

2021eko kudeaketa-gida

Guía de gestión 2021



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	~ i ~
ELEMENTO 1: ESTRATEGIA	1
E.1 Cómo gestionamos la información necesaria para definir la estrategia.....	1
E.2 Cómo reflexionamos y se establece la estrategia	2
E.3 Cómo desplegamos la estrategia	2
E.4 Cómo comunicamos, revisamos y actualizamos la estrategia	3
Lógica de Resultados.....	3
Resultados en E1 Estrategia.....	4
ELEMENTO 2: CLIENTES	6
C.1 Cómo gestionamos las relaciones con clientes	6
C.2 Cómo diseñamos, desarrollamos y comercializamos productos y servicios orientados hacia clientes.....	7
C.3 Cómo producimos y distribuimos los productos y prestamos los servicios	7
C.4 Cómo gestionamos las relaciones con las organizaciones proveedoras	8
Resultado en E2 Clientes.....	9
ELEMENTO 3: PERSONAS	11
P.1 Cómo atraemos, seleccionamos, retribuimos y atendemos a las personas	11
P.2 Cómo preservamos y desarrollamos el conocimiento, las competencias y el talento de las personas.....	12
P.3 Cómo favorecemos el compromiso y la motivación de las personas	14
P.4 Cómo ampliamos la capacidad de liderazgo de las personas	15
Resultados en E3 Personas	16
ELEMENTO 4: SOCIEDAD	17
S.1 Cómo gestionamos el compromiso con el entorno social	17
S.2 Cómo impulsamos la sostenibilidad medioambiental	18
Resultados en E4 Sociedad.....	20
ELEMENTO 5: INNOVACIÓN	22
I.1 Cómo definimos los objetivos y estrategia para innovar	22
I.2 Cómo creamos el contexto interno para innovar	22
I.3 Como aprovechamos el potencial de nuestro entorno para innovar	23
I.4 Cómo gestionamos las ideas y proyectos innovadores.....	23
Resultados en E5 Innovación.....	24

Introducción

PRESENTACION DE LA ORGANIZACION

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

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, sus efectos pueden 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.

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

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
Se auditan las siguientes normas de manera integrada: ISO 14001, ISO 9001, OHSAS 18001 y EMAS.
Premio Q epea de Gestión Avanzada en las Administraciones Públicas
Premio Profesor Barea de la Fundación Signo
Se celebra el “III Congreso Europeo de Salud Digital” en Donostia
reconocimiento A de Plata en evaluación Externa con el Modelo de Gestión Avanzada
Se celebra el “Congreso Salud Digital: experiencias Innovadoras” en Donostia

PRINCIPALES HITOS DEL 2017

Premio Fundación Avedis Donabedian a la Integración Asistencial (Barcelona)
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)
Se celebra el “IV Congreso Europeo de Salud Digital” en Donostia
Reconocimiento Plata en Red Vasca de Organizaciones Libres de Humo de Tabaco
Se auditan las siguientes normas de manera integrada: ISO 14001, ISO 9001, OHSAS 18001 y EMAS.
Auditorías de eficiencia energética en los centros de: Alegia, Andoain, Ibarra y Villabona.
Se comienza la transición a las nuevas normas ISO 9001 y 14001 en su versión 2015
evaluación intermedia del Plan de Euskera, con resultados muy buenos.

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)
Se celebra el “V Congreso Europeo de Salud Digital” en Donostia
Se auditan las siguientes normas de manera integrada: ISO 14001, ISO 9001, OHSAS 18001 y EMAS.
Evaluación Externa con el Modelo de Gestión Avanzada, obteniendo la A de plata

PRINCIPALES HITOS DEL 2019

Obtención del Quality Innovation Award (Beijing)
Premio Profesor Barea a la innovación digital (Madrid)
Se celebra el “VI Congreso Europeo de Salud Digital” en Donostia
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
Se auditan las siguientes normas de manera integrada: ISO 14001, ISO 9001, OHSAS 18001 y EMAS.

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)
Se celebra el “VII Congreso Europeo de Salud Digital” en Donostia
Nuevo procedimiento de gestión del conocimiento
Implantación de nueva metodología para gestionar los equipos, infraestructuras y materiales
Implantación de nueva metodología de inspecciones
Se auditan las siguientes normas de manera integrada: ISO 14001, ISO 9001, OHSAS 18001, EMAS y UNE 160002
Realización del Plan de euskera 2013-2019 obteniéndose calificación de avanzado
Realización de la autoevaluación conforme al Modelo de Gestión Avanzada

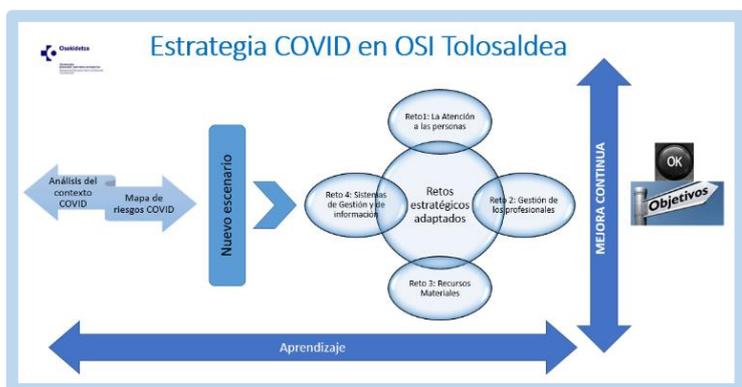
Efecto de la pandemia de COVID 19 en la OSI Tolosaldea

La crisis que ha producido la pandemia de la COVID 19 ha impactado en los sistemas sanitarios a nivel mundial. Este cambio del contexto ha supuesto un cuestionamiento de los planteamientos definidos previamente y la necesidad apremiante de adaptarse al nuevo paradigma.

Como consecuencia, todas las estructuras, procesos y recursos en las organizaciones sanitarias han tenido que ajustarse a esta nueva realidad.

Ante este nuevo escenario la OSIT apoyándose en las herramientas de su Sistema de Gestión Integrada, procedió a definir una estrategia COVID con el objetivo de dar respuesta al mismo y adaptarse a los nuevos requisitos.

Estrategia COVID OSI Tolosaldea



Esta estrategia incluía las siguientes fases:

FASE 1: Análisis del nuevo escenario

Desarrollo de un análisis específico del contexto interno y externo utilizando la matriz DAFO identificando aspectos en los cuatro factores que componen la matriz. ([Anexo 13 DAFO Covid OSI Tolosaldea](#)).

FASE 2: Mapa de Riesgos Covid

A partir del análisis del contexto interno y externo se identificaron los riesgos en los ámbitos más representativos de la organización (Procesos, estructuras, recursos etc.) para su posterior análisis y evaluación.

Los riesgos se evaluaron en función de una metodología que estimaba su probabilidad y gravedad y se relacionaron con cada proceso que compone el Sistema de Gestión Integrado de la OSIT. Consecuencia de este análisis se identificaron los riesgos tolerables e intolerables para los cuales se diseñaron y desplegaron planes de acción específicos en función de su naturaleza.

FASE 3: Definición de los retos estratégicos adaptados

Se definieron y se desplegaron nuevos retos estratégicos adaptados a los cambios del contexto y sus riesgos en los siguientes ámbitos (Plan de Gestión Covid-19 Tolosaldea):

- **Reto 1: La Atención a las personas:**
Limitar la expansión del Virus: zonificación de la atención; Potenciar consultas telefónicas: evitar el desplazamiento de los pacientes; Adaptación de la atención a la nueva situación: Desescalada/Plan Zero Covid.
- **Reto 2: Gestión de los profesionales:**
Reorganización de los profesionales; Seguridad y Salud: EPIS, evaluaciones de riesgos, por zonas y por perfil profesional; Formación y sensibilización.
- **Reto 3: Recursos Materiales**
Adquisición y distribución de material de protección, y para realización de pruebas diagnósticas (PCR, test de antígenos, etc).
- **Reto 4: Sistemas de Gestión y de información**
Análisis del contexto externo e interno específico Covid. Análisis riesgos y oportunidades por proceso. Definición de nuevos retos estratégicos adaptados al contexto. Rediseño Plan de Comunicación. Adaptación del proceso de certificación. Definición de escenarios para potenciar el uso de la tecnología. Cuadro de mandos COVID único para todas las organizaciones de Osakidetza con el fin de hacer frente a la pandemia aunando esfuerzos y asegurando la equidad. Asignación de recursos (profesionales, materiales, equipamiento, etc).

FASE 4: Evaluación y lecciones aprendidas

Se han desplegado el 100% de los retos estratégicos planteados. Asimismo, se realizó un análisis introspectivo de la organización en cual se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- Necesidad de adaptar los planes de trabajo a la nueva realidad
- La tecnología para adaptarse al nuevo contexto de trabajo: conocer las distintas herramientas y saber cómo usarlas
- La necesidad de continuar desarrollando una perspectiva de gestión flexible, que nos permita trabajar de forma proactiva

- Fortalecer canales de comunicación para potenciar concienciación
- Proyecto Lecciones aprendidas: marco para mejorar la respuesta de nuestro sistema sanitario ante otra crisis y/o en nuestra actividad diaria.

Así, en la actualidad y mirando a los resultados podemos decir que la OSIT ha sido capaz de cumplir con su misión ante una disrupción de esta naturaleza. Con la encomiable entrega de sus profesionales, la organización ha sido capaz de cumplir con sus retos solo viéndose resentidos algunos indicadores directamente afectados por las restricciones sanitarias impuestas por las autoridades competentes.

1. Estrategia

ELEMENTO 1: ESTRATEGIA

La OSIT es consciente de la vital relevancia de gestionar adecuadamente su estrategia. Desde el liderazgo del Proceso **P01 Dirección Estratégica**, es desplegada una metodología documentada (Procedimiento **PRO03SP1.1 Reflexión estratégica**) con el objetivo de garantizar la aplicación de criterios sistemáticos y reconocibles en la organización.

Partiendo de la premisa de pertenencia a Osakidetza, y por lo tanto, de la aplicación de la Estrategia corporativa, la OSIT elabora y despliega con periodicidad cuatrienal un Plan Estratégico propio de la organización siendo el despliegue de sus correspondientes acciones la base de la estrategia de la OSIT ([Anexo 09 Enfoque Estratégico](#)).



*En la actualidad, la OSIT se encuentra finalizando la fase de Reflexión Estratégica del siguiente periodo 2021-2024 que, debido a la pandemia de la COVID19 se está desarrollando de manera adaptada a las restricciones sanitarias existentes

El mencionado despliegue se plasma en un Plan de Gestión anual que aborda los objetivos y retos a ser desarrollados en el ejercicio en curso además de servir, una vez revisado su cumplimiento, como elemento de potencial ajuste de la estrategia y detección de nuevos riesgos y oportunidades.

