko helburua: 81).	82	1.3.2. Grado de desarrollo del Programa Paciente Activo (objetivo 2018: 81).
1.3.3. Tokiko Osasun Sareak dituzten ESlen kopurua (Ald., udalak, Osasun Publikoa) (13 ESI) (2018ko helburua: 8).	10	1.3.3. N. de OSI con Redes Locales de Salud (Dip, Aytos, Salud Pública) (13 OSI) (objetivo 2018: 8).
1.3.4. Tokiko Osasun Sareetan esku hartzen duten udalerrien kopurua (2018ko helburua: 35).	50	1.3.4. N. Municipios implicados en las Redes Locales de Salud (objetivo 2018: 35).
1.3.5. Osasun Karpeta sarreren kopurua (2018ko helburua: 500.000).	600.000	1.3.5. N. de entradas en Carpeta de Salud (objetivo 2018: 500.000).
1.3.6 Osasun Karpeta erabili duten erabiltzaileen kopurua (2018ko helburua: 50.000).	55.000	1.3.6. N. usuarios diferentes que han usado la Carpeta de salud (objetivo 2018: 50.000).
<b>1.4. Lehentasunezko hizkuntza ofizialean arreta ematea.</b>		<b>1.4. Atención en la lengua oficial de preferencia.</b>
Herritarrek zein profesionalak hobetsitako hizkuntza (euskara edo gaztelania) kontuan hartzea. Horretarako, prestazio eta zerbitzu elebidunak areagotzeko apustua egingo dugu, eta Osakidetzako profesionalen euskara-gaitasuna hobetzea bultzatuko dugu.		Atender a la opción lingüística de preferencia, euskera o castellano, tanto de la ciudadanía como del profesional, apostando para ello por el incremento de las prestaciones y servicios bilingües, e impulsando la capacitación idiomática de los profesionales de Osakidetza.
Osasun-zerbitzuaren prestazioak hobetzea pazientearen eta erabiltzailearen hizkuntza-aukera kontuan hartuta: zirkuitu elebidunak ezarri eta zabaltzea espezialitate eta zentro gehiagotan; lehenetsitako hizkuntza pixkanaka erregistratzea; zerbitzu, unitate eta profesional elebidunak identifikatzeko sistema zabaltzea.		Mejorar las prestaciones del servicio de salud atendiendo a la opción lingüística del paciente y usuario/a: establecimiento y difusión de circuitos bilingües en más especialidades y más centros; registro progresivo del idioma de preferencia; extensión del sistema de identificación de servicios, unidades y profesionales bilingües.
Euskara gero eta presenteari egitea dokumentazio klinikoan eta historia klinikoan (3.2.3).		Aumentar progresivamente la presencia del euskera en la documentación clínica y en la historia clínica (3.2.3).

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
1.4.1. Lehenetsitako hizkuntza erregistratuta duten erabiltzaileen %-a (aukera euskara edo gaztelania izatea alde batera utzita). (2018ko helburua: % 40).	>65%	1.4.1. % de usuarios con idioma de preferencia registrado (independientemente de que la opción sea euskera o castellano). (objetivo 2018: 40%).
1.4.2. Euskara lehenetsitako hizkuntza duten pazienteen poztasun-maila (2018ko helburua: >% 65).	>65%	1.4.2. Grado de satisfacción de los pacientes con preferencia lingüística euskera (objetivo 2018: >65%).
<p>1.4.3. Historia kliniko elebiduna:</p> <p>Itzultzaile automatikoa garatzea (1.4.2 eta 3.2.3).</p> <p>EHUrekin ikerketa-proiektua eta hitzarmena definitzea (2018).</p> <p>Proiektua garatzea (2019) (% 100).</p> <p>Historia klinikoan ezartzea (2020).</p>	100%	<p>1.4.3. H<sup>a</sup> clínica bilingüe:</p> <p>Desarrollo de un traductor automático (1.4.2. y 3.2.3.).</p> <p>Definición de un proyecto de investigación y Convenio con la UPV (2018).</p> <p>Desarrollo de proyecto (2019) (100%).</p> <p>Implantación en la H<sup>a</sup> clínica (2020).</p>
<p><b>1.5. Pazientearen segurtasuna.</b></p> <p>Pazientearen segurtasunaren kultura errotzen laguntzea Osakidetzan, aurretik dauden ekintza-lerroetan sakonduz eta proiektu berri eta garrantzitsuak garatuz.</p> <p>Asistentzia sanitarioarekin lotutako infekzioen prebentzioa eta kontrola (gernu-zundaketarekin zerikusia duten Gernubideetako Infekzioak barne). Ospitale-azpiegiturei lotutako arrisku mikrobiologikoak minimizatzea.</p> <p>Antimikrobianoekiko erresistentziei aurre egiteko Europako Planean parte hartzea. Antimikrobianoen preskripzioa optimizatzeke helburua duten Antimikrobianoen erabilera optimizatzeke programak (PROA) orokortzea ikuspegi korporatibo batekin.</p> <p>Jardunbide egokiak orokortzea hauei lotuta: kirurgia segurua, haurdunaldi-erditze-erdiberriarora, erradiazio ionizatzaileak erabiltzen dituzten proba diagnostikoen optimizazioa, medikazioa ematea, erizaintzako zainketak, transfusio-prozesua eta pazienteen zalantzarik gabeko identifikazioa.</p> <p>Aurrera egitea kalterik gabeko segurtasun-gorabeheren jakinarazte egokian, ikasteko helburuarekin, bai eta kontrako gertaeren kudeaketa zuzenean ere.</p> <p>Pazienteak beren segurtasunean inplikatzeko sustatzea.</p> <p>Pazienteen Segurtasuna sustatzea Larrialdietan.</p>		<p><b>1.5. Seguridad del paciente.</b></p> <p>Consolidar la cultura de seguridad del paciente en Osakidetza, profundizando en las líneas de acción existentes y desarrollando nuevos proyectos relevantes.</p> <p>Prevención y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (incluyendo las Infecciones del Tracto Urinario asociadas a sondaje urinario). Minimización de riesgos microbiológicos asociados a las infraestructuras hospitalarias.</p> <p>Participación en el Plan Europeo frente a las resistencias a los antimicrobianos. Generalización de los Programas de Optimización de uso de Antimicrobianos (PROA) con enfoque corporativo, destinados a la optimización de la prescripción de antimicrobianos.</p> <p>Generalización de buenas prácticas asociadas a cirugía segura, a gestación-parto-puerperio, a la optimización de pruebas diagnósticas que utilicen radiaciones ionizantes, a la administración de medicación, a los cuidados de enfermería, al proceso transfusional y a la identificación inequívoca de los/as pacientes.</p> <p>Avance en la adecuada notificación de incidentes de seguridad sin daño con fines de aprendizaje, así como en la correcta gestión de los eventos adversos.</p> <p>Potenciación de la implicación de los y las pacientes en su propia seguridad.</p> <p>Promoción de la Seguridad de Pacientes en las áreas de Urgencias.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Kontrako gertaeren bigarren eta hirugarren biktimei babesa modu integralean emateko politika korporatibo bat orokortzea.</p> <p>Ospitalean eta desnutrizio-arriskuan dauden pertsonekin jardunbide egokiak sustatzea.</p> <p>Pazienteen segurtasuna areagotze aldera, profesionalen arteko komunikazioan eta koordinazioan hobetu beharreko helburua.</p> <p>1.5.1. 2013-2016rako pazientearen segurtasun-estrategia ebaluatzea eta 2017-2020rako pazientearen segurtasun-estrategia berria zehaztu eta garatzea.</p> <p>2018ko Plan berria ebaluatu eta definitzea.</p> <p>2019-2020rako Plan berria hedatzea.</p> <p>1.5.2. Pazientearen Segurtasun Arloak Jakinarazteko eta Ikasteko Sistemak jaso diren kalterik gabeko gorabeheren jakinarazpenen tasa, 100 profesionalerako (2018ko helburua: % 40).</p> <p>1.5.3. Ospitaleraturiko pazienteetatik zalantzarik gabe identifikatuta daudenen %-a (Pazienteak zalantzarik gabe identifikatzeko sistema/protokoloa ezartzea) (2018ko helburua: &gt;% 95).</p> <p>1.5.4. Programatutako eta premiazko kirurgia-interbentzioak egindako pazienteen % globala, segurtasun kirurgikorako egiaztatze-zerrenda aplikatuta.</p> <p><b>1.6. Eskuragarritasun asistentziala hobetzea.</b></p> <p>Itxarote-zerrendetako atzerapenak egonkortzea, kontsultetan, proba diagnostikoetan, eta bereziki ebakuntzetan, zerrenden kudeaketan kalitate-irizpideak txertatuz.</p> <p>Itxarote-zerrendak kudeatzeko, planifikatzeko, sortzeko eta kontrolatzeko sistemak hobetzea.</p> <p>Zerbitzu sanitarioen antolaketa eta kalitatea hobetzea arreta-epeak arintzeko (65/2006 Dekretua, kirurgia-prozedura programatu eta ez-urgenteetara iristeko gehieneko epeei buruzkoa).</p> <p>Lehen Mailako Arretaren ebazteko gaitasuna handitzea, batez ere gaixo kronikoei dagokienez.</p> <p>Ospitaleko espezialitateen kontsulten eskaria egokitzea.</p> <p>Gehiegizko preskripzioa eta proba diagnostikoak errepikatu daitezkeen saihestea.</p>	<p>100%</p> <p>50%</p> <p>&gt;95%</p> <p>&gt;85%</p>	<p>Generalización de una política corporativa de abordaje integral de apoyo a las segundas y a las terceras víctimas de los eventos adversos.</p> <p>Promover las buenas prácticas en la persona hospitalizada en riesgo de desnutrición.</p> <p>Abordar las posibilidades de mejora en cuanto a comunicación y coordinación entre los y las profesionales con el objeto de incrementar la seguridad de los/as pacientes.</p> <p>1.5.1. Evaluación de la estrategia de seguridad del paciente 2013-2016 y definición y desarrollo de la nueva estrategia de seguridad del paciente 2017 - 2020.</p> <p>Evaluación y Definición del nuevo Plan 2018.</p> <p>Despliegue del nuevo Plan 2019 - 2020.</p> <p>1.5.2. Tasa de notificaciones de incidentes sin daño en el SNASP por cada 100 profesionales (objetivo 2018: 40%).</p> <p>1.5.3. % de pacientes hospitalizados inequívocamente identificados (Implantación del sistema/protocolo de identificación inequívoca de pacientes) (objetivo 2018: &gt;95%).</p> <p>1.5.4. % global de pacientes intervenidos de cirugía programada y urgente a los que se aplica el Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica.</p> <p><b>1.6. Mejora de la accesibilidad asistencial.</b></p> <p>Estabilizar la demora en las listas de espera de consultas, pruebas diagnósticas y especialmente la demora quirúrgica, introduciendo criterios de calidad en su gestión.</p> <p>Mejorar los sistemas de gestión, planificación, producción y control de las listas de espera.</p> <p>Mejorar la organización y calidad de los servicios sanitarios para agilizar los plazos de atención (Decreto 65/2006 de plazos máximos de acceso a procedimientos quirúrgicos programados y no urgentes).</p> <p>Aumentar la capacidad de resolución de la atención primaria, especialmente en el ámbito de la enfermedad crónica.</p> <p>Adecuar la demanda de consultas de especialidades hospitalarias.</p> <p>Evitar la sobre-prescripción y repetición de pruebas diagnósticas.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Preskripzioa kirurgikoaren aldakortasuna homogeneizatzea eta hobetzea.</p> <p>Esku-hartzeen balio erantsia ebaluatzea osasun-mailari dagokionez, eta indikazio kirurgikoa eta, oro har, praktika asistentziala (pluripatologikoen kirurgia...) egokitzen jarraitzea.</p> <p>Dauden baliabideak ebaluatzea eta optimizatzea, eta horien premia justifikatuta dagoen kasuetan, baliabideak ugaritzea.</p> <p>Itxarote-zerrenden leheneste-irizpideak (klinikoak eta larritasuna) aztertzea (alderdi soziolaboralak, ondorioen pronostikoa, ezintasuna, etab.).</p> <p>Konplexutasun handiko prozedurak zentralizatzea.</p> <p>Zenbait prozesutan itxarote-zerrenda korporatiboak sortzen jarraitzea, herritarrek arreta eman diezaieketen edo ebakuntza egin diezaieketen edozein zentrotara jo ahal izateko.</p> <p>1.6.1. Itxarote-zerrenda hobetzeko abian jarri diren proiektu korporatiboen kopurua.</p> <p>2018an 10 proiektu abian edukitzea aurreikusten da, eta 4 gehiago egongo dira 2019an.</p> <p>1.6.2. Batez besteko atzerapen kirurgikoa (2018ko helburua: &lt;% 50).</p> <p>1.6.3. Kanpoko kontsulten batez besteko atzerapena (2018ko helburua: &lt;% 30.).</p> <p>1.6.4. Proba osagarrien batez besteko atzerapena (2018ko helburua: &lt;15).</p> <p>1.6.5. Irisgarritasuna eta pazienteekiko komunikazio eraginkorra hobetzeko azpiegituren inbertsioa (1.000.000 _) (exekuzioa: 2018, 2019 eta 2020an).</p> <p><b>1.7. Osasun-emaizetara bideratutako arreta.</b></p> <p>Osasun Sailarekin koordinaturik, gauzatutako jarduerak neurtzea osasun-emaizten arabera, eta ahal den baliorik handiena emateko beharrezkoak diren neurriak ezartzea.</p> <p>Pazienteari balio gehien ekartzen dioten esku-hartze sanitarioak identifikatzea eta horren arabera zerbitzu-zorroa egokitzea baliorik handiena emateko beharrezkoak diren neurriak ezartzea.</p> <p>Ematen diren zerbitzuen inguruko informazioa izatea, zein erakundetan eta zein asistentzia-mailatan eman behar diren zehaztuz, osasun-emaizak optimizatzeke helburuarekin.</p>	<p></p> <p>4</p> <p>&lt;50</p> <p>&lt;28</p> <p>&lt;15</p> <p>100%</p>	<p>Homogeneizar y mejorar la variabilidad en la prescripción quirúrgica.</p> <p>Evaluar el valor añadido de las actuaciones en términos de salud y avanzar en la adecuación de la indicación quirúrgica y, en general, de la práctica asistencial (cirugía en pluripatológicos...).</p> <p>Evaluar y optimizar los recursos existentes e incrementar recursos donde se justifique su necesidad.</p> <p>Revisar los criterios de priorización (clínicos y gravedad) de las listas de espera (socio laboral, pronóstico de secuelas, incapacidad, etc.).</p> <p>Centralización de procedimientos de alta complejidad.</p> <p>Avanzar en la creación de listas de espera corporativas en determinados procesos para ofrecer a la ciudadanía la posibilidad de ser atendida e intervenida en cualquiera de sus centros.</p> <p>1.6.1. N. de proyectos corporativos puestos en marcha orientados a la mejora de las L.E.</p> <p>En 2018 se prevé tener en marcha 10 proyectos a los que se sumarán otros 4 en 2019.</p> <p>1.6.2. Demora media Quirúrgica (objetivo 2018: &lt;50%).</p> <p>1.6.3. Demora media de Consultas Externas (objetivo 2018: &lt;30%).</p> <p>1.6.4. Demora media en Pruebas Complementarias (objetivo 2018: &lt;15).</p> <p>1.6.5. Inversión en infraestructuras (1.000.000_) para mejorar la accesibilidad y la comunicación eficaz con los pacientes (ejecución en 2018, 2019 y 2020).</p> <p><b>1.7. Atención orientada a los resultados en salud.</b></p> <p>Medir de manera coordinada con el Departamento de Salud las actuaciones realizadas en términos de resultados en salud y establecer las medidas necesarias para aportar el máximo valor posible.</p> <p>Identificar las intervenciones sanitarias que aportan mayor valor al paciente y, en consecuencia, adaptar la cartera de servicios.</p> <p>Disponer de información sobre la prestación de servicios determinando tanto en qué organización como en qué nivel asistencial deben ser prestados, con el objetivo de optimizar los resultados en salud.</p>



HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Osasun-emaitei dagokienez, jarduera asistentzialen eta prebentzioaren ebaluazio esperientzien barne-analisirako sistematika bat garatzea eta inbentario bat sortzea.</p> <p>Osasun-emaitezen araberako ebaluazioan, arrakasta kasuen kanpoko zaintza egitea.</p> <p>Ebaluazio-metodologiak, -tresnak eta -estandarrik identifikatzea, profesionalak bere egunerokoa orokortu ditzaten. (5.1.4).</p> <p>Aztertzea eta hautatzea prozedura eta patologia zehatz batzuk, behin ikusita horietako zeinetan den egokiago identifikatutakoak aplikatzea.</p> <p>Bidezko diren kontzeptu-probak edo pilotuak egitea zerbitzu-erakundeetan.</p> <p>Aurreko analisiaren emaitzaren arabera, hedatze-eta eskalatze-sistematika bat izatea.</p> <p>1.7.1. ESletan jardunbide klinikoak egokitzeko batzordeak abian jartzea (2018ko helburua: 3).</p> <p>1.7.2. Jardunbide klinikoak egokitzeari dagokionez korporatiboki hedatutako ekimenak (2018ko helburua: 1).</p> <p>1.7.3. Osasuneko emaitzak barnean hartzen dituzten emaitza asistentzialak ebaluatzeko proiektu korporatiboen kopurua.</p> <p>2018. urtean: Kataratak eta aldakako protesiak.</p> <p>2019. urtean: Belauneko protesiak eta bestelako prozesu kirurgikoak.</p> <p>1.7.4. Informazio Sistema Sanitarioetan (ISS) aurretiko analisien emaitza gisa korporatiboki sartu diren osasuneko emaitzei buruzko adierazleen kopurua.</p> <p>Aurreikusita dago jardunbide klinikoak egokitzeko proiektuen eta beste batzuen ondorioz beste adierazle batzuk izatea, kataraten eta aldakako protesien ebakuntzei lotutakoak adibidez.</p>	<p>4</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>1</p>	<p>Desarrollar una sistemática para el análisis interno de experiencias de evaluación de la actividad asistencial y de la prevención en términos de resultados en salud y crear un inventario de las mismas.</p> <p>Realizar una vigilancia externa de casos de éxito en evaluación de resultados en salud.</p> <p>Identificar metodologías, herramientas y estándares de evaluación para su generalización entre los y las profesionales en su práctica cotidiana. (5.1.4).</p> <p>Analizar y seleccionar los procedimientos y las patologías sobre los que resulte más adecuada su aplicación.</p> <p>Desarrollar las pruebas de concepto o pilotos pertinentes en las organizaciones de servicios.</p> <p>Disponer de una sistemática de despliegue y escalado según el resultado del análisis previo.</p> <p>1.7.1. Puesta en marcha de Comisiones de adecuación de la práctica clínica en las OSIs (objetivo 2018: 3).</p> <p>1.7.2. Iniciativas desplegadas corporativamente sobre la adecuación de la práctica clínica (objetivo 2018: 1).</p> <p>1.7.3. N. de proyectos corporativos dirigidos a evaluar los resultados asistenciales que incluyan resultados en salud.</p> <p>En 2018: Cataratas y Prótesis de Cadera.</p> <p>En 2019: Prótesis de Rodilla y otro proceso quirúrgico.</p> <p>1.7.4. N. de indicadores relacionados con resultados en salud incorporados a los Sistemas de Información Sanitarios (SIS) de manera corporativa como resultados de los análisis previos.</p> <p>Lo previsto es que de los proyectos de adecuación de la práctica clínica y otros se deriven otros indicadores como por ejemplo los relacionados con intervenciones de Cataratas y Prótesis de Cadera.</p>
<p><b>2. OSASUNAREN SUSTAPENA ETA GAIXOTASUNAREN PREBENTZIOA</b></p> <p><b>2.1. Bizimodu eta bizi-ohitura osasungarriak.</b></p> <p>Zenbait gizataldetan osasuna hobetze aldera, haiengan ohitura osasungarriak sustatzea, Osasun Sailarekin koordinaturik.</p>		<p><b>2. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b></p> <p><b>2.1. Hábitos y estilos de vida saludables.</b></p> <p>Promover hábitos saludables, en coordinación con el Departamento de Salud, en distintos colectivos poblacionales para la mejora de su salud.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Osasun-heziketako programak zabaltzea.</p> <p>Haurtzaro, helduaro eta zahartzaroari zuzendutako nutrizio-programak sustatzea, baita elikadura osasungarrirako ekimenak ere.</p> <p>Aurrera egitea eskoletako osasuna sustatzeko programetan.</p> <p>Zahartze osasungarrirako programak hedatzea.</p> <p>Egizu Bizitza Osasungarria (EBO) programa ezartzen jarraitzea.</p> <p>2.1.1. Osasun-heziketako proiektu egituratuak dituzten ESlen kopurua (Haurtzaro, helduaro eta zahartzaroari zuzenduta) (2018ko helburua: 13).</p> <p>2.1.2. Osasun-heziketako proiektu egituratuetatik ebaluatu direnen kopurua (2018ko helburua: 10).</p> <p><b>2.2. Prebentzioarako populazio-programak.</b></p> <p>Osasun Sailarekin batera, prebentzio espezifikoko programak indartzea, osasunean desberdintasun sozialak murrizteko ikuspegitik, eta, era berean, dieta, tabako eta alkoholarekin lotutako prebentzio-programak sustatzea.</p> <p>Adin txikikoen eta helduen txerto-egutegien berrikuspen eta eguneratzeak zabaltzea.</p> <p>Betetze-maila handiagoa lortzea gripearen aurkako txertaketaren xedeko gizataldeen artean.</p> <p>Haurren obesitatea prebenitzeko plana zabaltzea.</p> <p>Eskuragarriago jartzea gizatalde pobrenei Haurren hortzak zaintzeko programa (PADI).</p> <p>Haurren eta adinekoren aurkako tratu txarren prebentzioan aurrera egitea.</p> <p>Lanean jarraitzea genero-indarkeriaren prebentzioan, bereziki genitalen mutilazioaren prebentzioan.</p> <p>Aurrera egitea GIBa eta sexu-transmisioko beste infekzioak prebenitzeko eta kontrolatzeko planarekin.</p> <p>Adikzioen VII. Plana garatzen jarraitzea, bereziki tabakismoa eta alkoholaren prebentzioari dagokionez.</p> <p>Osasun mentalaren eremuan, gizarte-bazterketa eta marjinazioa jasateko arriskua duten kolektiboentzako prebentzio-programak garatzea.</p>	<p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p><b>18</b></p> <p><b>15</b></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p>	<p>Difundir los programas de Educación para la Salud.</p> <p>Promover programas de nutrición orientados a la infancia, edad madura y vejez, así como iniciativas de alimentación saludable.</p> <p>Avanzar en los programas de promoción de la salud en el ámbito escolar.</p> <p>Extender los programas de envejecimiento saludable.</p> <p>Progresar en la implantación del programa Prescribe Vida Saludable (PVS).</p> <p>2.1.1. N. de OSI con proyectos de Educación para la Salud estructurados (Dirigidos a infancia, edad madura y vejez). (Objetivo 2018: 13).</p> <p>2.1.2. N. de proyectos de Educación para la Salud estructurados evaluados. (Objetivo 2018: 10).</p> <p><b>2.2. Programas poblacionales de prevención.</b></p> <p>Reforzar, junto con el Departamento de Salud, los distintos programas de prevención específica desde la perspectiva de reducción de las desigualdades sociales en salud y los programas de prevención en relación a la dieta, tabaco y alcohol.</p> <p>Desplegar las revisiones y actualizaciones de los calendarios de vacunación de menores y adultos.</p> <p>Reforzar el cumplimiento en las poblaciones diana de la vacunación antigripal.</p> <p>Desplegar el Plan de prevención de la obesidad infantil.</p> <p>Potenciar el acceso a los grupos socialmente más desfavorecidos al Programa de Atención Dental Infantil (PADI).</p> <p>Avanzar en la Prevención del maltrato infantil y de las personas mayores.</p> <p>Seguir avanzando en la Prevención de la violencia de género y especialmente en la mutilación genital.</p> <p>Progresar en el Plan de prevención y control del VIH y otras Infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Continuar con el desarrollo de VII Plan de adicciones, especialmente en la prevención del tabaquismo y alcohol.</p> <p>Desarrollar, en el ámbito de la Salud mental, programas de prevención para colectivos en riesgo de exclusión social y de marginación.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Suizidioa prebenitzeko Protokoloa zabaltzea.</p> <p>2.2.1. Haurren txerto-egutegiaren estaldura-ehunekoa (lehen txertaketa: DTPa-VPI-Hib-VHB)*.</p> <p>Difteria, tetanosa, kukutxeztula, poliomieltisa, b motako haemophilus influenzaea eta B hepatitis.</p> <p>2018ko % 95eko helburuari eustea planteatu da.</p> <p>2.2.2. Gripearean aurkako txertoa hartutako xede-populazioaren %-a (64 urtetik gora).</p> <p>2.2.3. Gripearean aurkako txertoa hartutako profesionalen %-a.</p> <p>2.2.4. Antzemandako GIB kasu berrien kopurua. (2018ko helburua: 133).</p> <p>2.2.5. Haurren Hortzak Zaintzeko Programaren (PADI) estalduraren ehunekoa. (2018ko helburua: % 70).</p> <p>2.2.6. Trataturako C hepatitisaren kasuen kopurua. (2018ko helburua: 2200.)</p> <p>2.2.7. Osakidetzan suizidioa prebenitzeko protokoloaren ezarpen-maila.</p> <p>Euskadin suizidioa prebenitzeko estrategia idazten ari da. Amaiera: 2018ko abendua. Ezarpena: 2019.</p>	<p>95%</p> <p>62%</p> <p>40%</p> <p>126</p> <p>72%</p> <p>1.000</p> <p>50%</p>	<p>Desplegar el Protocolo de prevención del suicidio.</p> <p>2.2.1. % de cobertura Calendario Vacunal Infantil (primovacunación DTPa-VPI-Hib-VHB)*.</p> <p>Difteria-Tétanos-Tosferina-Poliomieltis-Haemophilus influenzae b y hepatitis B.</p> <p>Se plantea mantener el objetivo 2018 del 95%.</p> <p>2.2.2. % población diana vacunada de la gripe (&gt;64a.).</p> <p>2.2.3. % profesionales vacunados de la gripe.</p> <p>2.2.4. N. Casos nuevos de VIH detectados. (Objetivo 2018: 133).</p> <p>2.2.5. % Cobertura Programa de Atención Dental Infantil (PADI). (Objetivo 2018: 70%).</p> <p>2.2.6. N. Casos de Hepatitis C tratados. (Objetivo 2018: 2200).</p> <p>2.2.7. Grado de implantación del protocolo de prevención del suicidio en Osakidetza.</p> <p>Se está redactando la Estrategia para la prevención del Suicidio en Euskadi. Finalización Diciembre 2018. Implantación 2019.</p>
<p><b>2.3. Baheketako populazio-programak.</b></p> <p>Baheketa-programen xede-populazioa zabaltzeko lanak gauzatzea, eta programen prestazioak eguneratzea.</p> <p>Bularreko minbizia bahetzeko programa bultzatzen jarraitzea (elkarteekin eta beste gizarte-eragile batzuekin harremanak sustatuz, populazio zabalagora helduz eta txostena Osasun Karpetan sartuz).</p> <p>Kolon eta ondesteko baheketaren programa aurrera eramaten jarraitzea.</p> <p>Umetoki-lepoko minbizia bahetzeko programa ezartzea.</p> <p>Jaio aurreko eta jaioberrien baheketa-programak bultzatzen jarraitzea (metabolopatiak, gorrieria...).</p> <p>2.3.1. Bularreko kartzinomaren programako parte-hartze %-a. (2018ko helburua: % 80).</p> <p>2.3.2. Bularreko kartzinomaren programako parte-hartze %-a; 1. itzulia (2018ko 1. seiñilekoa: % 72).</p>	<p>80%</p> <p>&gt;75%</p>	<p><b>2.3. Programas poblacionales de cribado.</b></p> <p>Llevar a cabo la ampliación de la cobertura de la población diana de los programas de cribado y la actualización de las prestaciones de los mismos.</p> <p>Seguir impulsando el Programa de cribado del cáncer de mama (ampliar relaciones con las asociaciones y otros agentes sociales, mejora de la cobertura, incluir informe en la Carpeta de Salud).</p> <p>Seguir impulsando el Programa de cribado del cáncer colorrectal.</p> <p>Implantar el Programa de cribado del cáncer de cérvix.</p> <p>Seguir impulsando el Programas de cribado prenatal y neonatal (metabolopatías, sordera...).</p> <p>2.3.1. % de participación Carcinoma de Mama. (Objetivo 2018: 80%).</p> <p>2.3.2. % de participación Carcinoma de Colon 1ª vuelta.(1.semestre 2018:72%).</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
2.3.3. Umetoki-lepoko kartzinomaren baheketako parte-hartze %-a (fase pilotuan gonbidatutako populazioari dagokionez). Fase pilotuan 2018an.	75%	2.3.3. % participación en el cribado del Carcinoma de Cérvix (de la población invitada de la fase piloto). En fase piloto en 2018.
2.3.4. Down-en sindromearen baheketa.	>90%	2.3.4. Cribado del Síndrome de Down.
2.3.5. Jaioberrien baheketaren estalduraren ehunekoa (orpoaren proba).	100%	2.3.5. % de cobertura del cribado neonatal (prueba del talón).
<p><b>3. LAGUNTZAREN INTEGRAZIOA ETA KRONIKOTASUNA</b></p> <p><b>3.1 Arreta integratua.</b></p> <p>Arlo asistentzialen, eragileen eta profesionalen arteko arreta integratua bultzatzen jarraitzea, integrazio klinikoari garrantzia emanez arretaren jarraitutasuna bermatzen dela eta herritarren artean osasun-emaitzak hobetzen direla ziurtatzeko.</p> <p>Lehen Mailako Arretaren papera integrazio-ikuspegi batetik eta laguntza-prozesuaren kudeatzaile gisa bultzatzea, batez ere premia handien duten gizataldeei dagokienez (adineko pazienteak eta kronikoak), kudeaketa-eredu berriak gehituz.</p> <p>Ospitaleko arretaren eginkizuna indartu eta zentralizatzea patologia konplexuen eta espezializazio handia behar duten laguntza-prozesuen erreferente modura.</p> <p>Prebalentzia handieneko patologia kronikoentzat laguntza-ibilbideak korporatiboki egitea eta aplikatzea; laguntza-zirkuituak eta -baliabideak pazientearen beharren arabera egokitzea; helburuak eta funtsezko elementu kritikoak zehaztea (mina, adibidez), eta osasun arloko emaitzak jakinarazi eta ebaluatzea.</p> <p>Pazientearen laguntza-jarraitutasuna bermatzea, Emergentzien eta Osakidetzako erakundeen integrazio funtzionalerako eredu baten bidez.</p> <p>Lehen Mailako Arretaren eta ospitaleko Arretaren arteko arreta integratua sendotzea laguntza-integrazioaren prozesua indartzen duten kudeaketa-egiturak sustatuz.</p> <p>«Altaren momentua» eta «Bizitzaren amaiera» erronei bide ematea; IntegraSarean proiektuan lehenetsunezko zatik jo dira.</p> <p>Integrazio egoera berriaren barruan pazienteei zuzendutako zerbitzuen eta jardueren eraginkortasuna ebaluatzeko adierazleak diseinuan sakontzea (adibidez, KAEET, D'Amour eta PKEET, etab.).</p>		<p><b>3. INTEGRACIÓN ASISTENCIAL Y CRONICIDAD</b></p> <p><b>3.1. Atención Integrada.</b></p> <p>Seguir impulsando la atención integrada entre los diferentes ámbitos asistenciales, agentes y profesionales, potenciando la integración clínica para garantizar la continuidad de la atención y mejorar los resultados en salud de la población.</p> <p>Potenciar el papel de la Atención primaria con un enfoque de integración y como gestora del proceso asistencial, sobre todo en los colectivos con mayor necesidad (pacientes mayores y crónicos) incorporando nuevos modelos de gestión.</p> <p>Reforzar y centralizar el papel de la Atención hospitalaria como referente de patologías complejas y de aquellos procesos asistenciales que requieran alta especialización.</p> <p>Elaborar corporativamente y aplicar rutas asistenciales para las patologías crónicas prevalentes, adaptando circuitos y recursos asistenciales en función de las necesidades del paciente, identificando objetivos y elementos críticos clave (por ejemplo el dolor), comunicando y evaluando los resultados en salud.</p> <p>Garantizar la continuidad asistencial del/la paciente mediante un modelo de integración funcional de Emergencias con las Organizaciones de Osakidetza.</p> <p>Consolidar la atención integrada entre Atención primaria y Atención hospitalaria promoviendo estructuras de gestión para fortalecer el proceso de integración asistencial.</p> <p>Desplegar los retos "El momento del alta" y "El final de la vida", identificados como prioritarios desde el proyecto IntegraSarea.</p> <p>Profundizar en el diseño de indicadores para evaluar la eficacia de los servicios y actividades orientadas a pacientes con la nueva situación de integración (p.ej. las herramientas de IEMAC, D'Amour e IEXPAC, etc.).</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
3.1.1. Laguntza-integrazio maila (D`AMOUR). (2018ko helburua: % 82).	83%	3.1.1. Grado de integración asistencial (D`AMOUR). (Objetivo 2018: 82%).
3.1.2 Lehen Mailako Arreta indartzea. (2018ko helburua: % 72).	73%	3.1.2. Fortalecimiento de la Atención Primaria. (Objetivo 2018: 72%).
3.1.3. Egunean gehienez 35 pazienteko agendak dituzten Lehen Mailako Arretako profesionalen %-a. (2018ko helburua: % 90).	92%	3.1.3. % de profesionales de At. Primaria con agendas < 35 actos de paciente al día. (Objetivo 2018: 90%).
3.1.4. Egunean baloratutako hitzordu urgenteen %-a. (2018ko % 100ari eustea).	100%	3.1.4. % de citas urgentes valoradas en el día. (Mantener el 100% de 2018).
3.1.5. 72 ordutik beherako atzerapena duten hitzorduen %-a.		3.1.5. % de citas con demora <72 h.
Planifikatzea: 2018.		Planificación 2018.
Hedatzea: 2019.	100%	Despliegue 2019.
3.1.6. Ospitaleratzea behar duten eta era programatuan egiten duten paziente pluripatologikoen %-a (kont.prog.). (2018ko helburua: % 20).	22%	3.1.6. % de pacientes pluripatológicos que requieren ingreso y lo hacen de forma programada (cont prog). (Objetivo 2018: 20%).
3.1.7. EAGtik Larrialdietara bideratutakoen %-a. (2018ko helburua: % 10).	12%	3.1.7. % de derivación a Urgencias desde el PAC. (Objetivo 2018: 10%).
Larrialdietara joan aurretik EAGra joandako pazienteen kopurua handitzea da asmoa.		Se trata de incrementar el número de pacientes que antes de acudir a Urgencias hayan pasado por el PAC.
3.1.8. Bertaratu gabeko / Aurrez aurreko kontsulten %-a. (2018ko helburua: % 10).	12%	3.1.8.% Consultas No Presenciales / Presenciales. (Objetivo 2018: 10%).
3.1.9. Konplexutasun handiko prozesu zentralizatuen kopurua. (2018ko 1. sehil.: 2).		3.1.9. N. procesos de alta complejidad centralizados. (1. sem. 2018: 2).
Umetoki-lepoko eta bulbako patologia ginekologikoa.		Patología ginecológica de cérvix uterino y vulva.
Erradioterapia estereoataxikoa, esofagoko kartzinoma.		Radioterapia estereoatáxica, Carcinoma de esófago.
Ehun oftalmologikoen zentralizazioa.	6	Centralización de tejidos oftalmológicos.
<b>3.2. Informazio klinikoko sistema integratua.</b>		<b>3.2. Sistema de información clínica integrado.</b>
Eremu asistentzialen, beste erakunde batzuen eta gizarte-eragileen artean, informazio klinikoko sistema elebidunen integrazioaren ezarpena eta kontsolidazioa osatzea.		Completar la implantación y consolidación de la integración de los sistemas de información clínica, de manera bilingüe, entre los diferentes ámbitos asistenciales, otras organizaciones y agentes sociales.
Osabide Integra ikuspegia garatzea eta hedatzea, erregistro eta aplikazio kliniko guztiak integratzeko.		Evolucionar y desplegar el enfoque de Osabide Integra para integrar todos los registros y aplicaciones clínicas.

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Osabide Global garatzea eta hedatzea ospitaleko arretako eta lehen mailako arretako historia klinikoen arteko konbergentziara heltzeko, eta prozesu bidezko elkarlana sustatzea paziente bakoitzeko plan indibidual bat garatzeko.</p> <p>Historia kliniko bakar eta elebidun baterantz aurrera egitea. (1.4.2.).</p> <p>«Ohean daudenak mugitzea» proiektua zabaltzea eta mugitzeko zerbitzu berriak txertatzea erizainen eta beste profesional batzuen arloan.</p> <p>Aurrera egitea historia farmakoterapeutiko bakarraren proiektuarekin; Euskadiko plan farmakologiko onkologiko integrala eta beste plan batzuk garatzen lagunduko duen egitasmoa da.</p> <p>Lehen mailako arretaren eta Ospitaleko arretaren sistema kliniko-administratiboak bateratzea (zitaziorako leihatila bakarra). (1.2.6).</p> <p>Historia soziosanitarioa garatzea, osasun-sistemaren eta sistema sozialaren arteko informazioaren elkarrengarritasuna sustatuz eta diagnostiko soziosanitarioako berariazko tresnak txertatuz (INTER-RAI). (3.6.4).</p> <p>Informazio Sistemen (historia klinikoa barne) integrazioan aurrera egitea, egoitza sozialekin eta osasun arloko itundutako zentroekin. (3.6.3).</p> <p>Telemonitorizazioa garatzeari ekitea (Teledesfibriladoreak, TeleEPOC, TeleIC, TelePLURI, TeleTAO eta TeleUPP, besteak beste).</p> <p>Maila asistentzialetako profesionalen artean eta profesionalen eta pazienteen artean kontsulta ez-presentzialak bultzatzea.</p> <p>Osarean programaren zerbitzu-zorroa bultzatzen eta zabaltzen jarraitzea. (1.3.4).</p> <p>Osasun Karpeta eta web bidezko aurretiko hitzorduaren funtzionaltasunak eta eguneroko erabilera zabaltzea. (1.3.3).</p> <p>Kudeatzaile talde korporatibo bat osatzea, aurrera egin dezaten informazioa ustiatzeko eta sarean lan egiteko sistemak aztertzeko, homogeneizatzeko eta birdiseinatze lanetan (kodetzea, aginte-koadroak, itxarote-zerrendak, laborategien plana, Osasun Sailaren Informazio Sistemak, etab.). (6.2.3).</p>		<p>Evolucionar y desplegar Osabide Global hacia la convergencia entre la historia clínica hospitalaria y de atención primaria y trabajo conjunto por procesos con objeto de desarrollar planes individuales únicos por paciente.</p> <p>Avanzar en la historia clínica única bilingüe. (1.4.2).</p> <p>Extender el proyecto “Movilidad a pie de cama” e incorporar nuevos servicios de movilidad en el área de enfermería y otros/as profesionales.</p> <p>Continuar con el proyecto de historial farmacoterapéutico único que apoye el desarrollo de planes como el plan farmacológico oncológico integral de Euskadi, entre otros.</p> <p>Converger los sistemas clínico-administrativos de Atención primaria y Atención hospitalaria (ventanilla única de citación). (1.2.6).</p> <p>Desarrollar la historia socio sanitaria, potenciando la interoperabilidad de la información entre los sistemas sanitario y social, e integrando herramientas específicas de diagnóstico socio sanitario (INTER-RAI). (3.6.4).</p> <p>Avanzar en la integración de los Sistemas de información (incluida la historia clínica) con residencias sociales y estructuras sanitarias concertadas. (3.6.3).</p> <p>Avanzar en el desarrollo de la telemonitorización (Teledesfibriladores, TeleEPOC, TeleIC, TelePLURI, TeleTAO, TeleUPP, entre otros).</p> <p>Impulsar las consultas no presenciales entre profesionales de los diferentes niveles asistenciales y entre profesionales y pacientes.</p> <p>Seguir potenciando y ampliando la cartera de servicios de Osarean. (1.3.4).</p> <p>Ampliar las funcionalidades y extender el uso cotidiano de la Carpeta de Salud y la cita previa web. (1.3.3).</p> <p>Conformar un grupo gestor corporativo para avanzar en la revisión, homogeneización, rediseño de los sistemas de explotación de la información y trabajo en red (codificación, cuadros de mando, listas de espera, plan de laboratorios, Sistemas de Información del Departamento de Salud, etc.). (6.2.3).</p>
3.2.1. Lehen Mailako Arretako Osabide Globalaren ezarpen-maila (bilakaera-orri zk.).	1.000.000	3.2.1. Grado de implantación de Osabide Global en At.P. (n. evolutivos).
3.2.2. Osabide Integraren ezarpen-maila: Osabide Integra ezarrita duten egoitzen %-a.	100%	3.2.2. Grado de implantación de Osabide Integra: % de Residencias con herramientas de Osabide Integra implantadas.

