

TOLOSALDEKO ESI
OSI TOLOSALDEA

La gestión de la innovación como motor de la transformación digital



Osakidetza

Euskadi, auzolana, bien común

EUSKO JAURLARITZA  GOBIERNO VASCO

ÍNDICE

- 1.- Presentación de la organización**
- 2.- Vinculación con otros elementos**
- 3.- La innovación como palanca de la estrategia de transformación digital**
- 4.- Anexos**



1



Presentación de la organización

Quienes somos

La OSI Tolosaldea (**OSIT**) es una Organización Sanitaria Integrada, que forma parte de Osakidetza, Ente Público de Derecho Privado, dependiente del Departamento de Salud del Gobierno Vasco. El objeto de esta organización es prestar atención sanitaria a su población de referencia. (**Anexo 01 Distribución geográfica**)

La OSIT nace el 1 de enero de 2015, como resultado de la reestructuración de la atención sanitaria en Gipuzkoa (Acuerdo de 30 de diciembre de 2014, del Consejo de Administración de Osakidetza). La mayor parte de la organización, así como sus directivos, procedían de la extinta Comarca Gipuzkoa, por lo que se continúa con el mismo sistema de gestión con el que ya obtuvieron muy buenos resultados y diversos reconocimientos.

Magnitud de la organización

Esta nueva organización presta servicio aproximadamente a 66.000 habitantes de 31 municipios. Para ello, cuenta con una plantilla estructural de 190 profesionales. (**Anexo 02 Profesionales OSI Tolosaldea**).

Centros de salud

Los centros de salud que componen la OSIT se distribuyen a lo largo de los municipios de la Comarca Tolosaldea y Andoain dando cobertura a la población de referencia. (**Anexo 03 Centros OSIT**)

Cartera de servicios de la organización

La cartera de servicios que ofrece la organización viene marcada por el **Contrato Programa (CP) (Anexo I Cobertura Poblacional y Cartera de servicios)** que anualmente se firma con el Departamento de Salud. El CP constituye el instrumento jurídico mediante el cual se articulan de manera directa las relaciones entre el Departamento de Sanidad, como financiador y comprador de servicios sanitarios y las organizaciones de Osakidetza, como proveedoras de estos servicios, adecuándolos a las necesidades de salud de la población. El **Anexo II Calidad, Actuaciones y Objetivos priorizados del CP**, especifica cómo se debe prestar el servicio. Abarca 9 dimensiones que anualmente son revisadas y evaluadas y en función del grado de despliegue se determina la parte variable de la financiación de la OSIT (5% de la financiación total) (**Anexo 04 Dimensiones del Contrato Programa**).

La OSIT cuenta con 5 Unidades de Atención Primaria (UAP) y un Punto de Atención Continuada (PAC) en el centro de Salud de Tolosa. La Atención urgente se presta en cada UAP en horario de apertura de cada centro. Fuera de ese horario todas las urgencias se centralizan en el PAC de Tolosa. (**Anexo 05 Cartera de Servicios de la Organización**)

Misión, Visión y Valores

Misión

Contribuir a mejorar los resultados en salud de la población, de forma **segura, innovadora y eficiente**. Para ello consideramos a la población de Tolosaldea el centro de **nuestra actividad** y contamos con **equipos de profesionales** que interactúan con otros niveles asistenciales que interactúan entre ellos y con el resto de agentes de salud, con el fin de conseguir la **continuidad asistencial** del ciudadano, así como incidir en el **beneficio de la Sociedad**.

Visión

La OSI Tolosaldea quiere ser una organización referente en la prestación de servicios asistenciales por sus resultados en salud. Para ello asumimos los principios de **un buen gobierno, excelentes profesionales, la innovación, la sostenibilidad, la seguridad y un alto grado de satisfacción de las personas**.

Valores

- Ciudadano como eje principal
- Transparencia
- Participación
- Conducta ética
- Profesionalidad
- Trabajo en equipo
- Sostenibilidad
- Buen gobierno
- Sentido de pertenencia

Retos estratégicos

En su última reflexión estratégica, la OSIT determinó como estratégicas las siguientes líneas de actuación:

Línea 1: Las personas son el centro del sistema

Línea 2: Atención integrada, respuesta a la cronicidad, el envejecimiento y dependencia

Línea 3: Utilizar de forma eficiente los recursos. La sostenibilidad del Sistema

Línea 4: Los profesionales como motor de la organización

Línea 5: La innovación e investigación

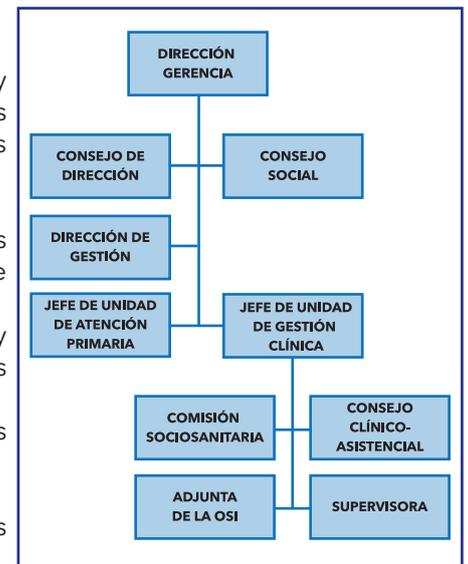
Sistema de gestión

El SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO de OSIT está estructurado de acuerdo a su mapa de procesos ([Anexo 6 Mapa de Procesos](#)) y se basa en el pensamiento basado en riesgos. Así, la gestión de riesgos y oportunidades que emana de este posicionamiento se integra en la gestión de la OSIT y es aplicada a su actividad de prestación de sus servicios, siendo el mismo considerado como el inicio de ciclo de la mejora continua. La anticipación ante las desviaciones permite que las mismas pueden ser evitadas, o al menos, que sus efectos puedan ser mitigados. Es el proceso **P08 Mejora** el encargado de liderar esta metodología. Igualmente es el responsable de evaluar de manera continua el correcto desempeño del Sistema de Gestión, y por ende, la actividad íntegra de la organización. OSIT dentro de su Sistema de Gestión Integrado sitúa como referencia la Política de Gestión Integrada de la Organización ([Anexo 07 Política de Gestión](#)). La misma tiene como referencia a los requisitos de las Normas UNE-EN ISO 9001, UNE-EN ISO 14001, UNE 166002, OHSAS 18001 ISO 45001 y del Reglamento Europeo EMAS y está a disposición de las partes interesadas y de las que se certifica anualmente.

Estructura y organigrama

El Consejo de Dirección es el órgano rector de la OSIT que planifica, despliega y evalúa el cumplimiento del Plan de Gestión de la Organización y resuelve aquellas situaciones no resueltas en otros niveles. Para ello, cuenta con los siguientes órganos de asesoramiento y apoyo ([Anexo 08 Listado Grupos y Comisiones](#)):

- **Consejo Social:** asesora a la gerencia en la definición de las estrategias y valora las actuaciones llevadas a cabo en las distintas áreas que componen la organización.
- **Comisión Sociosanitaria:** Formula y analiza los mecanismos y actuaciones de coordinación entre los diferentes actores e instituciones que conforman el espacio sociosanitario.
- **Consejo Clínico-Asistencial:** Propone y valora estrategias y actuaciones en materia asistencial al Consejo de Dirección



Algunos de los hitos de gestión y reconocimientos más relevantes de los últimos años son los siguientes:

PRINCIPALES HITOS DEL 2015

- Se constituye la OSI Tolosaldea
- Se realiza el análisis del entorno e identificación de los grupos de interés de la OSI
- Se definen la Misión, Visión y Valores de la organización
- Premio a la Excelencia en la Calidad en Atención Primaria de la Fundación Avedis Donabedian
- Premio a la mejor iniciativa en el área de gestión a nivel estatal de la publicación Correo Farmacéutico
- Se sigue formando parte Red Vasca de Organizaciones Sanitarias libres de Humo
- Se lleva a cabo un proceso de reflexión del que surgen las principales líneas del Plan Estratégico 2015-2020 con la participación de los grupos de interés con los que interactúa la OSI
- Se realizan las auditorías integradas de la OSI. Se auditan las siguientes normas: ISO 14001, ISO 9001 y OHSAS 18001
- Premio a la Mejor Comunicación Oral presentada en el XVII Congreso de la Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria
- Premio Amor en la categoría de CRÓNICO a nivel estatal de la publicación especializada Dinero y Salud
- Se celebra el "Congreso Salud Digital: experiencias Innovadoras" en Donostia
- Se realiza la auditoría externa periódica. Se continua con las certificaciones: ISO 14001, ISO 9001, OHSAS 18001 y EMAS
- La OSI lleva a cabo su primera autoevaluación con el Modelo de Gestión Avanzada
- Seleccionada como buena práctica por OMIS (Observatorio de Modelos Integrados de Salud de New Health Foundation)
- Premio Quality Innovation of the Year 2015 en su fase de Euskadi.
- Diploma de Reconocimiento del Premio Vasco a la Gestión Avanzada.
- Se comienza a diseñar y desplegar el proceso de innovación.

PRINCIPALES HITOS DEL 2016

- *Quality Innovation Prize en Tallín del Quality Innovation of the Year.*
- *La OSI Tolosaldea (OSIT) obtiene el diploma de reconocimiento EMAS.*
- *Premio al proyecto europeo más innovador. Club de innovadores públicos.*
- *Premio Q epea de Gestión Avanzada en las Administraciones Públicas.*
- *Premio Profesor Barea de la Fundación Signo.*
- *Reconocimiento A de Plata del Premio Vasco a la Gestión Avanzada.*

PRINCIPALES HITOS DEL 2017

- *Premio Fundación Avedis Donabedian a la Integración Asistencial (Barcelona).*
- *Premio The International Foundation for Integrated Care Award (Dublin).*
- *Premio Internacional de Buenas Prácticas de la Organización de Regiones Unidas (ORU Fogar) (Vitoria).*
- *Premio FEDEA al mejor artículo Fundación Avedis Donabedian a la Integración Asistencial (Barcelona).*
- *Reconocimiento Plata en Red Vasca de Organizaciones Libres de Humo de Tabaco.*

PRINCIPALES HITOS DEL 2018

- *Selección de Carewell entre los tres mejores proyectos desde 2011 por la Comisión Europea.*
- *Mención especial en los Go+Health Award (Madrid).*
- *Mejor proyecto de salud digital según Health 2.0 Basque (Donostia).*
- *Quality Innovation Award en la fase de Euskadi (Bilbao).*
- *Reconocimiento A de Plata del Premio Vasco a la Gestión Avanzada.*

PRINCIPALES HITOS DEL 2019

- *Obtención del Quality Innovation Award (Beijing).*
- *Premio Profesor Barea a la innovación digital (Madrid).*
- *Nueva política de gestión integrada de la OSIT.*
- *Rediseño y despliegue del sistema de gestión integrada.*
- *Nuevo procedimiento de gestión documental.*
- *Nuevo procedimiento para la gestión de riesgos y oportunidades.*
- *Implantación del proceso de mejora.*
- *Obtención de la certificación UNE 166002.*

PRINCIPALES HITOS DEL 2020

- *Obtención del Premio Avedis Donabedian a la excelencia del plan de calidad: atención primaria.*
- *Obtención del certificado oro en Global Network For Tobacco Free Healthcare services.*
- *Premio SaluDigital (Madrid).*
- *Realización del Plan de euskera 2013-2019 obteniéndose calificación de avanzado.*

PRINCIPALES HITOS DEL 2021

- *Nuevo procedimiento de gestión de alianzas.*
- *Nuevo procedimiento de gestión del liderazgo.*
- *Reconocimiento A de Oro del Premio Vasco a la Gestión Avanzada.*
- *Finalista de los premios Quality Innovation Award con el proyecto de Competencias D.igitales de los Profesionales Sanitarios.*

2



**Vinculación
con otros elementos**

Innovación

La OSIT es consciente de la relevancia que juega el papel de la I+D+i en una asistencia sanitaria de calidad. Por este motivo, su Sistema de Gestión ha integrado los requisitos de la norma **UNE 166002 Gestión de la I+D+i: Requisitos del Sistema de Gestión de la I+D+i** desplegando su metodología de trabajo desde el **Proceso P03 Innovación** considerado estratégico por la organización.

Este proceso se despliega mediante los subprocesos **SP03.1 Generación, canalización y evaluación ideas** y **SP03.2 Diseño, seguimiento y desarrollo de proyectos** que establecen las directrices que confluyen en el Procedimiento **PRO1P03 Gestión de proyectos**. La gestión de las ideas aborda desde su generación, de acuerdo diferentes herramientas (Vigilancia Tecnológica, Creatividad colaboraciones, etc), hasta su evaluación por parte de la **Unidad de Gestión de I+D+i (UGIDi)** para seleccionar cuales pasan a la fase de desarrollo como proyectos.

Todos los proyectos son seguidos en los comités de la UGIDi para evaluar su evolución e implementar medidas si fuera necesario. Para finalizar el ciclo, la OSIT desarrolla desde el **subproceso SP03.3 Gestión de la explotación de resultados y difusión del conocimiento** una fuerte actividad de diseminación mediante la publicación de artículos, ponencias y participación en foros especializados relacionados con sus áreas de conocimiento.

Innovación y estrategia

Desde el **Proceso 01 Dirección estratégica**, a través de un proceso reflexivo, la OSIT despliega los retos a considerar en materia de innovación. Como referencias de este proceso de reflexión se consideran la Misión, Visión y los Valores; así como su Política de Gestión Integrada, elementos de referencia establecidos por el Equipo Directivo de la OSIT.

Este análisis evalúa la totalidad de información generada por su contexto interno y externo, así como sus condicionantes fundacionales de carácter administrativo

El Plan Estratégico 2015-2020 aún en vigor mediante dos Planes puente (2021 y 2022) vinculados con la situación de Pandemia COVID 19, identifica una línea de actuación denominada **Innovación e investigación** conexas con la línea 6 del departamento de Salud y las líneas estratégicas de actuación en la materia de Osakidetza.

El **Subproceso SP01.2 Plan de Gestión Anual** es el garante de que todas las acciones de carácter anual se desplieguen a través del Plan de Gestión del ejercicio correspondiente de la OSIT. En este plan se fijan los objetivos en materia de innovación, así como del resto de los procesos que se integran en la organización.

Los objetivos en materia de innovación emanados del Plan Estratégico y que se considera que requieren soluciones susceptibles de tratar mediante una sistemática más avanzada, son abordados mediante el lanzamiento de proyectos de innovación. Varios de los mismos están relacionados con tecnologías digitales, como la inteligencia artificial, o el big-data. Estas tecnologías suponen una fuente emergente en innovación en el desarrollo de nuevos productos y servicios ayudando a avanzar hacia una medicina basada en el valor.

Innovación y clientes

La OSIT Tolosaldea favorece el intercambio de ideas con su **Partes Interesadas** siendo los clientes (**Paciente y/o Usuarios y sus Familiares y/o Cuidadores**), considerada como la de mayor relevancia.

Así, en nuestras **Misión Visión, Valores, y Política** la atención sanitaria a la población de Tolosaldea es identificada como el eje de la actividad. Sus **Necesidades y Expectativas** quedan documentadas en el documento **F01P2 Partes Interesadas** que es revisado anualmente por parte de la Dirección.