E.1 CÓMO GESTIONAMOS LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA DEFINIR LA ESTRATEGIA

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. Con este cometido, se implementó un análisis de **Matriz INTERÉS/PODER** (Johnson y Scholes 2001) ([Anexo 10 Matriz Interés/Poder](#)) en el que participaron todos los miembros del Consejo de Dirección categorizando a las partes interesadas en cuatro segmentos diferenciados en función de la interacción potencial con la OSIT :



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. Tras este análisis, se documenta para cada parte interesada sus necesidades y expectativas siendo actualizado este documento ([Anexo 11 Listado Partes Interesadas](#)) al menos anualmente durante la Revisión del Sistema de Gestión por la Dirección.

Tan importante como identificar a las partes interesadas relevantes es elegir los canales de comunicación eficaces para acceder a sus necesidades y expectativas. Los mecanismos de los que se sirve la OSIT para recabar la información mencionada quedan reflejados en el Plan de Comunicación ([Anexo 12 Ejemplo Plan de Comunicación](#)) que se revisa anualmente siendo esta actividad liderada desde el **Proceso P02 Comunicación**. En el caso de las partes interesadas relevantes SOCIEDAD, PROFESIONALES y OTRAS ORGANIZACIONES, la captura de la información es directa en tanto se les posibilita participar en los grupos de trabajo de reflexión (Procedimiento **PRO3SP1.1. Reflexión estratégica**).

OSIT utiliza también la información de su contexto necesaria para definir su estratégica. Existen diferentes herramientas dentro del Sistema de Gestión Integrado que participan de manera total o parcial en este fin:

- **Proceso de Vigilancia continua:** Establece una sistemática de captura de información asociada a fuentes de información seleccionadas.
- **Evaluación Sistemática del marco legal aplicable:** En materia ambiental y de seguridad y Salud laboral
- **Participación en Congresos y Foros:** (p.e. QIA, Fundación Signo, ASD, etc)
- **Implementación de Grupos y Comisiones y trabajo** ([Anexo 08 Listado Grupos y comisiones](#))
- **Actividades Docentes**

Otro de los aspectos relevantes para definir la estrategia está asociada a la gestión de alianzas.

Como alianzas fundamentales se citan las que se mantienen con otras organizaciones, otras entidades o con diversas asociaciones.

Todos estos mecanismos actualizan de manera permanente la información del contexto de manera que posibilitan la identificación de nuevos riesgos y oportunidades y permiten una toma de decisiones ágil ante disrupciones que implique ajustes de la Estrategia y su despliegue como ha sucedido en el ejercicio 2020 y el impacto de la pandemia de la COVID19.

E.2 CÓMO REFLEXIONAMOS Y ESTABLECEMOS LA ESTRATEGIA

Como paso inicial del proceso de reflexión, OSIT se dota de los pilares de su estrategia: La Misión, Visión y los Valores y la Política de Gestión Integrada que son fijados por el Equipo Directivo. Con este objetivo será analizada la totalidad de información generada por su contexto interno y externo, así como sus condicionantes fundacionales de carácter administrativo.

Posteriormente se desarrolla un análisis del contexto de acuerdo con las metodologías DAFO y CAME utilizando la información generada a partir de las ya mencionadas herramientas de las que el Sistema de Gestión Integrado se ha dotado. Este proceso es liderado por el Equipo Directivo con el objetivo final de diagnosticar la situación interna y externa de la OSIT, así como identificar aquellas partes interesadas relevantes que participarán en el proceso reflexivo mediante su integración en grupos mixtos de trabajo. Por su integración en Osakidetza, la OSIT siempre ha de observar en su reflexión estrategia las líneas Estratégicas del Departamento de Salud y de Osakidetza

Tras la recepción de las aportaciones de las partes interesadas relevantes, la totalidad de información recibida es evaluada para considerar su pertinencia y procederse a fijar los objetivos estratégicos y sus acciones asociadas que establecerán la estructura del plan Estratégico cuatrienal por parte del consejo de dirección. El mismo será considerado como definitivo tras la ratificación de éste por parte de los grupos de reflexión involucrados.

El Plan Estratégico cuatrienal es desplegado en Planes de Gestión Anuales los cuales definen con detalle las acciones, responsables, plazos, metas y recursos de cada una de las acciones y objetivos correspondientes al ejercicio concreto y el Acuerdos de Gestión con cada Unidad.

Cabe destacar, que en el año 2020 la metodología de despliegue estratégico en el último año de vigencia del Plan 2015-2020, se ha visto afectada por cambios radicales derivados de las exigencias que la pandemia de la COVID19 ha supuesto para la atención primaria sanitaria. Esto ha implicado la necesidad urgente, en

base a una actualización dirigida del DAFO, y de las directrices emanadas desde Osakidetza, de ajustar el Plan de Gestión del ejercicio 2020 a las nuevas prioridades y directrices vigentes ([Anexo 13 DAFO COVID19](#)).

E3 COMO DESPLEGAMOS LA ESTRATEGIA

La OSIT se ha dotado de un Sistema de Gestión Integrado que se basa en la gestión por procesos. Consecuentemente, todas sus actividades se estructuran en la forma de un mapa de procesos orientado a las necesidades y expectativas de los clientes y sociedad. (**Mapa de Procesos**). Estos procesos pueden estar englobados en conjuntos elevados a rango de proceso o subproceso en función de su complejidad.

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. Este no es sino el compendio de los objetivos y acciones que el Plan Estratégico cuatrienal atribuye al ejercicio en cuestión desplegado sobre los diferentes procesos anteriormente mencionados. El Plan de Gestión es aprobado por el Equipo Directivo y se traslada a la gestión de los Centros de Salud mediante el Acuerdo de Gestión ([Anexo 14 Ejemplo Acuerdo de Gestión](#)) en el que los Jefes de Unidad de Atención Primaria (JUAP) pactan con el Equipo Directivo la manera de abordar los objetivos a conseguir durante el año correspondiente.

El **Plan de Gestión** establece no solo los objetivos estratégicos del ejercicio, sino que además concreta elementos clave de su gestión como el proceso asociado, elemento del MGA vinculado, acciones, recursos, meta y responsable (Ver **F1SP01 Plan de Gestión**)

El despliegue del Plan de Gestión Anual considera no solo la Política de Gestión Integrada, si no otras directrices de referencia como el CP, Plan de normalización del Euskera, o la Política de Prevención de Osakidetza.

A su vez, se establece la relación que los procesos y sus indicadores tienen con los objetivos estratégicos de la OSIT. ([Anexo 15 Ejemplo Cuadro de mando](#))

La gestión de alianzas es otro de los aspectos relevantes para el despliegue de la estrategia. Si bien las alianzas institucionales vienen definidas por Osakidetza, OSIT dispone de un pequeño margen de maniobra gestionando alianzas con agentes del entorno.

El Equipo Directivo revisa y evalúa, con periodicidad anual, el resultado obtenido en base a los objetivos establecidos.

E4 CÓMO COMUNICAMOS, REVISAMOS Y ACTUALIZAMOS LA ESTRATEGIA

La Reflexión Estratégica, es realizada con la participación de las partes interesadas relevantes, y es comunicada a través de los canales que la OSIT tiene definidos para relacionarse con cada uno de ellos: y que se definen en el Plan de Comunicación vigente (**F3P02 Plan de Comunicación**)

Para incrementar el conocimiento de las líneas estratégicas por parte de los clientes el propio Plan Estratégico para la ciudadanía en general está disponible en la web de OSIT.

A nivel interno, existen diferentes grupos de trabajo ([Anexo 08 Listado Grupos y Comisiones](#)) que definen los canales internos de comunicación, fundamentalmente relevantes para este cometido. De manera especial, el Acuerdo de Gestión implementa un despliegue en cascada que llega hasta los profesionales de cada centro, a través de sus JUAP. Por otro lado, la información de la Planificación Estratégica está disponible en la intranet de la OSIT.

El equipo directivo de la OSIT monitoriza el grado de despliegue de su Plan de Gestión mediante diferentes herramientas disponibles. Por un lado, utiliza los indicadores que componen el Cuadro de Mando y, por

otro, evalúa cuatrimestralmente el desempeño de cada UAP mediante los Controles de Gestión que realiza la Dirección de la OSI. Finalmente, a través de la Revisión por la Dirección del Sistema de Gestión Integrado evalúa el desempeño global de la organización, lo que incluye el cumplimiento del Plan de Gestión anual. ([Anexo 16 Evaluación Cumplimiento PE](#))

Finalmente, la Dirección General de Osakidetza demanda de manera periódica a la Dirección de la OSIT información sobre la evolución presupuestaria, de la actividad, de las inversiones si las hubiera y otros temas de interés que hayan podido surgir en este periodo con el objetivo último de supervisar el desempeño de la organización.

Cabe destacar, que en el año 2020 la metodología de despliegue estratégico en el último año de vigencia del Plan 2015-2020, se ha visto afectada por cambios radicales derivados de las exigencias que la pandemia de la COVID19 ha supuesto para la atención primaria sanitaria. Esto ha implicado la necesidad urgente, en base a una actualización dirigida del DAFO, y de las directrices emanadas desde Osakidetza, de ajustar el Plan de Gestión del ejercicio 2020 a las nuevas prioridades y directrices vigentes ([Anexo 13 DAFO COVID](#))

Ámbito	Aprendizajes, mejoras e innovaciones	Año
Plan Estratégico	Implantación Técnica de creatividad en la reflexión estratégica del 2015	2015
Grupos de interés	Sistema de gestión de alianzas	2016
Plan Estratégico	Grupos creados para la revisión estratégica, metodología empleada: Pacientes Profesionales	2018
Comunicación	Implantación de pantallas divulgativas para difundir información relevante	2017-2018
Sistema de gestión integrado	La política Integrada Nueva metodología de gestión de la mejora Nueva metodología de gestión de riesgos y oportunidades	2019
Comunicación	Nuevo procedimiento de comunicación Plan de Comunicación	2020

LÓGICA DE RESULTADOS

Los indicadores clave son los más relevantes para evaluar el cumplimiento de la estrategia. La OSIT gestiona sus indicadores más relevantes en un Cuadro de Mando de indicadores por proceso (**F4P01**) ([Anexo 15 Ejemplo Cuadro de Mando](#)) en los que se diferencian los indicadores clave de otros indicadores.

OSIT cuenta con gran variedad de indicadores relacionados con el rendimiento, la calidad, integración, seguridad, medioambiente, innovación, formación, entre otros dado que son indicadores importantes dentro del contrato programa o por ser esenciales para conocer la eficacia de los procesos.

Dada la limitación de espacio que existe en esta guía se han seleccionado aquellos más relevantes para cada elemento.

Frecuencia: La mayoría de los indicadores definidos por OSIT se presentan con una frecuencia anual, si bien, prácticamente todos ellos disponen de un seguimiento cuatrimestral por parte del equipo directivo. En el caso de medición de los resultados de satisfacción de clientes (pacientes) y personas (profesionales), éstos se miden con periodicidad anual y bienal respectivamente.