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>3.2.3. Telemonitorizazioaren erabilera-maila: Telemonitorizazioa duten pazienteen kopurua. (2018ko helburua: 10.710).</p> <p><b>3.3. Gaixotasun zehatz batzuk dituzten gizataldeen arreta.</b></p> <p>Elkarlanean aritzea pazienteen talde jakin batzuei emandako arretan, bai eta haien ebaluazioan eta hobekuntzan ere.</p> <p>Paziente kronikoen eta kroniko konplexuen arreta-planetan aurrera egitea.</p> <p>Euskadiko Plan Onkologiko Integrala hedatzea.</p> <p>Zainketa Aringarrien Plana hedatzea.</p> <p>Gaixotasun neurodegeneratiboei heltzeko estrategia garatzea.</p> <p>Min akutua eta kronikoa duen pazientearen arreta berriz diseinatzea.</p> <p>C hepatitisaren arretarako estrategia jarraitzea, eta diagnostiko goiztiarreko protokoloa diseinatzea.</p> <p>Gaixotasun arraroen kudeaketan aurrera egitea.</p> <p>Euskadiko Genetika Plana hedatzea.</p>	<p><b>12.738 (10%)</b></p>	<p>3.2.3. Grado de uso de la Telemonitorización: N. pacientes telemonitorizados. (Objetivo 2018: 10.710).</p> <p><b>3.3. Atención a colectivos de personas con enfermedades específicas.</b></p> <p>Realizar trabajo colaborativo en la atención a determinados colectivos de pacientes, así como evaluación y mejora.</p> <p>Avanzar en los Planes de Atención al Paciente Crónico y Crónico Complejo.</p> <p>Desplegar el Plan Oncológico Integral de Euskadi.</p> <p>Desplegar el Plan de Cuidados Paliativos.</p> <p>Desarrollar la estrategia de abordaje de las enfermedades neurodegenerativas.</p> <p>Rediseñar la atención del paciente con dolor agudo y crónico.</p> <p>Dar continuidad a la estrategia para la atención de la Hepatitis C, así como diseñar un protocolo de diagnóstico precoz.</p> <p>Avanzar en el abordaje de las Enfermedades raras.</p> <p>Desplegar el Plan de Genética de Euskadi.</p>
<p>3.3.1. Gaixotasun zehatz batzuekin lotutako planak garatzea.</p> <p>Plan Onkologikoa.</p> <p>Ondoren, modu progresiboan, beste hiru planei ekingo zaie:</p> <p>Genetika Plana.</p> <p>Gaixotasun Arraroen Plana.</p> <p>Gaixotasun Neurodegeneratiboan Plana.</p>	<p><b>100%</b></p>	<p>3.3.1. Desarrollo de planes relacionados con enfermedades específicas.</p> <p>Plan Oncológico.</p> <p>Posteriormente, de manera progresiva, se abordarán los otros tres planes:</p> <p>Plan de Genética.</p> <p>Plan de Enfermedades Raras.</p> <p>Plan de Enfermedades Neurodegenerativas.</p>
<p>3.3.2. Aringarrien plana ezarri eta ebaluatu da. (2018ko helburua: % 72).</p> <p>3.3.3. Minari heltzea.</p> <p>Erakundeek gero eta gehiago eta hobeto lan egiten dute minaren inguruan. Zenbait gizatalderi zuzendutako gero eta balorazio-eskala gehiago erabiltzen dira, baita profesionalen arteko eta, unean-unean, profesionalen eta pazienteen arteko kontsulta ez-presentzialak ere.</p>	<p><b>75%</b></p> <p><b>78%</b></p>	<p>3.3.2. El plan de Paliativos ha sido implantado y evaluado. (Objetivo 2018: 72%).</p> <p>3.3.3. Abordaje del Dolor.</p> <p>Las organizaciones cada vez trabajan más y mejor en torno al dolor. Cada vez se utilizan más escalas de valoración dirigidas a diferentes colectivos y el uso de las consultas no presenciales entre profesionales y puntualmente entre profesionales y pacientes.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>3.3.4. Populazioaren ikuspegia izatea, arazo kronikoei aurre egiteko (KAEET). (2018ko helburua: % 93).</p> <p>2018tik aurrera KAEET 36 erabiliko da 75aren orde. Tresna hori Osasun Saitetik Asistentzia Sanitarioko Zuzendaritzara igaro da 2018an.</p> <p>3.3.5. Patologia askoko pazientearentzako koordinazio-maila. (2018ko helburua: % 83).</p> <p><b>3.4. Erizaintza berrantolatzea.</b></p> <p>Erizaintzarako arreta-eredua zehaztea eta garatzea Osakidetzan, eta, horren bidez, erizainei laguntzea gaur egungo eta etorkizuneko biztanleen osasun-premiei zein errealitate profesional berriari aurre egiten.</p> <p>Biztanleen osasunaren egoera eta erronka berrien aurrean erizaintzak izan beharreko eginkizunari buruzko gogoeta egitea.</p> <p>Honako xede hauekin garatu beharreko lerro estrategikoak zehaztea:</p> <p>Erizainen rolean nabarmenaraztea erreferente gisa eta paziente kronikoen eta kroniko konplexuen jarraipenaren kudeatzaile gisa duten garrantzia, eta arreta jartzea etxetik etxeko arretan eta/edo pazientearen bizilekuan emandakoan.</p> <p>Koordinazio asistentzian erizainek daukaten rolean sakontzea, pazienteen/pertsonen arretaren jarraitutasunean eragin dezaketen prozesuei edo une kritikoei dagokienez (esate baterako, ospitaleratzea, altak, lekualdatzeak...).</p> <p>Haratago eramatea pazientearen eta erizainaren arteko harreman-eredu berria, eta bide ematea erizaina modu askean hautatzeko aukerari, bai eta erizainak populazio jakin bati zerbitzu eman diezaiola ebazteko aukerari ere.</p> <p>Identifikatzea erizainak zer prozesutan diren erreferente. Arreta integratuaren ikuspegitik, erizaintza-kontsultak sustatzea osasuntsu zein gaixo dauden biztanleen erreferentziatzko zainketa-beharrei erantzuteko.</p> <p>Erkidego mailako eskumenak garatzea.</p> <p>Erizainen eskumenak garatzea zenbait sendagaien eta osasun-produkturen preskripzioari/indikazioari dagokionez, indarrean dauden legeen arabera.</p> <p>Aztertzea erizaintzako espezialitateen garapena eta horien ezarpena Osakidetzan.</p>	<p>94%</p> <p>84%</p>	<p>3.3.4. Enfoque poblacional en el abordaje de los problemas crónicos (IEMAC). (Objetivo 2018:93%).</p> <p>A partir del 2018 se utilizará el IEMAC 36 en lugar del 75. Esta herramienta pasa del Departamento de Salud a la Dirección de Asistencia Sanitaria en el 2018.</p> <p>3.3.5. Grado de coordinación paciente pluripatológico. (Objetivo 2018:83%).</p> <p><b>3.4. Reorganización de la enfermería.</b></p> <p>Definir y desarrollar el Modelo de atención para la Enfermería en Osakidetza, que permita a la enfermería afrontar las necesidades de salud de nuestra población actuales y futuras, y la nueva realidad profesional.</p> <p>Reflexionar sobre el papel de la enfermería ante los nuevos escenarios y retos en la salud de la población.</p> <p>Definir las líneas estratégicas a desarrollar orientadas a:</p> <p>Impulsar el papel de la enfermería como referente y gestora del seguimiento del paciente crónico y crónico complejo, potenciando la atención en el domicilio y/o lugar de residencia del/la paciente.</p> <p>Profundizar en el papel de la enfermería en la coordinación asistencial en aquellos procesos o puntos críticos que pudieran incidir en la continuidad de la atención a la persona (p. ej. ingreso alta, traslados, etc.).</p> <p>Avanzar en un nuevo modelo de relación paciente-enfermería posibilitando la libre elección de enfermera y que esta preste sus servicios a una población concreta.</p> <p>Identificar procesos en los que la enfermería es referente. Impulsar las consultas de enfermería dando respuesta a las necesidades de cuidados de la población sana y enferma de referencia desde la perspectiva de la atención integrada.</p> <p>Desarrollar las competencias comunitarias.</p> <p>Desarrollar las competencias de enfermería en el ámbito de la prescripción/indicación de determinados medicamentos y productos sanitarios de acuerdo a la legislación vigente.</p> <p>Analizar el desarrollo de las especialidades de enfermería y su implementación en Osakidetza.</p>



HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Elkarlaneko eredia garatzea eta sustatzea, diziplina anitzeko profesionalen osatutako lantaldeetan oinarrituta, haien eskutik osasun-arretako forma edo eredu berriak zehazteko eta ezartzeko, kalitate- eta jasangarritasun-irizpideetatik abiatuta.</p> <p>3.4.1. Erizaintzaren arreta-ereduaren definizioaren eta garapenaren aurrerapen-maila Osakidetzan (Erizaintzako zerbitzu-zorroa, LMA 2020):</p> <p>Eskaeraren kudeaketari lotutako proiektuen aurrerapen-maila.</p> <p>2018 Erizain erreferentearen rola, biztanleen esleipena, LMAko zerbitzu-zorroa, aginte-koadroa definitzea, bai eta erizainek prozesu arin automugatueta izan beharreko esku-hartzearen protokolizazio korporatiboa ere (1. fasea).</p> <p>2019 Agenden kalitate-irizpideak definitzea, eredia erakundearen ezartzea eta erizainek prozesu arin automugatueta izan beharreko protokoloaren 2. fasea; mailen arteko koordinazioa eta koordinazio soziosanitarioa.</p> <p>2020 Etxez etxeko erizaintza-arretarako eredia ezartzea.</p> <p>3.4.2. Erizaintzako eskumenak garatzea.</p> <p>Laguntza-prozesuen erizain erreferenteen definizioa eta hedapena, eta erizain erreferenteen egungo ereduak berrikustea (pluripatologiako erreferentea, OLEK –Ospitale Lotuneko Erizain Kudeatzailea–, arazo zehatzen erizain kliniko espezifiko aditua eta LMAko erizaintza-koordinatzailea).</p> <p>Lotuneko erizain (5) eta administrari laguntzaile (5) erreferenteak, paziente onkologikoaren zainketen jarraitutasuna bermatzeko.</p> <p>Komunitateko erizaina.</p> <p>Pediatriako erizaina.</p> <p><b>3.5 Osasun mental integratu baterantz.</b></p> <p>Oinarrizko baliabide, baliabide espezializatu eta ospitale-baliabide guztien koordinazio integralean sakontzea, patologia psikiatrikoei heltzeko.</p> <p>Zahartzearekin lotutako patologia mentalari heltzea.</p>	<p>100%</p> <p>10</p> <p>18</p> <p>12</p>	<p>Desarrollar y potenciar el modelo de trabajo colaborativo, basado en equipos multiprofesionales y multidisciplinares, que permitan definir e implementar nuevas formas o modelos de asistencia sanitaria en base a criterios de calidad y sostenibilidad.</p> <p>3.4.1. Grado de avance en la definición y desarrollo del modelo de atención de enfermería en Osakidetza (Cartera de Servicios de Enfermería At.P. 2020):</p> <p>Grado de avance de los proyectos relacionados con la Gestión de la Demanda.</p> <p>2018. Definición del rol Enfermera referente, de la asignación poblacional, de la cartera de servicios AP, del cuadro de mando y protocolización corporativa de la intervención enfermería de los procesos leves autolimitados fase 1.</p> <p>2019. Definición de los criterios de calidad de las agendas implementación del modelo en la organización y fase 2 del protocolo de intervención enfermería de los procesos leves autolimitados, coordinación interniveles y socio sanitaria.</p> <p>2020. Implantación del modelo de atención de enfermería en domicilio.</p> <p>3.4.2. Desarrollo de las competencias enfermeras.</p> <p>Definición y despliegue de enfermeras referentes de procesos asistenciales y revisión de los modelos de enfermera referentes actuales (referente ppp, EGEH, enfermera clínica específica experta de problemas específicos y coordinadora de enfermería AP).</p> <p>Dotación de Enfermeras de Enlace (5) y auxiliares administrativos (5) referentes para asegurar la continuidad de cuidados del paciente oncológico.</p> <p>Dotación de Enfermera Comunitaria.</p> <p>Dotación de Enfermera Pediátrica.</p> <p><b>3.5. Hacia una salud mental integrada.</b></p> <p>Ahondar en la coordinación integral de todos los recursos primarios, especializados y hospitalarios para el abordaje de las patologías psiquiátricas.</p> <p>Abordar la patología mental asociada al envejecimiento.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Osasun mentalean eredu komunitarioa indartzea.</p> <p>Haur eta nerabeen nahasmendu mentalen prebentzioa eta tratamendua sustatzea.</p> <p>Helduen artean nortasunaren nahasmenduen tratamendua bultzatzea.</p> <p>Psikiatrian sortzen ari diren patologien tratamendua sustatzea, esaterako, elikadura-nahasmendua eta suizidioaren prebentzioa.</p> <p>Ohiko nahasmendu mentalari lehen mailako arretan heldu ahal izateko esku-hartze eraginkorrak garatzea.</p> <p>Nahasmendu mental larriari (NML) heltzea estratifikazioa eta baliabideen plangintza jasan dezakeen paziente kroniko konplexu gisa, ikuspegi soziosanitarioarekin eta arreta indibidualizaturako planen testuinguruan, berreskuratze-eredua kontuan izanik.</p> <p>Osasun mentalaren arloko zerbitzu eta jardueren eraginkortasuna ebaluatzeko adierazleak diseinatzea.</p> <p>Ospitaleko arreta gainerako osasun mentalekin antolatze modu onena zein den bilatzea eta hausnartzea.</p> <p>3.5.1.- Osasun mentaleko sareen eta ospitale eta Lehen Mailako Arretaren artean patologia psikiatrikoen kudeaketari buruz egindako hitzarmenen/protokoloen kopurua. (2018ko helburua: 1).</p> <p><b>3.6 Koordinazio soziosanitarioa.</b></p> <p>Koordinazio soziosanitarioa bultzatzea erakundeen gizarte-zerbitzuetako alorren artean zein Osakidetzako zerbitzu-erakundeen artean, populazioaren arabera eta integratzaileagoa den ikuspegi batetik.</p> <p>Adinekoen Arreta Plan (AAP) hedatzea.</p> <p>Adinekoen tratu txar fisikoak eta ekonomikoak antzemateko tresnen ezarpena osatzea.</p> <p>Osabide zabaltzeko prozesua burutzea adinekoen eta desgaitasuna duten pertsonen egoitzetan. (3.8).</p> <p>Historia soziosanitarioa garatzea eta ezartzea. (3.7).</p>	3	<p>Potenciar el modelo comunitario en salud mental.</p> <p>Potenciar la prevención y el abordaje de los trastornos mentales en niños/as y adolescentes.</p> <p>Potenciar el abordaje de los trastornos de la personalidad en adultos.</p> <p>Potenciar el abordaje de las patologías emergentes en psiquiatría, tales como los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) y la prevención del suicidio.</p> <p>Desarrollo de intervenciones efectivas para el abordaje del Trastorno Mental Común (TMC) en atención primaria.</p> <p>Abordar el Trastorno Mental Grave (TMG) como paciente crónico complejo susceptible de estratificación y planificación de recursos con un enfoque socio sanitario y en el contexto de planes de atención individualizada teniendo en cuenta el Modelo de Recuperación.</p> <p>Diseñar indicadores que permitan evaluar la eficacia de los servicios y actividades en el área de la salud mental.</p> <p>Explorar y reflexionar sobre la mejor manera de articular la atención hospitalaria con el resto de la salud mental.</p> <p>3.5.1. N. de acuerdos/Protocolos sobre el abordaje de las patologías psiquiátricas realizados entre las redes de Salud Mental y los Hospitales y Atención Primaria. (Objetivo 2018: 1).</p> <p><b>3.6. Coordinación sanitaria.</b></p> <p>Seguir impulsando la coordinación socio sanitaria entre los diferentes ámbitos de los servicios sociales de las distintas entidades, así como entre las organizaciones de servicios de Osakidetza con un enfoque más poblacional e integrador.</p> <p>Desplegar el Plan de Atención al Mayor (PAM).</p> <p>Completar la implantación del instrumento de detección de maltratos físicos y económicos en personas mayores.</p> <p>Completar el despliegue de Osabide en las residencias de personas mayores y personas con discapacidad. (3.8).</p> <p>Desarrollo e implantación de la historia socio sanitaria. (3.7).</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Koordinazio soziosanitarioa bultzatzen jarraitzea, Batzorde Soziosanitarioen (BSS) eta Lehen Mailako Arretako Talde Soziosanitarioen (LMATSS) bidez eta asistentzia-ibilbideak eratuz.</p> <p>Arlo soziosanitarioan arreta-esparru berriak sortzea: pediatria-adinekoentzako Arreta Goiztiarra, desgaitasun intelektuala eta sensoriala dutenen arreta, bizi-kalitatea mendekotasun eta ahulezian, besteak beste.</p> <p>Aginte-koadroa definitzea arreta soziosanitarioari lotutako adierazleak identifikatzeko.</p> <p>3.6.1. Instituzionalizatutako adineko pertsonentzako koordinazio soziosanitarioaren maila. (2018ko helburua: % 70).</p> <p>3.6.2. Koordinazio soziosanitarioa. (2018ko helburua: % 67).</p> <p><b>3.7 Preskripzioaren erabilera egokia.</b></p> <p>Sendagaien erabilera arrazionala sustatzea, ikuspegi integral eta koordinatu batekin, eta ospitale farmakoterapeutiko bakarraren norabidean aurrerapausoak ematea. Horretarako, informazioa ustiatu eta analizatzeko sistema korporatibo bat jarriko da eta sendagaien erabilera homogeneorako mekanismoak ezarriko dira.</p> <p>Sendagaien datu-base eta preskripzio-sistema korporatiboak kudeatzea.</p> <p>Preskripzioan laguntzeko tresna berriak sartzea (giltzurruneko gutxiegitasuna; gibelesko gutxiegitasuna; geriatría, pediatria eta antzekeotarako gomendioak), eta aurretik daudenak garatzen jarraitzea.</p> <p>Paziente onkologikoaren prozesu farmakoterapeutikoaren modulu korporatiboa garatzea eta ezartzea.</p> <p>Eguneko ospitaleko preskripzioa historia klinikoan txertatzea.</p> <p>Farmazia ambulatorioaren eta Presbideren zabalkundea osatzea ospitaleko arretan.</p> <p>Sendagai arriskutsuen erabilera identifikatzea eta kudeatzea.</p> <p>Preskripzioen informazioa laguntza-esparruen artean bistartzeko eta integrazeko era hobetzea.</p> <p>Farmaziako aginte-koadro korporatibo bat sortzea.</p>	<p>75%</p> <p>68%</p>	<p>Seguir impulsando la coordinación socio sanitaria a través de las Comisiones Socio sanitarias (CSS) y los Equipos de Atención Primaria Socio sanitarios (EAPSS) y la elaboración de rutas asistenciales socio sanitarias.</p> <p>Crear nuevos espacios de atención en el área socio sanitaria: edad pediátrica a través de la Atención Temprana, atención a la discapacidad intelectual y sensorial, calidad de vida en la dependencia y fragilidad, entre otros.</p> <p>Definir un cuadro de mando para identificación de indicadores vinculados a la atención socio sanitaria.</p> <p>3.6.1. Grado de coordinación Socio sanitaria para personas mayores institucionalizadas. (Objetivo 2018: 70%).</p> <p>3.6.2. Coordinación Socio sanitaria. (Objetivo 2018: 67%).</p> <p><b>3.7. Uso adecuado de la prescripción.</b></p> <p>Promover el uso racional del medicamento con un enfoque integral y coordinado y avanzar en el historial farmacoterapéutico único, implantando un sistema corporativo de explotación y análisis de información y estableciendo mecanismos para el uso homogéneo de los medicamentos.</p> <p>Gestionar las bases de datos y sistemas de prescripción corporativos del medicamento.</p> <p>Incorporar nuevas ayudas a la prescripción (insuficiencia renal, insuficiencia hepática, recomendaciones en geriatría, pediatría...) y avanzar en las ya existentes.</p> <p>Desarrollar e implementar el módulo corporativo del proceso farmacoterapéutico del/la paciente oncológico.</p> <p>Integrar la prescripción del hospital de día en la historia clínica.</p> <p>Finalizar el despliegue de la farmacia ambulatoria y de Presbide en atención hospitalaria.</p> <p>Identificar y gestionar el uso de los medicamentos peligrosos.</p> <p>Mejorar la visualización e integración de la información de las prescripciones entre los diferentes ámbitos asistenciales.</p> <p>Crear un cuadro de mando corporativo de farmacia.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Sendagai berrien posizionamendu terapeutikoak eta ospitaleko prestazio farmazeutikoan sartutako indikazio berriak ezartzea.</p> <p>Gida korporatiboetan aurrera egitea.</p> <p>Tratamenduen egokitzapenerako eta berrikuspenerako estrategietan ekarpenak egitea.</p> <p>Sendagaiak uztartzeko eta haiei atxikitzen aurrerapausoak ematea, farmazia-bulegoak ere kontuan izanik.</p> <p>Printzipio aktiboaren arabera preskripzioarekin jarraitzea.</p> <p>Koordinazioa hobetzea farmazia komunitarioko bulegoekin, Farmazialarien Elkargoekin adostutako hitzarmenen bidez.</p> <p>Farmaziako Batzorde Korporatiboa bultzatu eta sendotzea; Zuzendaritza Nagusiak, Osakidetzako erakundeek eta Osasun Sailak osatutako elkarteak, alegia.</p>		<p>Establecer los posicionamientos terapéuticos de los nuevos medicamentos y nuevas indicaciones incluidas en la prestación farmacéutica hospitalaria.</p> <p>Avanzar en guías corporativas.</p> <p>Contribuir en estrategias de prescripción y revisión de tratamientos.</p> <p>Avanzar en la conciliación y adherencia del medicamento, teniendo en cuenta también a las oficinas de farmacia.</p> <p>Continuar con la prescripción por principio activo.</p> <p>Mejorar la coordinación con las oficinas de farmacia comunitaria a través de convenios con los Colegios de Farmacéuticos.</p> <p>Impulsar y fortalecer la Comisión corporativa de farmacia integrada por la Dirección General, las Organizaciones de Osakidetza y el Departamento de Salud.</p>
<p>3.7.1. ONKOBIDERako protokolo korporatiboak dituzten diagnostiko onkologikoen kopurua. (2018ko helburua: 100).</p>	220	<p>3.7.1. N. de diagnósticos oncológicos con protocolos corporativos para ONKOBIDE. (Objetivo 2018: 100).</p>
<p>3.7.2. Farmaziako agente-koadro integral korporatiboa, zentro eta laguntza-arlo guztietarako preskripzio-sistema korporatiboetatik (Presbide, eOsabide [eguneko ospitalea, etxeko ospitaleratzea, farmazia ambulatorioa - kanpoko kontsultak, ospitaleratzea/larrialdiak] eta Onkobide) datorren informazioa barnean hartzen duena. (2018ko helburua: % 20).</p>	50%	<p>3.7.2 Cuadro de mando integral corporativo de farmacia que contenga la información proveniente de los sistemas de prescripción corporativos (Presbide, eOsabide -hospital día, hospitalización a domicilio, farmacia ambulatoria-CCEE, hospitalización/urgencias- y Onkobide) para todos los centros y todas las áreas asistenciales. (Objetivo 2018: 20%).</p>
<p>3.7.3. Hautatutako pazienteetatik (estratifikatuak, polimedikatuak...) aztertutako aldiaren barruan tratamendua prozedura korporatiboaren arabera berrikusiko zaien ehunekoak.</p>	20%	<p>3.7.3 % de pacientes seleccionados (estratificados, polimedcados...) con revisión del tratamiento durante el periodo de análisis según procedimiento corporativo.</p>
<p>3.7.4. Kontratazio zentralizatuarekin erositako sendagaien %-a. 2018ko helburu-ehunekoari eustea planteatu da.</p>	90%	<p>3.7.4. % de compras de medicamentos bajo contratación centralizada. Se plantea mantener el % objetivo 2018.</p>
<p><b>4. PROFESIONALEAK KUDEAKETA KORPORATIBOAREN KULTURA SORTZEN</b></p> <p><b>4.1 Kide izatearen eta nortasun korporatiboaren sentimendua.</b></p>		<p><b>4. PROFESIONALES CONSTRUYENDO UNA CULTURA DE GESTIÓN CORPORATIVA</b></p> <p><b>4.1 Sentido de pertenencia y de identidad corporativa.</b></p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Osakidetzaren Korporazio-izaera kontuan izanik, erakundearen kide izatearen sentimendua sustatzea profesionalen artean, ezinbestekoa baita erakundearen eraldatze-prozesuan. Hala izan dadin, sustatu egin behar dira komunikazioa eta parte-hartzea, sendotu Osakidetzaren balioak eta nortasun-ikurrak, eta estrategiak bultzatu humanizazioa lehenetsuta korporatiboa izan dadin; betiere erakundeko prozesu guztiak barne hartzen dituen osoko ikuspegi batetik.</p> <p>Pertsona multzoak, lantaldeak eta liderrak kudeatzeko jarduerak aurrera eramatea (pertsonek kudeaketarako egindakoez gain), lan parte-hartzailea eta elkarlana baliatuz, baita gure profesionaleri aitortza egiteko jarduerak ere, Osakidetzaren proiektuarekin gehiago identifikatzen laguntzeko berebiziko tresnak baitira. Gure profesionalen lana goraipatzeko balioko duten programak eta esparruak sortzea.</p> <p>Barne-komunikaziorako tresnak ematea eta profesionalen kontsulta eta erabakiak hartzeko prozesua azkartzea zenbait kanalen bidez: Enpleguaren ataria, Parte Hartu eta elkarlanerako gainerako tresnak. Horien bidez lortu nahi da langileek bere egunerokoa parte-hartzaileago izatea.</p> <p>Asebetetze-mailaren ebaluazioa sistematizatzea.</p> <p>Korporazioaren maila desberdinetan lidergo korporatibo eredu bat zabalitzea, bat egiten duena gure profesionalen ezagutza dituzten eta ezagutu ditzaketen balio, jarrera eta jokabideen arabera aurretik definitutako estiloarekin.</p> <p>Korporazioan berdintasun plana garatu eta zabalitzea, Osakidetzako profesional emakume eta gizonen arteko berdintasuna sustatzeko eta genero-ikuspegia erakundeko eremu guztietan txertatzeko. (4.5.8).</p> <p>Profesional berrien harrera-prozesuan aurrerapausoak ematea, erakundearen balioak eta ezagutza hobeto transmititzeko.</p> <p>4.1.1. Lidergoa eredu korporatiboaren arabera ebaluatuta duten liderrak. (2018ko helburua: 136).</p> <p>4.1.2. Ezarritako Parte Hartu proposamenen kopurua. (2018ko helburua: 5).</p> <p>4.1.3. Osakidetzako profesionalen lanarekin zer asebetetze-maila global duten. (2018ko helburuari eustea: 6 puntutik gora).</p>	<p>300</p> <p>5</p> <p>&gt;6 PUNTOS</p>	<p>Potenciar el sentimiento de pertenencia a Osakidetza como Corporación, por parte del profesional, como elemento clave en un proceso de transformación organizacional, potenciando para ello la comunicación y participación, afianzando los valores y las señas de identidad de Osakidetza, e impulsando estrategias para que la humanización sea una prioridad corporativa, con un enfoque integral que abarque todos los procesos organizacionales.</p> <p>Potenciar actuaciones dirigidas a la gestión de grupos, equipos y líderes (además de la gestión de personas), a través del trabajo participativo y colaborativo, y el reconocimiento de nuestros y nuestras profesionales como elementos impulsores de una mayor identificación con el proyecto Osakidetza. Impulsar programas y espacios de reconocimientos a nuestros y nuestras profesionales.</p> <p>Facilitar herramientas de comunicación interna y agilizar la consulta y toma de decisiones conjunta de los profesionales, mediante la utilización de diversos canales: Portal del empleado, Parte Hartu y el resto de herramientas colaborativas, haciéndoles partícipes de este modo a los y las profesionales en el día a día.</p> <p>Sistematizar la evaluación del grado de su satisfacción.</p> <p>Sistematizar la evaluación del grado de su satisfacción.</p> <p>Desplegar un modelo de liderazgo corporativo en los diferentes niveles de la corporación, de acuerdo al estilo definido previamente en base a los valores, actitudes y comportamientos que son reconocidos y reconocibles por parte de nuestros y nuestras profesionales.</p> <p>Elaborar y desplegar el plan de igualdad en la corporación para impulsar la igualdad entre hombres y mujeres profesionales de Osakidetza y para integrar la perspectiva de género en todos los ámbitos de la organización. (4.5.8).</p> <p>Avanzar en el proceso de acogida de nuevos profesionales para mejorar la transmisión de los valores y conocimiento de la organización.</p> <p>4.1.1 Líderes con evaluación de liderazgo realizada según modelo corporativo. (Objetivo 2018: 136).</p> <p>4.1.2 N. de propuestas Parte Hartu implantadas. (Objetivo 2018:5).</p> <p>4.1.3. Grado de satisfacción global de los profesionales de Osakidetza con el trabajo. (Mantener Objetivo 2018: &gt;6 puntos).</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>4.1.4. Profesionalek Osakidetzarekin zer asebetetze-maila global duten (2018ko helburuari eustea: 6 puntutik gora).</p> <p><b>4.2. Profesionalen beharrak, oraingoak eta etorkizunekoak.</b></p> <p>Giza Baliabideen dimentsionamenduaren azterketa abiaraztea zerbitzu-erakundeetan, profesionalen gaur egungo eta etorkizuneko premiak planifikatzen eta kudeatzen laguntzeko, eta, horri esker, eskari asistentzialari erantzun egokia emateko.</p> <p>Profesionalen aurreikuspeneko azterketak egitea, belaunaldi-aldaketari eta plantillan gerta daitezkeen soberakin-/defizit-egoerei erantzuteko, gaur egun eta etorkizunean, zer giza baliabide behar den identifikatzeko: kontuan izanik, besteak beste, aldagai hauek: sisteman baja izandakoak, BAMEa amaitutakoak, lanean hasi berriak.</p> <p>Zerbitzu-erakundeen antolamendu-egituren berrikuspen- eta homogeneizazio-lanak egitea, abiapuntu izan daitezen pertsonal-egituren dimentsionamendurako lehen azterketak zein zentroen arteko alderaketak egiteko.</p> <p>Giza baliabideetako premiak planifikatzeko sistema korporatibo bat zehaztea, Osakidetzaren antolamendu-egoera berriaren arabera zer giza baliabide behar diren jakiteko, eta horrekin batera, aldagai asistentzialak eta ekonomikoak ere kontuan hartzeko.</p> <p>Osakidetzako lanbide-profilak aztertzea prozesuen kudeaketa integratuko antolamendu-eredu berrira egokitu daitezen; horretarako, baloratu egin beharko da beharrezkoa ote den lanpostu funtzionaletan doikuntzak egitea, erakunde sanitario integratuek eskatzen dituzten esparru funtzional berriei erantzun diezaieten.</p> <p>Ekintza hori, aldi berean, adierazitako egokitzapenen ondorioz egin beharreko hautaketa-prozesuen eta lanpostu-esleipenen berrikusketaren barne sartuko da.</p> <p>Lanpostu Funtzionalen Dekretua berraztertzea, bat etor dadin integrazioaren osteko Osakidetzaren antolamendu-egoera berriarekin, sortutako figura eta profil profesional berriekin, baita Bolonia Plana ezarri ondorengo titulazioen eskakizun berriekin ere.</p> <p>Giza Baliabideak Antolatzeko Plana berrikustea, behin dokumentuaren indarraldia amaitu denean. Horniketa Dekretuarekin bat etorritz, osasun arloko buruzagitzetan Jarduna ebaluatzeko eredu bat zehaztu eta zabaltzea.</p>	<p>&gt;6 <b>PUNTOS</b></p>	<p>4.1.4. Grado de Satisfacción global de los profesionales con Osakidetza (Mantener Objetivo 2018: &gt;6 puntos).</p> <p><b>4.2. Necesidades de profesionales presentes y futuras.</b></p> <p>Iniciar un análisis de dimensionamiento de RRHH en las organizaciones de servicios, que contribuyan a planificar y gestionar las necesidades de profesionales presentes y futuras, para dar adecuada respuesta a la demanda asistencial.</p> <p>Realizar análisis previsionales de profesionales para identificar posibles necesidades presentes y futuras de RRHH, que puedan dar respuesta al relevo generacional y a posibles excedentes/déficits de plantilla, considerando entre otras, las siguientes variables: bajas en el sistema, finalización de MIR, nuevas incorporaciones.</p> <p>Revisión y homogeneización de las estructuras organizativas de las organizaciones de servicios, como punto de partida, para posibilitar los primeros análisis de dimensionamiento de estructuras de personal y las comparativas intercentros.</p> <p>Definir un sistema de planificación de necesidades de RRHH corporativo que permita identificar las necesidades de recursos humanos adecuadas al nuevo escenario organizativo de Osakidetza, considerando, a su vez, variables asistenciales y económicas.</p> <p>Analizar los perfiles profesionales de Osakidetza para su adaptación al nuevo modelo organizativo de gestión integrada de procesos, estudiando, para ello, la necesidad de ajustes en algunos puestos funcionales que permitan dar respuesta a nuevos ámbitos funcionales requeridos por las organizaciones sanitarias integradas.</p> <p>Esta acción formará parte, a su vez, de la revisión de los procesos selectivos y de adscripción de los puestos que preverán las adecuaciones indicadas.</p> <p>Revisar el Decreto de Puestos Funcionales para su adecuación al nuevo escenario organizativo tras la integración, a la aparición de nuevas figuras y perfiles profesionales, así como a los nuevos requisitos de titulación derivados de la implantación del Plan Bolonia.</p> <p>Revisar el Plan de Ordenación de RRHH una vez finalizada su vigencia. En consonancia con el Decreto de provisión, definir y desplegar un modelo de evaluación del desempeño en jefaturas sanitarias.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>4.2.1. Plantillak antolatu eta egokitzeko planak diseinatu dituzten osasun-erakundeen %-a.</p> <p>4.2.2. Baja kopuruaren eta sortutako alta berrien arteko aldea 5 fakultatibo baino gehiago izatea aurreikusten diren Osakidetzako espezialitate medikoen %-a espezialitate guztiak aintzat hartuta.</p> <p>4.2.3. Langile fakultatiboaren baje / alten kopuruaren aurreikuspena Osakidetza osoko fakultatiboak aintzat hartuta.</p> <p>4.2.4. Liberatutako plazan birjartze-%a (plaza hutsak) (plantillaren birjartze-tasa). 2018ko helburua (% 90).</p> <p>4.2.5. Osasun arloko buruzagitzen ebaluazio positiboaren %-a:</p> <p>Planaren definizioa (2018).</p> <p>Planaren garapena (2019).</p> <p>Ebaluazioa (2020).</p>	<p>% 50</p> <p>&lt;15%</p> <p>&lt;25</p> <p>95%</p> <p>100%</p>	<p>4.2.1. % de OS que han diseñado planes orientados a la ordenación y ajuste de plantillas.</p> <p>4.2.2. % de especialidades médicas en Osakidetza - respecto al total de especialidades - en las que se prevé una diferencia entre el número de bajas y el número de nuevas altas generadas superior a 5 facultativos.</p> <p>4.2.3.- Previsión de n. de Bajas/ n. de altas de personal facultativo respecto al total de facultativos para el global Osakidetza.</p> <p>4.2.4. % de reposición de las plazas liberadas (vacantes) (Tasa de reposición de plantilla). Objetivo 2018 (90%).</p> <p>4.2.5 % de Evaluaciones positivas de jefaturas sanitarias:</p> <p>Definición del Plan (2018).</p> <p>Desarrollo del Plan (2019).</p> <p>Evaluación (2020).</p>
<p><b>4.3 Enpleguaren kalitatea hobetzea.</b></p> <p>Osakidetzan enpleguaren kalitatea hobetzea, neurri hauek hartuta: langileen egonkortasuna areagotuko duten kontratazio-estrategiak garatzea; hautaketa- eta horniketa-prozesuak arinago eta modu eraginkorragoan tramitatzea eta ebaztea, eta negoziazio kolektiboa sustatzea.</p> <p>Hautaketa- eta horniketa-dekretua diseinatu eta hedatzea, abiapuntua izan dadin hautaketa- eta horniketa-politikak eta -prozedurak bizkorrago eta modu eraginkorragoan martxan jartzeko.</p> <p>Enpleguaren kalitatea hobetzeko asmoarekin, kontratazio-politika dinamikoak eta antolamendu-beharren araberakoak sustatzea, eta ondorioz, plantillei egonkortasun handiagoa ematea (Aldi baterako kontratazioaren akordioa berrikustea).</p> <p>Osakidetzan aldi baterako kontratazioa hobeto kudeatzeko tresnak garatzea, hobeto planifikatzeko eta antolatzeke eta arinago eta modu eraginkorragoan kudeatzeko lagungarri direnak (kontratazioaren funtzionalitate berria zabaltzea Enpleguaren atarian, Planigune...).</p> <p>Langileen hautaketa- eta horniketa-prozesu berriak garatzea (EPEak eta lekualdatze-lehiaketak).</p> <p>Elkarrizketa sozialean aurrera egitea eta lan-baldintzen akordioa jorratzea.</p>		<p><b>4.3. Mejora de la Calidad del Empleo.</b></p> <p>Mejorar la calidad del empleo en Osakidetza, desarrollando estrategias de contratación de personal que posibiliten una mayor estabilización, incrementando la eficiencia y la agilidad en la tramitación y resolución de los procesos de provisión y selección y fomentando la negociación colectiva.</p> <p>Diseñar y desplegar el decreto de selección y provisión, como marco para la puesta en marcha de políticas y procedimientos de provisión y selección con mayor agilidad y eficiencia.</p> <p>Fomentar políticas de contratación dinámicas y ajustadas a las necesidades organizativas, que tengan por objeto mejorar la calidad del empleo, dotando de mayor estabilidad a las plantillas (Revisión del Acuerdo de contratación temporal).</p> <p>Desarrollo de herramientas que contribuyan a planificar, ordenar, agilizar e incrementar la eficiencia en la gestión de la contratación temporal en Osakidetza (despliegue de la nueva funcionalidad de la contratación en el Portal del Empleado, Planigune...).</p> <p>Desarrollar nuevos procesos de provisión y selección de personal Oferta de Empleo Público (OPE) y Concurso de Traslados (CT).</p> <p>Avanzar en el diálogo social y trabajar en el acuerdo de condiciones laborales.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>4.3.1. Osakidetzako egiturazko plantilla osotik gutxienez 6 hilabeteko lotura duten aldi baterako langileen %-a. (2018ko helburua: % 13).</p> <p>4.3.2. Osakidetzako egiturazko plantilla osotik langile finkoek eta bitartekoek betetzen dituzten plazen %-a. (2018ko helburua: % 93).</p> <p>4.3.3. Lekualdatze-lehiaketa ireki eta iraunkorrerako sistema definitzea, garatzea eta ezartzea.</p> <p>4.3.4. 2016-2017ko EPEan aurreikusitako plangintzari eta gauzatze-kronogramari egokitu zaizkien kategorien %-a.</p> <p>2018: Deialdia eta oposizio-fasea (2018ko helburua: %100).</p> <p>2019: Lehiaketa Fasea (%60).</p> <p>2020: Adjudikazioa (%80).</p>	<p>10%</p> <p>95%</p> <p><b>DEFINICI ÓN. 100% DESARRO LLO 100%</b></p> <p>60%</p>	<p>4.3.1. % de personal temporal con periodo de vinculación = 6 meses respecto al global de la plantilla estructural de Osakidetza. (Objetivo 2018:13%).</p> <p>4.3.2. % de plazas ocupadas por personal fijo e interino respecto al global de plantilla estructural de Osakidetza.(Objetivo 2018:93%).</p> <p>4.3.3. Definición, desarrollo e implantación del Concurso de Traslados Abierto y Permanente.</p> <p>4.3.4. % de categorías de la OPE 2016 - 2017 que se han adecuado a la planificación y al cronograma de ejecución previsto.</p> <p>2018: Convocatoria y fase de oposición (objetivo 2018: 100%).</p> <p>2019: Fase Concurso (60%).</p> <p>2020: Adjudicación (80%).</p>
<p><b>4.4 Profesionalen trebakuntza.</b></p> <p>Gure profesionalen trebatze eta birziklatze profesionalaren alde egiten jarraitzea (prestakuntza-ibilbidearen eredua), ezagutza zabaltzen eta partekatzen laguntzen duten kanalak eta foroak sortuz.</p> <p>Lanpostuko trebakuntza sustatzea, prestakuntza-ibilbidearen barruan, eta proiektua kategoriaz guztietan zabaltzen jarraitzea.</p> <p>Lan egitea Jakinsarearako prestakuntza-baliabideak zenbait formatutan sor daitezzen. Batez ere, erraz eskuratzeko moduko ikus-entzunezkoak, profesionalen beharretara egokituak, azkar (quick learning) eta behar duten unean erabiltzeko aukera izan dezaten (just in time). Hori guztia profesionalak beraiek parte hartuta. Jakinsarean ikaskuntza-sareak sortu daitezela lortzea, erakunde barruan irakasle izan daitezkeenak identifikatzeko eta ezagutza elkarrekin banatzen laguntzeko. Eta, aldi berean, Osakidetzan irakaslearen profila zehaztea. Erakundeetan «aldaketa/eraldaketa erraztuko duten agenteak» egon daitezzen, profesional horiei trebakuntza eman beharko zaie, eta erakundearen premiei erantzungo dien berriazko prestakuntza-plana osatu beharko da. Ikuspegi horri jarraikiz, erakundearen kudeaketa-eremu zehatzetan (unitateak, sailak, etab.), helburu jakinei lotutako prestakuntzako esku-hartze integralak sustatuko lirateke.</p>		<p><b>4.4. Cualificación profesional.</b></p> <p>Continuar la apuesta por la óptima cualificación y el reciclaje profesional de nuestros profesionales (modelo de itinerario formativo), facilitando canales y foros que contribuyan a la difusión y al intercambio de conocimiento.</p> <p>Fomentar la formación en el puesto de trabajo en el marco del itinerario formativo y continuar el despliegue del proyecto en las diferentes categorías.</p> <p>Potenciar la producción de recursos formativos en distintos formatos para su utilización en Jakinsarea. Fundamentalmente material audiovisual de fácil acceso y adecuado a las necesidades de aprendizaje de profesionales para su utilización de manera rápida (“quick learning”) y en el momento que se precisa (“just in time”). Todo ello con su propia participación.</p> <p>Impulsar la creación de redes de aprendizaje en Jakinsarea que faciliten el intercambio de conocimiento y la identificación de docentes internos. En paralelo, trabajaríamos en la definición del perfil docente de Osakidetza.</p> <p>La creación de la figura de “agentes facilitadores del cambio/transformación” en las organizaciones requerirá de la capacitación de estos profesionales desplegando un plan de formación específico que dé respuesta a las necesidades de la organización. Con este enfoque se potenciarían intervenciones formativas integrales asociadas a objetivos concretos relacionados con ámbitos de gestión específicos de las organizaciones: unidades, áreas, etc.</p>



HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Prestakuntzako eskaintza korporatiboa zehaztea, zerbitzu-erakunde guztiek erabili ahal izango duten Prestakuntza Katalogo Korporatibo homologatu bat sortuz.</p> <p>Osakidetzan Giza Faktorea proiektuaren zabalpena jarraitzea. (1.2.1).</p> <p>Profesionalen artean jakintza banatzen eta elkartrukatzen lagunduko duten foroak sustatzen jarraitzea, sarean konpartitu ditzaten lana eta trebakuntza. (6.1.9).</p> <p>Osakidetzako langileen euskarazko ezagutza hobetzea (profesional elebidunen kopurua progresiboki handitzea; prestakuntza orokorrean euskararen presentzia handitzea), eta Osakidetzako langileentzat baliagarriak diren hizkuntza-baliabideak eta tresna informatikoak martxan jartzea (OSAbar).</p> <p>Langileen kontratazioan aintzat hartu beharreko hizkuntza-irizpideak berrikusi eta eguneratzea.</p> <p>Etengabeko ebaluazioak egitea, Osakidetzako II. Euskara Planeko helburuen betetze-maila ezagutzeko.</p> <p>Osakidetzako zerbitzu-erakunde guztietara zabaltzea Euskaliten eta Eusko Jaurlaritzako Hizkuntza Politikarako Sailburuordetzaren Bikain ebaluazioa, euskararen presentzia, erabilera eta kudeaketa neurtzen dituen.</p>		<p>Definir la oferta formativa corporativa de formación mediante la creación de un Catálogo Corporativo de Formación homologado al servicio del conjunto de las organizaciones de servicios.</p> <p>Continuar con el despliegue del proyecto Factor Humano en Osakidetza. (1.2.1).</p> <p>Continuar potenciando foros entre profesionales que contribuyan al intercambio y a la difusión del conocimiento y que permitan compartir el trabajo y el aprendizaje en red. (6.1.9).</p> <p>Mejorar la capacitación idiomática del personal de Osakidetza (aumentar progresivamente el número de profesionales bilingües; aumentar la presencia del euskera en la formación con carácter general), y desplegar recursos lingüísticos y herramientas informáticas al servicio de los trabajadores y trabajadoras de Osakidetza (OSAbar).</p> <p>Revisar y actualizar los criterios idiomáticos a tener en cuenta en la contratación de profesionales.</p> <p>Realizar evaluaciones continuas sobre el nivel cumplimiento de los objetivos del II Plan de Euskera de Osakidetza.</p> <p>Extender a todas las organizaciones de servicios de Osakidetza la evaluación Bikain, de presencia, uso y gestión del euskera de Euskaliti y la Viceconsejería de Política Lingüística del Gobierno Vasco.</p>
<p>4.4.1. Prestakuntza-ibilbidearen ezarpen-mailaren %-a kategoriak:</p>		<p>4.4.1.% de implantación del itinerario formativo por categorías:</p>
<p>Erizaina.</p>	<p>87,64%</p>	<p>Enfermera/o.</p>
<p>Erizaintzako zainketa lagungarrien teknikaria.</p>	<p>100%</p>	<p>Técnico/a en Cuidados Auxiliares de Enfermería.</p>
<p>Zeladorea.</p>	<p>100%</p>	<p>Celador/a.</p>
<p>4.4.2. Prestakuntza-ibilbidea osatu duten langileen %-a. (2018ko helburua: % 32,99).</p>	<p>50,37%</p>	<p>4.4.2. % de personal que ha completado su itinerario formativo. (Objetivo 2018: 32,99%).</p>
<p>4.4.3. Prestakuntza-ikastaroetako izen-emateen kopurua. (2018ko helburua: 27.871).</p>	<p>30.000</p>	<p>4.4.3. N. de inscripciones en cursos de formación. (Objetivo 2018: 27.871).</p>
<p>4.4.4. Online formatuan guk diseinatu eta egindako ikastaroen kopurua (2018ko helburua: 9).</p>	<p>14</p>	<p>4.4.4. N. de cursos de producción propia diseñados y realizados en formato on-line (Objetivo 2018: 9).</p>
<p>4.4.5. Langile elebidunen urteko hazkunde-ehunekoa (2018ko helburua: % 3).</p>	<p>3%</p>	<p>4.4.5. % de incremento anual de la plantilla bilingüe (Objetivo 2018:3%).</p>
<p>4.4.6. Osakidetzako langileen gogobetetze-maila euskararen erabilerari dagokionez.</p>	<p>&gt; 6</p>	<p>4.4.6. Grado de satisfacción con respecto al uso del euskera por los profesionales de Osakidetza.</p>
<p><b>4.5. Enpresa osasungarria.</b></p>		<p><b>4.5. Empresa saludable.</b></p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Enpresa osasungarriaren eredia bultzatzea, giza baliabideetako politika korporatibo guztietan lan-osasuna txertatzen duten laneko ongizateko programak aplikatuz.</p> <p>Giza Baliabideen Plana berriz diseinatzea, eta langileen lan-osasuna kontuan hartzea giza baliabideen politika guztiak diseinatu eta garatzean.</p> <p>Batetik, kudeaketa-sistema berrikustea, eta bestetik, erakundeen jardura guztietan Laneko Arriskuen Prebentzioa (LAP) txertatzeko bidean aurrera egingo duen politika orokorraren alde egitea. Ildo beretik, kontratatutako kanpoko enpresek eta gure erakundearen presente daudenek ere arlo horretan derrigor bete beharreko baldintzak betetzen dituztela bermatu behar da.</p> <p>Instalazio eta ekipamendu batzuek berez dituzten arriskuei dagokienez zein sendagai arriskutsuak edo substantzia jakin batzuk erabiltzeagatik sor litezkeenak kontuan hartuta, horiek prebenitzeko neurriak berritzea, diseinu faseetik bertatik, arrisku horien eraginpean egoteko aukerak guztiz ezabatzeke edo gutxitzeke.</p> <p>Aurrera egitea Lan-arriskuen prebentzioa kudeatzeko sistemaren egiaztapenean eta barneko/kanpoko aitorpenean zerbitzu-erakunde guztietan, eta egiaztapen horretan OHSASetik ISOra trantsizioa gauzatzeko plangintza egitea.</p> <p>Erakundeko pertsona guztiak subjektu aktibo gisa inplikatzeko laneko arriskuen Prebentzioan, eta gaiari buruzko gaitasunak hobetzea, prebentzio-programen kudeaketaren eta ezarpenaren integrazioan eta arduraren aurrerapausoak eman ahal izateko, eta kontsultarako ezarritako bitartekoen bidezko parte-hartzea sustatzea.</p> <p>Bereziki zaintzea gure erakundearen babes gehien behar duten langile horiek (erasoak prebenitzeko plana), eta prebentzioa eta osasunaren sustapena zabaltzeko eremu berriak bilatzea.</p> <p>Gure langileei eragiten dieten faktore psikosozialak hobeto identifikatzea eta baloratzea, haien segurtasuna eta osasuna areagotzeko berariaz sortutako prebentzio-neurri zehatzagoak planifikatzeko.</p> <p>IV. Berdintasun Plana definitu eta ezartzea. (4.1.5.).</p> <p>4.5.1. Kudeaketa-sistema berrikusi duten eta ISO 45001 arauaren araberako barne-ikuskapena izan duten zerbitzu-erakundearen %-a. (2018ko helburua: % 75).</p>	<p>&gt;75%</p>	<p>Impulsar un modelo de empresa saludable, aplicando programas de bienestar laboral que integre la salud laboral en todas las políticas de RRHH de la corporación.</p> <p>Rediseñar el Plan de RRHH integrando la salud laboral de los y las profesionales en el diseño y desarrollo de todas las políticas de RRHH.</p> <p>Revisar el Sistema de Gestión y fomentar una política general para avanzar en la integración de Prevención de Riesgos Laborales (PRL) en todas las actividades de las organizaciones, así como garantizar el cumplimiento de dichas obligaciones por parte de empresas externas contratadas y otras entidades presentes en nuestras organizaciones.</p> <p>Renovar las medidas destinadas a prevenir los riesgos inherentes a las instalaciones, equipamientos, uso de medicamentos peligrosos, sustancias, desde su diseño con el objeto de disminuir o evitar la exposición a estos.</p> <p>Avanzar en la acreditación y reconocimiento interno y externo del Sistema de Gestión de PRL en todas las Organizaciones de Servicios y planificar la transición de la misma desde OHSAS hacia ISO.</p> <p>Implicar a todas las personas de la organización como sujetos activos en la Prevención de riesgos laborales, mejorando sus competencias en la materia para avanzar en la integración y responsabilidad de la gestión y aplicación de los programas preventivos, fomentado también su participación a través de los medios de consulta establecidos.</p> <p>Reforzar la protección de las personas trabajadoras especialmente sensibles de nuestra organización (plan de prevención de agresiones) y buscar nuevos campos a los que extender la prevención y promoción de la salud.</p> <p>Mejorar en la identificación y valoración de los factores psicosociales que afectan a nuestros/as trabajadores/as para planificar medidas preventivas más específicas destinadas a mejorar su seguridad y salud.</p> <p>Desarrollar e implantar el Plan de Igualdad. (4.1.5).</p> <p>4.5.1. % de Organizaciones de Servicio que han revisado su sistema de gestión y han sido auditadas internamente bajo norma ISO 45001. (Objetivo 2018: 75%).</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>4.5.2. Osakidetzan laneko indarkeria prebenitzeari buruzko informazio-kanpaina garatzea.</p> <p>4.5.3. Arrisku psikosozialen Prebentzio Planari lotutako ekintza-lerroak ezarri dituzten zerbitzu-erakundeen %-a (2018ko helburua: % 50).</p> <p>4.5.4. Laneko absentismoaren tasa globala.</p> <p>4.5.5. Aldi baterako ezintasunagatiko laneko absentismoaren tasa.</p>	<p>1</p> <p>85%</p> <p>&lt;13,5%</p> <p>&lt;7,5%</p>	<p>4.5.2. Desarrollo de campaña informativa en Prevención de Violencia en el Trabajo en Osakidetza.</p> <p>4.5.3. % de OO.SS. que han implantado líneas de acción en relación con el Plan de Prevención de riesgos psicosociales (Objetivo 2018: 50%).</p> <p>4.5.4. Tasa de absentismo laboral global.</p> <p>4.5.5. Tasa de absentismo laboral por IT.</p>
<p><b>5. KUDEAKETA AURRETATU JASANGARRIA ETA SISTEMA SANITARIOAREN MODERNIZAZIOA</b></p> <p><b>5.1. Eraginkortasun eta efizientzia asistentziala.</b></p> <p>Eraginkortasun eta efizientzia asistentziala hobetzea, praktika asistentzialaren azterketa eginez.</p> <p>Osasun Sailarekin koordinatuta, osasun-emaizak ardatz hartzen dituen osasun-zerbitzuen ebaluazioan sakontzea, metodologia parte-hartzaileak erabiliz eta adostutako gida, protokolo eta prozedurak garatuz.</p> <p>Osasun-emaizetan hobekuntza nabarmenak azaltzen ez dituzten teknologia eta praktika asistentzialetan inbertitzeari uztea.</p> <p>«Expertise» edota goi-mailako espezializazioaren kontzentrazioa bultzatzea, sarean zerbitzuak edo nodoak garatuz, ikuspegi korporatiboarekin, pazienteei kalitate hobeko arreta eskaintzeko (kirurgia onkologikoa, kardiakoa, adibidez), zentro desberdinetako profesionalak sartzeko aukera kontuan hartuz.</p> <p>Profesionalei babesa eta tresnak ematea (adierazleak, Informazio Sistemak, Object Business Intelligence (OBI) eta abar.), arretaren kalitatea ebaluatzeko eta arreta hori osasun-emaizten arabera balioztatzeke. (1.7.3).</p> <p>Ebazpen azkarreko jardunbidea sendotzea prozesu asistentzialen kudeaketan.</p> <p>5.1.1. Jarduera klinikoaren efizientzia eta eraginkortasuna aztertu eta hobetzeari dagokionez abian jarritako proiektu korporatiboaren kopurua (MAPAC, Do Not Do). (2018ko helburua: 1).</p> <p>5.1.2. Ezarritako ibilbide asistentzial korporatiboaren kopurua.</p> <p>2018-2019ko plangintza eta diseinua.</p> <p>2020an ezarriko da.</p>	<p>2</p> <p>5</p>	<p><b>5. GESTIÓN AVANZADA SOSTENIBLE Y MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO</b></p> <p><b>5.1. Efectividad y eficiencia asistencial.</b></p> <p>Mejorar la efectividad y la eficiencia asistencial a través del análisis de la práctica asistencial.</p> <p>Profundizar, en coordinación con el Departamento de Salud, en la evaluación de los servicios sanitarios centrada en los resultados en salud, a través de metodologías participativas, desarrollando guías, protocolos y procedimientos consensuados.</p> <p>Desinvertir en aquellas tecnologías y prácticas asistenciales que no presenten evidencias de mejora en los resultados en salud.</p> <p>Impulsar la concentración de la alta especialización y/o 'expertise' a través del desarrollo de servicios o nodos en red, con visión corporativa, para ofrecer una atención de mayor calidad a los y las pacientes (cirugías oncológica, cardíaca, por ejemplo), contemplando la posibilidad de incorporar profesionales de diferentes centros.</p> <p>Apoyar y dotar al profesional de herramientas (indicadores, Sistemas de Información, Object Business Intelligence (OBI), etc.) para evaluar la calidad de la atención y los resultados en términos de salud. (1.7.3).</p> <p>Reforzar la Alta Resolución en el abordaje de los procesos asistencia.</p> <p>5.1.1 N. de proyectos corporativos puestos en marcha relacionados con el análisis y mejora de la eficiencia y efectividad de la actividad clínica (MAPAC, Do Not Do). (Objetivo 2018:1).</p> <p>5.1.2. N. de rutas asistenciales corporativas implantadas.</p> <p>Planificación y diseño 2018-2019.</p> <p>Implantación 2020.</p>