Consecuentemente el **Proceso P09 Atención a las Personas** ocupa un lugar central y de referencia en el **Mapa de Procesos de la OSIT**.

La OSIT utiliza diferentes canales para recoger las necesidades y expectativas de los clientes:

- **Encuestas de Satisfacción**. Corporativas y anuales. El Equipo Directivo analiza los resultados y las conclusiones son una entrada clave de la Revisión por la Dirección.
- **Instrumento de Evaluación de la experiencia del Paciente Crónico (IEXPAC)**. Encuesta de carácter corporativo específica para pacientes crónicos. Genera un informe de Valoración particularizado.



- **Gestión de Quejas, Sugerencias y Reclamaciones:** Las Áreas de Atención al Cliente reciben las quejas, sugerencias y reclamaciones de los clientes. Son evaluados con periodicidad cuatrimestral por parte del Equipo Directivo.
- **Canales directos:** Interacción en la atención presencial en los centros, consultas telefónicas o visitas domiciliarias.
- **Grupos focales:** Grupos específicos de trabajo creados para recabar información sobre un ámbito concreto de su interés. (por p.e., foro con pacientes mayores de 65- "Conversaciones para el futuro")

Los resultados obtenidos son evaluados como parte del análisis del **Contexto** que a su vez es una de las entradas clave que alimenta el **Proceso 01 Dirección estratégica** encargado de identificar, entre otros, los retos a considerar en materia de innovación siempre con el fin último de conseguir resultados con impacto real en la sociedad.

Para dar respuesta a los posibles desafíos identificados se definen objetivos que, en ocasiones, requieren la búsqueda de soluciones novedosas o disruptivas. Estas son gestionadas desde los subprocesos **SP03.1 Generación, canalización y evaluación ideas** y **SP03.2 Diseño, seguimiento y desarrollo de proyectos** y propician el lanzamiento de Proyectos de Innovación que se integran dentro del **Contrato Programa del Departamento de Salud**, marco que establece directrices relacionadas con el potencial desarrollo de proyectos de innovación,

Se incluyen dentro de esta tipología de proyectos por ejemplo el diseño, implantación y validación de nuevos modelos de atención a pacientes (**CareWell**) o el desarrollo de un software para el proceso de cribado de Retinopatía Diabética (**CRETA**), que se alzó con el máximo galardón internacional en el Quality Innovation of the Year 2019 en Beijing (China,) entre otros. El conocimiento obtenido con estos proyectos coloca a la OSIT como referente en siendo requeridos para participar como expertos en diversos foros.

Innovación y personas

La OSIT **considera a sus profesionales el motor de la organización** ya que son los encargados de desarrollar y desplegar la estrategia de la misma.

Por ello, la organización considera la implicación y participación de los profesionales **elemento clave para propiciar un entorno retador e innovador**. Este modelo participativo se materializa entre otros:

- **Creación de grupos y comisiones** que se reúnen periódicamente al objeto de identificar mejoras sobre temas específicos o de funcionamiento general.
- **Sesiones** en cada una de las UAPs impulsando la creatividad y el intercambio de conocimiento.
- **Apartado propuesta de idea de la intranet de la OSI:** cualquier profesional puede proponer una idea susceptible a convertirse en proyectos o mejora para la organización. Para ello, existe una metodología documentada de gestión de ideas y proyectos de I+D+i donde participan los subprocesos **SP03.1 Generación, canalización y evaluación ideas** y **SP03.2 Diseño, seguimiento y desarrollo de proyectos** en los cuales se establecen las directrices que confluyen en el Procedimiento **PRO1P03 Gestión de proyectos**.

Por otro lado, se fomenta el pensamiento crítico y constructivo en la búsqueda de retos que generen ideas innovadoras que apoyen la estrategia de la OSIT es un pilar fundamental para la motivación de los profesionales que participan en los proyectos de innovación.

Asimismo, la OSIT reconoce las actitudes innovadoras como reflejo de la integración de la cultura de la organización por parte de las personas.

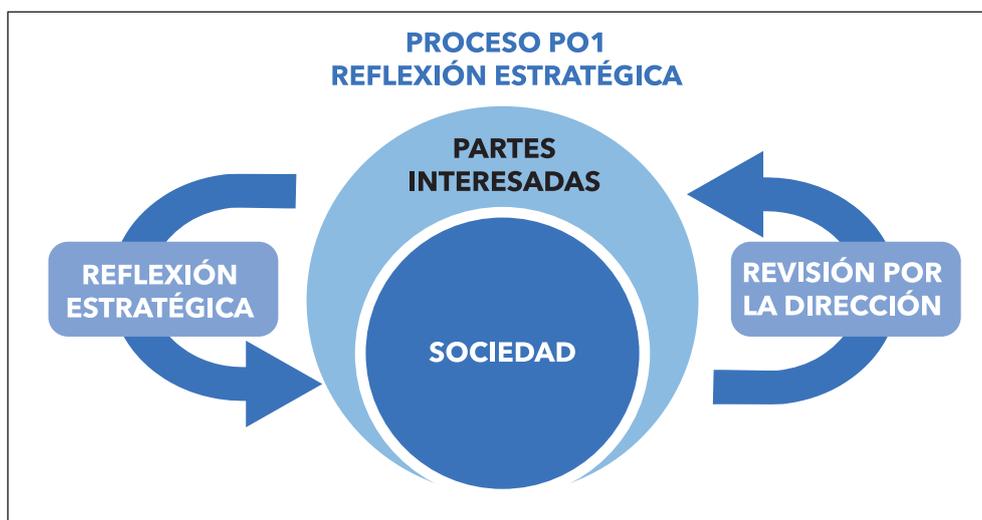
En esta línea, consecuencia de los conocimientos y experiencias adquiridos, se desarrollaron los proyectos innovadores de Competencias de los profesionales.

En 2017 OSIT participó junto con SEDAP (Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria) en un proyecto para identificar las competencias de los directivos de Atención Integrada, creando un marco de referencia innovador con 11 competencias definidas. (**Anexo 9 Proyecto Competencias Directivas**). Posteriormente, en 2019 un grupo de trabajo multidisciplinar de la OSIT junto con la empresa Ibermática, elaboró, dentro del alcance de un proyecto interno de innovación, el marco de **competencias digitales para profesionales sanitarios** de Osakidetza (ver punto 2.4). El resultado se contrastó con profesionales de otras organizaciones para su revisión, previo a la integración en la plataforma de Ikanos (proyecto del Gobierno Vasco Impulsor de la Sociedad de la Información y del Conocimiento en la sociedad vasca desarrollado en el ámbito de la Agenda Digital2015 (AD@15), para colaborar, compartir y difundir qué son competencias digitales y cómo adquirirlas. De esta manera OSIT lidera las actuaciones de desarrollo de las

competencias digitales de los profesionales sanitarios, destinadas a la mejora de la calidad de la atención y al incremento de la eficiencia de las organizaciones. Este aspecto cobra vital importancia en la actualidad, cuando la pandemia de la COVID19 ha hecho aún más patente la importancia de todo lo relacionado con la Salud Digital.

Innovación y sociedad

La OSIT define a la SOCIEDAD como a los **"Agentes u Organizaciones que representan, mejoran o interactúan en el bienestar de la ciudadanía"** y se puede afirmar que su modelo de gestión considera el elemento **SOCIEDAD** crítico como marco de interacción con los agentes y organizaciones relevantes de su contexto. Desde este prisma, la OSIT estimula el intercambio de ideas y conocimiento con sus **Partes Interesadas** para identificar sus expectativas actuales y futuras y de esta manera, establecer una estrategia de innovación que permita dar satisfacción a dichas expectativas



Así participa en diferentes grupos de investigación tales como el **IIS Biodonostia** o es miembro de diferentes asociaciones (Asociación de Salud Digital, (ASD) Fundación Signo, etc.) Como entidad colaboradora para fomentar la innovación, el IIS Biodonostia, promueve jornadas de investigación e innovación e incluso la realización de formación relacionada con la innovación.

Por otro lado, OSIT promociona la participación en aquellos foros y congresos a los que la OSIT es invitada para difundir su conocimiento y experiencia en ámbitos tan relevantes como la innovación en el sanitario y la salud digital entre otros (**International Health and Environment Forum. "One World one Health". Beijing, Cursos de verano de la Universidad Menéndez Pelayo. Santander, etc**)

La OSIT también aborda proyectos de I+D+i en colaboración con otros agentes como pueden ser Kronikgune, otras OSIs, otros Sistemas de Salud a nivel nacional, o incluso con organizaciones europeas.

La Dirección de la OSIT, como parte de su actividad rutinaria, explora a través de sus múltiples alianzas y de los foros a los que acude, ámbitos y actividades diferentes al marco de trabajo habitual, con el fin de adaptar e incorporar nuevas ideas y proyectos a su actividad. Cuando se detecta la necesidad, la OSIT se dota de mecanismos para el establecimiento de acuerdos de colaboración para desarrollar sus proyectos de I+D+i. siendo esta responsabilidad desempeñada desde el Departamento de Salud por medio de BIOIEF y IIS Biodonostia.

El Benchmarking es otra de las actividades que posibilita explorar ámbitos y actividades ajenas a nuestro campo de trabajo habitual, buscando planteamientos, experiencias que nos abran nuevas perspectivas o incluso ideas para nuevos proyectos de innovación. Este aspecto se lleva a cabo mediante la asistencia a jornadas, congresos, participación en grupos de expertos, etc.

Así en los últimos años se han abordado diferentes proyectos relacionados con la Salud digital obteniendo un conocimiento que coloca a la OSIT como referente en este ámbito, habiendo sido requerida su **actividad docente** en respuesta a las solicitudes de colaboración que llegan desde diferentes universidades (Universidad de Oxford, UPV, UOC, Universidad de Deusto, Universidad de Granada, Universidad de Alcalá, Universidad de Málaga, Universidad Europea, Universidad Miguel Hernández, Universidad Nebrija o la Universidad Menéndez-Pelayo) y Escuelas de Salud (Escuela Andaluza de Salud Pública, Escuela de Salud Pública de Castilla La Mancha) Impartiendo ponencias, conferencias y clases en jornadas y masters relacionados con la salud, tutorizando a alumnos o incluso formando parte de los tribunales de tesis doctorales.

3



**La innovación como palanca
de la estrategia de
transformación digital**

El proceso innovador

Desde el momento de su propia creación al inicio del año 2015, la OSIT ha considerado la innovación como una herramienta transcendental para garantizar la prestación de una asistencia sanitaria de calidad; máxime, desde el convencimiento de que el Sistema Sanitario está afectado por un contexto sujeto a constantes cambios que afectan de manera relevante a la evolución de las necesidades de sus clientes. Para hacer frente a estos retos actuales y futuros destaca el papel de las soluciones digitales, que están permitiendo un cambio de paradigma en el modelo de prestación. Así, la transformación digital de la sanidad se ha convertido en una necesidad inaplazable, siendo uno de los ejes vertebradores y prioritarios de las políticas públicas que se van a implementar en los próximos años, en línea con los objetivos fijados por las instituciones europeas al diseñar el reparto de los fondos de recuperación.

La OSIT, a través de la innovación, apuesta por poner la transformación digital y la innovación al servicio de un verdadero cambio del modelo asistencial y sanitario, con el fin de introducir cambios de alto impacto en la calidad de vida de los pacientes y en la sostenibilidad de nuestro sistema.

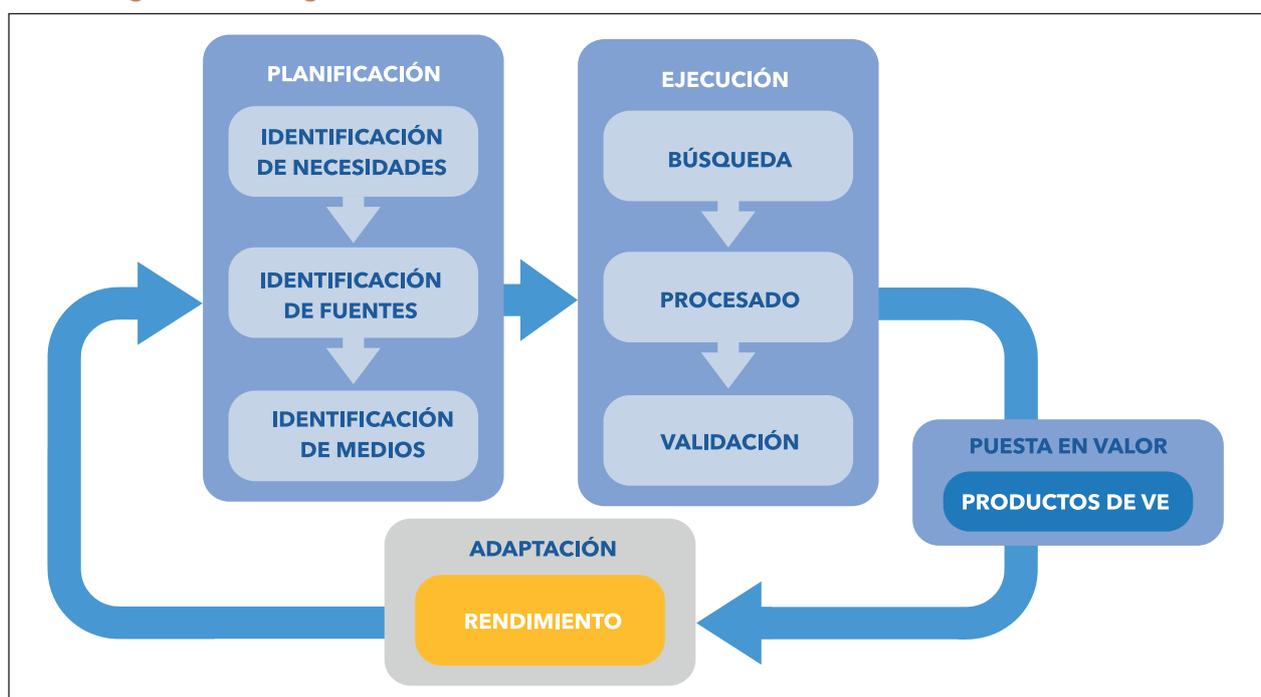
Tal es así, que desde el primer Plan Estratégico (2015-2020) la OSIT incluía la **Línea 5: La innovación e investigación**, donde se identificaba un objetivo estratégico relacionado con el aprovechamiento de las soluciones tecnológicas emergentes en sus múltiples aplicaciones.

