

Informe anual  
del Sistema Nacional  
de Salud 2013  
País Vasco



ESTRATEGIAS Y MEDIDAS LLEVADAS A CABO  
POR LA COMUNIDAD AUTÓNOMA EN 2013  
PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD, LA  
EFECTIVIDAD, LA EFICIENCIA Y EN TÉRMINOS  
GLOBALES LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA  
SANITARIO

## Índice

---

Demografía y entorno económico .....	2
Resumen .....	3
Estrategias y medidas llevadas a cabo en el año 2013 .....	4
1. Desde la óptica del aseguramiento y contratación sanitaria.....	4
1.1. Contrato-Programa.....	4
1.2. Estratificación .....	4
1.3. Equidad.....	5
1.4. Atención Integrada .....	5
2. Desde la óptica de la investigación y la innovación .....	5
3. Desde la óptica de la planificación, ordenación y evaluación sanitaria.....	7
Abreviaturas, acrónimos y siglas .....	10

## Demografía y entorno económico

---

	<b>País Vasco</b>	<b>España</b>	<b>Fuente</b>
Población	2.170.900	46.593.236	INE - Cifras de población 1.07.2013
% Hombres	48,6	49,2	INE - Cifras de población 1.07.2013
% Mujeres	51,4	50,8	INE - Cifras de población 1.07.2013
% Población de 14 años y menos	14,0	15,2	INE – Cifras de población 1.07.2013
% Población de 15 a 64 años	65,3	66,9	INE – Cifras de población 1.07.2013
% Población de 65 años y más	20,6	17,9	INE – Cifras de población 1.07.2013
Tasa bruta de natalidad por 1.000 hab.	8,8	9,1	INE- Estadísticas Movimiento Natural de la población Nacimientos. 2013
Gasto sanitario público como % del PIB	5,4	5,8	MSSI- Estadística Gasto Sanitario Público 2012 (el 7,9% no se recoge territorializado)

*Elaborado por la Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación.  
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*

## *Resumen*

---

El informe hace un repaso a las estrategias y medidas llevadas a cabo por la comunidad autónoma del País Vasco en el año 2013 para la mejora de la calidad, la efectividad y la eficiencia y en términos globales la sostenibilidad del sistema sanitario desde tres puntos de vista diferentes: óptica del aseguramiento y la contratación, óptica de la investigación y la innovación y óptica de la planificación, ordenación y evaluación sanitaria.

### **1. Desde la óptica del aseguramiento y contratación sanitaria**

Desde la óptica del aseguramiento y contratación sanitaria la contribución a la sostenibilidad del sistema sanitario, en el País Vasco en 2013, se ha materializado en diversas actuaciones, tales como:

#### **1.1. Contrato-Programa**

Desde la Dirección de Aseguramiento se ha transformado completamente el contrato-programa que sirve de elemento de regulación entre el Departamento de Salud y Osakidetza.

El Contrato Programa (CP) actual se constituye como una herramienta que orienta al cambio del Sistema sanitario para adaptarse a las necesidades de salud derivadas de los cambios demográficos y epidemiológicos que viene experimentando la CAE.

En este sentido el CP incluye dos ejes de contratación:

- Cómo se diseñan los servicios y cómo se reorientan los recursos
- Qué resultados obtiene la Organización de Servicios

En ambas líneas de contratación se sitúan 9 dimensiones de contratación en relación a:

1. Recursos.
2. Servicios contratados.
3. Atención Integrada.
4. Seguridad de pacientes.
5. Efectividad.
6. Equidad.
7. Centralidad en el paciente.
8. Accesibilidad.
9. Eficiencia

Y dentro de cada dimensión se consideran indicadores de enfoque (elementos de planificación definidos por la organización para trabajar el indicador), despliegue (profundidad en los cambios), y resultados obtenidos en el indicador.

#### **1.2. Estratificación**

Se ha procedido a la segunda estratificación de la población con segmentación de la misma en 4 estratos en función de la presencia o no de enfermedades crónicas y dentro de las personas con enfermedades crónicas se han diferenciado 3 niveles de complejidad en relación con la probabilidad de consumo de recursos. De esta forma se han identificado los pacientes con mayor probabilidad de consumo de recursos y niveles elevados de complejidad

asistencial para los que se plantea un control estrecho (control de casos) para prevenir y/o mitigar las complicaciones de sus problemas de salud.