<b>HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA</b>	<b>MAGNITUDEA MAGNITUD</b>	<b>OBJETIVO ACCION INDICADOR</b>
<p><b>5.2 Kudeaketa aurreratua.</b></p> <p>Aurrera egitea Osakidetzaren Kudeaketa Ereduan, erakundearen eraginkortasuna eta efizientzia areagotzeko. Metodologiak eta tresnak berrikusi eta optimizatzea, eta zerbitzuak eta estaldurak programatzea eta planifikatzea. ESlen integrazioan sakontzea (kasurako, egonaldi ertain eta luzeko ospitaleak).</p> <p>Kudeaketa Aurreratuko ereduaren garapena eta ezarpena sustatzea. ESlen antolamendu-eredu korporatiboan sakontzea (adibidez, egonaldi ertain eta luzeko ospitaleak).</p> <p>Informazio asistentzial, pertsonal eta ekonomikoko sistemen integrazioan aurrera egitea.</p> <p>Osakidetzako Gizarte Erantzukizun Korporatiboaren (GEK) eredua garatzea. Gizarte-konpromisoa kudeatzea, gizarte-konpromiso horren errendimendua eta gizartearen asebetetze-maila neurtzea barne.</p> <p>Prestakuntza-ekintzak eta koordinaziokoak sustatzea, administrazioko, pertsonaleko eta arlo asistentzialeko kontratazioari dagokionez, helburu birekin, segurtasun juridikoa areagotzea eta erreklamazioak jasotzeko arriskua gutxitzea edozein jurisdikziotan: lanekoa, penala, zibila eta administrazioarekiko auziena; azken batean, administrazioaren ondare-erantzukizunari dagokiona.</p> <p>Informazio-sistemak berraztertu, eguneratu eta hobetzea: gripeareen jarraipena, informazio sanitarioko sistemen berrikuspena eta hobekuntza, Laborategien Planaren informazio-sistema, Minbiziaren erregistroa, ONCOFAR.</p> <p>Osakidetzaren erronka estrategikoen proiektuak zabaltzea eta jarraipen-sistema garatzea.</p> <p>Metodologia eta kudeaketa-tresnak berraztertu eta optimizatzea (Lean, prozesu bidezko kudeaketa, ISO ziurtapena, Joint Commission egiaztapena, Design Thinking, etab.).</p> <p>5.2.1. Kudeaketa Aurreratuko ereduaren errekonozimendu kopurua.</p> <p>Urrea.</p> <p>Zilarra.</p> <p>Kudeaketa aurreratua.</p>	<p>1</p> <p>2</p>	<p><b>5.2. Gestión Avanzada.</b></p> <p>Avanzar en el Modelo de Gestión de Osakidetza para mejorar la eficacia y eficiencia de la organización. Revisar y optimizar metodología, herramientas, planificar y programar servicios y coberturas. Profundizar en la integración de las OSI (p.ej Salud Mental, Hospitales de media y larga estancia).</p> <p>Promover el desarrollo e implantación del Modelo de Gestión Avanzada. Profundizar en el modelo organizativo corporativo de OSI (p.ej. Hospitales de media y larga estancia).</p> <p>Avanzar en la integración de los Sistemas de Información Asistencial, Personal y Económico.</p> <p>Desarrollar el modelo de Responsabilidad Social Corporativa (RSC) de Osakidetza. Gestión del compromiso social, incluida la medición del rendimiento de este compromiso social y del grado de satisfacción en la sociedad.</p> <p>Promover acciones formativas y de coordinación relacionadas con la contratación administrativa, contratación de personal y actividad asistencial para mejorar la seguridad jurídica y reducir el riesgo de reclamaciones en cualquiera de las jurisdicciones, laboral, penal, civil y contencioso administrativa, en definitiva de responsabilidad patrimonial de la administración.</p> <p>Revisar, actualizar y mejorar los sistemas de información: seguimiento de la gripe, revisión y mejora de los Sistemas de Información Sanitaria, Sistema de información del Plan de Laboratorios, Registro de cáncer, ONCOFAR.</p> <p>Desplegar los proyectos de los Retos estratégicos de Osakidetza y desarrollar el sistema de seguimiento.</p> <p>Revisar y optimizar metodología, herramientas de gestión (Lean, gestión por procesos, certificación ISO, acreditación Joint Commission, Design Thinking, etc.).</p> <p>5.2.1. N. de reconocimientos Modelo de Gestión Avanzada.</p> <p>A oro.</p> <p>A plata.</p> <p>A gestión avanzada.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>5.2.2. Euskaliteko ebaluatzaileen klubeko ebaluatzaile aktiboen kopurua (Kanpoko ebaluazioak eta egiaztatzeak).</p> <p>Prestatuta (urteko birziklapena).</p> <p>Ebaluazioetan parte hartuta.</p> <p><b>5.3. Efizientzia eta modernizazio teknologikoa.</b></p> <p>Berritze eta eguneratze teknologikoko planaren garapenean aurrera egitea, eta finantzaketa estruktural eta sistematikoz hornitzea.</p> <p>Berraztertzea eta optimizatzea instalatutako parke teknologikoa eta benetan beharrezkoa litzatekeen parke teknologikoa.</p> <p>Teknologiaren eta elektromedikuntzaren integrazio sistematikoa informazio-sistema asistentzialetan.</p> <p>Teknologia arloan, programa asistentzial intentsiboen ekipamenduaren analisisa eta plangintza egitea (adib., baheketa-programak).</p> <p>Berritze eta eguneratze teknologikoaren plangintza egitea familien arabera: OTA, X izpiak, Ekografia, Azeleragailu linealak eta abar.</p> <p>Teknologiak eskuratzeko modalitateak aztertzea, eta beharrezkoa bada, aldatzea, aintzat harturik asistentzian zer pisu duten, finantzaketa-premia, bizitza-ziklo teknologikoa, bizitza-ziklo osoaren balioztapena.</p> <p>Instalatutako parke teknologikoa eta unitateen arteko erabilera-intentsitatea aztertzea.</p> <p>Elektromedikuntzaren eta asistentziako sistema informatiko korporatiboen arteko integrazioa bermatu eta osatzea.</p>	<p>&gt;90</p>	<p>5.2.2 N. de evaluadores en el Club de evaluadores de Euskalit activos (Evaluaciones externas y Contrastes).</p> <p>Formados (reciclaje anual).</p> <p>Participantes en evaluaciones.</p> <p><b>5.3. Eficiencia y modernización tecnológica.</b></p> <p>Avanzar en el desarrollo del Plan de Renovación y Actualización Tecnológica, y dotación de financiación estructural y recurrente.</p> <p>Revisión y optimización del parque tecnológico instalado y parque tecnológico realmente necesario.</p> <p>Integración recurrente de tecnología y electromedicina con sistemas de información asistenciales.</p> <p>Análisis y planificación de equipamiento asociado a programas asistenciales intensivos en tecnología (p. ej. programas de cribado).</p> <p>Planificación de renovación y actualización tecnológica por familias: TAC, RX, Ecografía, Aceleradores lineales, etc.</p> <p>Revisión y, en su caso, variación de modalidades de adquisición de tecnologías en función de su relevancia asistencial, requerimiento financiero, ciclo de vida tecnológico, valoración de ciclo de vida completo, etc.</p> <p>Análisis del parque tecnológico instalado y de la intensidad de utilización entre unidades.</p> <p>Asegurar y completar la integración de la electromedicina con los sistemas informáticos corporativos asistenciales.</p>
<p>5.3.1. Hainbat urtetarako proiektu/espeditante korporatiboen bitartez berritutako familia teknologikoen kopurua.</p>	<p>4</p>	<p>5.3.1. N. de familias tecnológicas cuya renovación es abordada a través de proyectos/expedientes corporativos plurianuales.</p>
<p>5.3.2. IKT - Intzidentziak ebazteko batez besteko denbora.</p> <p>Intzidentziak ebazteko denbora: Intzidentzia bat, dela Osakidetzako EAZen bitartez dela sareko beste edozein zerbitzu informatikoren bidez, irekitzen denetik hura behin betiko ixten den arte igarotako denbora da.</p>	<p>-5%</p> <p>-5%</p>	<p>5.3.2. TIC- Tiempo medio de resolución de incidencias.</p> <p>Tiempo resolución incidencias: Es el tiempo que transcurre desde que se abre una incidencia, bien a través de CAU Osakidetza o de cualquier servicio de informática de la red, y el cierre final de la misma.</p>
<p>Intzidentziak ebazteko denbora % 5 gutxitzea. Oinarri-balio gisa 2018ko azken 6 hilabeteen batezbestekoa aintzat hartuta.</p> <p>5.3.3. IKT- Intzidentzia larrien kopurua.</p>	<p>-5%</p>	<p>Reducir un 5% el tiempo de resolución de incidencias. Considerando como valor base la media de los últimos 6 meses de 2018.</p> <p>5.3.3. TIC – Número de incidencias graves.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Intzidentzia larria: PLATINO edo URRE katalogaturiko aplikazioen gaineko intzidentziak, bai eta zerbitzua galtzea edo hondatzea dakarten azpiegitura guztien gainekoa, dela Osakidetza osoari edo ESI bati eraginda. Intzidentzia larrien kopurua % 5 jaitea. Oinarribalio gisa 2018ko azken 6 hilabeteen batezbestekoa aintzat hartuta.</p> <p><b>5.4. Jasangarritasuna eta efizientzia energetikoa.</b></p> <p>Eusko Jaurlaritzaren dekretuarekin bat datorren jasangarritasun energetikoko plan bat jorratzea eta martxan jartzea Osakidetzan, eta hortik abiatuta, irizpide batzuk progresiboki ezartzen joatea erosketa eta kontratazio berdeak egiteko, gai hori jasangarritasun energetikoaren oinarritzeko elementutzat hartuta.</p> <p>Osakidetzako jasangarritasun energetikoko plan bat ezartzea.</p> <p>Eraikuntzari, instalazioei eta mantentze-lanei buruzko irizpide korporatiboak ezarri eta aplikatzea.</p> <p>Erosketa berdea egiteko irizpide homogeen eta korporatiboak hartu eta gehitzea.</p> <p>Ingurumena eta hondakinak kudeatzeko sistema bat ezartzea.</p> <p>5.4.1. Eraikin eta instalazio guztien efizientzia energetikoaren ikuskapenak eta ziurtapenak egitea.</p> <p><b>5.5. Jasangarritasuna eta aurrekontuen efizientzia.</b></p> <p>Laguntza-prestazioen eta gastuen korrelazio-ratioak berrikusi eta aztertzea. Aseguramendu eta Kontratazio Sanitarioko Zuzendaritzarekin lankidetzan aurrera egitea finantzaketa kapitativoarekin, bai eta emaitzen arabera edo bestelako formulen arabera ordainketa-ekimenekin ere.</p> <p>Aginte-koadro asistentzial-ekonomiko-pertsonalen azterketan eta eboluzioan sakontzea hobetzeko moduko arloak identifikatzeko.</p> <p>Aurrekontuak betearazteko moduen konparazioa egitea zerbitzu-erakundeen artean, bai eta gauzatutako jardura asistentzialarekiko asimilazioaren konparazioa ere.</p> <p>Sailarekin lan egitea erakundeen arteko desberdintasunen kausetan sakontzeko, pertsonako kostu globalaren hasierako azterketa batetik ondorioztatu daitezkeen kausetatik haratago.</p>	<p>50%</p>	<p>Incidencia grave: Incidencias sobre aplicaciones catalogadas como PLATINO u ORO, así como todas las infraestructuras que ocasionan pérdida o degradación de servicio con afectación bien a todo Osakidetza o una OSI. Reducir un 5% el número de incidencias graves. Considerando como valor base la media de los últimos 6 meses de 2018.</p> <p><b>5.4. Sostenibilidad y eficiencia energética</b></p> <p>Elaborar y poner en marcha un Plan de Sostenibilidad Energética de Osakidetza en el marco del Decreto de Gobierno Vasco, aplicando progresivamente criterios de compra y contratación verde, como elemento de sostenibilidad energética.</p> <p>Implantar un Plan de sostenibilidad energética de Osakidetza.</p> <p>Establecer y aplicar criterios corporativos de construcción, de instalaciones y mantenimientos.</p> <p>Adoptar e incorporar criterios homogéneos y corporativos de compra verde.</p> <p>Establecer un sistema de gestión medioambiental y de gestión de residuos.</p> <p>5.4.1. Realizar auditorías y certificaciones de eficiencia energética de todos los edificios e instalaciones.</p> <p><b>5.5. Sostenibilidad y eficiencia presupuestaria.</b></p> <p>Revisar y analizar los ratios de correlación de prestaciones asistenciales y gasto. Colaborar con la Dirección de Aseguramiento y Contratación Sanitarias en el avance de la financiación capitativa así como en las iniciativas de pago por resultados u otras fórmulas.</p> <p>Profundizar en el análisis y evolución de Cuadros de Mando asistencial-económico-personal para identificar áreas de mejora.</p> <p>Analizar comparativamente las ejecuciones presupuestarias entre Organizaciones de Servicios y su asimilación comparativa a la actividad asistencial realizada.</p> <p>Colaborar con el Departamento en la profundización de las causas que originan las diferencias entre organizaciones, evidenciadas en el análisis inicial del coste global per cápita.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Emaitzaren araberako ordainketa-ekimenen betearazpenen jarraipena egitea, bai arlo asistentzian (farmazia), bai asistentzialak ez diren beste arlo batzuetan sor daitezkeenak.</p> <p>5.5.1. Prestazioak eta gastua lotzen dituzten txostenen kopurua (2018ko helburua: 1).</p> <p><b>5.6. Kontratazio administratiboaren eredu berria.</b></p> <p>Kontratazio prozesuak eta prozedurak hobetzea, eta erosketa txikia optimizatzea Espedienteen Kudeatzaile korporatibo berri baten bidez.</p> <p>Aurrera egitea eta optimizatzea Osakidetza kontratazio administratiboa, irizpide korporatiboen arabera eta tresna eguneratuak erabilia:</p> <p>kontratazio elektronikoa.</p> <p>Erosketa zentralizatua eta erosketa korporatiboa hedatzea.</p> <p>Osakidetzan Espedienteen Kudeatzaile korporatibo berria ezartzea, kontratazio elektronikoarekin integratuta.</p> <p>Kontratazio prozesu eta prozedurak aztertu eta hobetzea, Europako Zuzentzauekin bat etor daitezkeen eta kontratu-figura berrietara egokitu daitezkeen (Administrazio-kontratu bereziak, Erabilgarritasun-ordainketa, etab.).</p> <p>Erosketen analisia egitea eta tratamendu korporatiboa emateko aproposak izan daitezkeen familiak edo taldeak identifikatzea (ez da zertan zentralizatua izan).</p> <p>Kontratazio txikia zehatz-mehatz aztertzea eta hobetzeko plan bat egitea, fiskalizazioan eragin txikiagoa izateko eta erosketak baldintza hobetan egin ahal izateko.</p>	1	<p>Continuar con el seguimiento de la ejecución de las iniciativas de pago por resultado tanto en el ámbito asistencial (farmacia) como otras que pudieran surgir en ámbitos no asistenciales.</p> <p>5.5.1. N. de informes dirigidos a relacionar prestaciones y gasto (Objetivo 2018: 1).</p> <p><b>5.6. Nuevo modelo de contratación administrativa.</b></p> <p>Mejorar los procesos y procedimientos de Contratación y optimizar la compra menor a través de un nuevo Gestor de Expedientes corporativo.</p> <p>Optimizar y progresar en la Contratación Administrativa de Osakidetza según criterios corporativos y sobre herramientas actualizadas:</p> <p>Contratación electrónica.</p> <p>Extender la compra centralizada y la compra corporativa.</p> <p>Dotar a Osakidetza de un nuevo Gestor de Expedientes corporativo e integrado con la contratación electrónica.</p> <p>Revisar y mejorar los procesos y procedimientos de contratación, adecuándolos a las Directivas Europeas, y adaptándolos a las nuevas figuras contractuales (Contratación administrativa especial, Pago por disponibilidad, etc.).</p> <p>Analizar las compras e identificar aquellas familias o grupos susceptibles de tratamiento corporativo, no necesariamente centralizado.</p> <p>Analizar detalladamente la contratación menor y elaborar un plan de acción de mejora que redunde en una menor incidencia en la fiscalización y en mejores condiciones de compras.</p>
5.6.1. Erosketa zentralizatuan sartutako kontratazio-espeditenteen kopurua.	1	5.6.1. N. de expedientes de contratación incorporados a la compra centralizada.
5.6.2. Erosketa ratioa hobetzea, araudiarekin bat etorritik material sanitario eta ez sanitario erosketa-bolumen osoari dagokionez.	+5%	5.6.2. Mejorar el ratio de Compra conforme a la normativa respecto al volumen total de compra en material sanitario y no sanitario.
5.6.3. Jaurlaritzak gardentasunaren arloan ezarritako irizpideak betetzea. Eusko Jaurlaritzako Herritarrak Hartzeko eta Administrazioa Berritzeko eta Hobetzeko Zuzendaritzaren txostenaren arabera Osakidetzak behar bezala betetzen ditu ezarritako 19+1 irizpideak. (2018ko helburuari eutsi zaio: % 100).	100%	5.6.3. Cumplimiento de criterios establecidos por el Gobierno en materia de Transparencia. En el informe emitido por la Dirección de Atención a la Ciudadanía e Innovación y Mejora de la Administración del Gobierno Vasco se señala que Osakidetza cumple satisfactoriamente con 19+1 criterios establecidos. (Se mantiene objetivo 2018: 100%).

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p><b>5.7. Azpiegitura fisikoak berritzea eta modernizatzea.</b></p> <p>Sareko azpiegiturak eta baliabide teknologikoak garatzea eta hobetzea.</p> <p>Azpiegituren eta teknologiaren sarean mantentze-lanak etengabe egiten direla bermatzea.</p> <p>Urdulizko Alfredo Espinosa ospitaleko zerbitzuak abian jartzea.</p> <p>Eibarko ospitalea amaitu eta inauguratzea.</p> <p>Araba Unibertsitate Ospitaleko zerbitzu orokorren eraikin berria eraikitzea.</p> <p>Basurtuko Unibertsitate Ospitaleko kirurgia- eta suspertze-bloke berria sendotu eta berrantolatzea.</p> <p>BioCruces Osasun Ikerketa Institutuaren eraikin nagusia amaitu eta abian jartzea.</p> <p>Osasun-zentro berriak irekitzea Murgian, Iralan, Retuertan, Alde Zaharrean eta Aieten (Donostia), baita Zallako osasun- eta espezialitate-zentro berria irekitzea ere.</p> <p>Teknologia eta ekipamendua berritzea hiru lurralde historikoetako zentroetan: Azeleragailu linealak, Hemodinamika, OTA, X izpiak, eta abarrak.</p> <p>Edukiontzia eta instalazioak berri eta eguneratzea: Igogailuak, transformazio-zentroak eta kaxa elektrikoak, eroapenak, etab.</p> <p>Tresna informatiko korporatiboak garatzea: Kontratazio elektronikoa, farmazia onkologikoa, biltegien kudeaketa, laborategiak eta beste batzuk.</p> <p>Osasun arloko Ikerketa eta Berrikuntzako Institutuetarako beharrezkoa den euskarri informatikoa garatzea (BIOEF, BioCruces, Biodonostia, Bioaraba eta Kronikgune), proiektuen kudeaketa, segurtasuna eta jarraipena era koordinatuan egitea zein sarean lanean aritzea ahalbidetzeko.</p> <p>Apurka-apurka, osasun-arretako eraikin eta instalazioak egokitzea eta irisgarritasuna hobetzea.</p> <p>5.7.1. Azpiegiturak eta bitarteko teknologikoak garatu eta hobetzearekin lotuta epearen barruan gauzatu diren proiektuen kopurua.</p> <p>Eibar Ospitalea pixkanaka martxan jartzea.</p>		<p><b>5.7. Renovación y modernización de las infraestructuras físicas.</b></p> <p>Desarrollo y mejora de las infraestructuras y medios tecnológicos de la Red.</p> <p>Asegurar el mantenimiento continuo de la Red de infraestructuras y tecnología.</p> <p>Poner en marcha el conjunto de servicios del Hospital Urduliz - Alfredo Espinosa.</p> <p>Finalizar e inaugurar el Hospital Eibar.</p> <p>Construir el nuevo edificio de servicios generales hospitalarios del Hospital Universitario Araba.</p> <p>Consolidar y reordenar la gestión del nuevo Bloque Quirúrgico y Reanimación del Hospital Universitario Basurto.</p> <p>Finalizar y poner en marcha el edificio principal del Instituto de Investigación Sanitaria Biocruces.</p> <p>Abrir nuevos centros de salud en Murgia, Irala, Retuerto, Alde Zaharra y Aiete en Donostia, y del nuevo centro de salud y de especialidades de Zalla.</p> <p>Renovar la tecnología y equipamiento en centros de los tres territorios históricos: Aceleradores lineales, Hemodinámica, TAC, RX, etc.</p> <p>Renovar y actualizar elementos contenedores e instalaciones: Ascensores, centros de transformación y cuadros eléctricos, conducciones, etc.</p> <p>Desarrollar herramientas informáticas corporativas: Contratación electrónica, farmacia oncológica, gestión de almacenes, laboratorios y otras.</p> <p>Desarrollar el soporte informático necesario en el ámbito de los Institutos relacionados con la Investigación e Innovación Sanitaria (BIOEF, Biocruces, Biodonostia, Bioaraba y Kronikgune) de manera que se posibilite la gestión, la seguridad y el seguimiento de los proyectos de manera coordinada y el trabajo en red.</p> <p>Abordar progresivamente la mejora de la accesibilidad y la adaptación de edificios e instalaciones sanitarias.</p> <p>5.7.1. N. de proyectos relacionados con el desarrollo y mejora de infraestructuras y medios tecnológicos ejecutados en plazo.</p> <p>Progresiva puesta en marcha del Hospital de Eibar.</p>



HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Irigarritasun fisikoa hobetzeko ekintzak jarraitzea.</p> <p>Erradiologia Digitaleko parke nagusia berritzen amaitzea.</p> <p>Igogailuak berritzeko lanak amaitzea.</p> <p>Ekografia-sarea berritzeari heltzea.</p> <p>Brakiterapia berritzea.</p> <p>Erresonantzia magnetikoko instalazioak berritzen amaitzea.</p> <p>Txagorritxuko AUOn ospitaleko zerbitzu orokorren eraikin berria egiteko obra jarraitzea.</p> <p>Murgiko osasun-zentroaren obra garatzea.</p> <p>Aieteko osasun-zentroaren obra garatzea.</p> <p>Alde Zaharreko osasun-zentroaren obra garatzea.</p> <p>Iralako osasun-zentroaren obra hasi eta garatzea.</p> <p>Retuertoko osasun-zentroa abian jartzea.</p> <p>Zallako osasun- eta espezialitate-zentroa abian jartzea.</p> <p>Anatomia Patologikoa: birkokapena/birmoldatzea (Basurtuko Unibertsitate Ospitalea).</p> <p>PET-OTA(Gurutzetako Unibertsitate Ospitalea).</p> <p>Medikuntza Nuklearra Gurutzetako Unibertsitate Ospitalean birkokatzeko lanak garatzea.</p> <p>Mendaroko ospitaleko instalazio elektrikoaren lanak amaitzea.</p> <p>Santa Marina ospitaleko 2. solairua eraberritzea.</p> <p>Gorlizko ospitaleko igerilekuan egiturazko errefortzua gauzatzea.</p>		<p>Continuación de acciones de mejora en accesibilidad física.</p> <p>Finalización de la renovación del parque principal de Rx Digital.</p> <p>Finalización de la renovación del parque principal de Ascensores.</p> <p>Abordaje de la renovación de la red de ecografía.</p> <p>Renovación del parque de Braquiterapia.</p> <p>Finalización de la renovación del parque de Resonancia Magnética.</p> <p>Continuación de la obra de construcción del nuevo edificio de Servicios Generales Hospitalarios en HUA Txagorritxu.</p> <p>Desarrollo de la obra del Centro de Salud de Murgia.</p> <p>Desarrollo de la obra del Centro de Salud de Aiete.</p> <p>Inicio y desarrollo de obra del Centro de Salud de Alde Zaharra.</p> <p>Inicio y desarrollo de obra del Centro de Salud de Irala.</p> <p>Puesta en marcha del Centro de Salud de Retuerto.</p> <p>Desarrollo de obra del Centro de Salud y Especialidades de Zalla.</p> <p>Anatomía Patológica:reubicación/remodelación (Hospital Universitario de Basurto).</p> <p>PET-TAC (Hospital Universitario de Cruces).</p> <p>Desarrollo de la obra de reubicación de Medicina Nuclear en el Hospital Universitario de Cruces.</p> <p>Finalización de la actuación en la instalación eléctrica del Hospital de Mendaro.</p> <p>Desarrollo de reforma en la 2ª planta de hospitalización de Santa Marina.</p> <p>Ejecución del refuerzo estructural en la piscina del Hospital de Gorliz.</p>
5.7.2. Zibersegurtasuna - Birusen kontrakoak dituzten ekipoak garatzea (gaur egun: % 90,23).	92%	5.7.2. Desarrollo Ciberseguridad - Equipos con agente antivirus (actualmente 90,23%).
5.7.3. Zibersegurtasuna - Antibirus eguneratua duten ekipoak garatzea (gaur egun: % 97).	99%	5.7.3 Desarrollo Ciberseguridad - Equipos con antivirus actualizado (actualmente 97%).