Para dar respuesta a este reto, el Sistema de Gestión Integrado implantado en la OSIT identifica el **Proceso P03 Innovación** que se desarrolla en cuatro subprocesos que establecen directrices en los elementos críticos de la actividad innovadora:

- **SP03.1 Generación, canalización y evaluación de ideas.**
- **SP03.2 Diseño, desarrollo y desarrollo de proyectos.**
- **SP03.3 Gestión de la explotación de resultados, y difusión/protección del conocimiento**
- **SP03.4 Vigilancia Tecnológica**

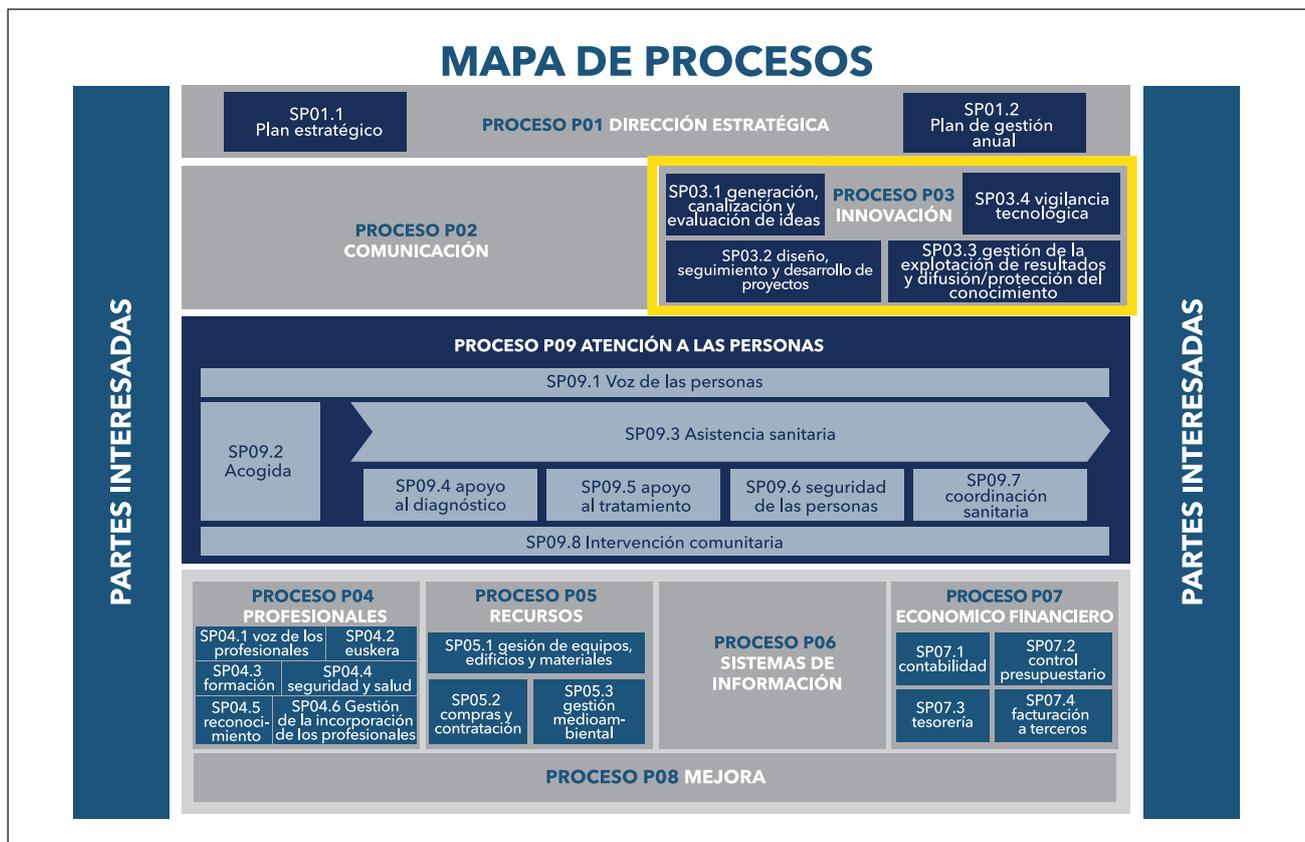
Las directrices metodológicas de los subprocesos **SP03.1 Generación, canalización y evaluación ideas** y **SP03.2 Diseño, seguimiento y desarrollo de proyectos** confluyen en el Procedimiento **PRO1P03 Gestión de proyectos**.

La OSIT considera la Vigilancia como una actividad transversal que influye en la totalidad de sus procesos, siendo el abordaje del **Subproceso 03.4. Vigilancia Estratégica**, una fuente de aprendizaje continua para OSIT. Esta actividad clave se complementa mediante el uso sistematizado de la aplicación Osabegi, basada en inteligencia artificial, que permite la estandarización de la búsqueda, el tratamiento y la validación de la información generada, así como la puesta en valor de los resultados quedando las líneas metodológicas aplicadas descritas en el **Procedimiento PRO2P03 Vigilancia e inteligencia estratégica**.

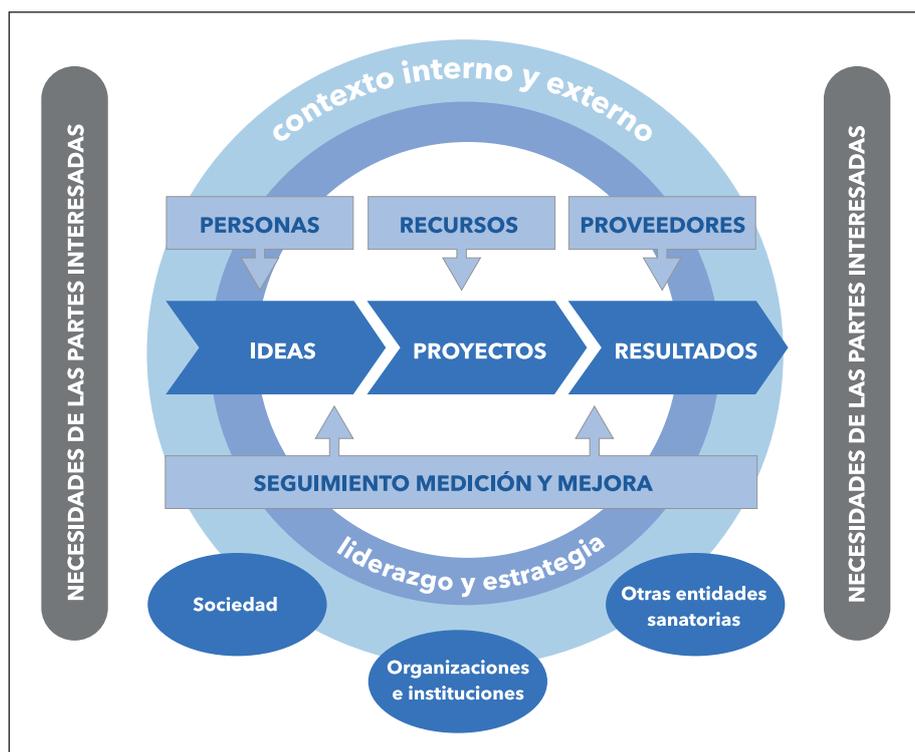




El proceso **P03 Innovación** es considerado como un proceso estratégico y en su despliegue toma como referencia los requisitos de la norma UNE 166002:2014. Esta es una norma pionera y reconocida que posibilita abordar la sistematización de la actividad de innovación, y ha sido considerada por la Organización Mundial de Estandarización (ISO) como referencia en el proceso de elaboración de la futura norma internacional ISO 56001 (en proceso final de desarrollo).



Consecuentemente, el **proceso P03** se estructura en base a un ciclo de mejora continua que se basa en la transformación de ideas en resultados a partir del desarrollo de proyectos de innovación, imbricado desde el ejercicio del liderazgo en un contexto; y apoyado por los recursos clave de apoyo, todo ello dentro del esquema de trabajo global que representa el Sistema de Gestión Integrado de la OSIT.



La transformación digital en la OSI Tolosaldea

Una de las áreas en las que la innovación tiene una mayor capacidad transformadora es la transformación digital. La transformación digital de la sanidad es una necesidad inaplazable, siendo uno de los ejes vertebradores y prioritarios de las políticas públicas que se van a implementar en los próximos años, en línea con los objetivos fijados por las instituciones europeas al diseñar el reparto de los fondos de recuperación.

Debemos ser capaces de poner la digitalización y la innovación al servicio de un verdadero cambio del modelo asistencial y sanitario, con el fin de introducir cambios de alto impacto en la calidad de vida de los pacientes y en la sostenibilidad de nuestro sistema.

OSIT forma parte de la red de Osakidetza, referente en transformación digital a nivel internacional. La historia clínica integrada es a su vez una estación de trabajo diseñada en colaboración con los clínicos para todas las áreas (atención primaria, hospitalización, consultas externas, urgencias...), permitiendo una visión global del paciente en cada momento y también a lo largo del tiempo. Esto permite además nuevos canales de comunicación entre los profesionales sanitarios, por medio por ejemplo de chat, videoconferencias, teleconsultas, sesiones entre distintos centros etc. O-sarean por otro lado es un centro abierto permanentemente para la atención no presencial a las personas. La carpeta de salud del ciudadano ofrece distintas funciones, favoreciendo el empoderamiento de las personas. Existen distintas aplicaciones para profesionales y para pacientes en el portal móvil de Osakidetza. Una herramienta de estratificación poblacional predice el riesgo de sufrir un evento de manera individual en el siguiente año, aproximándose así a la morbilidad y mortalidad de los pacientes con distintas necesidades de atención.

Todas estas herramientas ayudan enormemente a realizar una asistencia integrada, de mayor calidad y más eficiente.

Novedad y aprendizaje

Tras un proceso de aprendizaje, evaluación y mejora apoyado en su Sistema de Gestión Integrado, desde la Gerencia de la OSIT se evaluaron las posibles alternativas para lograr implantar un proceso de innovación sistemático, robusto y eficiente, entendiéndose que esta era una apuesta imprescindible para conseguir que toda la organización dispusiera de una referencia clara y reconocible para abordar sus retos y maximizar los impactos positivos de los proyectos de innovación.

Como consecuencia, se abordó un proyecto interno con el objetivo de incorporar al Sistema de Gestión Integrado los requisitos de la norma UNE 166002 Gestión de la I+D+i: Requisitos del Sistema de Gestión de la I+D+i (Certificado desde 2019). Este cambio ha supuesto un impacto altamente positivo, especialmente a la hora de identificar los ámbitos de desarrollo de los proyectos de innovación a través de la interacción con las partes interesadas internas y externas, así como para mejorar su gestión y rendimiento a partir del desarrollo de una metodología en el Procedimiento PRO1P03 Gestión de proyectos. La misma, es plenamente reconocida internamente al haber integrado los requisitos de los proyectos "bottom-up" promocionados desde el Departamento de Salud.

Por otra parte, la irrupción de nuevas tecnologías que facilitan el manejo de la salud ha abierto un sinfín de posibilidades que puede contribuir a hacer frente a los retos actuales y futuros abriendo nuevos horizontes. A su vez, la velocidad con la que el entorno en el que se circunscribe la OSIT se transforma hace necesario disponer de la mejor información en el momento preciso para poder ejercer las apuestas innovadoras.

Como consecuencia, la OSIT considera que la escucha e intercambio con otros organismos de referencia es vital para poder orientar los resultados de su actividad innovadora. Ejemplos de este posicionamiento son, por un lado, la participación en diferentes grupos de investigación tales como el IIS Bionostia o ser miembro activo de diferentes asociaciones: Asociación de





Salud Digital (ASD), Fundación Signo, etc.; y por otro, el desarrollo de proyectos de I+D+i junto con otros agentes como pueden ser Kronikune, u otras OSIs, otros Sistemas de Salud a nivel nacional, o incluso internacional.

Son especialmente reseñables, los aprendizajes realizados en los últimos años en materia de creatividad, como pueden ser las dinámicas de reflexión realizadas con personas usuarias en los foros de pacientes. Estas herramientas se usan en la actualidad habitualmente en los comisiones, grupos y sesiones que desarrollan los profesionales. Por todo esto, podemos destacar la utilidad y el alcance que han tenido estos aprendizajes. Podemos observar varios ejemplos del uso de estas herramientas en los siguientes links:

- Vídeo de presentación de la OSI Tolosaldea: <https://www.youtube.com/watch?v=FrkKP4Kg6Vk>
https://www.youtube.com/watch?v=S8M_qtvzrF4
- Vídeo Proyecto Creta: <https://www.youtube.com/watch?v=5eLsEi83KXU>
- Video Global Network For Tobacco Free: https://www.youtube.com/watch?v=8_jxg8pDDsg
- Healthcare services: <https://www.youtube.com/watch?v=v6k6GeEdspc>
<https://www.youtube.com/watch?v=Hct2S1Is6SU>
- Video Foro de pacientes <https://www.youtube.com/watch?v=SUFwIj7cl2A>

Así, la OSIT ha sido **pionera en abordar proyectos exitosos en el ámbito de Salud Digital**, utilizando herramientas que abren posibilidades de innovación en el desarrollo de productos y servicios hasta ahora no imaginados avanzando hacia un modelo de **medicina basada en el valor**.

Consecuentemente a la anteriormente explicado, el Sistema de Gestión Integrado representa la herramienta clave que, a través de sus ciclos de mejora continua, está posibilitando el desarrollo de proyectos innovadores basados en la transformación digital para dar respuesta a los retos del despliegue de la **Línea 5: La innovación e investigación**.

Utilidad y alcance

El envejecimiento de la población, con el consecuente aumento de la cronicidad y la dependencia, el aumento de la complejidad y los costes en la atención empujan a los sistemas sanitarios a buscar nuevos modelos de atención que permitan mejorar la calidad de la asistencia asegurando la sostenibilidad.

En cada reflexión estratégica la OSIT analiza los aspectos más importantes que afectan a los ciudadanos y a la sociedad en su conjunto en su ámbito de actuación. El primer Plan Estratégico, el cual se elaboró con la **participación de todas las partes interesadas** trabajando en pequeños grupos, ya priorizaba entre sus objetivos la innovación e investigación aplicada al ámbito de la transformación digital. Para abordar esta área de manera sistemática y eficaz, se decidió implantar los requisitos de la norma UNE 166002 en el Sistema de Gestión Integrado, lo que ha resultado una dinámica de gran utilidad. Gracias a ello se estableció la metodología documentada de gestión de ideas y proyectos de I+D+i con la que la OSIT sistematizó la manera de abordar el desarrollo de los proyectos a partir de ideas evaluadas y seleccionadas en base a criterios objetivos. Esta sistemática ha permitido a la organización configurar y poner en orden la actividad de innovación que se venía realizando, de manera práctica y eficaz y aportando una referencia a las personas de la OSIT. Como todo Sistema de Gestión, el mismo está comprometido con la mejora continua y esto genera una secuencia sistemática de ciclos de ajuste basados en el aprendizaje y la evaluación del desempeño. De hecho, en la actualidad, el mismo está siendo ajustado a los requisitos actualizados de la norma de referencia en su versión 2021.

Las dinámicas de trabajo desarrolladas para la gestión integral de los proyectos se encuentran implantadas de manera sistemática y alcanzan a toda la organización. Toda persona de la OSIT que quiera, puede proponer una idea precursora de un proyecto. Estas ideas se recogen en el formato **F1PRO1P03 Registro de ideas**. La OSIT considera a las personas la base para la innovación de la organización y como tal, desde el **Proceso P04 Gestión de Profesionales**, favorece un entorno retador que involucre a los profesionales, fomente la puesta en valor del conocimiento y reconozca y valore su participación e implicación. Las ideas recogidas son evaluadas mediante el uso de criterios objetivos. Aquellas que superan el valor de corte pasan a registrarse en formato **F2PRO1P03 Evaluación y selección de ideas que es empleado por la Unidad de Gestión de I+D+i (UGIDi)** para seleccionar cuales pasan a fase de desarrollo como proyectos. Este órgano, es una referencia en el pilotaje del Proceso **P03 Innovación** y en la evolución de los diferentes proyectos de innovación desarrollados por la OSIT.