Segmentación: Muchos de los indicadores presentados son sintéticos, por lo que se pueden segmentar en otros indicadores. A través de los Acuerdos de gestión, la segmentación de los indicadores es a nivel centro.

Objetivos: En general los objetivos se fijan teniendo en cuenta los resultados obtenidos en años anteriores y las tendencias de estos resultados. Algunos de ellos, vienen marcados por Osakidetza o el Departamento de Salud (marcados en naranja en los gráficos).

Comparaciones: Para los resultados obtenidos de indicadores relacionados con el CP o encuestas de profesionales y pacientes, la comparación se realiza con la media de Osakidetza. Para el resto de los indicadores para los que se han podido obtener comparaciones se ha utilizado bien la media de Osakidetza, bien la media de otras OSI (marcados en Gris en los gráficos).

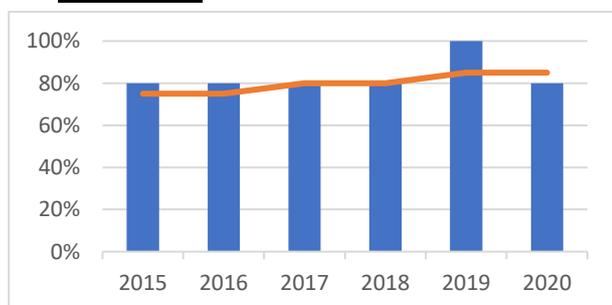
RESULTADOS EN E1 ESTRATEGIA

1. Resultados en PyG

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PyG	-91.746	60.734	2.705	3.981	83.494	0
Obj.	0	0	0	0	0	0

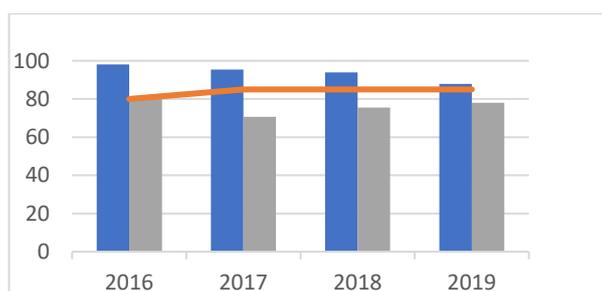
A través de este indicador se puede observar la evolución de la cuenta de resultados. Como Administración Pública que somos, nuestro objetivo es no generar déficit. Aunque en el año 2015 la OSIT finalizó el ejercicio con déficit, es importante recalcar que en todos los casos la organización cumple con el gasto marcado por la Dirección General de Osakidetza. En los siguientes ejercicios este resultado negativo ha ido regularizándose. Ver Explicación COVID

2. % de Unidades que cumplen objetivo de facturación



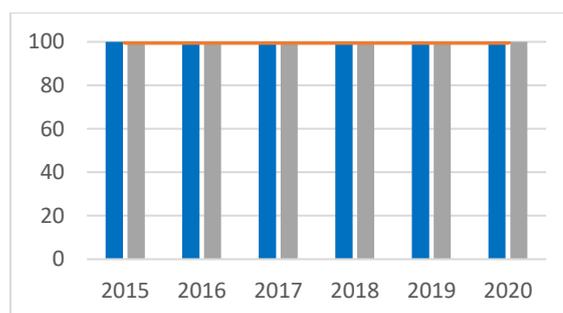
Este indicador engloba las prestaciones sanitarias ofrecidas por los profesionales de Osakidetza que son facturables a un tercero responsable. Se observa una tendencia constante en los últimos tres años.

3. Puntuación dimensión eficiencia Anexo II CP



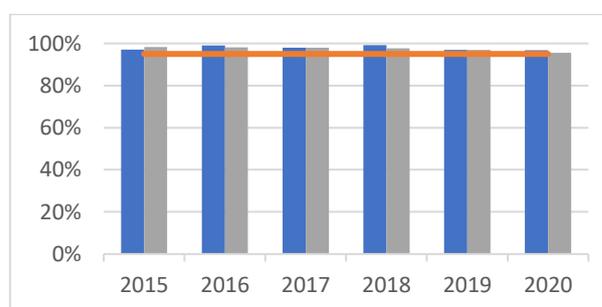
Este indicador expone la puntuación obtenida en lo que se refiere a la eficiencia asistencial, evaluándose aspectos como eficiencia en la prescripción farmacéutica, o las estrategias de desinversión. Pese a las pequeñas variaciones experimentadas en los últimos años, la OSIT ha conseguido cumplir objetivos y situarse por encima de la puntuación media del resto de OSIs de la CAPV.

4. % Reclamaciones contestadas en menos de 30 días



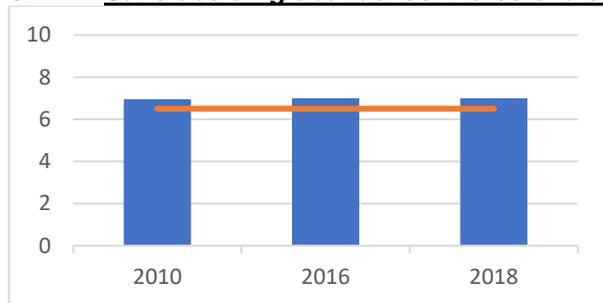
La tendencia del porcentaje de quejas y reclamaciones contestadas en menos de 30 días se mantiene constante y se cumple con el objetivo marcado en todos los casos.

5. Satisfacción global de los pacientes (Encuesta)



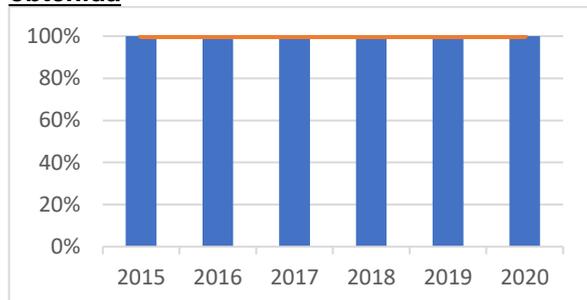
Los resultados de la encuesta de pacientes se han mantenido por encima del 95 % en los últimos seis años, considerándolo un valor excelente. Además, el porcentaje de satisfacción global se sitúa por encima de la media de Osakidetza.

6. Satisfacción global de los Profesionales



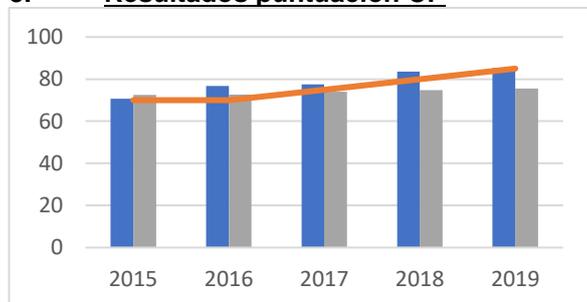
La satisfacción de los profesionales se ha mantenido en torno a un siete sobre diez en los últimos dos años. La encuesta de satisfacción de profesionales es corporativa. En el ejercicio 2020 no se ha podido realizar debido a la pandemia.

7. Contrato Programa: % de financiación obtenida



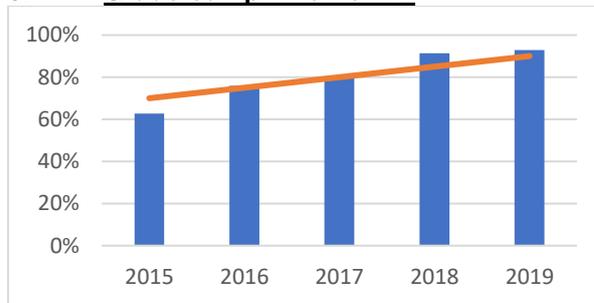
El objetivo de la OSIT es disponer del máximo posible de financiación final, respecto al presupuesto inicial. Como se puede observar desde su creación en 2015 se ha obtenido un 100% de la misma.

8. Resultados puntuación CP



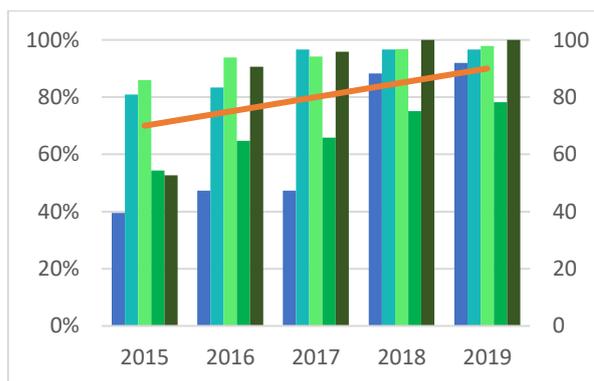
Desde su creación en 2015, OSIT ha estado siempre en el rango de las mejores puntuaciones comparando con el resto de las OSIs, habiendo presentado además una tendencia positiva, como se puede ver en el gráfico. Es importante mencionar que en los últimos dos años ha obtenido la mejor puntuación respecto al resto de OSIs

9. Grado cumplimiento P.E



El cumplimiento del plan estratégico presenta una tendencia positiva. Además, se ha cumplido con el objetivo establecido en todos los ejercicios.

10. % cumplimiento líneas P.E



% de cumplimiento de líneas del PE					
LÍNEAS	2015	2016	2017	2018	2019
Línea 1: Las personas son el centro del sistema	39,48%	47,27%	47,27%	88,25%	92,00%
Línea 2: Atención integrada, respuesta a la cronicidad, el envejecimiento y dependencia	80,97%	83,33%	96,67%	96,67%	96,67%
Línea 3: Utilizar de forma eficiente los recursos. La sostenibilidad del Sistema	85,99%	93,91%	94,17%	96,73%	97,92%
Línea 4: Los profesionales como motor de la organización	54,32%	64,73%	65,84%	75,08%	78,19%
Línea 5: La innovación e investigación	52,67%	90,67%	95,83%	100,00%	100,00%
Objetivo	70	75	80	85	90

OSIT ha definido 5 líneas estratégicas ([Ver Anexo 16](#)). A pesar de que no en todos los ejercicios se ha conseguido cumplir con el objetivo establecido, al final del ciclo estratégico el 80% ha alcanzado la meta marcada. En lo que se refiere a la línea que no ha obtenido el resultado planificado, esto se debe a la estrecha relación que la misma tiene con acciones de carácter corporativo que no en todos los casos se han conseguido desplegar.

2. Clientes

ELEMENTO 2: CLIENTES

OSIT ofrece a los habitantes de Tolosaldea la prestación de su servicio de atención primaria el cual queda determinado por su **Cartera de Servicios**. Esta tiene como marco de referencia las Líneas estratégicas del Departamento de Salud, las Líneas estratégicas de Osakidetza y el **Contrato Programa**, elemento clave en el que se establecen los servicios que han de ser prestados (Ver Anexo I Cobertura Poblacional y Cartera de servicios) y representa el modo en la que OSIT desempeña las atribuciones sanitarias emanadas desde el Departamento de Salud.