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p><b>6. BERRIKUNTZA ETA IKERKETA</b></p> <p><b>6.1. Ikerketa eta berrikuntza sanitarioaren eragina.</b></p> <p>Osasun Saileko I+G+B strategiaren hedapenean parte hartzea, ekintzak hedatuz honako jardura hauekin lotuta: ebaluazioa, erabakiak hartzea prospektiban eta ebaluazio teknologikoan oinarrituta, berrikuntzaren kudeaketa (transferentzia, ustiapena eta ezarpena barne), enpresa eta agenteekin lanean aritzea berrikuntza irekiko eredu baten esparruan, sistema sanitarioa izan dadin berrikuntzen bultzatzailea eta Euskadiko RIS3 estrategia biozientzien esparruan hedatzea.</p> <p>Ikerkuntza eta berrikuntzaren lehentasunak eta/edo erronkak identifikatu eta aukeratzeko eta jarduerak ebaluatzeko prozedurak ezartzea.</p> <p>Egituratutako zaintza teknologikoko eta benchmarkingeko sistema bat ezartzea, erakunde barnean zein kanpoan, onenengandik ikasi ahal izateko.</p> <p>Ebidentzia eta ebaluazio teknologikoa sortu eta/edo kudeatzea erabakiak hartzen eta estrategia korporatiboak garatzen laguntzeko (indikazioa eta egokitzapena ebaluatzea, Praktika Asistentzial eta Klinikoaren Egokitzapena hobetzea (MAPC), Praktika klinikoaren aldakortasuna, eraginkortasun eta efizientzia diagnostiko-terapeutikoa...).</p> <p>Baliosasun berrikuntzako kudeaketa-eredua maila korporatiboan hedatzea eta ezartzea (erreferenteak, etapak, egiturak, lehenestea, zorroa, agintekoadroa, ikuskaritzak, etab.), berrikuntza mota guztien alde eginez (antolaketakoa, osasun-zerbitzuetan; biomedikoa; teknologikoa; soziala, etab.), horien bidez balioa sortzen jarraitzeko, nazio eta nazioarte mailan elementu bereizle bihurtzeko.</p> <p>Inguruko eragileekiko elkarlanean eta baterako sorkuntzan oinarritutako berrikuntza irekia hedatzen jarraitzea, eta, zehazki, Innosasun programa hedatzen jarraitzea.</p> <p>Paziente eta herritarrekin elkarlana eta baterako sorkuntza bultzatzea.</p> <p>Erosketa Publiko Berritzailearen tresna hedatzea.</p> <p>RIS3ko lantaldeetan aktiboki parte hartzea (horietan guztietan, Osakidetza ezinbesteko elementua baita), eta baita horietatik sortutako ekimenetan eta proiektuetan ere.</p>		<p><b>6. INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN</b></p> <p><b>6.1. Impacto de la investigación y la innovación sanitarias.</b></p> <p>Participar en el despliegue de la estrategia I+D+i del Departamento de Salud, mediante el despliegue de acciones vinculadas a la evaluación, la toma de decisiones basada en la prospectiva y la evaluación tecnológica, la gestión de la innovación (incluyendo la transferencia, la explotación y la implantación), la colaboración con empresas y agentes en el marco de un modelo de innovación abierta, el sistema sanitario como "tractor" de innovaciones y el despliegue de la estrategia RIS3 de Euskadi, en el ámbito de las biociencias.</p> <p>Implantar procedimientos para la identificación y selección de prioridades y/o retos de investigación e innovación, y la evaluación de las actividades.</p> <p>Implantar un sistema de Vigilancia tecnológica y de benchmarking estructurado, tanto interno como externo, que permita aprender de los mejores.</p> <p>Generar y/o gestionar la evidencia y evaluación tecnológica para ayudar y apoyar en la toma de decisiones y las estrategias corporativas (evaluación de la indicación y adecuación, Mejora de la Adecuación de la Práctica Asistencial y Clínica (MAPAC), Variabilidad de la práctica clínica, eficacia y eficiencia diagnóstico-terapéutica...).</p> <p>Desplegar e implantar a escala corporativa el modelo de gestión de la innovación Baliosasun (referentes, etapas, estructuras, priorización, cartera, cuadro de mando, auditorías, etc.), apostando por todos los tipos de innovación (organizativa –en servicios sanitarios-, biomédica, tecnológica, social, etc.) que permitan avanzar en la generación de valor y nos posicionen como un elemento diferenciador a nivel estatal y europeo.</p> <p>Continuar desplegando la innovación abierta basada en la cooperación y co-creación con agentes del entorno, y continuar específicamente con el despliegue del programa Innosasun.</p> <p>Promover la colaboración y co-creación con pacientes y ciudadanía.</p> <p>Desplegar la herramienta de Compra Pública Innovadora.</p> <p>Participar activamente en los grupos de trabajo de RIS3 (en todos los cuales Osakidetza es un elemento esencial) y en las iniciativas y proyectos emanados de ellos.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>Profesionalen arteko foroak eta topaketak sustatzen jarraitzea, jardunbide egokiak partekatze eta ezagutza hedatzeko. (4.4.7).</p> <p>Ebidentzian oinarritutako praktika klinikoko gidak eta gomendioak ezartzen eta/edo eguneratzen laguntzea.</p> <p>6.1.1. MAPAC batzordeak aztertu ondoren korporatiboki ezarritako prozesuen %-a. (2018ko helburua: 1).</p> <p>6.1.2. Erosketa publiko berritzaileko (EPB) elkarriketa teknikoen kopurua.</p> <p>6.1.3. Lehenengo kuartileko argitalpenen kopurua. (2018ko helburua: 575).</p> <p><b>6.2. Ikerketa eta berrikuntza txertatzea asistentzia- eta irakaskuntza-jardueran.</b></p> <p>Estrategiaren hedapenean parte hartzea, Helburu Estrategikoak betetzeko aukera ematen duten ekintzak garatuz:</p> <p>Ikerketa- eta berrikuntza-agendak hautatu eta hedatzea.</p> <p>I+G+Bko egituren gobernamentua.</p> <p>Informazio-sistemak eta datu-iturri ezberdinak erabiltzea.</p> <p>I+G+Bko arau-esparrua.</p> <p>Sistema irekia, konektatua eta nazioartekotua.</p> <p>Interes-eremuetako ikerketako eta berrikuntzako agendak hautatzea, I+G+Bko programak diseinatzea eta estrategia korporatiboei laguntzen dieten proiektuak sustatzea (MAPAC, Praktika klinikoaren aldakortasuna, eraginkortasun eta efizientzia diagnostiko-terapeutikoa...), beharrei eta interes-eremuei erantzun bat emateko (diabetesa, minbizia, big data, osasun-zerbitzuak, etab.), haien oinarri izateko eta horiek dituzten gaitasunak indartzeko, eta joera berriei heltzen laguntzeko.</p> <p>I+G+Bko egituren eta I+G+Bko kudeaketaren egiturak, prozesuak, erantzukizunak, betekizunak eta abarren mapa hedatzea, eta horren eguneratzean parte hartzea, indartzea eta funtzionamentua laguntzea.</p> <p>Datuekiko sarbidean, elkarrengarritasunean, elkarrekintzan eta datuen tratamenduan aurrera egitea, informazioa ustiatzeko (kudeaketa klinikora, sanitariora, ikerkuntzara eta abarrera aplikatuta). (3.2.13).</p>	<p>2</p> <p>4</p> <p>590</p>	<p>Continuar potenciando foros y encuentros entre profesionales que contribuyan al intercambio de buenas prácticas y la difusión del conocimiento. (4.4.7).</p> <p>Apoyar la implementación y/o actualización de guías y recomendaciones de práctica clínica basadas en la evidencia.</p> <p>6.1.1. % Procesos implantados corporativamente tras el análisis de la Comisión MAPAC. (Objetivo 2018: 1).</p> <p>6.1.2. N. de diálogos técnicos de Compra Pública Innovadora (CPI).</p> <p>6.1.3. N. publicaciones en el primer cuartil. (Objetivo 2018:575).</p> <p><b>6.2. Integrar de la actividad investigadora e innovadora con la labor asistencial y docente.</b></p> <p>Participar en el despliegue de la estrategia, desarrollando acciones que permitan el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos:</p> <p>Selección y despliegue de agendas de investigación e innovación.</p> <p>Gobernanza de estructuras de I+D+i.</p> <p>Sistemas de información y utilización de fuentes diferentes de datos.</p> <p>Marco normativo de I+D+i.</p> <p>Sistema abierto, conectado e internacionalizado.</p> <p>Seleccionar agendas de investigación e innovación en áreas de interés, diseñar los programas de I+D+i y promover proyectos que apoyen las estrategias corporativas (MAPAC, variabilidad de la práctica clínica, eficacia y eficiencia diagnóstico-terapéutica), que respondan a necesidades y áreas de interés (diabetes, cáncer, 'big data', servicios sanitarios, etc.), que se apoyen en y refuercen capacidades existentes, y que ayuden a aprehender nuevas tendencias.</p> <p>Difundir el mapa de estructuras, procesos, responsabilidades, funciones, etc. de las estructuras de I+D+i y de gestión de I+D+i, participando en su actualización y colaborando en su refuerzo y funcionamiento.</p> <p>Avanzar en el acceso a datos, interoperabilidad, interacción y tratamiento de datos para la explotación de información (aplicada a gestión clínica, sanitaria, investigación, etc.). (3.2.13).</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
<p>I+G+Bko araudien garapenean kolaboratzea (emaitzen transferentzia eta ustiapena barne), bai eta araudien aplikazio eraginkorrean ere.</p>		<p>Colaborar en desarrollos normativos sobre gestión de I+D+i, incluyendo transferencia y explotación de resultados, y en su efectiva aplicación.</p>
<p>Europako proiektuetan eta nazioarteko elkarlanetan aktiboki parte hartzea animatzea, bereziki dagoeneko elkarlanerako akordioak dauden edo diseinatu ahal diren erakundeekin, eskualdeekin edo herrialdeekin, eta sistema irekitzen, besteekin konektatzen eta nazioartean kokatzen jarraitzea.</p>		<p>Promover la participación activa en proyectos europeos y colaboraciones internacionales, en particular con aquellas organizaciones, regiones o países con los que hay o se pueden diseñar acuerdos de colaboración, continuando con la apertura del sistema, su conexión con otros y su posicionamiento internacional.</p>
<p>6.2.1. Beste erakunde batzuekiko elkarlanean dauden proiektuen kopurua.</p>	165	<p>6.2.1. N. de proyectos en colaboración con otras instituciones.</p>
<p>6.2.2. Korporatiboki eskalatu / hedatutako jardunbide egokien kopurua. Gaur egun, eskalatzeko metodologia bat diseinatzeko fasean dago proiektua.</p>	1	<p>6.2.2. N. de Buenas Prácticas escaladas / desplegadas corporativamente. En la actualidad el proyecto esta en fase de diseño de una metodología para el escalamiento.</p>
<p>6.2.3. Informazio Sistema Asistentzialaren eta I+G+Bkoaren arteko informazio-sistema elkarrengarriaren %-a. Gaur egun, eskalatzeko metodologia bat diseinatzeko fasean dago proiektua. 2019an PEAZen informazio partekatuko plataforma bat garatzea aurreikusita dago; Fundanet Baliosasunerako sarbidea, alegia.</p>	100%	<p>6.2.3. % Sistemas de información interoperables entre SI Asistencial y de I+D+i. En la actualidad el proyecto esta en fase de diseño de una metodología para el escalamiento. En 2019 está previsto desarrollar una plataforma de información compartida del SAPU, el acceso a Fundanet Baliosasun.</p>
<p>6.2.4. I+G+Bren adierazleren bat jasotako prozesuen kopurua.</p>	5	<p>6.2.4. N. de procesos en los que se ha incluido algún indicador de I+D+i.</p>
<p>6.2.5. I+G+Bren kudeaketaren gainean hasi eta/edo garatutako arau-prozesuen kopurua, emaitzen transferentzia eta ustiapena barne. (2018ko helburua: 2).</p>	3	<p>6.2.5. N. de procesos normativos iniciados y/o desarrollados sobre gestión de I+D+i incluyendo transferencia y explotación de resultados. (Objetivo 2018: 2).</p>
<p><b>6.3. I+G+B jardueretako parte-hartzea suspertzea.</b></p>		<p><b>6.3. Estimular la participación en las actividades de I+D+i.</b></p>
<p>Estrategiaren hedapenaren alde egiten duen kultura sortzea, aitortza-ekimenekin, gaituntzarekin eta kudeaketa-laguntzarekin lotutako ekintza-planen bidez, eta hori guztia herritarren eta pazienteen inplikazioarekin I+G+Bko proiektuen garapenean.</p>		<p>Generar una cultura que favorezca el despliegue de la estrategia mediante planes de acción vinculados al reconocimiento, la capacitación, el apoyo de gestión y todo ello con la implicación de la ciudadanía y pacientes el desarrollo de proyectos de I+D+i.</p>
<p>Estrategiaren hedapenean parte hartzea, Helburu Estrategikoak betetzeko aukera ematen duten ekintzak garatuz:</p>		<p>Participar en el despliegue de la estrategia, desarrollando acciones que permitan el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos:</p>
<p>I+G+Bko jarduerak aitortzea.</p>		<p>Reconocimiento de las actividades de I+D+i.</p>
<p>I+G+Bn gaitzea.</p>		<p>Capacitación en I+D+i.</p>
<p>Laguntza (administratiboa, teknikoa) ematea ikertzaileei edo berrikuntza-garapenean esku hartzen dutenei.</p>		<p>Apoyo (administrativo, técnico) a personal investigador o implicando en desarrollos de innovación.</p>
<p>Herritarren eta pazienteen inplikazioa.</p>		<p>Implicación de ciudadanía y pacientes.</p>

HELBURUA EKINTZA ADIERAZLEA	MAGNITUDEA MAGNITUD	OBJETIVO ACCION INDICADOR
I+G+Bko merezimenduen eskakizuna handitzea pertsonen sarbide eta hobekuntza profesionalari lotuta.		Incrementar la exigencia de méritos de I+D+i ligados a acceso y mejora profesional de las personas.
I+G+Bko jardueren garapena erraztea.		Facilitar el desarrollo de actividades de I+D+i.
I+G+Bko jarduerak dituzten profesionalak aitortzeko planak ezartzea.		Establecer planes de reconocimiento para profesionales con actividades de I+D+i.
I+G+Bren arloko prestakuntza-planak egin eta egokitzea.		Elaborar y adecuar planes de formación en materia de I+D+i.
I+G+B eta alor horretako jarduerak dituzten profesionalak laguntzeko tresnak eta egiturak eguneratzea.		Actualizar los mecanismos y estructuras de apoyo a la I+D+i / profesionales con actividades de I+D+i.
Herritar eta pazienteekiko topaketak eta haien parte-hartzea sustatzea I+G+B errazteko.		Fomentar el encuentro con y la participación de la ciudadanía y pacientes para facilitar la I+D+i.
6.3.1. Prestakuntza-planetan jasotako I+G+Bko prestakuntza-ekintzen kopurua.	3	6.3.1. N. de acciones formativas en I+D+i incluidas en planes de formación.
6.3.2. I+Gko proiektuen kopurua.	1.675	6.3.2. N. de proyectos de I+D.
6.3.3. Berrikuntza-proiektuen kopurua.	270	6.3.3. N. de proyectos de innovación.
6.3.4. Innosasun programan Interes Berezioko Taldeetako (IBT) kide gisa eta/edo proiektuetan arituz parte hartzen duten profesionalen kopurua.	320	6.3.4. N. de profesionales que participan en el programa Innosasun formando parte de los Grupos de Especial Interés (GEI's) y/o mediante su participación en proyectos.
<b>JARDUERA ALDERAKETA 2018/2019</b>		<b>ACTIVIDAD COMPARATIVA 2018/2019</b>
Zerbitzu-erakundearen konparaziozko jardueraren ekoizpen-lerrorik garrantzitsuenetan eta 2018ko abenduaren 31era arte egindako jardueraren datuak.		Previsión de actividad comparativa de las Organizaciones de Servicios en las líneas de producción más significativas y datos de la actividad realizada hasta el 31 de diciembre de 2018.