Los formatos empleados para su desarrollo son por defecto, los de los proyectos **“bottom up”** del **Contrato Programa** del Departamento de Salud. Esta estandarización del proceso ha permitido simplificar la documentación asociada al mismo y

alinearse con las metodologías de trabajo de la organización central.

Todo proyecto se inicia a partir de una propuesta que contempla los apartados:

- Datos de identificación de proyectos
- Solicitud (Resumen de proyecto, antecedentes y estado actual del tema, justificación, bibliografía más relevante, objetivos, metodología, acciones, Riesgos, dificultades del proyecto y solución prevista y financiación adicional)

Cada proyecto, así mismo, es sometido a una evaluación continua durante su desarrollo y una especial asociada al cierre del mismo al final de su desarrollo. En la misma se documentan al menos:

- Objetivos concretos alcanzados
- Acciones realizadas
- Resultados alcanzados. Explicar y justificar las diferencias entre resultados esperados y obtenidos
- Aplicabilidad y utilidad práctica de los resultados en el área de Salud. Descripción del proceso de implementación en su caso
- Buenas prácticas y lecciones aprendidas
- Otros aspectos a considerar

La herramienta “motor de búsqueda” de vigilancia estratégica se he venido usando desde hace ya varios años y desde el inicio de la sistematización del proceso (2019) y fruto de ello se emiten los productos de Vigilancia entre los que destacan los newsletter de Salud Digital. El despliegue de la vigilancia estratégica en la OSIT se ha extendido ya a diferentes departamentos de la organización como ejemplo los boletines de **Farmahitzak**. Así mismo, los institutos tecnológicos han sabido ver el potencial de dicha herramienta y la han incorporado en su sistemática de gestión de la innovación lo que supone una ventaja al dotarse de herramientas comparables y contrastables, aspecto este que se supone, ofrecerá futuros ámbitos de mejora.

Orientación a los grupos de interés

La OSIT considera clave conocer las necesidades y expectativas de sus partes interesadas relevantes para alimentar con las mismas el proceso de diseño de su estrategia. En el proceso de innovación se tiene en cuenta a las partes interesadas con el punto de vista puesto en el futuro, pero teniendo en mente las necesidades actuales. Para ello, y cómo ya hemos explicado anteriormente, se recogen sus aportaciones en la reflexión estratégica a partir de su participación en foros de reflexión, pero también se hacen en foros realizados durante periodos diferentes al estratégico. (Ej. Foro de mayores de 65, foro de pediatría).

La OSIT segmenta a las partes interesadas en cuatro segmentos diferenciados en función de la interacción potencial basándose en un análisis de **Matriz INTERÉS/PODER** (Johnson y Scholes 2001) realizado por el Consejo de Dirección.



De esta manera son identificadas aquellas relevantes (categorizadas para IMPLICAR EN LA GESTIÓN) y que, por tal condición, son consideradas en el diseño de la estrategia que como ya se ha indicado, establece su EJE 5 en el ámbito de la INNOVACIÓN. Por ende, para las partes interesadas relevantes SOCIEDAD, PROFESIONALES y OTRAS ORGANIZACIONES, la captura de la información es directa en tanto, su condición de RELEVANTES, les posibilita a participar en los grupos de trabajo de reflexión liderados desde la OSIT.

La manera en la que estas partes interesadas participan en el proceso innovador sería:

- Pacientes y/o usuarios, y familiares/cuidadores: además de participar en la reflexión estratégica, se les ofrece participar en otros foros que puedan surgir. Sus aportaciones son necesarias para detectar necesidades.
- Institutos de investigación sanitaria: se colabora con ellos en proyectos de investigación, con difusiones, etc...



- Osakidetza y Departamento de salud: colaborador y receptor principal de las innovaciones desarrolladas por la OSI.
- Profesionales: además de participar activamente en el proceso de innovación, son receptores de los productos innovadores que se desarrollan en la OSI y que les ayudan en su desempeño profesional.
- Sociedades científicas: diseñando y llevando a cabo proyectos conjuntamente.

Además, la OSIT ha participado y liderado diversos espacios enfocados al impulso de la creatividad en colaboración con agentes externos como por ejemplo Hibrilaldiak (música) en 2016, el Basque Culinary Center (gastronomía) en 2017 o Iceberg Visual Consulting (visual thinking) en repetidas ocasiones desde 2019. También se han realizado formaciones referentes a técnicas y herramientas de creatividad con el fin último de motivar a los profesionales y facilitar la generación de entornos colaborativos. Todo en la búsqueda de fuentes estables de ideas rupturistas.

Los profesionales de la OSIT son claves para el desarrollo del Proceso de Innovación. Somos conscientes de que **INNOVAN LAS PERSONAS**. Como muestras del compromiso e implicación de las personas de la OSIT, existen diversas iniciativas, como por ejemplo las Comisiones y Grupos de trabajo, reuniones de equipo en cada UAP, Comisiones, Sesiones clínicas etc.

Estos foros se reúnen periódicamente con el objetivo de buscar mejoras sobre temas específicos o de funcionamiento general, como parte de su desempeño natural y dentro de su jornada laboral. En los grupos de trabajo se fomenta la utilización de metodologías y herramientas de estimulación de la creatividad e innovación potenciando la utilización de plataformas digitales colaborativas.



Resultados

La transformación digital impulsada desde el Proceso de Innovación de la OSIT ofrece resultados que pueden ser estructurados en tres niveles claramente diferenciables pero que no pueden ser interpretados de manera individual.

- Indicadores de Rendimiento del Proceso de Innovación:** Muestran los resultados que ofrece el despliegue exitoso de la actividad innovadora a partir del impulso del Sistema de Gestión Integrado. Transmite el éxito e impacto intrínseco de la metodología de la que la OSIT se ha dotado.
- Proyectos de Transformación Digital:** Si el Proceso Innovador es la herramienta de referencia desde una perspectiva global, los proyectos son el instrumento directo para transformar cada una de las ideas dirigidas al avance de la transformación digital en resultados que impactan en el contexto y sus partes interesadas. Así, el número y naturaleza de los proyectos de transformación digital nos ofrece datos para evaluar la utilidad del Proceso Innovador como palanca de la transformación digital.
- Impacto de los resultados de los proyectos de transformación digital:** Es evidente que la OSIT, por su naturaleza como organismo dependiente del Servicio Vasco de Salud, esta sometida a condicionantes a la hora de explotar o gestionar los resultados económicos de los proyectos de innovación. No solo eso, sino que, en ocasiones, aun conseguidos los resultados esperados, directamente queda fuera del alcance de la OSIT cualquier toma de decisiones asociada a la explotación y/o protección de los activos intangibles obtenidos. Aún así, la OSIT es capaz de expresar resultados de la actividad innovadora aplicada a la transformación digital en forma de diseminación y transferencia del conocimiento generado, siempre en respeto absoluto de la legislación aplicable en la materia. El conocimiento susceptible de ser protegido y/o explotado como resultado de sus proyectos de I+D+i desarrollados por la OSIT es gestionado de acuerdo con su posición dentro del marco competencial del Departamento de Salud lo que en ocasiones requiere la coordinación de otros agentes como el IIS Biodonostia y BIOEF en el proceso de determinación de los medios más eficaces para la protección y/o la diseminación del mismo. Con este fin, la OSIT aplica directrices en el diseño de cualquier actividad de innovación a partir del **subproceso SP03.3 Gestión de la explotación de resultados y difusión del conocimiento** para potenciar la posible publicación de artículos, ponencias y participación en foros especializados relacionados con las áreas de conocimiento.

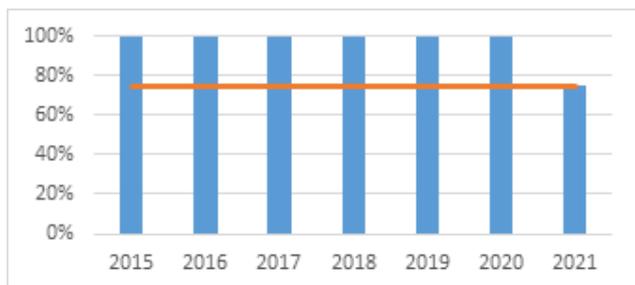
Solo el análisis agrupado de todas las **familias** de resultados es capaz de ofrecer una imagen veraz de como desde la ejecución de la actividad innovadora obtenemos impactos tangibles en la transformación digital, no solo en la OSIT si no de otras partes interesadas o incluso, contextos:

A.- INDICADORES DE RENDIMIENTO DEL PROCESOS DE INNOVACIÓN

Estos resultados muestran, empleando las variables más representativas (Proyectos, presupuesto, despliegue estratégico entre otros) el impacto tangible de la actividad innovadora en el contexto de la OSIT. Cabe destacar para poder analizar correctamente la tendencia de dichos resultados que la pandemia COVID ha impactado enormemente en la Organización. Por ello, la OSIT se ha tenido que ir adaptando constantemente a cada momento acaecido. Este impacto se ve reflejado en los resultados de los indicadores. A pesar de ello, se ha conseguido mantener la actividad en este ámbito

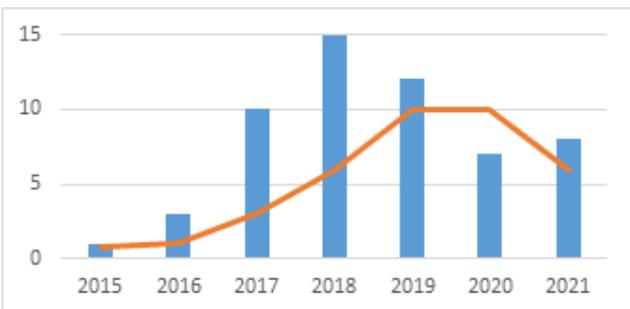
1. % de proyectos aprobados sobre los presentados

En la OSIT en los últimos seis años se han aprobado el 100 % de los proyectos presentados, manteniéndose una tendencia constante en el tiempo. Únicamente se aprecia un mínimo descenso en 2021.



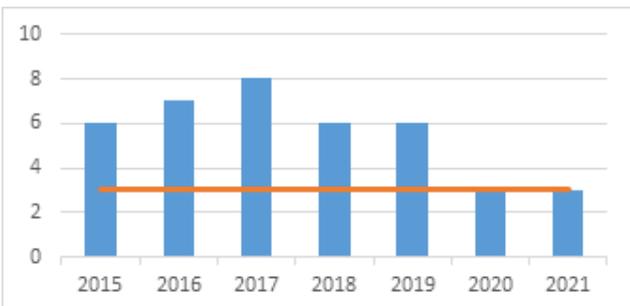
2. N° de ideas presentadas

Este indicador ha sufrido variaciones, sin embargo, la OSIT en los últimos cuatro años ha conseguido mantenerse en un intervalo de 7-10 ideas por año, debido a la implantación de metodología sistematizada para la generación, canalización y evaluación ideas.



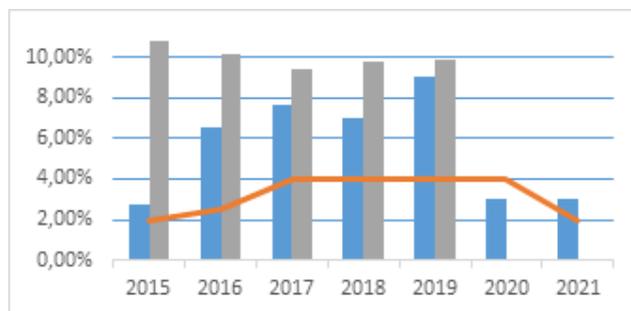
3. N° activos con financiación externa

Los proyectos activos con financiación externa superan el objetivo establecido en el CP. Cabe destacar que, a pesar del contexto sanitario experimentado por la organización en el año 2020, la OSIT ha continuado cumpliendo con la meta establecida, siendo reflejo del arraigo de la cultura de innovación en la organización.



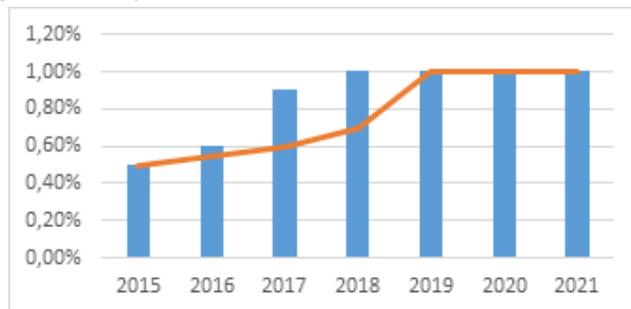
4. % de profesionales implicados en proyectos de innovación

La participación de los profesionales en proyectos de innovación ha experimentado un incremento en cinco de los seis años presentados. A pesar de no haberse situado por encima de la media de Osakidetza la diferencia con la misma se ha ido acotando, hecho que se puede considerar remarcable por la estructura y magnitud de la organización. Es relevante destacar que a pesar del impacto sufrido por la pandemia en los dos últimos años, se ha podido mantener a profesionales implicados en estos proyectos



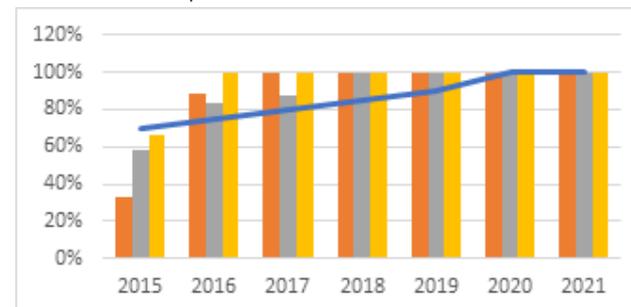
5. Gasto en innovación

El gasto realizado en innovación muestra una tendencia constante y es el reflejo del compromiso adquirido por la organización para fomentar la innovación



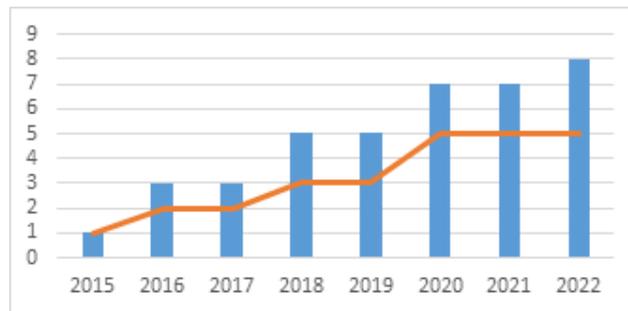
6. % cumplimiento de objetivos estratégicos innovadores (línea 5)

La organización ha alcanzado un grado de cumplimiento del 100% de los objetivos estratégicos relacionados con la innovación (5.1 Crear una cultura de innovación e investigación en la OSIT, 5.2 Gestión de la innovación e investigación, 5.3 Utilizar las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC)) y la tendencia de este indicador ha sido positiva en los últimos años.