Para la OSIT, los clientes son el eje del sistema y consecuentemente, su parte interesada (**Paciente y/o Usuarios y sus Familiares y/o Cuidadores**) de mayor relevancia. Por este motivo, dentro del sistema de Gestión integrado de la organización el **Proceso P09 Atención a las Personas** ocupa un lugar central y de referencia.

C.1 CÓMO GESTIONAMOS LAS RELACIONES CON CLIENTES

La población de Tolosaldea es el eje de la actividad tal y como queda recogido en la **Misión Visión, Valores, y Política**. Sus **Necesidades y Expectativas** quedan documentadas en el documento **F01P2 Partes Interesadas** que es revisado sistemáticamente y con periodicidad anual por parte de la Dirección.

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

- **Encuestas de Satisfacción.** ([Anexo 17 Encuesta de Satisfacción Corporativa](#)) Son corporativas y se realizan anualmente, posibilitando la comparación con los valores medios de Osakidetza. El Equipo Directivo analiza los resultados de las encuestas que son volcados en el formato **F2SP09.1 Análisis de resultados por dimensiones** canalizándose las posibles acciones derivadas hacia el proceso **P08 Mejora**. Las conclusiones globales se vuelcan en un informe que es una entrada clave de la Revisión por la Dirección.
- **Instrumento de Evaluación de la experiencia del Paciente Crónico (IEXPAC).**([Anexo 18 IEXPAC](#)) Se trata de una encuesta de carácter corporativo específica para pacientes crónicos. Aborda el análisis de las necesidades de esta tipología de pacientes. Genera un informe de Valoración IEXPAC disponible en los ejercicios, 2016, 2018 y 2020.
- **Gestión de Quejas, Sugerencias y Reclamaciones:** Las A.A.C. (Área de Atención al Cliente): disponibles en cada UAP son las encargadas de recibir las quejas, sugerencias y reclamaciones de los clientes y usuarios. OSIT dispone de un Servicio de Atención a Clientes y Usuarios (SAPU) que, a través de herramienta corporativa OSASAPU, (aplicación automatizada desde 2019) gestiona integralmente las quejas,

reclamaciones y sugerencias que llegan desde las A.A.C.s. Como norma general su tratamiento se monitoriza a los 10 y 30 días utilizando los indicadores de demora y tipología por área que son evaluados con periodicidad cuatrimestral por parte del Equipo Directivo desde el proceso **SP109.1 Voz de las Personas**

- **Canales directos:** En este ámbito se engloba la atención presencial en los centros y las consultas telefónicas o visitas domiciliarias. Se ofrece la posibilidad de utilizar herramientas TIC para gestionar citas (**WEB, APP**), o para acceder a la historia clínica o contactar con los profesionales de referencia (**Carpeta de Salud- [Anexo 19 Carpeta de Salud](#)**)
- **Grupos focales:** Son grupos de trabajo que la OSIT crea para recabar información sobre un ámbito concreto de su interés. Estas herramientas tienen carácter proactivo y están dirigidas a la detección de necesidades y expectativas (por ejemplo, foro con pacientes mayores de 65-“Conversaciones para el futuro” ([Anexo 20 Ejemplo Foro grupal](#)) y el despliegue del proyecto “Factor humano”). Esta herramienta complementa a las herramientas corporativas de Osakidetza.

Como respuesta al reto de la cronicidad, Osakidetza apostó hace más de diez años por las nuevas tecnologías para facilitar la relación con los clientes. La historia clínica electrónica unificada y O-sarean (Osakidetza no presencial) permiten un trabajo corporativo en red que mejora la atención a las personas, la continuidad en la asistencia, la investigación e innovación y la eficiencia del sistema sanitario.

Osabide Global es la historia clínica electrónica y a su vez una estación de trabajo, con una aplicación única para todas las áreas que permite una visión global. Está compuesta por varios módulos y diseñada para integrar todos los nuevos canales de atención. Además, un sistema avanzado de análisis de datos permite procesar y tratar los datos convirtiéndolos en información útil y generación de conocimiento.

La carpeta de salud es una herramienta para los clientes que se conecta con la historia clínica permitiendo: 1. Consultar y recuperar información; 2. Enriquecer, incorporando información externa; 3. Interactuar con los profesionales

Además, se dispone de diversas aplicaciones que integran distintas funcionalidades para clientes como la cita web, el manejo de la medicación, recordatorios, encuestas, consejos etc.

En tanto los datos relativos a la salud de nuestros clientes son considerados por la legislación aplicable como de alta sensibilidad, durante el proceso asistencial, la OSIT garantiza su confidencialidad en base a los procedimientos y herramientas corporativas establecidas por Osakidetza en materia de RGPD. A este respecto, se realizan auditorías específicas bienales que han ofrecido resultados siempre

satisfactorios hasta la fecha. El año 2020 no ha sido posible realizar la auditoría prevista por motivo de la pandemia de la COVID19.

C.2 CÓMO DISEÑAMOS, DESARROLLAMOS Y COMERCIALIZAMOS PRODUCTOS Y SERVICIOS ORIENTADOS HACIA CLIENTES

La cartera de servicios de la OSIT determinada en el **Contrato Programa** está centrada en la atención primaria. Para poder prestar este servicio de manera eficaz y eficiente, la organización identifica las diferentes tipologías de clientes actuales y potenciales, mediante la estratificación de los pacientes, según necesidades presentes y futuras de atención. Así los clientes pueden ser atendidos de forma más adecuada y ajustada a sus necesidades reales ([Anexo 21 Pirámide de estratificación poblacional](#)). Desde 2011 toda la población del País Vasco está estratificada, actualizándose periódicamente. Partiendo de datos demográficos, clínicos, socioeconómicos y de uso previo de recursos, un algoritmo matemático predice el riesgo de sufrir un evento de forma individual en el siguiente año. De esta manera se puede aproximar a la morbilidad y mortalidad de los pacientes con diferentes necesidades de atención.

El cumplimiento del CP (de aplicación a todas las OSIs de Osakidetza) es evaluado anualmente siendo la OSIT la organización que lidera los resultados desde su creación.

La organización trabaja en la mejora de los servicios a través de la participación de los profesionales, canalizada a través de comisiones o grupos de los que pueden surgir proyectos, mejoras o necesidades formativas, entre otros. Además, el Contrato Programa, establece directrices relacionadas con el potencial desarrollo de proyectos de innovación, destinados en ocasiones a mejorar la asistencia (Por ejemplo, [Anexo 38 Proyecto CRETA](#) consistente en el desarrollo de un software para el proceso de cribado de Retinopatía Diabética, que se alzó con el galardón en la categoría de Innovaciones Potenciales del QIA 2019)

También los grupos focales son utilizados como herramienta de mejora de los servicios, como, por ejemplo, el de **Mayores de 65 - “Conversaciones para el futuro”**, donde el colectivo concreto ofrece su visión de cómo serán sus necesidades futuras referente a la atención sanitaria.

La OSIT es consciente de que su servicio de atención primaria no puede ser enfocado como proceso de “venta” tal y como puede entenderse en una empresa mercantil si bien es consciente que, los canales y herramientas juegan un papel importante en la transmisión de la información asociada a sus servicios.

Así, en tanto el servicio ofrecido es una prestación sanitaria pública y universal, sus esfuerzos se dirigen a impulsar mediante diferentes herramientas, las diferentes campañas de promoción y prevención de

buenos hábitos de salud y/o campañas de cribado (p.e. Prevención del cáncer Colorrectal, Ver Resultados) Consecuentemente, se ofrece a los clientes información a través de diferentes canales alineadas con las directrices corporativas de Osakidetza: pantallas divulgativas en los centros de salud, articulando el acceso a la información sobre los servicios de la OSIT a través de la web, cartelería, ([Anexo 22 Ejemplo Cartelería Campañas](#)) contactos telefónicos, etc. en la búsqueda de que los mensajes que se trasladan desde la organización ofrezcan una información eficaz y motivadora.

La organización evalúa los resultados del impacto de sus campañas a través de la participación de la población en cribados o vacunaciones entre otros.

La OSIT trabaja para de normalizar el uso del euskera en la prestación de la atención sanitaria.

C.3 CÓMO PRODUCIMOS Y DISTRIBUIMOS LOS PRODUCTOS Y PRESTAMOS LOS SERVICIOS

Anualmente la OSIT establece con el Departamento de Salud el CP, marco de referencia donde se especifican **QUIEN, CUANDO, COMO y DONDE** se prestan los servicios. Así se fijan los criterios de financiación y los requisitos de calidad que deben ser cumplidos.

Una de las herramientas destinadas a garantizar la continuidad asistencial y de esta manera ofrecer una mejor atención son las rutas asistenciales para las patologías crónicas prevalentes. Son circuitos y recursos asistenciales asociados a las necesidades del paciente, que identifican objetivos y elementos críticos clave siendo evaluados sus resultados. Estas rutas han sido diseñadas por diferentes grupos de trabajo como, por ejemplo: **Cuidados paliativos, (Anexo 23 Ejemplo Ruta Asistencial) Diabetes, Dispepsia, EPOC, Hepatitis C, Insuficiencia cardiaca, Lumbalgia, Pluripatológicos** Todas ellas disponibles a través de la Intranet para los profesionales.

Cabe destacar el liderazgo desde la OSIT en el diseño y desarrollo de la ruta del pluripatológico (proyecto europeo CareWell), por la que recibió múltiples reconocimientos ([Anexo 24 Proyecto CareWell](#))

Son los procesos operativos de su Sistema de Gestión Integrado los que establecen la secuencia de actividades que ofrecen el servicio con el objetivo final de que el cliente quede satisfecho. La OSIT establece que es el proceso **P09 Atención a las personas (Anexo 06 Mapa de Procesos)** el responsable de desplegar toda la cadena de valor de la prestación del servicio.

Los objetivos de servicio se despliegan a través del Pacto de Gestión con las UAP que la gerencia acuerda con las unidades y cuya evolución y desempeño es evaluada cuatrimestralmente por el Equipo Directivo y el equipo de Responsables de la UAP. Con el fin último de garantizar la calidad del servicio prestado, la OSIT es sometida a una evaluación externa por parte de

equipos formados por profesionales de otras OSIs y/o del Departamento de Salud.

La situación provocada por el COVID-19 ha hecho necesario la adaptación de nuevos métodos de trabajo, promoviendo mayoritariamente consultas no presenciales y la utilización de herramientas digitales.