Larrialdiak Emergencias	2018an Año 2018	2019an Año 2019	% Aldaketa Variación %
Asistentziako Baliabideak Mobilizatzea Movilización de Recursos	234.112	290.419	24,05%
Aholku Sanitario Zentro Koordinatzaileak Consejo Sanitario Centros Coordinadores	92.132	99.995	8,53%
Aholku Sanitario Erizainen plataforma Consejo Sanitario Plataforma Enfermería	170.715	201.842	18,23%
Atentidutako gertaerak Incidentes atendidos	375.542	407.786	8,59%

Transfusio eta Giza Ehunen Euskal Zentroa	2018an Año 2018	2019an Año 2019	% Aldaketa Variación %
<b>Centro Vasco de Transfusión y Tejidos Humanos</b>			
Odol-ematea guztira Donación de Sangre Total	84.700	84.000	-0,83%
Aferesi-ematea Donación Aféresis	6.350	7.000	10,24%
Hematie desleukozitatuen kontzentratua lortzea Obtención Concentrado de Hematíes desleucocitados	84.200	84.000	-0,24%
Plaketa desleukozitatuen kontzentratua lortzea (dosis terapeutikoak) Obtención concentrado de plaquetas desleucocitados (dosis terapéuticas)	11.300	12.000	6,19%
Plasma fresko izoztua (litroak) Obtención Plasma Fresco Congelado (litros)	26.000	24.000	-7,69%
Hezur-tendoietako ehuna (piezak) prozesatu eta hornitzea Procesamiento y suministro de Tejido osteotendinoso (piezas)	1.250	1.300	4,00%
Oftalmologiarako ehunak prozesatu eta hornitzea (korneak, esklera, m. amniotika) Procesamiento y suministro de Tejidos para Oftalmología (Córneas, esclera, m. amniótica)	600	600	0,00%
Aitzindari hematopoiéticoak prozesatu eta hornitzea Procesamiento y suministro de progenitores hematopoyéticos	310	300	-3,23%
Azala prozesatu eta hornitzea (cm2) Procesamiento y suministro de piel (cm2)	25.000	15.000	-40,00%
Beste ehun batzuk prozesatu eta hornitzea Procesamiento y suministro de otros tejidos	70	50	-28,57%

Arabako ESia OSI Araba	2018an Año 2018	2019an Año 2019	% Aldaketa Variación %
Medikuntza Orokorreko OTI-Kopurua N. TIS Medicina General	299.079	297.625	-0,49%
Medikuntza Orokorreko Kontsultak Consultas Medicina General	1.466.457	1.307.232	-10,86%
Pediatriako Kontsultak Consultas Pediatría	278.620	225.637	-19,02%
Matronako Kontsultak Consultas Matronas	54.034	54.949	1,69%
Erizaintzako Kontsultak Consultas de Enfermería	438.521	491.259	12,03%
Erizaintzako Kontsultak etxean Consultas de Enfermería a domicilio	46.521	59.522	27,95%
Erizaintzako prozesuak Procedimientos de Enfermería	730.454	667.669	-8,60%
Estomatologiako Kontsultak Consultas Estomatología	17.502	17.844	1,95%
Oheak Camas	698	745	6,72%
Altak Altas	40.491	43.979	8,61%
Egonaldiak Estancias	200.127	196.362	-1,88%
Kontsultak Consultas	697.036	711.477	2,07%
Erditze kopurua Total partos	2.319	2.165	-6,66%

Arabako ESla OSI Araba	2018an Año 2018	2019an Año 2019	% Aldaketa Variación %
Operazio-Kopurua Intervenciones (PAG+PAL)	21.125	17.576	-16,80%
Ingresatu Gabeko Larrialdiak Urgencias no ingresadas	157.900	151.123	-4,29%
Atenditutako Urgentziak Urgencias Atendidas	176.705	173.874	-1,60%

Arabako Errioxa ESla OSI Rioja Alavesa	2018an Año 2018	2019an Año 2019	% Aldaketa Variación %
Medikuntza Orokorreko OTI-Kopurua N. TIS Medicina General	11.050	10.998	-0,47%
Medikuntza Orokorreko Kontsultak Consultas Medicina General	92.770	69.541	-25,04%
Pediatriako Kontsultak Consultas Pediatría	13.348	11.955	-10,44%
Matronako Kontsultak Consultas Matronas	1.119	399	-64,35%
Erizaintzako Kontsultak Consultas de Enfermería	30.677	32.307	5,31%
Erizaintzako Kontsultak etxean Consultas de Enfermería a domicilio	4.403	4.893	11,13%
Erizaintzako prozesuak Procedimientos de Enfermería	32.318	27.245	-15,70%
Oheak Camas	63	63	0,00%
Altak Altas	524	450	-14,17%
Egonaldiak Estancias	18.556	17.524	-5,56%
Kontsultak Consultas	2.898	2.673	-7,77%
Ingresatu Gabeko Larrialdiak Urgencias no ingresadas	495	348	-29,66%
Atenditutako urgentziak Urgencias atendidas	600	348	-41,97%

Donostialdea ESla OSI Donostialdea	2018an Año 2018	2019an Año 2019	% Aldaketa Variación %
Medikuntza Orokorreko OTI-Kopurua N. TIS Medicina General	374.724	379.770	1,35%
Medikuntza Orokorreko Kontsultak Consultas Medicina General	1.642.294	1.524.557	-7,17%
Pediatriako Kontsultak Consultas Pediatría	279.816	255.277	-8,77%
Matronako Kontsultak Consultas Matronas	55.896	13.443	-75,95%
Erizaintzako Kontsultak Consultas de Enfermería	369.720	392.568	6,18%
Erizaintzako Kontsultak etxean Consultas de Enfermería a domicilio	80.547	84.946	5,46%
Erizaintzako prozesuak Procedimientos de Enfermería	1.113.153	1.087.200	-2,33%
Estomatologiako Kontsultak Consultas Estomatología	27.678	28.219	1,95%
Oheak Camas	1.059	1.041	-1,66%
Altak Altas	59.783	56.656	-5,23%

<b>Donostialdea ESla OSI Donostialdea</b>	<b>2018an Año 2018</b>	<b>2019an Año 2019</b>	<b>% Aldaketa Variación %</b>
Egonaldiak Estancias	303.760	298.410	-1,76%
Kontsultak Consultas	770.921	828.225	7,43%
Erditze Kopurua Total de partos	3.619	2.895	-20,02%
Operazio-Kopurua N. Intervenciones (PAG+PAL)	29.318	26.019	-11,25%
Ingresatu Gabeko Larrialdiak Urgencias no ingresadas	111.405	101.617	-8,79%
Atenditutako urgentziak Urgencias atendidas	139.250	129.065	-7,31%

<b>Goierri-Urola Garaiko ESla OSI Goierri-Alto Urola</b>	<b>2018an Año 2018</b>	<b>2019an Año 2019</b>	<b>% Aldaketa Variación %</b>
Medikuntza Orokorreko OTI-Kopurua N. TIS Medicina General	100.100	100.831	0,73%
Medikuntza Orokorreko Kontsultak Consultas Medicina General	465.396	444.239	-4,55%
Pediatriako Kontsultak Consultas Pediatría	96.943	85.652	-11,65%
Matronako Kontsultak Consultas Matronas	24.478	19.979	-18,38%
Erizaintzako Kontsultak Consultas de Enfermería	141.336	173.193	22,54%
Erizaintzako Kontsultak etxean Consultas de Enfermería a domicilio	32.109	34.614	7,80%
Erizaintzako prozesuak Procedimientos de Enfermería	221.963	226.000	1,82%
Estomatologiako Kontsultak Consultas Estomatología	10.397	10.427	0,29%
Oheak Camas	131	125	-4,58%
Altak Altas	8.442	9.449	11,92%
Egonaldiak Estancias	34.831	36.431	4,59%
Kontsultak Consultas	157.371	144.099	-8,43%
Erditze Kopurua Total partos	803	767	-4,45%
Operazio Kopurua N. Intervenciones (PAG+PAL)	2.569	2.418	-5,88%
Ingresatu gabeko Larrialdiak Urgencias no ingresadas	30.444	30.318	-0,41%
Atenditutako Urgentziak Urgencias atendidas	35.594	35.884	0,81%

<b>Bidasoa ESla OSI Bidasoa</b>	<b>2018an Año 2018</b>	<b>2019an Año 2019</b>	<b>% Aldaketa Variación %</b>
Medikuntza Orokorreko OTI-Kopurua N. TIS Medicina General	85.724	86.132	0,48%
Medikuntza Orokorreko Kontsultak Consultas Medicina General	302.163	331.686	9,77%
Pediatriako Kontsultak Consultas Pediatría	56.006	54.358	-2,94%
Matronako Kontsultak Consultas Matronas	10.050	12.496	24,34%



Bidasoa ESla OSI Bidasoa	2018an Año 2018	2019an Año 2019	% Aldaketa Variación %
Erizaintzako Kontsultak Consultas de Enfermería	101.366	137.169	35,32%
Erizaintzako Kontsultak etxean Consultas de Enfermería a domicilio	17.955	17.837	-0,66%
Erizaintzako prozesuak Procedimientos de Enfermería	157.855	124.850	-20,91%
Estomatologiako Kontsultak Consultas Estomatología	8.550	8.697	1,72%
Oheak Camas	93	91	-2,01%
Altak Altas	6.796	5.988	-11,89%
Egonaldiak Estancias	28.332	24.084	-14,99%
Kontsultak Consultas	105.294	97.703	-7,21%
Operazio-Kopurua N. Intervenciones (PAG+PAL)	2.851	2.654	-6,91%
Ingresatu gabeko Larrialdiak Urgencias no ingresadas	37.727	35.039	-7,13%
Atenditutako Urgentziak Urgencias atendidas	40.895	37.805	-7,56%

Debabarrena ESla OSI Debabarrena	2018an Año 2018	2019an Año 2019	% Aldaketa Variación %
Medikuntza Orokorreko OTI-Kopurua N. TIS Medicina	76.400	75.751	-0,85%
Medikuntza Orokorreko Kontsultak Consultas Medicina General	339.062	348.875	2,89%
Pediatrico Kontsultak Consultas Pediatría	62.246	63.581	2,14%
Matronako Kontsultak Consultas Matronas	20.185	9.484	-53,01%
Erizaintzako Kontsultak Consultas de Enfermería	115.204	127.874	11,00%
Erizaintzako Kontsultak etxean Consultas de Enfermería a domicilio	27.182	23.873	-12,17%
Erizaintzako prozesuak N. procedimientos de enfermería	154.193	151.479	-1,76%
Estomatologiako Kontsultak Consultas Estomatología	4.601	4.325	-6,00%
Oheak Camas	100	94	-5,93%
Altak Altas	7.297	6.546	-10,30%
Egonaldiak Estancias	30.168	25.529	-15,38%
Kontsultak Consultas	140.724	132.121	-6,11%
Erditze Kopurua Total de partos	688	709	3,10%
Operazio-Kopurua N. Intervenciones (PAG+PAL)	2.935	2.458	-16,26%
Ingresatu Gabeko Larrialdiak Urgencias no ingresadas	29.772	33.373	12,10%
Atenditutako urgentziak Urgencias atendidas	33.333	34.590	3,77%

<b>Debagoiena ESla OSI Alto Deba</b>	<b>2018an Año 2018</b>	<b>2019an Año 2019</b>	<b>% Aldaketa Variación %</b>
Medikuntza Orokorreko OTI-Kopurua N. TIS Medicina	66.585	66.350	-0,35%
Medikuntza Orokorreko Kotsultak Consultas Medicina General	287.155	280.836	-2,20%
Pediatriako Kotsultak Consultas Pediatría	52.791	50.429	-4,47%
Matronako Kotsultak Consultas Matronas	11.186	11.679	4,41%
Erizaintzako Kotsultak Consultas de Enfermería	88.718	93.329	5,20%
Erizaintzako Kotsultak etxean Consultas de Enfermería a domicilio	19.086	13.833	-27,53%
Erizaintzako prozesuak N. procedimientos de enfermería	147.014	131.497	-10,55%
Estomatologiako Kotsultak Consultas Estomatología	2.413	2.408	-0,21%
Oheak Camas	77	71	-8,25%
Altak Altas	5.836	5.691	-2,48%
Egonaldiak Estancias	19.834	17.817	-10,17%
Kotsultak Consultas	108.444	101.671	-6,25%
Erditze Kopurua Total de partos	503	485	-3,58%
Operazio-Kopurua N. Intervenciones (PAG+PAL)	2.536	2.366	-6,69%
Ingresatu Gabeko Larrialdiak Urgencias no ingresadas	40.285	37.751	-6,29%
Atenditutako urgentziak Urgencias atendidas	43.506	38.704	-11,04%

<b>Tolosaldea ESla OSI Tolosaldea</b>	<b>2018an Año 2018</b>	<b>2019an Año 2019</b>	<b>% Aldaketa Variación %</b>
OTI-Kopurua N. TIS	66.154	66.440	0,43%
Medikuntza Orokorreko Kotsultak Consultas Medicina General	319.387	295.753	-7,40%
Pediatriako kotsultak Consultas pediatría	53.753	49.234	-8,41%
Matronako kotsultak Consultas matronas	12.541	57.002	354,53%
Erizaintzako Kotsultak Consultas de Enfermería	73.954	78.263	5,83%
Erizaintzako Kotsultak etxean Consultas de Enfermería a domicilio	19.611	6.840	-65,12%
Erizaintzako prozesuak N. procedimientos de enfermería	146.328	161.460	10,34%
Estomatologiako Kotsultak Consultas Estomatología	6.825	6.713	-1,64%

<b>Bilbo-Basurtu ESla OSI Bilbao-Basurto</b>	<b>2018an Año 2018</b>	<b>2019an Año 2019</b>	<b>% Aldaketa Variación %</b>
Medikuntza Orokorreko OTI-Kopurua N. TIS Medicina General	383.282	367.261	-4,18%
Medikuntza Orokorreko Kontsultak Consultas Medicina General	1.620.579	1.576.919	-2,69%
Pediatriako Kontsultak Consultas Pediatría	276.547	269.156	-2,67%
Matronako Kontsultak Consultas Matronas	82.534	82.156	-0,46%
Erizaintzako Kontsultak Consultas de Enfermería	612.106	721.383	17,85%
Erizaintzako Kontsultak etxean Consultas de Enfermería a domicilio	105.073	102.749	-2,21%
Erizaintzako prozesuak Procedimientos de Enfermería	782.958	823.826	5,22%
Estomatologiako Kontsultak Consultas Estomatología	31.135	32.089	3,06%
Oheak Camas	622	646	3,81%
Altak Altas	37.320	39.147	4,90%
Egonaldiak Estancias	180.073	182.059	1,10%
Kontsultak Consultas	718.719	768.846	6,97%
Erditze Kopurua Total partos	2.402	2.355	-1,95%
Operazio Kopurua N. Intervenciones (PAG+PAL)	18.504	16.929	-8,51%
Ingresatu gabeko Larrialdiak Urgencias no ingresadas	108.734	117.217	7,80%
Atentitutako Urgentziak Urgencias atendidas	129.916	140.721	8,32%

<b>Barrualde-Galdakao ESla OSI Barrualde-Galdakao</b>	<b>2018an Año 2018</b>	<b>2019an Año 2019</b>	<b>% Aldaketa Variación %</b>
Medikuntza Orokorreko OTI-Kopurua N. TIS Medicina General	312.465	309.076	-1,08%
Medikuntza Orokorreko Kontsultak Consultas Medicina General	1.467.702	1.345.818	-8,30%
Pediatriako Kontsultak Consultas Pediatría	264.392	238.672	-9,73%
Matronako Kontsultak Consultas Matronas	56.445	41.483	-26,51%
Erizaintzako Kontsultak Consultas de Enfermería	481.251	510.853	6,15%
Erizaintzako Kontsultak etxean Consultas de Enfermería a domicilio	101.680	88.233	-13,23%
Erizaintzako prozesuak Procedimientos de Enfermería	676.654	660.619	-2,37%
Estomatologiako Kontsultak Consultas Estomatología	23.971	24.078	0,45%
Oheak Camas	357	399	11,86%
Altak Altas	27.477	27.891	1,51%
Egonaldiak Estancias	111.341	112.377	0,93%
Kontsultak Consultas	448.883	485.780	8,22%

<b>Barrualde-Galdakao ESla</b> <b>OSI Barrualde-Galdakao</b>	<b>2018an</b> <b>Año 2018</b>	<b>2019an</b> <b>Año 2019</b>	<b>% Aldaketa</b> <b>Variación %</b>
Operazio Kopurua N. Intervenciones (PAG+PAL)	12.571	11.837	-5,84%
Ingresatu gabeko Larrialdiak Urgencias no ingresadas	91.211	90.289	-1,01%
Atentitutako Urgentziak Urgencias atendidas	103.020	104.651	1,58%

<b>Uribe ESla</b> <b>OSI Uribe</b>	<b>2018an</b> <b>Año 2018</b>	<b>2019an</b> <b>Año 2019</b>	<b>% Aldaketa</b> <b>Variación %</b>
Medikuntza Orokorreko OTI-Kopurua N. TIS	216.922	220.767	1,77%
Medikuntza Orokorreko Kontsultak Consultas Medicina General	969.037	899.576	-7,17%
Pediatriako Kontsultak Consultas Pediatría	168.644	151.734	-10,03%
Matronako Kontsultak Consultas Matronas	38.206	35.122	-8,07%
Erizaintzako Kontsultak Consultas de Enfermería	368.853	397.517	7,77%
Erizaintzako Kontsultak etxean Consultas de Enfermería a domicilio	45.575	37.922	-16,79%
Erizaintzako prozesuak Procedimientos de Enfermería	355.550	393.248	10,60%
Estomatologiako Kontsultak Consultas Estomatología	8.497	8.730	2,74%
Oheak Camas	96	96	0,00%
Altak Altas	5.000	3.322	-33,56%
Egonaldiak Estancias	20.000	11.228	-43,86%
Kontsultak Consultas	100.000	92.492	-7,51%
Operazio Kopurua N. Intervenciones (PAG+PAL)	1.000	2.150	115,00%
Ingresatu gabeko Larrialdiak Urgencias no ingresadas	10.000	35.730	257,30%
Atentitutako Urgentziak Urgencias atendidas	15.000	37.184	147,89%

<b>Barakaldo-Sestao ESla</b> <b>OSI Barakaldo-Sestao</b>	<b>2018an</b> <b>Año 2018</b>	<b>2019an</b> <b>Año 2019</b>	<b>% Aldaketa</b> <b>Variación %</b>
Medikuntza Orokorreko OTI-Kopurua N. TIS Medicina General	139.320	131.945	-5,29%
Medikuntza Orokorreko Kontsultak Consultas Medicina General	604.808	594.531	-1,70%
Pediatriako Kontsultak Consultas Pediatría	117.171	108.959	-7,01%
Matronako Kontsultak Consultas Matronas	41.070	40.895	-0,43%
Erizaintzako Kontsultak Consultas de Enfermería	195.864	220.196	12,42%
Erizaintzako Kontsultak etxean Consultas de Enfermería a domicilio	33.761	32.863	-2,66%
Erizaintzako prozesuak Procedimientos de Enfermería	301.839	284.496	-5,75%
Estomatologiako Kontsultak Consultas Estomatología	12.607	12.324	-2,24%

<b>Barakaldo-Sestao ESla</b> <b>OSI Barakaldo-Sestao</b>	<b>2018an</b> <b>Año 2018</b>	<b>2019an</b> <b>Año 2019</b>	<b>% Aldaketa</b> <b>Variación %</b>
Oheak Camas	96	88	-8,15%
Altak Altas	8.801	7.056	-19,83%
Egonaldiak Estancias	28.416	25.422	-10,54%
Kontsultak Consultas	160.051	161.744	1,06%
Operazio Kopurua N. Intervenciones (PAG+PAL)	3.622	2.696	-25,57%
Ingresatu gabeko Larrialdiak Urgencias no ingresadas	36.478	39.150	7,32%
Atentitutako Urgentziak Urgencias atendidas	40.451	40.481	0,07%

<b>Ezkerraldea Enkarterri</b> <b>Gurutzeta ESla</b> <b>OSI Ezkerraldea-Enkarterri-</b> <b>Cruces</b>	<b>2018an</b> <b>Año 2018</b>	<b>2019an</b> <b>Año 2019</b>	<b>% Aldaketa</b> <b>Variación %</b>
Medikuntza Orokorreko OTI-Kopurua N. TIS Medicina General	166.036	166.388	0,21%
Medikuntza Orokorreko Kontsultak Consultas Medicina General	783.179	802.136	2,42%
Pediatriako Kontsultak Consultas Pediatría	132.114	118.146	-10,57%
Matronako Kontsultak Consultas Matronas	63.822	63.425	-0,62%
Erizaintzako Kontsultak Consultas de Enfermería	232.353	310.618	33,68%
Erizaintzako Kontsultak etxean Consultas de Enfermería a domicilio	41.314	45.844	10,96%
Erizaintzako prozesuak Procedimientos de Enfermería	346.256	334.490	-3,40%
Estomatologiako Kontsultak Consultas Estomatología	11.000	11.374	3,40%
Oheak Camas	805	839	4,17%
Altak Altas	52.368	43.713	-16,53%
Egonaldiak Estancias	237.892	229.268	-3,63%
Kontsultak Consultas	860.766	899.530	4,50%
Erditze Kopurua Total partos	5.092	3.654	-28,25%
Operazio Kopurua N. Intervenciones (PAG+PAL)	26.349	22.701	-13,84%
Ingresatu gabeko Larrialdiak Urgencias no ingresadas	176.422	151.085	-14,36%
Atentitutako Urgentziak Urgencias atendidas	202.194	174.902	-13,50%

Santa Marina Ospitalea Hospital Santa Marina	2018an Año 2018	2019an Año 2019	% Aldaketa Variación %
Oheak Camas	192	177	-7,81%
Altak Altas	5.639	5.315	-5,74%
Egonaldiak Estancias	61.532	53.285	-13,40%
Kontsultak Consultas	5.205	6.433	23,59%
Ingresatu Gabeko Larrialdiak Urgencias no ingresadas	1.614	2.058	27,51%
Atentitutako urgentziak Urgencias Atendidas	6.643	6.702	0,88%

Gorlizeko Ospitalea Hospital de Gorliz	2018an Año 2018	2019an Año 2019	% Aldaketa Variación %
Oheak Camas	138	134	-2,70%
Altak Altas	1.927	1.828	-5,15%
Egonaldiak Estancias	46.369	46.236	-0,29%
Kontsultak Consultas	31.716	32.861	3,61%

Arabako Osasun Mentalaren Sarea Red de Salud Mental de Araba	2018an Año 2018	2019an Año 2019	% Aldaketa Variación %
Oheak Camas	191	153	-19,78%
Altak Altas	246	153	-37,71%
Egonaldiak Estancias	67.277	52.717	-21,64%

Bizkaiko Osasun Mentalaren Sarea Red de Salud Mental de Bizkaia	2018an Año 2018	2019an Año 2019	% Aldaketa Variación %
Oheak Camas	346	330	-4,62%
Altak Altas	1.645	1.328	-19,25%
Egonaldiak Estancias	128.083	118.304	-7,63%

Gipuzkoako Osasun Mentalaren Sarea Red de Salud Mental de Gipuzkoa	2018an Año 2018	2019an Año 2019	% Aldaketa Variación %
Ospitaletik kanpo-kontsultak Consultas extrahospitalarias	190.000	183.188	-3,59%