7. N° de proyectos activos de Transformación Digital

Resulta interesante analizar segmentadamente el número de proyectos de innovación activos referentes al ámbito que nos ocupa en esta guía, es decir, la transformación digital. Como se puede observar en la gráfica los resultados tienen una evolución favorable y se cumplen los objetivos todos los años. Tener esta visión de los proyectos activos (disfruten o no de financiación externa), nos muestra que el proceso goza de estabilidad a lo largo del tiempo



B.- PROYECTOS DE TRANSFORMACIÓN DIGITAL

Como siguiente nivel de impacto, la OSIT identifica como resultado clave de su proceso de innovación aplicado a las tecnologías digitales, los propios proyectos de transformación digital. Todos y cada uno de ellos son el resultado de la aplicación del proceso de innovación al despliegue de su estrategia de digitalización, de manera alineada con las directrices del Departamento de Salud. Son considerados proyectos de esta tipología:

1. CareWell (2014-2017)
2. CRETA (2016-2020)
3. SAVANA (2016-2017)
4. ACT&SCALE (2018-2019)
5. C3-Cloud (2018-2020)
6. STRATOS (2018-2021)
7. DIGCOMP. Competencias digitales de los profesionales sanitarios (2018-2022)
8. Salud digital basada en valor (2021-2022)
9. Plan de acogida de profesionales (2020-2021)
10. ADLIFE (2020-2024)
11. Automatización del cuadro de mandos de OSI Tolosaldea (2021-2022)
12. 5S Digitales (2021-2022)
13. GATEKEEPER. Promoción de hábitos saludables con app MAHA (2022)
14. GATEKEEPER. Gestión de polifarmacia en pacientes crónicos (2022)
15. Digitalización documentos departamento recursos humanos (2022)

A continuación, presentamos brevemente algunos de los más relevantes para OSIT.

2.1. PROYECTO CAREWELL (2014-2017)

Desarrollo de un modelo de atención integrada a pacientes crónicos con necesidades complejas apoyado en tecnología
<https://www.youtube.com/watch?v=mTmxGD-6REs>

La elevada prevalencia de pacientes con necesidades complejas es una realidad en los sistemas sanitarios. Una pequeña proporción de la población se caracteriza por presentar múltiples enfermedades crónicas y un elevado consumo de recursos, comprometiendo la sostenibilidad.

Por este motivo se planteó la necesidad de definir e implementar nuevos modelos organizativos de atención integrada a estos pacientes que fueran coste-efectivos, enfocados a mejorar el cuidado y la asistencia sanitaria a través de: 1) coordinación y comunicación entre profesionales sanitarios; 2) prestación de asistencia centrada en el paciente en el domicilio basada en el empoderamiento del paciente (y su cuidador) y la monitorización de su estado de salud; 3) utilización de las TIC como elemento facilitador

Se diseñó un proyecto financiado por la Comisión Europea, en el que participaron 13 socios provenientes de 8 estados miembros liderados y coordinados desde el País Vasco por Kronikgune, agrupando profesionales de diferentes áreas y procedencias, involucrando desde su inicio a todos los usuarios y agentes relevantes, incluyendo compañías de TIC en el diseño y desarrollo de los servicios.

La investigadora principal del proyecto en Osakidetza fue la Directora Gerente de OSI Tolosaldea. Este estudio presentó en el País Vasco los siguientes hitos:

Se creó el modelo organizativo más adecuado para la atención a pacientes con necesidades complejas, identificándose los factores clave, la ruta asistencial a desplegar, las herramientas para la toma de decisión, las herramientas tecnológicas necesarias, la formación para profesionales y un programa estructurado de empoderamiento para pacientes y cuidadores en diversos formatos denominado Kronik On (<http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-chpapp00/es>)

Se desarrolló un marco evaluativo para valorar la atención a estos pacientes y el impacto de la implementación del modelo organizativo, que incluye distintas dimensiones (efectividad, calidad de vida, seguridad, satisfacción, aspectos económicos y organizativos).

Se construyó un modelo matemático predictivo del consumo de recursos en el horizonte 2020, en función de la aplicación del modelo integrado o no y teniendo en cuenta la evolución demográfica, para mejorar la planificación sanitaria.

Se definieron los factores clave para implementar intervenciones sanitarias complejas, definiéndose un marco compuesto por 7 dimensiones (contexto, intervención, financiación, comunicación, liderazgo, organización y agentes) que agrupan 36 variables, 14 de las cuales son identificadas como variables gold, por su especial relevancia en los procesos de despliegue.

Impacto de la innovación

El diseño, desarrollo, implementación y evaluación del nuevo modelo organizativo generó nuevo conocimiento sobre la gestión de la cronicidad, lo que permitió impulsar las medidas que aportan mayor eficiencia al sistema sanitario, incluyéndolas en el Contrato Programa de las Organizaciones.

La evaluación del proyecto incluyó la efectividad clínica, el análisis económico y la perspectiva de pacientes, cuidadores y profesionales, confirmando el impacto positivo en todos los ámbitos. Además, el análisis predictivo mostró que la intervención es coste-efectiva a lo largo del tiempo contribuyendo de esta forma a la sostenibilidad del sistema sanitario.

El proyecto CareWell fue seleccionado por la Comisión Europea como uno de los tres proyectos más relevantes y de mayor impacto de la última década, habiendo recibido además los siguientes premios:

- Premio a la mejor iniciativa en el área de gestión a nivel estatal en 2014 de la publicación Correo Farmacéutico (Madrid enero 2015).
- Premio a la Mejor Comunicación Oral presentada en el XVII Congreso de la Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria (Mallorca, abril 2015).
- Premio Amor 2015 en la categoría de CRÓNICO a nivel estatal de la publicación especializada Dinero y Salud (Madrid junio 2015).
- Seleccionada como buena práctica por OMIS (Observatorio de Modelos Integrados de Salud de New Health Foundation (<http://omis-nh.org>) en octubre de 2015).
- Premio Quality Innovation of the Year 2015 en su fase de Euskadi (noviembre 2015) Quality Innovation Prize Tallín (Estonia) en enero de 2016
- Premio al proyecto europeo más innovador. Club de innovadores públicos (Madrid 2016)
- Premio Q-epea de Gestión Avanzada en las Organizaciones Públicas (Donostia mayo 2016)
- Premio Profesor Barea de Fundación Signo (Madrid mayo 2016)
- Premio Fundación Avedis Donabedian a la Integración Asistencial (Barcelona 2017)
- The International Foundation for Integrated Care Award (Dublin 2017)
- Premio FEDEA al mejor artículo presentado a las Jornadas de Economía de la Salud (Barcelona, septiembre 2017)
- Premio Internacional de Buenas Prácticas de la Organización de Regiones Unidas (ORU Fogar) (Vitoria 2017)
- Mención especial a Clínicas y Hospitales en los Go+Health Awards (Madrid 2018)

Siguientes pasos

Dado los buenos resultados obtenidos con este proyecto se decidió el despliegue a todo Osakidetza en el marco del proyecto europeo **ACT&Scale**, centrado en la implementación, desarrollo y consolidación de buenas prácticas en Atención Integrada y Telemonitorización. De esta manera se fue integrando en el Contrato Programa de todas las OSIs de la red hasta la actualidad.

La OSIT ha seguido participando activamente en sucesivos proyectos europeos relacionados con la atención a los pacientes crónicos complejos apoyados por tecnología como, por ejemplo, **C3Cloud** (desarrollo de una **plataforma**



TIC para integrar la información y coordinación de actividades y que apoye la toma de decisiones clínicas), su versión avanzada **ADLIFE**, dirigido a pacientes más complejos, o **Gatekeeper** (crear soluciones digitales para la detección precoz y desarrollo de intervenciones personalizadas para pacientes en edad avanzada mediante las nuevas tecnologías)

Además, la enfermera de la OSIT liberada para apoyo a la innovación es a su vez la referente de Osakidetza de todos estos proyectos para apoyo clínico, pruebas, formación, diseminación y data manager.

2.2. PROYECTO STRATOS (2018-2021)

Diseño de un modelo de Atención a pacientes pluripatológicos basado en Deep Learning para el apoyo a la toma de decisiones

La línea comenzada en la OSIT a raíz del proyecto CareWell para buscar la mejora de la atención a los pacientes crónicos complejos nos hizo plantearnos nuevos objetivos, enfocándonos hacia nuevos modelos de atención personalizados, predictivos, preventivos, participativos y poblacionales. Las herramientas de estratificación del riesgo poblacional existentes permiten avanzar en este sentido, pero los pacientes pluripatológicos tienen una amplia variedad de necesidades, debido a las diferentes patologías que presentan, así como los problemas frecuentemente asociados (envejecimiento, dependencia, problemas sociales...).

Se planteó pues como objetivo el diseñar y desarrollar un sistema experto basado en inteligencia artificial que permitiera discriminar a pacientes pluripatológicos según necesidades de atención, consiguiendo para ello financiación del Instituto Carlos III.

En una primera fase se construyó un sistema de predicción experto utilizando diversos métodos predictivos de machine learning (i.e. naive bayes, random forest y redes neuronales), que predice la desestabilización de los pacientes pluripatológicos empleando como atributos predictores las 19 enfermedades del Índice de Comorbilidad de Charlson, el número de desestabilizaciones del año anterior y de ese mismo, obteniendo en el mejor de los casos un valor de precisión AUC (área bajo la curva) de 0.82 con naive bayes. Por otra parte, también se valoró la influencia de atributos medioambientales en la desestabilización de estos pacientes.

Se desarrolló además una herramienta de visualización, que resultara útil para la gestión de los pacientes pluripatológicos, proporcionando información adicional a los profesionales sanitarios y gestores para mejorar la atención sanitaria. Por un lado, predice la probabilidad de desestabilización de manera individual. Por otro, muestra la prevalencia de distintas enfermedades en base a otras patologías concomitantes, además de permitir filtros como por ejemplo el sexo o la localidad geográfica.

En una segunda fase se realizó un proceso iterativo diseñándose 5 predictores basados en distintas técnicas avanzadas de Deep Learning para discriminar a pacientes pluripatológicos según necesidades de atención teniendo en cuenta más información y poder construir un modelo predictivo mejor. En este caso, el mejor resultado consiguió un 90% de sensibilidad y de especificidad,

Impacto de la innovación

El estudio de la base de datos en la que se incluyen todos los pacientes identificados como pluripatológicos en Osakidetza desde 2010 ha generado información muy interesante sobre estos pacientes, útil tanto para la asistencia como para la gestión de los mismos.

Hemos descubierto además por primera vez que la pluripatología tanto para hombres como para mujeres sigue un modelo de 11 pasos, lo que indica la complejidad de este tipo de pacientes, y la dificultad de su modelado.

Los predictores se han desarrollado desde cero en Python bajo la filosofía de código libre y se han integrado en un paquete de software para facilitar su instalación en los servidores de las organizaciones o sistemas sanitarios.

Uniendo este conocimiento y estas nuevas herramientas a la estratificación poblacional se podrán realizar intervenciones más efectivas tanto a nivel individual como colectivo. La aplicación en la práctica clínica habitual podría mejorar la calidad asistencial, la percepción de los pacientes, la satisfacción de los profesionales y el coste-efectividad. De esta forma se podría maximizar el uso de los recursos y mejorar la sostenibilidad financiera.

2.3. PROYECTO CRETA (2016-2020)

Desarrollo de un software de cribado automático de retinopatía diabética https://www.youtube.com/watch?v=5eLsEi83KXU&t=6s&ab_channel=OSITolosaldea

Los programas de cribado sistemático de retinopatía son efectivos para evitar la ceguera causada por la Diabetes Mellitus. La utilización de métodos de análisis avanzados posibilitan el análisis automático de las retinopatías. Esto permitiría mejorar la atención a los pacientes (evitando desplazamientos y tiempos de espera), optimizar la carga de trabajo de los oftalmólogos, y conseguir un cribado más eficiente contribuyendo así a la sostenibilidad del sistema sanitario.

El objetivo de este trabajo fue desarrollar un sistema automático de detección de la retinopatía diabética en imágenes digitales de retina, evaluar los resultados obtenidos, y analizar el impacto económico de su implantación en programas de cribado poblacional.

Para ello, se desarrolló un software que, basado en métodos de Inteligencia Artificial (IA), identifica automáticamente los pacientes con signos de Retinopatía Diabética, de forma eficaz y segura. El software discrimina automáticamente retinografías normales y patológicas, mediante un algoritmo innovador configurable en función de las necesidades que se determinen, pudiendo alcanzar una sensibilidad del 94% y una especificidad del 96%.

Este algoritmo se diseñó además de forma que fuera interoperable con la plataforma de electromedicina de Osakidetza, para que pueda integrarse directamente con la historia clínica electrónica del paciente.

Un estudio de minimización de costes analizó el impacto económico de su implementación a nivel poblacional, utilizando un modelo de simulación de eventos discretos que estimara el número de retinografías necesarias en un periodo de 10 años. De esta manera se mostró que el proceso de automatización de la lectura de las retinopatías podría disminuir los costes anuales en 270.000€ manteniendo la calidad en el País Vasco, donde la prevalencia de retinopatías diabéticas asciende al 10%.

La gerente de OSI Tolosaldea fue la investigadora principal del proyecto CRETA, "Desarrollo de un software de cribado automático de retinopatía diabética", que ha obtenido los siguientes **reconocimientos**:

- Mejor proyecto de salud digital del País Vasco 2018 según Health 2.0
- Quality Innovation Award (Bilbao 2018)
- Quality Innovation Award (Beijing 2019)
- Premio Profesor Barea a la innovación digital (Madrid 2019)
- Premio SaluDigital (Madrid 2020)

Impacto de la innovación

El software simplifica el proceso de cribado de Retinopatía Diabética, ya que detecta imágenes patológicas automáticamente en el mismo momento de la realización de la prueba, reduciendo la utilización de los circuitos establecidos entre Atención Primaria y Oftalmología sólo a las pruebas patológicas. La simplificación del proceso asistencial permite disminuir costes. Asimismo, disminuye la variabilidad y los posibles errores humanos y garantiza la seguridad del paciente y sus datos. Por tanto, ésta es una iniciativa que mejora tanto la calidad de la atención prestada como la sostenibilidad a medio-largo plazo.

La aplicación de la IA puede mejorar la atención al paciente, la calidad percibida, la satisfacción de los pacientes y profesionales y la eficiencia del sistema sanitario. En entornos con recursos económicos escasos o falta de profesionales, la aplicación de esta técnica ayudaría a detectar la enfermedad ocular y prevenir cegueras en pacientes diabéticos.

Se puede visualizar el resumen del proyecto en este link: <https://www.youtube.com/watch?v=5eLsEi83KXU>

2.4. PROYECTO DIGCOMP (2018-2022)

Creación de un marco de competencias digitales de los profesionales sanitarios

Creación de una metodología para definir perfiles individualizados y adaptados de competencias digitales para profesionales sanitarios, y una herramienta online para su autodiagnóstico.

La Salud Digital es imprescindible para hacer frente al continuo cambio que experimenta la atención sanitaria. Mejora el autocuidado, la calidad de la asistencia y optimiza la eficiencia del sistema. Pero para ello es imprescindible el uso correcto de la tecnología por parte de profesionales, pacientes y ciudadanos con el fin de aprovechar al máximo su potencial.

Ante la ausencia de perfiles definidos de competencias digitales para profesionales sanitarios, y partiendo del Marco Europeo de Competencias Digitales se fijó el objetivo de desarrollar una metodología para:



1. Definir las competencias digitales de los distintos perfiles
2. Desarrollar una herramienta online útil de su autodiagnóstico

Primera fase (2019): profesionales sanitarios de Euskadi

1. definición y desarrollo de los perfiles de los profesionales sanitarios en Euskadi; 2. elaboración de cuestionarios específicos; 3. integración en la plataforma. Un equipo multidisciplinar de OSI Tolosaldea con el apoyo de Ibermática realizó el proyecto en euskera y castellano, que fue validado por profesionales externos de Osakidetza y otras Comunidades Autónomas.