La prestación del servicio de atención primaria lleva asociada la necesidad de un exhaustivo control económico y presupuestario. La OSIT gestiona desde el proceso **P07 Económico Financiero** la monitorización mensual de los cierres económicos, si bien cuatrimestralmente se realiza el análisis de todos los indicadores en su conjunto. Además, para ciertos elementos críticos, en base a criterios de novedad, impacto económico, etc. se realiza igualmente una monitorización mensual específica (por ejemplo, consumo de apósitos y tiras reactivas- diabéticos)

La OSIT trabaja desde el Proceso **P05 Recursos** para que sus recursos materiales (infraestructuras, equipamientos, controles ambientales y controles higiénicos) cumplan con los requisitos técnicos y de calidad aplicables, estén siempre disponibles y en un correcto estado de uso. Concretamente, el subproceso **SP05.01 Gestión de equipos, edificios y mantenimiento** tiene como misión garantizar que los recursos de carácter técnico se encuentran en grado óptimo. Ver procedimientos **PRO2SP05.01 Procedimiento mantenimiento** y **PRO3SP05.01 Procedimiento gestión de infraestructuras**) Para asegurar que la prestación de servicios se desarrolla de manera correcta.

Consecuencia de las mencionadas directrices, la OSIT desarrolla un **plan de mantenimiento preventivo** (Ver formato **F1PRO2SP05.1 Cronograma de Mantenimientos Preventivos**) que afecta tanto equipamientos, como a instalaciones y que fija las fechas estimadas y operaciones de mantenimiento de los centros. Este documento es revisado y actualizado, en caso de ser necesario, con periodicidad anual. La ejecución de las tareas, es registrada documentando el resultado de las operaciones del mantenimiento programado junto con información clave obtenida como el resultado, la apertura de acciones, etc. Esta información es actualizada al menos cuatrimestralmente y analizada para propiciar la toma de decisiones ([Anexo 25 Ejemplo Check-list inspecciones](#))

C.4 CÓMO GESTIONAMOS LAS RELACIONES CON ORGANIZACIONES PROVEEDORAS

La OSIT tiene externalizado servicios de apoyo (limpieza, mantenimiento, etc.), materiales y equipamientos. Al tener capacidad para influir en la calidad del servicio que presta, la OSIT identifica a sus proveedores como una parte interesada relevante. Tal es así que, algunos proveedores participan en el proceso de reflexión de la estrategia de la organización.

Todos los proveedores con los que trabaja la OSIT están dados de alta en el aplicativo SAP estando las

directrices de su gestión descritas en el procedimiento **PRO2.SP05.2 Gestión de las compras y proveedores.**

La OSIT gestiona las relaciones establecidas con los proveedores siempre en observación de la Ley de Contratación Pública desplegando los instrumentos:

- **Expedientes de contratación:** Pueden darse a nivel de OSIT o desde la Organización Central de Osakidetza a través de un expediente centralizado (p.e. Servicio de Limpieza)
- **Contrato Menor:** Contrato en el que su cuantía es inferior a 40.000 euros en los contratos de obra y a 15.000 euros en los demás contratos. Habitualmente gestionados desde la OSIT, son habituales contratos menores con empresas mantenedoras (ascensores, calderas y medios manuales de extinción) y suministradoras (por ejemplo, Oxígeno)

En ambos casos la legislación aplicable especifica los requisitos y condicionantes para poder elegir una u otra modalidad, así como sus criterios de tramitación entre otros.

- **Pedido directo:** Pedido que por su cuantía o la tipología del bien/servicio considerado, permite su ejecución sin la consecución de un contrato descrito en los apartados anteriores. El mismo se realiza en base a la petición y recepción de ofertas que son valoradas y aprobadas y que regulan la prestación del servicio/producto

Todas las compras en cualquiera de sus modalidades requieren ser aprobadas por la Dirección, bien directamente, bien a través de la Mesa de Contratación (en el caso de Expedientes de contratación).

Las necesidades de la OSIT quedan plasmadas en los pliegos de condiciones que son la base que guía a los proveedores en su presentación de propuestas de contrato. Además, la OSIT comunica a sus proveedores de mayor nivel de impacto elementos claves de su Sistema de Gestión Integrado como la política o la memoria EMAS llegando a establecerse dinámicas de reuniones periódicas con aquellos proveedores de alto riesgo para la actividad asistencial.

Los proveedores de la OSIT son evaluados de manera permanente mediante el seguimiento del cumplimiento/incumplimiento de las obligaciones aplicables ([Anexo 26 Formato F02PRO2SP05.2 Evaluación de proveedores](#)) Cada vez que un proveedor incumple los requisitos acordados con la OSIT, la falta pasa a ser documentada como inicio de su fase de gestión/resolución tal y como se describe en el procedimiento **PR02P08 Gestión de la Mejora**. En caso de darse incumplimientos que supusieran algún riesgo para la actividad de la OSIT, o los requisitos o expectativas de sus partes interesadas relevantes (especialmente sus clientes) la OSIT dispone de la capacidad de paralizar de manera temporal o definitiva la relación entre las partes. De esta manera la gestión interna de los proveedores desarrollada por la OSIT

siempre identifica y selecciona a los que aportan un mayor valor a la organización.

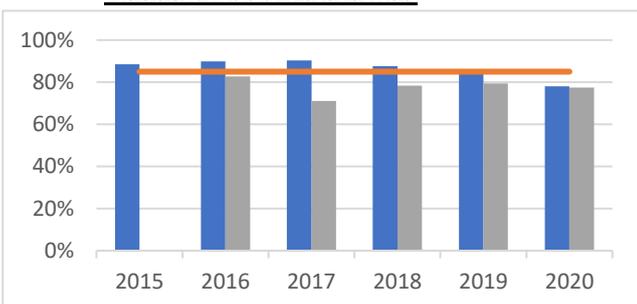
El resultado de la evaluación continua de los proveedores basado en las desviaciones detectadas

es considerado como una entrada de la Revisión del Sistema por la Dirección

Ambito	Aprendizajes, mejoras e innovaciones	Año
Clientes	Metodología grupos focales de pacientes	2018
Atención a las personas	Revisión de rutas asistenciales	2016-2018
Voz de las personas	Implantación IEXPAC: medición de la satisfacción del paciente crónico	2017-2018
Comunicación	Pantallas divulgativas	2017-2018
Compras y contratación	Diseño e implantación sistema selección y evaluación de proveedores	2017
Recursos	Nuevos procedimientos relacionados con mantenimiento, nuevo cronograma plan de gestión de infraestructuras	2020

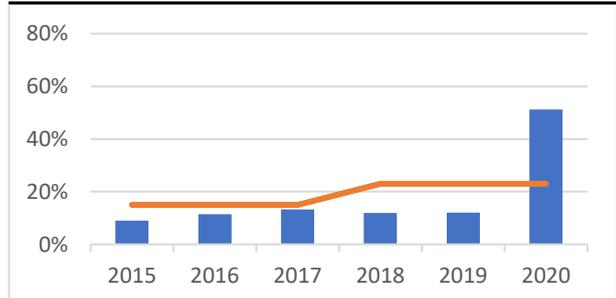
RESULTADOS EN E2 CLIENTES

1. Accesibilidad Telefónica



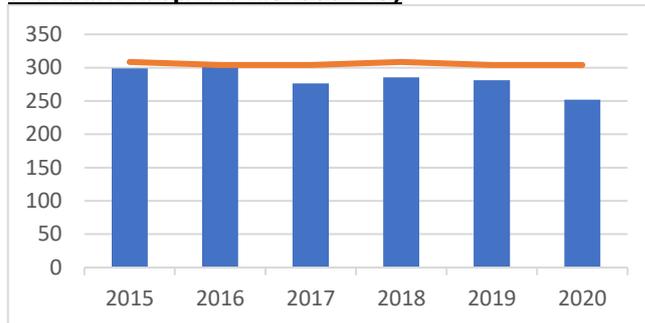
A pesar de las variaciones acaecidas en los últimos años, la accesibilidad telefónica es un aspecto consolidado en la organización. En prácticamente todos los ejercicios se ha conseguido la meta establecida y la OSIT siempre se ha situado por encima de la media de Osakidetza. La Dirección refuerza este aspecto, enviando a los centros datos mensuales de accesibilidad para corregir posibles desviaciones y eso redundará en los buenos resultados obtenidos.

2. Consultas telefónicas global (% de consultas telefónicas sobre el total de actividad)



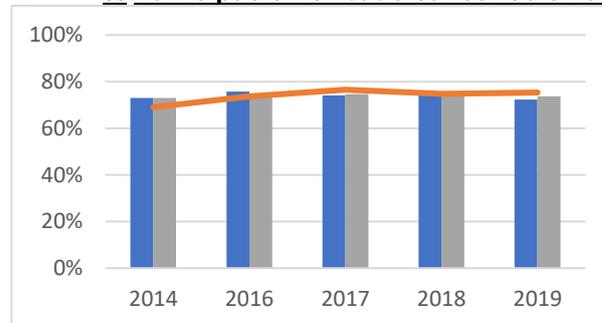
Las consultas telefónicas son estratégicas tanto para Osakidetza como para la OSIT. Con ellas se pretende acercar la atención a las personas y evitar desplazamientos innecesarios al centro de salud. Las características concretas de nuestra OSIT, con algunas zonas rurales con centros muy accesibles presencialmente, que no necesitan teléfono, hace que sea costoso avanzar en este indicador. Sin embargo, en la OSIT se ha hecho un esfuerzo a lo largo de los años, que ha permitido ir mejorando el resultado en la mayoría de los ejercicios. Esta herramienta ha permitido seguir garantizando la atención sanitaria a nuestra población aun estando en un contexto de pandemia mundial y esto se ha visto reflejado en los resultados obtenidos en el 2020.

3. Tasa de derivaciones (Nº de pacientes a la atención hospitalaria/1000 TIS)



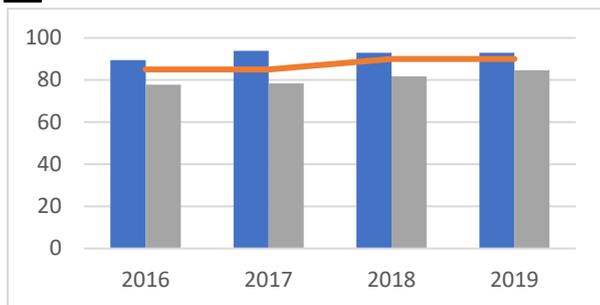
La tasa de derivaciones se ha mantenido estable por debajo del objetivo a lo largo de los años. En los últimos años ha experimentado una tendencia decreciente que es lo que se espera después de fortalecer la Atención Primaria y aumentar su capacidad resolutive.