Se ha desarrollado además una estratificación “clínica” para los diabéticos con mal control metabólico con la intención de poner el acento en las personas mal controladas y por tanto con mayor riesgo de complicaciones.

### **1.3. Equidad**

Se ha gestionado un programa de ayudas económicas para las personas con menos recursos con la intención de mejorar la adherencia a los tratamientos médicos.

### **1.4. Atención Integrada**

Desde el contrato-programa se apoya el cambio en el modelo asistencial y de forma específica en Atención Integrada habiéndose desarrollado durante 2013 las Organizaciones Asistenciales Integradas de Bilbao-Basurto, Barrualde y Barakaldo-Sestao.

Por otra parte se ha avanzado en la integración funcional de los recursos oncológicos en Guipúzcoa favoreciendo la colaboración entre las instituciones que ofrecen servicios oncológicos en este territorio.

## **2. Desde la óptica de la investigación y la innovación**

Desde la óptica de la investigación y la innovación, y de las entidades que ejecutan, gestionan o apoyan estas actividades, la contribución a la calidad y sostenibilidad del sistema sanitario, en el País Vasco en 2013, se ha materializado en diversas actuaciones, tales como:

- El proceso de reorganización e integración de estructuras asistenciales tiene su reflejo en la consolidación de los Institutos de Investigación Sanitaria, que también incluyen la investigación en atención primaria. Los Institutos desarrollan una investigación traslacional, que pretenden acelerar el avance de resultados de investigación hacia la práctica clínica, y refuerzan la alineación de las actividades de investigación con las necesidades del sistema sanitario, contribuyendo a su calidad y efectividad.
- El sistema sanitario trabaja en 46 proyectos europeos, de los cuales 35 son proyectos de investigación biomédica con objetivos a medio y largo plazo, orientados a la mejora de diagnóstico y tratamiento y, en general al desarrollo de herramientas para mejorar la salud.
- En relación con la efectividad y la calidad, así como con la sostenibilidad, durante 2013 el Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (Osteba) elaboró diversos informes para la toma de decisiones sobre incorporación de innovaciones, entre ellos 6 relacionados con la cartera de prestaciones del SNS, y desarrolló un procedimiento para la validación de herramientas de ayuda para la toma de decisiones dirigidas a pacientes.

- Igualmente, Osteba participa en el Comité para la actualización de las Guías de Práctica Clínica que, diseñado durante 2013 se implementará en 2014 a través de la Instrucción de Osakidetza.
- En 2013 se produjo el lanzamiento del Plan de Acción en Innovación, que incluye tanto la innovación tecnológica o experimental como la organizacional.
- La innovación tecnológica aprovecha el potencial del sistema sanitario para desarrollar productos, procesos o servicios que incide en la competitividad del sistema, en su eficiencia o sostenibilidad en general. Para ello se cuenta con BIOEF, concretamente, con la Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación. En 2013 el sistema contaba con 4 familias de patentes europeas y 6 estatales, y 7 desarrollos software con acuerdo de explotación.
- Por su parte, la innovación organizativa persigue transformar el sistema y la gestión de diversos procesos para conseguir mejoras de calidad y sostenibilidad. En este ámbito durante 2013 se desarrollaron diversas actuaciones, varias de ellas en el marco europeo (11 proyectos) para validar modelos, estrategias e intervenciones orientadas al mejor funcionamiento (eficiencia, efectividad, calidad) del sistema:
  - Modelos integrados entre el ámbito social y sanitario (con apoyo de BIOEF).
  - Acompañamiento, evaluación y resultados del proceso de reorganización de las organizaciones sanitarias según el modelo de Organizaciones Sanitarias Integradas, OSI, (con apoyo de BIOEF).
  - Activación de Estrategias de Estratificación y resultados de Intervenciones en pacientes frágiles de los Sistemas Sanitarios (con Kronikgune, KG).
  - Grupo en Red para el Envejecimiento positivo y su despliegue.
  - Integración multinivel para pacientes con necesidades complejas (KG).
  - Despliegue a gran escala de los servicios de atención integral (KG).
  - Intercambio de conocimiento y desarrollo de modelos innovadores frente a la multimorbilidad (BIOEF).
- En relación específicamente con la telemedicina, TICs, y la atención no presencial (salvo indicación contraria, con apoyo de KG):
  - Modelos de atención no presenciales más coste-efectivos: Osakidetza no presencial, es decir, Osarean, cuyo plan director finalizará en 2014 (con BIOEF).
  - Soluciones universales para el despliegue de la telemedicina para la atención sanitaria europea.
  - Gestión de desórdenes de salud mental a través de tecnología avanzada y servicios de telemedicina para la Mente.
  - Programa de despliegue de Coordinación de Cuidados y telemedicina.
  - Investigación sobre el alineamiento social y tecnológico del Internet del Futuro.
- Otras actuaciones están más relacionadas con la prevención de enfermedad y la promoción de salud:
  - Estrategias de Prevención para adolescentes en Riesgo de debutar Diabetes- Estudio piloto en 5 países Europeos (KG).