Segunda fase (2020): profesionales sanitarios de cualquier ámbito geográfico

Los líderes del proyecto, junto con ASD (Asociación Salud Digital) repitieron las fases anteriores actualizando la información en español e inglés, y adaptando los ejemplos al ámbito extendido.

Tercera fase (2021):

Perfiles sanitarios específicos:

Para avanzar en la transformación digital de las organizaciones sanitarias los líderes sanitarios deben ser los tractores del cambio que permita evolucionar las herramientas y procesos analógicos hacia entornos digitales eficaces, por lo que es esencial el desarrollo de sus competencias en este ámbito. Por ello, se dio prioridad al proyecto de la **Fundación Signo para abordar las competencias digitales de los directivos sanitarios en España**. (ver informe en <https://www.fundacionsigno.com/informe.php>)

Implantación de la gestión de competencias digitales en OSI Tolosaldea, incorporándolo al sistema de gestión integrado de la organización.

En 2022

Progresivo despliegue en algunas Comunidades (Cantabria, País Vasco), organizaciones sanitarias concretas y algunas sociedades científicas.

La Comisión Europea ha solicitado nuestra participación para elaborar el Marco Europeo para las Competencias Digitales de los Profesionales Sanitarios a partir de las experiencias previas.

Impacto de la innovación

Se ha creado una metodología para definir perfiles individualizados y adaptados de competencias digitales para profesionales sanitarios, y una herramienta online para su autodiagnóstico, que ayuda a los propios profesionales.

Además, el tratamiento conjunto de los datos permite a las organizaciones y sociedades científicas realizar el diagnóstico inicial y plantear programas específicos a sus colectivos para poder avanzar hacia una transformación digital eficaz y eficiente de la atención sanitaria.

El proyecto ha tenido una gran aceptación, habiendo extendido el ámbito enormemente, y realizado una difusión importante.

En OSI Tolosaldea se ha incluido el nuevo modelo de gestión de competencias digitales de los profesionales, en el sistema integrado de gestión de la organización.

Difusión

El conocimiento generado se ha ido compartiendo en diferentes foros, congresos, cursos, publicaciones y se ha incluido en diversos másteres de gestión sanitaria

2.5. SALUD DIGITAL BASADA EN VALOR (2020-2022)

En un contexto en el que la transformación digital incide en todos los sectores de actividad, incluido el ámbito de la salud, y en el que dentro del sector sanitario asistimos a la difusión del paradigma de la Atención Sanitaria basada en Valor, resulta inevitable una confluencia de ambas tendencias. De esa convergencia emerge el concepto de Salud Digital Basada en Valor (SDBV), cuyo objetivo principal es contribuir a la cuádruple meta en el sistema sanitario: mejorar la experiencia del paciente, la satisfacción de los profesionales, la salud de la población y optimizar la eficiencia del sistema sanitario.

Se plantearon los siguientes objetivos:

1. Conceptualizar la SDBV, delimitar su alcance, contenido e implicaciones para acelerar la transformación de los sistemas sanitarios con el propósito de mejorar su calidad, resiliencia, sostenibilidad y capacidad innovadora.
2. Diseñar una estrategia de impulso de la SDBV

Hasta la fecha se han desarrollado los siguientes productos:

1. **Informe sobre la SDBV**, en el que se desarrolla el concepto: la **utilización de las herramientas y/o medios digitales para facilitar la generación de valor en la salud** (anexo 1, <https://salud-digital.es/portfolio/informe-salud-digital-basada-en-valor-sdbv/>)
2. **Primer cuestionario autoevaluativo de SDBV**, validado a partir del análisis factorial, para medir el grado de madurez de la SDBV en las organizaciones sanitarias. Publicado recientemente en Int. J. Environ. Res. Public Health <https://doi.org/10.3390/ijerph19127034>
3. **Checklist de verificación**, validado por un grupo multidisciplinar de expertos, que sirve para identificar de manera estructurada, los elementos necesarios para que una organización sanitaria pueda avanzar en SDBV.
4. **Revisión de alcance de la literatura** publicada para observar la confluencia y brecha entre literatura teórica y empírica.
5. **Hoja de ruta para el avance de la SDBV** para los próximos años, elaborada con la ayuda de un grupo de expertos a nivel estatal.

Impacto

- Se ha creado y desarrollado el concepto de SDBV, cuyo objetivo es contribuir a la cuádruple meta, a partir de la confluencia de la Salud Digital y la Atención Sanitaria Basada en Valor.
- Se ha diseñado y llevado a cabo una estrategia de impulso de la SDBV, elaborando herramientas facilitadoras para su implantación en las organizaciones.
- Se ha diseñado una hoja de ruta con expertos de distintas disciplinas para seguir avanzando
- El conocimiento generado se ha ido compartiendo en diferentes foros, congresos, cursos, publicaciones y se ha incluido en diversos másteres de gestión sanitaria

Se ha diseñado una plataforma para poder llevar a la práctica varias de las líneas definidas en la hoja de ruta elaborada por expertos y se pondrá en funcionamiento a lo largo de 2022.

2.6. AUTOMATIZACIÓN DEL CUADRO DE MANDOS DE OSI TOLOSALDEA (2021-2022)

El Proyecto de CdM Calidad de la OSI TOLOSALDEA tiene como objetivo el suministro e implantación de una plataforma analítica que, soportado en su Sistema de Gestión por Procesos, le permite:

- Automatizar, con carácter periódico, la obtención y consolidación de los indicadores asociados a los Procesos:
- Dotar, a los responsables de Procesos de **OSI TOLOSALDEA**, de una plataforma analítica y de **Cuadro de Mando**, que les permita gestionar la eficiencia de sus Procesos.
- **Automatizar la generación de informes** para la presentación de resultados y distribución de indicadores de Procesos.

El alcance del proyecto contempló las siguientes fases:

1. Instalación, configuración y despliegue de la plataforma analítica Qlik Sense sobre infraestructura tecnológica de OSI Tolosaldea.
2. Obtención de indicadores y desarrollo de la Aplicación Analítica y Cuadro de Mando de los procesos

Impacto de la innovación

Se ha desarrollado el Cuadro de Mandos automatizado de OSI Tolosaldea en dos fases:

1. Cuadro de Mandos de Gestión Clínica, que incluye los indicadores correspondientes al acuerdo de gestión clínica entre las unidades de atención y la gerencia de la organización.
2. Cuadro de mandos financiero, que consta de los siguientes grupos de informes para cada unidad de atención, así como los agrupados de la organización:
 - Contabilidad
 - Gasto De Funcionamiento
 - Funcionamiento Gestionable
 - Mantenimientos



- Facturación A Terceros
- Gasto De Personal
- Personal Gestionable
- Resumen Evolución Indicadores Mensuales
- Cuenta De Resultados Mensual (Presupuestos Gestionables)
- Informes Cuatrimestrales

OSI Tolosaldea tiene un sistema integrado de gestión que ha ido evolucionando a lo largo del tiempo persiguiendo la mejora en la gestión avanzada, por lo que ha recibido múltiples reconocimientos.

En este proyecto se quería por primera vez incluir herramientas digitales que permitieran una mejor y más ágil gestión de la organización y de los acuerdos de gestión clínica.

Para aprovechar lo que la tecnología puede ofrecer al aplicarla a un sistema de gestión complejo, ha habido que encajar las piezas de nuestro sistema de gestión con una nueva visión y afrontar barreras de todo tipo. Los ciclos de mejora realizados a la hora de diseñar e implantar el Cuadro de Mandos de Gestión Clínica, nos han servido para aprender y realizar de forma más rápida y eficiente el módulo financiero.

C.- IMPACTO DE LOS RESULTADOS DE LOS PROYECTOS DE TRANSFORMACIÓN DIGITAL

La OSIT considera de máximo interés la comunicación del resultado de su proceso innovador, siempre en estricto cumplimiento del marco regulador de la propiedad intelectual e industrial. De hecho, en muchas ocasiones, esta es la alternativa bajo su responsabilidad de mayor rendimiento para explotar los resultados de los proyectos. Así colabora con diferentes organismos nacionales e internacionales en aquellos **foros y congresos** a los que la OSIT es invitada para difundir su conocimiento y experiencia especialmente en los ámbitos de la innovación en el sector sanitario y la salud digital. A continuación, algunos ejemplos (**Ver ANEXO 10**)

- 15th International Conference on Integrated Care. Deploying integrated care models for frail elderly patients. Edinburg 2015
- Jornadas Internacionales de Proyéctica. Desarrollo de un modelo de atención sanitaria integrada para pacientes crónicos con necesidades complejas. Bidart (Francia) 2016
- International Workshop RITMOS: Salud móvil y sistemas de información en salud. Barcelona 2017
- Cutting-edge Technology&Future Industries. The clinical Application of Intelligence&Health. Beijing 2019
- International Health and Environment Forum. "One World one Health". Beijing 2020
- International Conference on Integrated Care. Development of a questionnaire for measuring the advance in Value-based Digital Health. Online 2021

Igualmente y con el mismo fin último, la OSIT promociona la **actividad docente** en respuesta a las solicitudes de colaboración que llegan desde diferentes universidades (Universidad de Oxford, UPV, UOC, Universidad de Deusto, Universidad de Alcalá, Universidad de Granada, Universidad de Málaga, Universidad de Nebrija, Universidad Menéndez-Pelayo) y Escuelas de Salud (Escuela Andaluza de Salud Pública, Escuela de Salud Pública de Castilla La Mancha) Impartiendo ponencias, conferencias y clases en jornadas y masters relacionados con la salud, tutorizando a alumnos o incluso formando parte de los tribunales de tesis doctorales.

Los intercambios y colaboraciones con los diferentes grupos de investigación anteriormente mencionados (IIS Biodonostia, ASD, Fundación Signo, Kronikgune, etc) son muy útiles para la organización ya que fruto de ellos la OSIT comparte conocimiento destacado y actual, que sirve de input no sólo para su proceso de innovación, sino para el conjunto de procesos de la organización.

Hay que destacar expresamente que desde 2014, se organiza anualmente un **Congreso Internacional de Salud Digital** en Donostia, en el marco de los Cursos de Verano de la Universidad del País Vasco, así como diversos cursos online, en colaboración con diferentes organizaciones referentes en la materia (ASD, SIGNO, etc.).

También se han realizado diversas **publicaciones** en revistas especializadas, tal como se puede ver en el **ANEXO 11**, entre las que se encuentran por ejemplo las siguientes.

M Merino, M Marqués, M Egurbide, M Romo, J Mora, A Fullaondo, E de Manuel

Deploying integrated care models for frail elderly patients

International Journal of Integrated Care: Volume 15: 1. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.2119>

Merino M, Marqués M, Egurbide M, Romo M, Rodríguez I, García M, et al. Up-scaling of an integrated care model for frail elderly patients. *International Journal of Integrated Care*. 2016;16(6):A251. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.2799>

Jauregui ML, Silvestre C, Valdes P, Gaminde I. Qualitative Evaluation of the Implementation of an Integrated Care Delivery Model for Chronic Patients with Multi-Morbidity in the Basque Country. *Int J Integr Care*. 2016 Aug 19;16(3):9. doi: 10.5334/ijic.1975. PMID: 28435420; PMCID: PMC5350635.

Merino Hernandez M, Jauregui Garcia M, Agirrezabala Iturralde J, Urruzola Lizarribar A, Guibelalde Gonzalez A, Prat Madrazo M, et al. Desarrollo de un software de cribado automático de retinopatía diabética. *International Journal of Integrated Care*. 2019;19(4):74. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.s3074>

Soto M, Merino M et al. Impact of stratification on the effectiveness of a comprehensive patient-centred strategy for multimorbid patients. *Health Services Research* 2019; Vol 54, Issue 2: 466-473. DOI:10.1111/1475-6773.13094

Mateo-Abad M, Gonzalez N, Fullaondo A, Merino M, Azkagorta L, Giné A, Verdoy D, Vergara I, de Manuel E. Impact of the CareWell integrated care model for older patients with multimorbidity: a quasi-experimental controlled study in the Basque Country. *BMC Health Serv Res* 20, 613 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05473-2>

Nuño-Solinís, R.; Urizar, E.; Merino, M.; Del Barrio, J.; Errea Rodríguez, M. Validation Study of a Value-Based Digital Health Questionnaire. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 7034. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127034>

Finalmente, y siempre con el fin último de valorizar y difundir el conocimiento de la OSIT, en calidad de miembro de distintas sociedades, con diferentes grupos de trabajo en áreas de interés para la sociedad, ha participado y participa en varios **proyectos a nivel estatal** relacionados con la transformación digital como, por ejemplo:

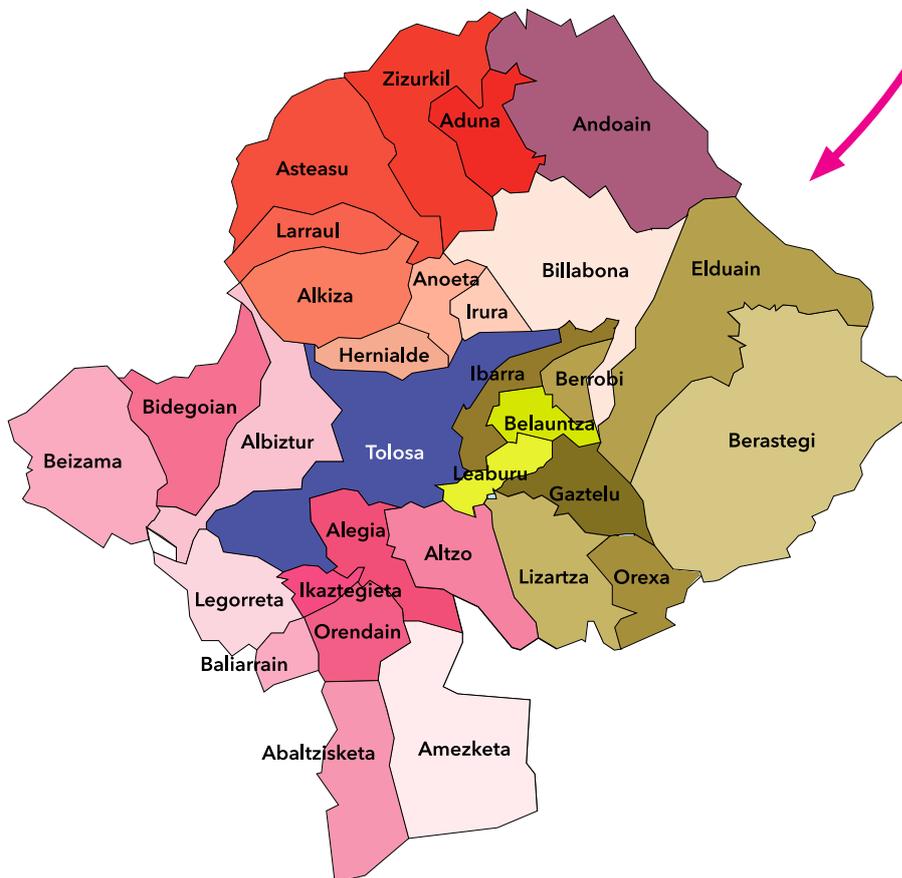
- Informe sobre transformación digital en España: compromisos vs realidades. ASD 2019.
- Aprendiendo de COVID-19: la visión de los directivos sanitarios. Fundación Signo 2020.
- Atención primaria. La oportunidad es ahora. SEDAP 2020.
- Salud digital Basada en Valor. ASD 2020-2021.
- Competencias digitales de los directivos sanitarios. Fundación Signo 2020-2021.
- Informe sobre transformación digital en España: actualización 2021. ASD 2021.
- Haciendo realidad la Salud Digital Basada en Valor. ASD y Deusto Business School 2022.
- Transformación digital. Observatorio Economía y Salud. Fundación Universidad de Alcalá 2022.
- El papel de la telemedicina en España. Comité de bioética de España 2022.
- Uso secundario de los datos en salud. Fundación Instituto Roche 2022.
- Salud digital humanizada. IESE Business School 2022.