4. % Participación cribado cáncer colorrectal



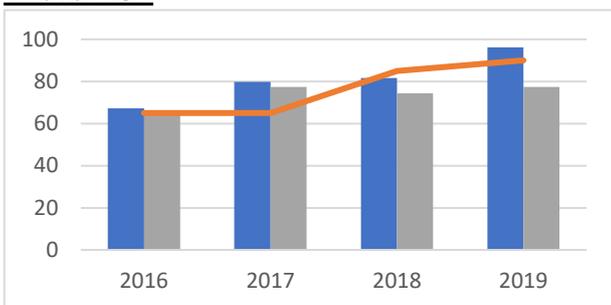
El cribado de Cáncer colorrectal es uno de los programas preventivos estrella de Osakidetza. A pesar de que no en todos los casos se ha conseguido alcanzar el objetivo marcado, se observa que la OSIT se sitúa por encima de la media de Osakidetza en prácticamente todos los ejercicios.

5. Puntuación dimensión seguridad Anexo II CP



Una de las dimensiones con mayor peso específico en el CP es la dimensión de seguridad. Como se puede observar en el gráfico en todos los años la organización ha conseguido alcanzar los objetivos definidos y mantenerse muy por encima de la media del resto de OSIs. Esto se debe a las diversas acciones desplegadas en este ámbito como por ejemplo actuaciones marcadas en el Plan de Seguridad, el trabajo realizado por la Comisión de Seguridad y los referentes de seguridad, el análisis de los incidentes acaecidos, así como la difusión de buenas prácticas.

6. Puntuación dimensión atención integrada Anexo II CP



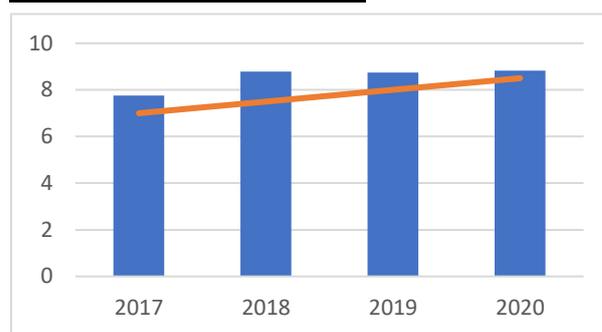
La dimensión de atención integrada es otra de las áreas clave de la OSIT. Se observa una tendencia positiva en los últimos años y en todos los casos la organización se ha situado por encima de la media de las OSIs. Estos buenos resultados vienen fundamentados en el despliegue de rutas asistenciales y en la coordinación con los agentes que componen en sistema.

7. % de quejas y reclamaciones relacionadas con estructuras y equipamientos

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
OSIT	0%	16%	7%	0%	0%	0%
Objetivo	0%	0%	0%	0%	0%	0%

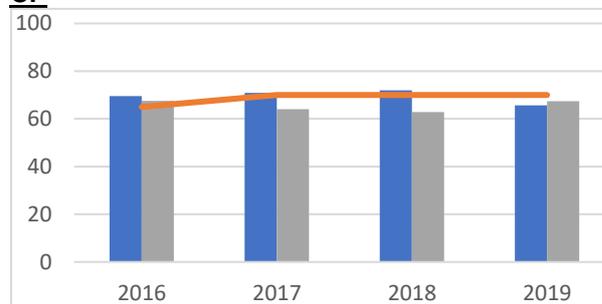
Salvo en los ejercicios 2016 y 2017 la organización no ha recibido ninguna queja ni reclamación relacionada con este ámbito. Los impulsores de este buen resultado han sido las diversas mejoras implantadas en el área de mantenimiento y conservación como procedimiento de mantenimiento, nuevo cronograma de mantenimientos y el plan de Gestión de equipamientos infraestructuras e instalaciones.

8. Puntuación obtenida en la evaluación del desempeño de proveedores



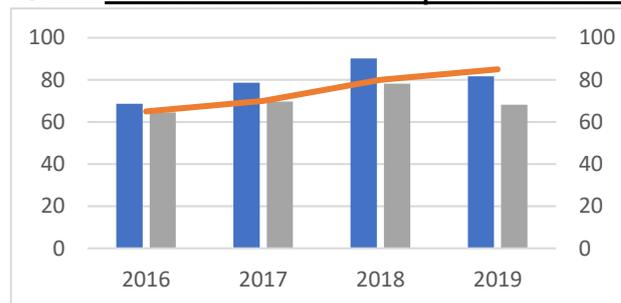
La OSIT mide la evaluación del desempeño de los proveedores con periodicidad anual. Como se aprecia los resultados presentan una tendencia positiva y en todos los ejercicios cumplen con el objetivo establecido.

9. Puntuación dimensión efectividad Anexo II CP



La dimensión de equidad es otra de las áreas que presentan mayor peso en la evaluación del CP. A pesar de la variación experimentada en el último año, en el resto de ejercicios, se observa una tendencia positiva, situándose la organización por encima de la media de OSIs. Además, es importante mencionar que la organización tiene acciones específicas definidas en este ámbito para continuar mejorando.

10. Puntuación dimensión equidad Anexo II CP



La dimensión de equidad recoge apartados tales como detección del cáncer colorrectal desagregada por sexos, o la inclusión de la perspectiva de género entre otros. La OSIT alcanza el objetivo fijado en todos los años y se mantiene por encima de la puntuación media del resto de OSIs, considerándose un buen resultado.

3. Personas

ELEMENTO 3: PERSONAS

Para la OSIT los profesionales son un elemento clave de la organización, como eje tractor para desarrollar y desplegar la Estrategia de la organización. Prueba de ello, en su Línea 4 y como consecuencia de la **Reflexión Estratégica del año 2015**, se menciona a “**los profesionales como motor de la organización**”, recalcando que, para todos los factores que intervienen en la gestión de las personas en el ámbito de la Administración Pública la OSIT se somete a los principios de igualdad, mérito y capacidad, actuando al amparo del artículo 51 de la Ley Orgánica 3/2007 del 22 de marzo para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres.



En este ámbito, la OSIT asume el marco del Servicio Vasco de Salud/Osakidetza concretado en el **1^{er} Plan para la Igualdad de Mujeres y Hombres 2021-2024** habiendo sido lanzado un objetivo específico en el ejercicio 2021 para su despliegue en la organización. Como acción a destacar se ha creado la figura de **referente de igualdad** que traccionará de la implantación de sus requisitos.

En la OSI Tolosaldea, la **Gestión de las Personas** es desarrollada desde el Proceso **P04 Profesionales**, cuya misión es dar cobertura a las necesidades y expectativas de los profesionales que componen la OSIT y alinearlas con las de la organización.

P.1 CÓMO ATRAEMOS, SELECCIONAMOS, RETRIBUIMOS Y ATENDEMOS A LAS PERSONAS

La gestión de las personas requiere de una actividad de planificación constante y adaptativa. La misma es dependiente de las necesidades generadas a partir de la plantilla estructural, que se aprueba por el Consejo de Administración de Osakidetza, así como a otras necesidades puntuales consecuencia de la prestación de la asistencia primaria que requieren medidas de ajuste por parte del **Equipo Directivo**.

Las **competencias generales** asociadas a los puestos funcionales necesarias para ejercer la actividad profesional están reguladas legalmente y su aplicación es competencia exclusiva de Osakidetza. La referencia legal en la materia es el Decreto 186/2005, de 19 de julio, por el que se regulan los Puestos Funcionales del Ente Público de Derecho Privado Osakidetza-Servicio Vasco de Salud que establece los criterios de clasificación del personal, junto con su grupo de titulación, grupo profesional y categoría. Como consecuencia de la aplicación del mismo, Osakidetza elabora un **Manual de Organización Corporativo** con

las bases para los posibles desarrollos organizativos de las diferentes Organizaciones de Servicios. La OSIT no tiene capacidad para modificar estas directrices.

Para la OSIT la selección de los profesionales es un proceso exigente en el que convergen los principios de igualdad, mérito y capacidad desarrollado en condiciones de publicidad y transparencia. El marco legal regulador de dicho proceso se concreta en:

- **Ley Ordenación Sanitaria de Euskadi (LOSE)**. De conformidad con los arts. 27 y 28, también se realizan convocatorias específicas para cubrir puestos directivos y puestos de especial responsabilidad y complejidad.
- **Ley 55/2003 Estatuto Marco Personal Estatutario de los Servicios de Salud**, que establece las condiciones y requisitos básicos para el acceso, por procedimientos de selección para la adquisición de plaza fija, movilidad de los profesionales y contratación de personal temporal. Para ello se convocan Ofertas Públicas de Empleo (OPE), garantizando los principios de transparencia e igualdad de oportunidades, y procesos de movilidad por concurso de traslados.
- **Acuerdo de Contratación de Osakidetza de 2011**. Las personas que no obtienen plaza pasan a formar parte de listas de contratación por categorías que se actualizan con cada OPE, permitiendo el acceso a la OSI de personal temporal por el orden de puntuación obtenido en las bolsas de contratación.
- **Decreto de normalización lingüística 67/2003**. Determina para los puestos funcionales según las distintas áreas sociolingüísticas y categorías profesionales el perfil lingüístico a acreditar.

El proceso de selección concluye con la incorporación de la persona en la OSI Tolosaldea. Esta se estructura desde el Subproceso **SP04.6 Gestión de la incorporación de los Profesionales** mediante la aplicación de un **Plan de Acogida Anexo 27 Portada inicio Manual de Acogida** personalizado cuyo objetivo clave es que el profesional recién incorporado conozca los pilares básicos de la organización y se sienta parte de esta. El Plan de Acogida aborda las obligaciones generales reguladas, la utilización de datos y recursos, los criterios de confidencialidad aplicables entre otros y desde el año 2020 se encuentra en proceso de automatización aplicando tecnologías TIC. En un estado de desarrollo final, se encuentra a la espera de su puesta en marcha en el tercer trimestre del ejercicio 2021.

El anteriormente mencionado Acuerdo de Contratación de Osakidetza de 2011 reconoce a nuestros profesionales un amplio espectro de medidas de conciliación de la vida familiar y laboral (reducción de jornada, excedencia, horas para cuidado de familiares, etc.), así como diferentes derechos sociales disponibles. En este marco, la OSIT es sensible a la hora de tomar en consideración las situaciones particulares de las personas y las gestiona en base a

las posibilidades de la propia organización en un intento de que, las necesidades de ambas partes sean adecuadamente satisfechas.

En el ámbito de la seguridad y salud de los profesionales, el Sistema de Gestión Integrado de la OSIT está certificado desde diciembre de 2015, de acuerdo a la especificación técnica OHSAS 18001 que establece los requisitos de un Sistema de Prevención de Riesgos laborales. Actualmente la OSIT se encuentra trabajando en la adaptación a la ISO 45001:2018 de la ya mencionada especificación OHSAS 18001, ya fuera de vigencia. OSIT evidenciando el compromiso con la Salud y Seguridad en el trabajo, se ha anticipado en dar respuesta interna a los requisitos de la ISO 45001 y se alineará al marco general cuando Osakidetza establezca directrices para abordar la necesaria transición y de esta manera, proceder a realizar las correspondientes auditorías externas de certificación. Durante este año 2021 se han programado acciones formativas específicas relacionadas con la norma ISO 45001 para el personal con responsabilidades en la materia, incluyendo aquellas destinadas a la formación de auditores internos propios de manera que el inminente reto pueda abordarse con plenas garantías de éxito esperando poder realizar la auditoría externa y culminar la certificación en la ISO 45001 durante el año 2022.