- Desarrollo de Osasun Eskola (Escuela de Pacientes) y de redes de pacientes crónicos (Kronikoen Sarea).
- Promoción de la creatividad e innovación de los profesionales sanitarios (Hobe+).
- Impulso a la coordinación sociosanitaria, trabajando en: la cartera de servicios sociosanitarios; los sistemas de información y comunicación sociosanitaria entre los diferentes niveles; los acuerdos entre los sectores a nivel territorial; la atención sociosanitaria a colectivos concretos; y, por último, el impulso a la investigación y la innovación, la formación, y la transferencia de conocimiento en este ámbito.
- Impulso para la introducción de la medicina personalizada, mediante la participación en redes, proyectos europeos e intercambio de experiencias.

### 3. Desde la óptica de la planificación, ordenación y evaluación sanitaria

Desde la óptica de la planificación, ordenación y evaluación sanitaria la contribución a la sostenibilidad del sistema sanitario, en el País Vasco en 2013, se ha materializado en diversas actuaciones:

- Plan de Seguridad del Paciente. Fase de elaboración de normativa sanitaria y de manual de evaluación de la Seguridad del Paciente.
- Decreto sobre requisitos y procedimiento para la concesión de licencias de funcionamiento a fabricantes de productos sanitarios a medida. Decreto 414/2013 – Publicado en el BOPV N° 182 de 24 de septiembre de 2013.  
<https://www.euskadi.net/r48-bopv2/es/bopv2/datos/2013/09/1304035a.pdf>
- Programa Formación Gestión Sanitaria. Elaboración programa “Master de Gestión Sanitaria”.
- Orden por la que se regulan los requisitos técnicos aplicables a los Centros y Servicios Sanitarios en los que se realicen actividades quirúrgicas y/o procedimientos diagnósticos invasivos sin internamiento. Publicada en el BOPV N° 223 de 22 de noviembre de 2013.  
<http://www.lehendakaritza.ejgv.euskadi.net/r48-bopv2/es/bopv2/datos/2013/11/1305081a.shtml>
- Decreto de creación y funcionamiento del Registro de Enfermedades Raras (RER). Decreto 473/2013.  
<http://www.lehendakaritza.ejgv.euskadi.net/r48-bopv2/es/bopv2/datos/2014/01/1400196a.shtml>
- Registro estatal de Profesionales Sanitarios, 16/2003, gestión, custodia y desarrollo. Está operativo desde el 21 enero 2013 en la CAPV.
- Gestión solicitudes de CSUR, o Centros de referencia del Sistema Nacional de Salud.

En la actualidad tenemos designados los siguientes centros:

### *Hospital Universitario Cruces:*

- Reconstrucción de la superficie ocular compleja. Queratoprótesis.
- Trasplante renal infantil.
- Cirugía de los trastornos del movimiento.