4



Anexos

Anexo 01. Distribución geográfica de la OSI Tolosaldea





Anexo 02. Profesionales OSI Tolosaldea

| N° facultativos | | N° sanitarios no facultativos | | N° personal no sanitario | | Directivos | | TOTAL |
|-----------------|----|-------------------------------|----|----------------------------|----|------------|---|-------|
| Médico UGS | 1 | Enfermeras | 64 | Secretaria de dirección | 2 | Directivos | 2 | 190 |
| Médicos MG | 47 | Matronas | 4 | Administrativos | 1 | | | |
| Pediatras | 10 | Auxiliar enfermería | 7 | Auxiliares administrativos | 27 | | | |
| Ondotólogos | 2 | Fisioterapeuta | 3 | Técnicos | 4 | | | |
| Farmacéuticos | 1 | Tco. Radio-diagnóstico | 1 | Enfermeras | 1 | | | |
| | | | | Celadores | 8 | | | |
| | | | | Trabajadora Social | 1 | | | |
| | | | | | | | | |

Anexo 03. Centros OSI Tolosaldea

| UAP | CENTRO | Nº TIS |
|------------------|----------------|---------------|
| U.A.P. ALEGIA | C.S. Alegia | 3.667 |
| | C. Amezqueta | 1.033 |
| | C. Bidegoian | 708 |
| | C. Legorreta | 1.306 |
| U.A.P. ANDOAIN | C.S. Andoain | 15.222 |
| U.A.P. TOLOSA | C.S. Tolosa | 19.301 |
| U.A.P. VILLABONA | C.S. Villabona | 10.426 |
| | C. Anoeta | 2.402 |
| | C. Asteasu | 1.423 |
| | C. Irura | 1.746 |
| U.A.P. IBARRA | C.S. Ibarra | 5.898 |
| | C. Berastegi | 1.022 |
| | C. Lizartza | 745 |
| TOTAL OSI | | 66.392 |

Anexo 04. Dimensiones del Contrato Programa



| DISEÑO Y PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS | | PERFORMANCE DE LA ORGANIZACIÓN | |
|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|
| 24 puntos | | 61 puntos | |
| D1 Recursos | 4 | D4 Seguridad | 16 |
| D2 Servicios | 4 | D5 Efectividad | 18 |
| D3 Atención Integrada | 16 | D6 Equidad | 7 |
| | | D7 Centrada en paciente | 7 |
| | | D8 Accesibilidad y Listas de Espera | 7 |
| | | D9 Eficiencia | 9 |
| TOP DOWN/BOTTOM UP – 15 puntos | | | |

5% DE LA FINANCIACIÓN

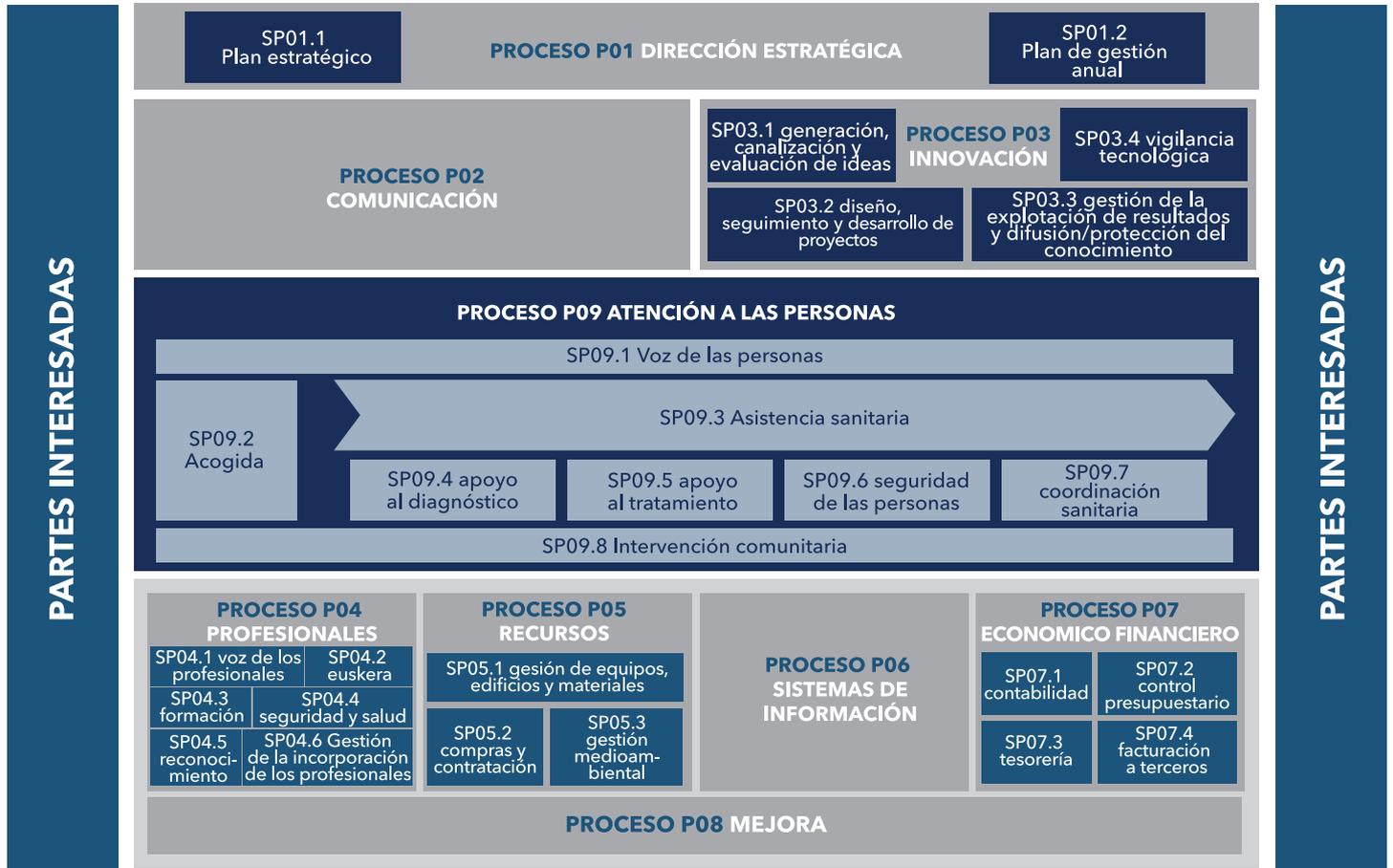
Anexo 05. Cartera de Servicios de la Organización

| |
|------------------------------|
| ATENCIÓN PRIMARIA |
| MEDICINA DE FAMILIA |
| PEDIATRÍA |
| ENFERMERÍA |
| ÁREA DE ATENCIÓN AL CLIENTE |
| MATRONA |
| ODONTOLOGÍA |
| PUNTO DE ATENCIÓN CONTINUADA |



Anexo 06. Mapa de procesos

MAPA DE PROCESOS



Anexo 07. Política de gestión



TOLOSALDEKO ESI
OSI TOLOSALDEA

POLITICA DE GESTIÓN

La OSI Tolosaldea es una Organización Sanitaria Integrada, que forma parte de Osakidetza, Ente Público de Derecho Privado, dependiente del Departamento de Salud del Gobierno Vasco

El objetivo de la OSI Tolosaldea es Contribuir a mejorar los resultados en salud de la población de forma **segura, innovadora y eficiente**. Para ello consideramos a la población de Tolosaldea el centro de **nuestra actividad** y contamos con **equipos de profesionales** de distintos niveles asistenciales que interactúan entre ellos y con el resto de agentes de salud, con el fin de conseguir la **continuidad asistencial** del ciudadano, así como incidir en el **beneficio de la Sociedad**. Para ello es prioritario el establecimiento de canales de comunicación eficientes que promuevan la consulta y participación de las personas que forman la OSI Tolosaldea.

La OSI Tolosaldea quiere ser una organización referente en la prestación de servicios asistenciales por sus resultados en salud y tener poder de atracción para los profesionales sanitarios.

Para ello asumimos los principios de:

- un buen gobierno
- excelentes profesionales
- la innovación
- la sostenibilidad
- la seguridad
- y un alto grado de satisfacción de las personas.

La OSI Tolosaldea está comprometida con el entorno en el que opera, llevando a cabo actividades de responsabilidad social corporativa, igualmente asume el compromiso de condiciones de trabajo seguras y saludables, actuando de forma preventiva para eliminar los riesgos asociados a las actividades, o reducirlos y adoptar medidas de protección para las personas, así como proteger el medio ambiente y prevenir la contaminación ambiental, fomentando criterios de compra

Rev.00



TOLOSALDEKO ESI
OSI TOLOSALDEA

verde y eficiencia energética y sensibilizando e implicando a los profesionales de la organización. Asimismo, la OSI Tolosaldea potencia la cultura y el desarrollo de proyectos de innovación e investigación que aporten valor añadido para los usuarios, profesionales y otras partes interesadas.

Como herramienta necesaria para afrontar este cometido, la OSI Tolosaldea dispone de un Sistema de Gestión Integrado, basado en una gestión de procesos y una filosofía y compromiso de mejora continua. El sistema de gestión integra de forma eficiente todos los procesos y sus correspondientes herramientas de soporte asegurando que nuestra actividad se realiza cumpliendo con la legislación que nos aplica en cualquier ámbito de actuación, con calidad, en un entorno seguro y saludable, con respeto por el medio ambiente, y de acuerdo con los requisitos derivados de las normas de referencia de dicho sistema.

En calidad de Directora-Gerente, mediante firma de esta declaración, muestro mi compromiso y el de todas las personas de la organización con el contenido de la misma.

Tolosa, 24 de mayo de 2019



Rev.00



Anexo 08. Grupos y comisiones

| Comité | DEPENDENCIA | Periodicidad de reunión |
|--------------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Consejo de Dirección | Dirección Estratégica | Mensual |
| Consejo Social | Dirección Estratégica | Anual |
| Consejo Clínico Asistencial | Atención a las Personas | Trimestral |
| Comisión de Cuidados Paliativos | Atención a las Personas | Anual |
| Comisión de Seguridad Mixta | Atención a las Personas | Trimestral |
| UGIDI | Innovación | Semestral |
| Comisión de Investigación | Innovación | Semestral |
| Comisión de Seguridad y Salud | Profesionales | Trimestral |
| Comité Docencia y Formación | Profesionales | Semestral |
| Comisión de Igualdad | Profesionales | Trimestral |
| Comisión de Euskera | Profesionales | Trimestral |
| Comisión Ambiental y Seguridad (GMA) | Subproceso Gestión Ambiental | Cuatrimestral |
| Comisión de Seguridad | Sistemas de Información | Trimestral |

Anexo 09. Proyecto de Competencias Directivas

IDENTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS DIRECTIVAS DE ATENCIÓN INTEGRADA

En 2017 desde SEDAP (Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria), se solicitó a la OSI Tolosaldea la participación en este proyecto, con el fin de identificar las competencias que deberían de tener los directivos y mandos intermedios de las organizaciones sanitarias en base al enfoque de Atención Integrada de salud.

OBJETIVO

Identificar áreas de conocimiento y habilidades para el avance en la gestión de la atención integrada

METODOLOGÍA

- Taller con el grupo promotor del proyecto, del que OSI Tolosaldea formaba parte.
- Auto-diagnóstico del modelo de madurez de atención integrada a nivel de comunidad



Fuente: <http://www.scirocco-project.eu/maturitymodel/>

- Identificación de conocimientos y habilidades necesarias para el avance en cada una de las 12 dimensiones

RESULTADOS

Los resultados obtenidos se agruparon en 11 competencias, las cuales vienen definidas en el siguiente cuadro:

| 11 COMPETENCIAS DIRECTIVAS | |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Visión sistémica | Desarrollo de visión poblacional, sistémica y de organización, planificación estratégica, gestión de la salud poblacional y estratificación de riesgos. |
| Atención centrada en el paciente | Desarrollo de la orientación al cliente, medida de la experiencia del paciente, integralidad. |
| Participación | Desarrollo de la sanidad participativa, técnicas de participación y co-creación de servicios y procesos y políticas de transparencia. |
| Comunicación | Mejora de la comunicación interna y externa, técnicas de presentación de proyectos y resultados, marketing digital y redes sociales. |
| Liderazgo | Desarrollo de liderazgo transformacional, innovador, promotor del conocimiento. |
| Gestión del talento | Mejora del trabajo en equipo interdisciplinar y matricial. Técnicas de motivación y retención. |
| Gestión relacional | Creación y mantenimiento de red de relaciones, desarrollo de parternariados y alianzas. |
| Gestión de la innovación | Métodos de innovación, gestión del conocimiento, vigilancia tecnológica y factores críticos de éxito. |
| Gestión del cambio | Orientación a resultados y evaluación por resultados, técnicas de implementación y gestión del cambio. |
| Gestión de recursos | Técnicas de fundraising, contabilidad analítica por procesos, evaluación de inversiones y desinversiones, generación de modelos de negocio (riesgo compartido). |
| Digitalización | Estrategia y transformación digital, estándares de interoperabilidad y competencias digitales |

CONCLUSIONES

Se creó un marco de referencia de Competencias Directivas de Atención Integrada. Esto facilita el diseño de programas formativos personalizados para desarrollar dichas competencias y dirigido según prioridades

Anexo 10. Participación en jornadas y congresos de transformación digital

DIRECCIÓN Y ORGANIZACIÓN

- I Congreso Internacional de Salud Digital: experiencias innovadoras. UPV. Donostia 2015
- II Congreso Internacional de Salud Digital: atención integrada. UPV. Donostia 2016
- III Congreso Internacional de Salud Digital: gestión Integrada. Donostia 2017
- IV Congreso Internacional de Salud Digital: innovar para avanzar. UPV. Donostia 2017
- V Congreso Internacional de Salud Digital: conectando la salud. UPV. Donostia 2018
- VI Congreso Internacional de Salud Digital: retos para avanzar. UPV. Donostia 2019
- VII Congreso Internacional de Salud Digital: en tiempos de COVID. Madrid y Donostia 2020
- VIII Congreso Internacional de Salud Digital: Salud Digital Basada en Valor. Madrid, Barcelona y Donostia 2021
- IX Congreso Internacional de Salud Digital: Haciendo realidad la Salud Digital Basada en Valor. Madrid, Barcelona y Donostia 2022