La OSIT despliega, dentro del ámbito de actuación del Subproceso **SP04.4 Seguridad y Salud**, su compromiso en la materia preventiva y se dota de los necesarios mecanismos y metodologías para detectar, eliminar y/o minimizar los riesgos laborales y así, poder evitar y/o reducir todo tipo de accidente que pueda afectar a la seguridad y salud de los profesionales. Como organismo garante en la materia, la OSIT se ha dotado de un **Comité de Seguridad y Salud (CSS)** Este es el órgano paritario y colegiado de participación destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones de la organización en materia de seguridad y salud laboral que realiza reuniones de coordinación con periodicidad al menos trimestral.

Como acciones más relevantes en este ámbito se mencionan:

- **Evaluaciones de Riesgos de los puestos y Planificación preventiva**
- **Visitas de inspección anuales y Auditorías Internas.**
- **Reconocimientos médicos y Vigilancia de la salud**
- **Consultas en materia de PRL a través de la intranet**
- **Sesiones de información, sensibilización y formación**
- **Análisis de los accidentes e incidentes.**
- **Análisis conjunto de Objetivos y acciones en coordinación con la Unidad Básica de Prevención (UBP).**

Desde el Subproceso **SP.04.01 Voz de los Profesionales**, la OSIT se despliega su estrategia para medir la satisfacción y captar las propuestas y necesidades de los profesionales. Con este cometido la OSIT evaluó la satisfacción de las personas a través de la encuesta corporativa (2018), en el cual participaron un 44 % de la plantilla y que se dividía en 69 bloques con diversas preguntas, obteniendo como resultado un valor medio de 7.

En los ejercicios 2014,2015, 2016 y 2018 se ha cumplimentado el **cuestionario D' Amour**, herramienta, incorporada al sistema de evaluación del Departamento a través del CP, que permite recoger la percepción de los profesionales acerca del avance de la cultura de integración y medir el grado de colaboración entre profesionales de diferentes ámbitos asistenciales ([Anexo 28 Resultados Cuestionario D'armour](#)). A partir de los resultados obtenidos se han implementado acciones destinadas a la mejora de apartados con resultados considerados bajos. En el ejercicio 2021 está prevista una nueva cumplimentación de este cuestionario.

El sistema retributivo aplicable en Osakidetza está regulado por el Acuerdo de condiciones de trabajo 2007-2009, prorrogado y aplicable actualmente. En base al mismo, la Dirección General del Ente emplea los diversos conceptos retributivos a través de la Instrucción anual de retribuciones de personal perteneciente a Osakidetza, de obligado cumplimiento para la OSIT.

P.2 CÓMO PRESERVAMOS Y DESARROLLAMOS EL CONOCIMIENTO, LAS COMPETENCIAS Y EL TALENTO DE LAS PERSONAS

La OSIT forma parte del Osakidetza siendo este organismo el único habilitado para, en base al marce legal desarrollado y vigente, fijar las competencias generales asociadas a los puestos funcionales (grupo de titulación, grupo profesional y categoría, perfil lingüístico, etc.) requeridas para ejercer la actividad profesional. A modo de elemento de síntesis Osakidetza se dota de un **Manual de Organización Corporativo** que sienta las bases como referencia de los posibles desarrollos organizativos de las diferentes Organizaciones de Servicios y que se aplica a la OSIT

La organización considera el conocimiento de sus profesionales como la materia clave para mejorar las competencias disponibles y requeridas de las personas que componen la plantilla de la organización, y como consecuencia, aumentar la calidad de su atención y su capacidad de respuesta A su vez, la metodología sistematizada que disponemos en la organización permite que el aprendizaje y/o competencias se vayan incrementando. Este posicionamiento queda patente en el **Plan Estratégico 2015-2020** donde la importancia que la gestión del conocimiento tiene para los profesionales, como elemento generador de valor para la OSIT queda reflejada, y en la creación del Subproceso **SP04.3 Formación** encargado de desplegar diferentes

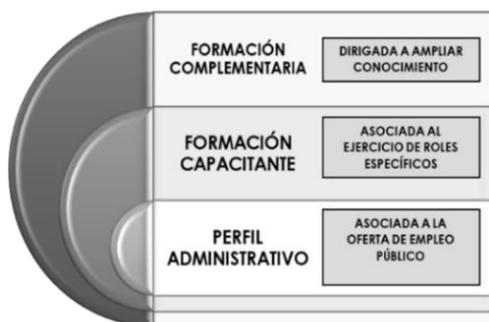
mecanismos de identificación de las necesidades de formación en función de la naturaleza y utilidad de la misma.

A través del mencionado **Subproceso SP04.3** y las directrices del procedimiento **PRO1SP04.3** ([Anexo 29 extracto PRO1SP04.3 Gestión del conocimiento](#)) la OSIT dispone de las herramientas necesarias para gestionar eficazmente la formación y dar respuesta a las competencias específicas complementarias a las competencias generales marcadas por Osakidetza, como Auditores Internos, Responsables del SGI, etc. cuyos requisitos competenciales son definidos en la documentación aplicable como procedimientos e instrucciones. Así distingue:

- **FORMACIÓN COMPLEMENTARIA.** Formación que tiene como objetivo elevar el nivel de conocimiento disponible en una materia y que tienen carácter abierto y voluntario. Nace de múltiples orígenes entre los que se pueden citar las propuestas desde las diferentes unidades, adecuaciones del CP o necesidades derivadas de la implementación de la Estrategia de la OSI Tolosaldea.

- **FORMACIÓN CAPACITANTE:** Formación que tiene como objetivo capacitar al receptor para el adecuado desempeño de una tarea, responsabilidad o función. Nace de las necesidades específicas de la OSI Tolosaldea.

En ambos casos, el objetivo es promover la formación y actualización de los conocimientos, para adquirir las competencias y habilidades que le permitan mejorar el desempeño de sus actividades.



Cabe destacar que los referentes de formación captan las necesidades potenciales de cada unidad. Para ello tienen en cuenta las inquietudes profesionales, de los/las empleadas, así como, las necesidades expresadas para el cuidado de la salud como eje principal de atención al paciente. Estas son canalizadas por los JUAPs hacia la Dirección.

La gestión integral de la formación se plasma en el **Plan de Formación**, documento de referencia que tiene un doble objetivo. Por un lado, al inicio de cada ejercicio registra las necesidades formativas complementarias consideradas como adecuadas en la Organización a partir de un diagnóstico de necesidades que considera como fuentes de información: estudio de patologías (frecuencias, importancia, etc.), sugerencias recogidas desde las UAPs y consejos y comisiones, experiencia propia de los miembros de la organización, nuevas tecnologías, estudio de demanda y oferta en formación en años

anteriores, evaluación de la respuesta a los cursos ofertados y realizados, así como análisis de los objetivos de la organización (propios y del contrato programa), Esta formación se despliega a través de la utilización de la herramienta corporativa de **Jakinsarea** para solicitud, tramitación y aceptación de las ofertas formativas.

Por otro lado, y complementariamente, el Plan de Formación es un documento vivo que permite ir incorporando las acciones formativas capacitantes surgidas en el desempeño de la actividad diaria para dar respuesta a las situaciones cambiantes o necesidades sucedidas a lo largo del ejercicio. Finalmente permite registrar el grado de avance y cumplimentación de lo planificado quedando todo ello registrado en el formato **F1PRO1SP04.3 Plan de formación**, incluyendo el resultado de la evaluación de la eficacia de las acciones formativas capacitantes ya que estas, especialmente tienen como objetivo final adecuar exitosamente las capacidades de los profesionales a su nivel competencial. La metodología empleada queda registrada en el formato específico **F3PRO1SP04.3**. ([Anexo 23 Formato F3PRO1SP04.3 Evaluación de la eficacia](#))

La OSIT, da una gran relevancia a la compartición del conocimiento de los profesionales. Es por ello que potencia la impartición de las denominadas **Sesiones de centro** donde, entre otras temáticas, son tratadas posibles mejores prácticas aplicables a la OSIT, casos clínicos, discusiones técnicas, seguimiento de actividades, etc. que son compartidas entre profesionales para que este conocimiento mejore el servicio ofrecido a las personas y el funcionamiento de la OSIT. La gestión de estas sesiones es específica de cada OSI si bien en el ejercicio 2020 las mismas no han podido desarrollarse como consecuencia de las restricciones sanitarias derivadas de la COVID19. Complementariamente se dispone de diferentes plataformas para compartir el conocimiento como son: Intranet, plataformas de videoconferencia, Osagune, y Osabegi entre otras. La mejora de resultados en el CP de ciertas áreas, pone de manifiesto la efectiva aplicación de los conocimientos adquiridos a través de las actuaciones de compartición del conocimiento en la práctica profesional siendo potenciado cada vez más desde el uso de herramientas TICs para la puesta en común del conocimiento generado en la organización.

Es de destacar que cuatro de las cinco UAP realizan docencia formando a residentes de medicina (MIR), enfermería (EIR), así como estudiantes de medicina. La confirmación de la autorización de la quinta UAP por parte del Ministerio está pendiente desde el año pasado, debido a la pandemia de la COVID-19.

Una de las señas de identidad de la OSIT, que se convierte en valor intrínseco a su modo de actuar, es la implicación de los profesionales cuando se trata de potenciar tanto la autonomía como la polivalencia y su capacidad de adaptación ante los cambios en el contexto. Esto se ve reflejado en actividades como: la reflexión estratégica, la realización de proyectos y

comisiones, así como grupos de trabajo. Un claro ejemplo de la eficacia de estas medidas ha sido la manera en la que el conocimiento surgido durante la pandemia de COVID19 ha sido compartido en tiempo real en la búsqueda de mejorar la capacidad de respuesta ante este reto global sanitario.

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 31 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. 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.

P.3 CÓMO FAVORECEMOS EL COMPROMISO Y LA MOTIVACION DE LAS PERSONAS

Para la OSIT la implicación y la participación de las personas en la gestión de la organización es un pilar fundamental para mantener el compromiso de los profesionales con la Organización. Varios de los Valores de la organización evidencian esta consideración siendo los mismos resultados finales del proyecto interno **Factor Humano**.

La OSIT evidencia la participación de los profesionales mediante su participación en grupos y comités descritas en el documento **F02P2** ([Anexo 08 Listado Grupos y Comisiones](#)) y la utilización de múltiples herramientas, entre los que cabe mencionar.