### *OSI Bilbao-Basurto:*

- Esclerosis Múltiple.
- Ampliación de la atención pediátrica infantil de 14 a 16 años de edad de ingreso hospitalario en camas pediátricas.
- Formación Especializada en la CAE (MIR, FIR, PIR, EIR).
  - Inclusión de 10 plazas de Enfermería Comunitaria.
  - Realización de la 5ª Encuesta anual de Residentes.
  - Acreditación de Unidades Docentes Multidisciplinarias de Atención Familiar y Comunitaria y Reacreditación 2013.
  - Segunda Convocatoria de acreditación de tutores y tutoras de formación sanitaria especializada.
- Formación Continuada.
  - Acreditadas 1602 actividades de Formación Continuada para profesionales sanitarios
  - Orden de 22 de agosto de 2013 del Consejero de Salud por la que se convocan ayudas a Asociaciones sin ánimo de lucro que desarrollen su labor en el ámbito de la salud, entidades científicas de especialidades sanitarias sin ánimo de lucro y Colegios oficiales de profesionales de la salud, para su funcionamiento y organización de actividades de formación continua del personal. Publicada en el BOPV N° 172 de 10 de septiembre de 2013.  
<http://www.lehendakaritza.ejgv.euskadi.net/r48-bopv2/es/bopv2/datos/2013/09/1303876a.shtm.l>
  - Orden de 11 de septiembre de 2013, del Consejero de Salud, por la que se convocan Becas y Ayudas para la formación de profesionales del ámbito sanitario. Publicada en el BOPV N° 175 de 13 de septiembre de 2013.  
<http://www.lehendakaritza.ejgv.euskadi.net/r48-bopv2/es/bopv2/datos/2013/09/1303921a.shtm.l>
- 25 Aniversario Registro del Cáncer.
- Realización de la Encuesta de Salud de la CAPV (ESCAV 2013)
- Publicación de los resultados principales de la Encuesta de Salud de la CAPV de 2013 en la página web de Osakidetza-Departamento de Salud.  
[http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-ckosag01/es/contenidos/informacion/encuesta\\_salud\\_publicaciones/es\\_escav13/index.html](http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-ckosag01/es/contenidos/informacion/encuesta_salud_publicaciones/es_escav13/index.html)
- Equidad en Salud:

- Promoción uso EIS y SeTP (EkoEuskadi 2020).
- Desarrollo de la Auditoría de Equidad en Salud de los servicios de Osakidetza.
- Realización del perfil de equidad correspondiente al proyecto “Auditoría de Equidad en Salud de la atención de la Diabetes tipo 2 en Álava”.
- Elaboración del protocolo para el “Análisis del perfil de equidad del Programa de Cribado de Cáncer Colo-Rectal”.
- Desarrollo del sistema de monitorización de las desigualdades sociales en salud.
- Publicación del Atlas de mortalidad en áreas pequeñas Interactivo de Euskadi (AMIE) en la página web de Osakidetza-Departamento de Salud
- Reactivación del Consejo Asesor de EERR. Creación 4 Grupos de Trabajo:
  - Definiciones.
  - Estudio sobre los sistemas de información.
  - Estudio de dispositivo asistencial.
  - Acción sociosanitaria.

## *Abreviaturas, acrónimos y siglas*

---

### **B**

BIOEF: Fundación Vasca de Innovación e Investigación.

BOPV: Boletín Oficial del País Vasco.

### **C**

CAE: Comunidad Autónoma de Euskadi

CAPV: Comunidad Autónoma País Vasco

CP: Contrato Programa

CSUR: Centros de referencia del Sistema Nacional de Salud.

### **E**

EERR: Enfermedades Raras.

EIR: Enfermero interno residente.

EIS: Evaluación del Impacto en la Salud.

### **F**

FIR: Farmacéutico interno residente.

### **H**

HOBE+: plataforma de innovación de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.

### **K**

KRONIKGUNE / KG /: Asociación Centro de Excelencia Internacional en Investigación sobre Cronicidad-Kronikgune.

### **M**

MIR: Médico interno residente

### **O**

OSTEBA: Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

### **P**

PIR: Psicólogo interno residente.

### **R**

RER: Registro de Enfermedades Raras.

### **S**

SeTP: Salud en Todas las Políticas.

SNS: Sistema Nacional de Salud.

T

TICs: Tecnologías en Innovación y Comunicación.