COMITÉ ORGANIZADOR Y CIENTÍFICO

- Jornadas ASD (Asociación Salud Digital). Madrid 2018
- Jornadas ASD (Asociación Salud Digital). Madrid 2019
- Jornadas ASD (Asociación Salud Digital). Madrid 2020
- Jornadas ASD (Asociación Salud Digital). Madrid 2021
- Jornadas ASD (Asociación Salud Digital). Madrid 2022

COMITÉ CIENTÍFICO

XVI Jornadas de gestión y evaluación de costes.Tecnología y personas. Granada 2022

PONENCIAS

2015

- Symposium internacional de Gestión en Atención Primaria. Los avances tecnológicos en las organizaciones sanitarias. Madrid
- V Jornadas TIC de Badalona Serveis Assistencials. Desarrollo de un modelo de atención integrada para pacientes pluripatológicos. Barcelona
- II Jornadas de Buenas Prácticas de Osakidetza. Afrontando el reto de los pacientes pluripatológicos mediante la colaboración. Bilbao
- Jornadas Fundación Hospital Alcorcón. Hacia la integración asistencial sociosanitaria. Madrid
- 15th International Conference on Integrated Care. Deploying integrated care models for frail elderly patients. Edinburg
- Desarrollo de un modelo de atención integrada para pacientes pluripatológicos en el País Vasco. Congreso nacional de SEDAP. Mallorca

2016

- XVIII Congreso de la Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria. ¿Cómo nos comunicamos con los usuarios? Hacia un nuevo modelo de gobernanza. Córdoba
- VI Congreso de Gestión Avanzada en las Administraciones Públicas. Integración entre niveles para mejorar la atención a pacientes con necesidades complejas. Donostia
- Jornadas de Gestión Sanitaria Hospital Son Espases. Atención a la cronicidad. Mallorca
- Jornadas Internacionales de Proyéctica. Desarrollo de un modelo de atención sanitaria integrada para pacientes crónicos con necesidades complejas. Bidart (Francia)
- CareWell: implementación y evaluación de una nueva ruta de atención integrada para pacientes pluripatológicos apoyada en la tecnología. XIII Jornadas de Gestión y Evaluación en Salud: aprendiendo de los errores. Ciudad Real
- ACT@Scale: Extendiendo buenas prácticas en Cuidados Integrados y Telemedicina en I País Vasco. XIII Jornadas de Gestión y Evaluación en Salud: aprendiendo de los errores. Ciudad Real
- Congreso Europeo de Salud Digital: mejorando la atención integrada. "el ePaciente. La medicina participativa". Donostia
- Congreso nacional de eSalud. Proyecto de eSalud Carewell. Madrid

2017

- Congreso Asociación Española de Economía de la Salud. Afrontando el reto de la cronicidad por medio de la atención integrada La experiencia del País Vasco. Barcelona
- Topaketa 2017 Hospital de Gorniz. Desafíos tecnológicos en salud. Gorniz
- International Workshop RITMOS: De la teoría a la práctica. Salud móvil y sistemas de información en salud. Barcelona
- International Conference on Integrated Care. How to design and implement integrated care. Lessons from early adopters in Europe: the Basque Country. Dublin
- Propuesta y organización de Nuevos Modelos de Asistencia Integrada. Gestión de atención integrada para equipos de dirección. Talavera de la Reina
- Development of a new integrated care organizational model for patients with complex needs in the Basque Country. International Conference on Integrated Care. Dublin

2018

- Jornadas de Innovación de OSI Barrualde. Big Data, small data. Galdakao
- Jornadas de Innovación del Departamento de Marina Salud de Alicante. Conferencia inaugural. Atención Integrada. Denia
- Congreso internacional de Salud Digital. Desarrollo de un software automático de retinopatía diabética. Donostia
- Software de cribado automático de retinopatía diabética. Jornadas de Innovación del Hospital de Gorniz. Gorniz
- Software de cribado automático de retinopatía diabética. Jornadas de Euskalit. Bilbao

2019

- Conferencia anual sobre Atención Integrada. Caminando hacia la excelencia en la atención integrada. Donostia
- Jornada Internacional del Quality Innovation Award. Desarrollo de un software de cribado automático de retinopatía diabética. Beijing
- Foro internacional "Cutting-edge Technology&Future Industries". The clinical Application of Intelligence&Health. Beijing
- Cribado automático de retinopatía diabética. Jornadas Asociación Economía de la Salud. Albacete
- Cribado automático de retinopatía diabética. Jornadas Premios Barea de Fundación Signo. Madrid
- Cribado automático de retinopatía diabética. Jornadas Asociación Economía de la Salud. Albacete
- Cribado automático de retinopatía diabética. Curso de gestión sanitaria para directivos de la EASP. Granada

2020

- 2020 International Health and Environment Forum. "One World one Health". Creación de un marco de competencias digitales para profesionales sanitarios integrado en una plataforma online. Beijing
- VII Congreso Internacional de Salud Digital. Creación de un marco de competencias digitales para profesionales sanitarios integrado en una plataforma online. Donostia

2021

- International Conference on Integrated Care. Development of a questionnaire for measuring the advance in Value-based Digital Health. Online.
- Congreso de la Sociedad Española de Diabetes. Sistemas de interpretación de retinografía e inteligencia artificial. Online.
- VIII Congreso Internacional de Salud Digital: La salud digital basada en valor. Las competencias digitales de los directivos sanitarios. Donostia.
- La transformación digital y el futuro de la diabetes. Bilbao
- Las competencias digitales de los profesionales sanitarios. Online
- La Salud Digital Basada en Valor. Online
- IX Congreso de Gestión Clínica. Atención integrada efectiva: imperativo postcovid-19. Santander.
- Cmpetencias digitales de los profesionales sanitarios. Congreso de gestión avanzada en las administraciones públicas 2021 de Q-epea. Vitoria.
- Liderazgo de la Salud Digital Basada en Valor. Jornadas Fundación Signo. El Escorial
- Competencias digitales de los profesionales sanitarios. Jornadas Fundación Signo. El Escorial
- Competencias digitales de las enfermeras. Jornadas Innovación en enfermería. Valladolid

2022

- Taller Salud Digital Basada en Valor. Online
- Del Volumen al Valor: nuevas formas de organización y financiación de la atención. VII Jornadas ASD. Madrid
- The impact of turnover on NHS hospital efficiency. XI Taller de Investigación en Evaluación de políticas y Servicios de Salud. Barcelona
- Experiencias en nuevos canales de relación con el paciente en Atención Primaria. XVI Jornadas de Gestión y Evaluación en Salud. Fundación Signo. Granada
- Haciendo realidad la salud digital basado en valor. Madrid



COMUNICACIONES

2016

- Diseño de un proceso de selección de app para prescribir a pacientes crónicos. VIII Congreso Nacional de Atención al Paciente Crónico. Madrid
- Mejorando la atención a pacientes pluripatológicos apoyados por TICs. VIII Congreso Nacional de Atención al Paciente Crónico. Madrid
- Kronik On Programa: empoderamiento del paciente crónico complejo. VIII Congreso Nacional de Atención al Paciente Crónico. Madrid
- CareWell: diseño de una nueva ruta de atención integrada para pacientes pluripatológicos apoyada en la tecnología. VIII Congreso Nacional de Atención al Paciente Crónico. Madrid

2019

- Caminando hacia la excelencia en la atención integrada. XXI Congreso SEDAP. León
- Proyecto CRETA. Conferencia anual sobre Atención Integrada. Donostia
- Plataforma C3Cloud. Congreso de Salud Digital: Retos para avanzar. Donostia

2020

- Mejorando la participación mediante la generación de entornos creativos. XV Jornadas de Evaluación y Gestión en Salud Innovando en Gestión después del COVID. On-line

Anexo 11: Publicaciones transformación digital

ARTÍCULOS PUBLICADOS EN REVISTAS CIENTÍFICAS

Merino M., Fullaondo A., Mora J., Ponce S., de Manuel E

Integración entre niveles asistenciales para pacientes con necesidades complejas: el proyecto europeo Carewell y la perspectiva desde el País Vasco

Revista de Innovación Sanitaria y Atención Integrada: Vol. 7: Iss. 1, Article 1.

Available at: <http://pub.bsalut.net/risai/vol7/iss1/1/>

Merino M. Atención integrada a pacientes pluripatológicos complejos. Buena práctica en OMIS (Observatorio de Modelos Integrados de Salud) de New Health Foundation.

<http://omis.newhealthfoundation.org/atencion-integrada-a-pacientes-pluripatologicos-complejos/>

M Merino, M Marqués, M Egurbide, M Romo, J Mora, A Fullaondo, E de Manuel

Deploying integrated care models for frail elderly patients

International Journal of Integrated Care: Volume 15: 1. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.2119>

Merino M. Desarrollo de un modelo organizativo de atención integrada a pacientes con necesidades complejas. Club de Innovadores Públicos

<https://www.clubdeinnovacion.es/desarrollo-de-un-modelo-organizativo-de-atencion-integrada-a-pacientes-con-necesidades-complejas/>

Merino M, Marqués M, Egurbide M, Romo M, Rodríguez I, García M, et al.. Up-scaling of an integrated care model for frail elderly patients. International Journal of Integrated Care. 2016;16(6):A251. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.2799>

Soto-Gordoa M, Arrospide A, Merino M, Mora J, Fullaondo A, Larrañaga I, et al. Modeling approach to managing the deployment of integrated organizational models for multi-morbid patients in the CareWell study. The Basque Country case. International Journal of Integrated Care. 2016;16(6): A266. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.2814>

Merino M, et al. Desarrollo de un modelo de atención sanitaria integrada para pacientes crónicos con necesidades complejas. Premios Profesor Barea a la Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios. Fundación Signo 2016:41-54

Jauregui ML, Silvestre C, Valdes P, Gaminde I. Qualitative Evaluation of the Implementation of an Integrated Care Delivery Model for Chronic Patients with Multi-Morbidity in the Basque Country. Int J Integr Care. 2016 Aug 19;16(3):9. doi: 10.5334/ijic.1975. PMID: 28435420; PMCID: PMC5350635.

Soto M, Arrospide A, Merino M et al. Incorporating budget impact analysis in the implementation of complex interventions: a case of an integrated intervention for Multimorbid Patients within the CareWell study. Value in Health 2017, Vol 20(1):100-106

Merino, M et al. Development of a New Integrated Care Organizational Model for Patients with Complex Needs in The Basque Country. International Journal of Integrated Care, 2017;17(5): A423, pp. 1-8, DOI: dx.doi.org/10.5334/ijic.3742

Soto M, Merino M et al. Impact of stratification on the effectiveness of a comprehensive patient-centred strategy for multimorbid patients. Health Services Research 2019; Vol 54, Issue 2: 466-473. DOI:10.1111/1475-6773.13094

Merino Hernandez M, Jauregui Garcia M, Agirrezabala Iturralde J, Urruzola Lizarribar A, Guibelalde Gonzalez A, Prat Madrazo M, et al.. Desarrollo de un software de cribado automático de retinopatía diabética. International Journal of Integrated Care. 2019;19(4):74. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.s3074>

Merino M, et al. Desarrollo de un software de cribado automático de retinopatía diabética. Premios Profesor Barea a la Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios. Fundación Signo 2019

Merino Hernandez M, Bayona García M, López-Pardo E, Morera Castell R, Martí T. Desarrollo de Competencias Directivas para la mejora de la Atención Integrada. International Journal of Integrated Care. 2019;19(4):110. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.s3110>

Mateo-Abad M, Fullaondo A, Merino M, Gris S, Marchet F, Avolio F, et al.. Impact Assessment of an Innovative Integrated Care Model for Older Complex Patients with Multimorbidity: The CareWell Project. International Journal of Integrated Care. 2020;20(2):8. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.4711>



Mateo-Abad M, Gonzalez N, Fullaondo A, Merino M, Azkagorta L, Giné A, Verdoy D, Vergara I, de Manuel E. Impact of the CareWell integrated care model for older patients with multimorbidity: a quasi-experimental controlled study in the Basque Country. BMC Health Serv Res 20, 613 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05473-2>

Pomar J, Merino M et al. Aprendiendo de COVID-19. La visión de los directivos sanitarios. Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios vol.19-Monográfico 1-Septiembre 2020
Aprendiendo de la COVID-19. La visión de los directivos sanitarios
<https://www.fundacionsigno.com/revista.php>

Nuño-Solinís, R.; Urizar, E.; Merino, M.; Del Barrio, J.; Errea Rodríguez, M. Validation Study of a Value-Based Digital Health Questionnaire. Int. J. Environ. Res. Public Health 2022, 19, 7034. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127034>

INFORMES

barra2019

Informe sobre transformación digital en salud en España: compromisos vs realidades

Daniel de Lima, Marisa Merino et al

<https://salud-digital.es/2019/03/11/hacia-la-implantacion-de-la-salud-digital-en-el-sistema-sanitario-compromisos-y-realidades/>

2020

Aprendiendo de la COVID-19. La visión de los directivos sanitarios

Marisa Merino et al.

<https://www.fundacionsigno.com/revista.php>

Atención Primaria. La oportunidad es ahora

Marisa Merino et al.

<https://www.sedap.es/wp-content/uploads/2020/08/informe-ap-la-oportunidad-es-ahora-ultima-version.pdf>

2021

La Salud Digital Basada en Valor

Marisa Merino et al.

<https://salud-digital.es/2021/07/22/disponible-el-informe-salud-digital-basada-en-valor/>

Las competencias digitales de los directivos sanitarios en España

Marisa Merino et al.

<https://www.fundacionsigno.com/informe.php>

Informe sobre transformación digital en salud en España. Actualización 2021

Daniel de Lima, Marisa Merino et al

<https://salud-digital.es/tag/informe/>

2022 (pendientes de publicación)

Haciendo realidad la SDBV (21 de junio 2022)

Transformación digital. Observatorio Economía y Salud. Fundación Universidad de Alcalá.

El papel de la telemedicina en España. Comité de bioética de España. Instituto Carlos III. Madrid

Imagina la Sanidad del Futuro. La medicina de precisión. Fundación Instituto Roche.

ARTÍCULOS CORTOS EN BLOGS ESPECIALIZADOS

2019

Hacia la transformación digital en salud

https://www.fundacionsigno.com/blog.php?pid=6&p=2&cat_id=6

Competencias digitales de los ciudadanos y los profesionales

https://www.fundacionsigno.com/blog.php?pid=14&p=1&cat_id=6

La gestión sanitaria orientada a valor

https://www.fundacionsigno.com/blog.php?pid=19&p=&cat_id=6

2020

¿Eres un profesional sanitario del siglo XXI?

<https://salud-digital.es/2020/04/07/eres-un-profesional-sanitario-del-siglo-xxi/>

¿Estamos preparados para liderar la transformación digital de las organizaciones sanitarias?

https://www.fundacionsigno.com/blog.php?pid=32&p=&cat_id=6

El impacto de la COVID-19 en la transformación digital del sistema sanitario

https://www.fundacionsigno.com/blog.php?pid=36&p=&cat_id=6

2021

Salud digital basada en valor

https://www.fundacionsigno.com/blog.php?pid=40&p=&cat_id=6

Factores clave para la implantación de la consulta de salud virtual https://www.fundacionsigno.com/blog.php?pid=53&p=&cat_id=6

2022

¿Se puede gestionar la innovación?

<https://www.fundacionsigno.com/blog.php?pid=59&p=>