- **Diferentes Comités y comisiones**
- **La participación en proyectos estratégicos de la OSIT y de Osakidetza.**
- **La participación en el proceso de elaboración del plan Estratégico 2015-2020.**
- **Las encuestas de Satisfacción.**
- **Los canales para presentación de sugerencias, ideas de mejora y quejas**
- **Sesiones clínicas**
- **Intranet**

Es destacable el hecho de que varias de las herramientas mencionadas sirvan además de para posibilitar la participación, para comunicar del avance en los logros y los objetivos de la OSIT como p.e. las reuniones de Control de Gestión cuatrienal (**Desempeño del Acuerdo de Gestión**), las Comisiones de Seguridad y Salud, o Consejo de Dirección.

A título profesional e individual, la aplicación de Desarrollo Profesional es la herramienta para efectuar la solicitud de reconocimiento del nivel de desarrollo profesional. Según las características de cada convocatoria, Osakidetza posibilita su acceso a los y las profesionales que cumplan determinados requisitos. Este desarrollo profesional abarca a profesionales sanitarios del grupo profesional facultativo médico y técnico; diplomados sanitarios; profesionales del área sanitaria de grado superior y medio, y profesionales no sanitarios donde un comité efectúa el análisis de los resultados de las personas solicitantes que han sido admitidas al proceso de evaluación por cumplir los requisitos de acceso a un nivel superior, quedando evidencia de este análisis en una resolución publicada en el BOPV.

La OSIT, considera que la información y comunicación contribuyen a la mejora y compromete a las personas en el logro de los objetivos de la organización. Con este fin, ha definido e implantado el proceso **P02 Comunicación** en todos los niveles y funciones de la organización y de manera ascendente, descendente y transversal tal y como se describe en el procedimiento **PRO1P02 Comunicación**. Desde el mismo se despliega una metodología de comunicación interna dotada de diferentes mecanismos de coordinación y comunicación interna concretados en el F3P02 Plan de Comunicación [Anexo 12 Ejemplo Plan de comunicación](#) donde se establece de forma clara a quién, cómo, cuándo y de qué forma se va a comunicar.

La voz de los usuarios, profesionales y sociedad está presente a través de la implementación de las herramientas citadas. Destaca el impulso al trabajo de los profesionales en distintos foros, comisiones, comités y grupos de trabajo, como mecanismo para mantener y/o elevar su implicación a través de procesos de participación y comunicación, así como la comunicación en cascada, que parte desde el Equipo Directivo a partir del Consejo de Dirección a los JUAPs de cada unidad y de estos hacia los profesionales de su unidad.

Complementariamente en materias específicas como medioambiente, euskera, almacenes, etc. existen profesionales, denominados **referentes**, que realizan la comunicación de modo transversal en sus centros, provocando así la comunicación envolvente en la que convergen el liderazgo y la participación.

La OSIT desde el subproceso **SP04.5 Reconocimiento**, despliega y sistematiza a través de un **Plan de Reconocimiento**, los criterios formales e

informales relacionados con el reconocimiento a la labor de los profesionales como tanto de carácter colectivo (Unidades) como a nivel individual. Este documento contempla los criterios aplicables en situaciones como p.e. profesionales que acreditan 25 años de prestación de servicios, personal en el momento de la jubilación, agradecimientos de las personas que acuden a los centros o reconocimientos orales por parte del responsable inmediato por acciones y actitudes positivas, entre otros.

P.4 CÓMO AMPLIAMOS LA CAPACIDAD DE LIDERAZGO DE LAS PERSONAS

La OSIT considera el Liderazgo como la capacidad para crear un entorno sostenible y seguro que estimule a las personas a participar en el proyecto de la Comarca fomentando la asunción de responsabilidades, la inspiración y la innovación, para conseguir la mejora en los resultados de salud. El camino emprendido y el logro de los éxitos de la OSIT no ha estado exento de dificultades, que hemos superado gracias a la implicación y compromiso de los líderes y de los profesionales.

El **modelo de liderazgo distribuido** adoptado desde la creación de la OSIT, ha tenido los objetivos fundamentales: Vencer la dispersión geográfica característica de la atención primaria mediante un modelo descentralizado y solventar los problemas de feed-back de comunicación, información, motivación, trabajo en equipo y participación entre los centros de salud y la Dirección.

Para ello, la OSIT identifica dentro 3 niveles de Compromiso dentro del Liderazgo:

- **Directivo:** que incluye a los Directores y los Jefes de las UAP. Estas personas son consideradas y se consideran Líderes y ejercen y ostentan el liderazgo tal y como lo hemos definido anteriormente y sirven de referencia para los otros niveles
- **Intermedio** que incluye a los Mandos intermedios remunerados de las UAP. Su forma de asumir el liderazgo y su nivel de compromiso implica, como mínimo, el ejercicio de la responsabilidad exigida a su puesto.
- **Referencial** que incluye aquellas personas que se constituyen, por voluntad propia, en referentes de Programas, Proyectos, Procesos, Subprocesos,

- Equipos, etc. que se despliegan a sus niveles correspondientes. Un ejemplo de este nivel serían los **Ekogidaris** encargados de ser las figuras referentes en la gestión ambiental de las unidades.

Partiendo de una plantilla estructural de 190 personas, el mapa de liderazgo de OSIT está compuesto por 62 líderes con la siguiente distribución: 9 líderes ejercen el nivel directivo; 7 líderes ejercen el nivel intermedio o funcional y 46 líderes ejercen el nivel referencial. Todos los tipos de líderes tienen claramente definidas sus funciones y participan en reuniones periódicas con sus responsables, mayoritariamente de la Dirección.

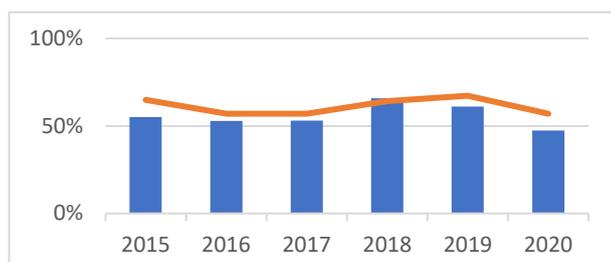
En 2017, OSIT participa en la creación del primer **Marco de Competencias de los Líderes** para la mejora de la Atención Integrada de Salud, en el marco de la Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria, presentándolo en 2019 en el **International Conference on Integrated Care**. Ese es pues el marco de referencia que tenemos para mejorar las competencias de nuestros líderes y a partir del cual planteamos mejoras, adelantándonos a lo que está por venir. De esta manera, definimos y desarrollamos en 2019 las **competencias digitales** de los profesionales sanitarios en general, pero también específicamente las de los líderes. A partir del nuevo perfil definido, se creó un cuestionario en la plataforma Ikanos del Gobierno Vasco y se realizó la encuesta a los líderes de los dos primeros niveles (directivo e intermedio). En enero de 2020 se valoraron los resultados y con las necesidades detectadas, se diseñó un plan de formación específico. Debido al impacto de la pandemia este plan se ha tenido que retrasar al segundo semestre de 2021.

A nivel general, y dado el tamaño reducido de la OSIT, la evaluación de los líderes es directa y continua, a través de las reuniones, comisiones y grupos de trabajo que compartimos. Por otra parte, en la encuesta de personas hay preguntas específicas sobre los líderes, que nos ayudan a ver las tendencias de las opiniones a lo largo del tiempo, ajustando lo que sea necesario. Estas encuestas son corporativas, por lo que se realizan cuando Osakidetza decide implementarlas.

Ámbito	Aprendizajes, mejoras e innovaciones	Año
Satisfacción profesionales	Ajuste y simplificación de la encuesta corporativa e implementación en la OSI	2016
Transformación digital	Uso del Lync como herramienta para potenciar el conocimiento y el talento	2016
Transformación Digital	Utilización de la plataforma jakinsarea	2017
Sistemas de información	Implantación del Portal del Empleado	2018
Comunicación	Proyecto Cultura relacional: Factor Humano	2018
Profesionales	Nuevo enfoque de gestión del conocimiento y diseño y despliegue del procedimiento de gestión del conocimiento	2020
Acogida	Implantación del nuevo manual de acogida	2021
Liderazgo	Revisión del liderazgo	2021

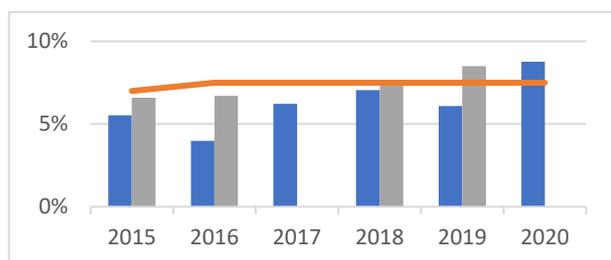
RESULTADOS EN E3: PERSONAS

1- Porcentaje de cobertura de Ausencias



Buscando un equilibrio entre una cobertura eficiente y la disponibilidad de profesionales para contratar cumplimos el objetivo marcado anualmente. En el 2020 se destinaron muchos efectivos específicamente a Covid.

2- Índice de Absentismo por IT



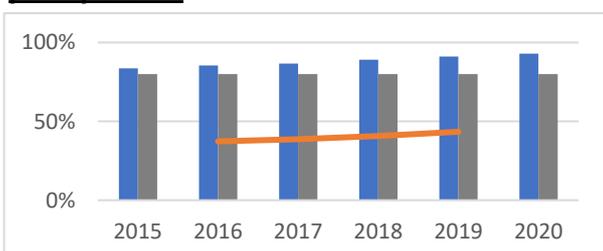
OSIT se mantiene dentro del objetivo y siempre mejor que Osakidetza. El incremento experimentado en el año 2020 está directamente relacionado con el impacto de la pandemia en la organización.

3- Horas de formación /plantilla



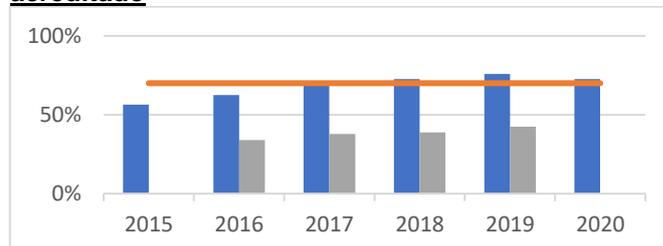
La organización garantiza la efectiva realización de actividades formativas que rewerten en beneficio del profesional y del conjunto de la OSIT, reflejándose en los excelentes resultados obtenidos en el CP. En el año 2020 se acusa el impacto de la pandemia, abordándose la transmisión de la información y conocimiento clave para afrontar la situación de forma prácticamente diaria entre los profesionales.

4- % Porcentaje de puestos con fecha de preceptividad



OSIT revisa de manera sistemática los perfiles lingüísticos de la plantilla para dar respuesta a las necesidades de la población, manteniendo el resultado encima de Osakidetza.

5- % Profesionales con perfil lingüístico acreditado



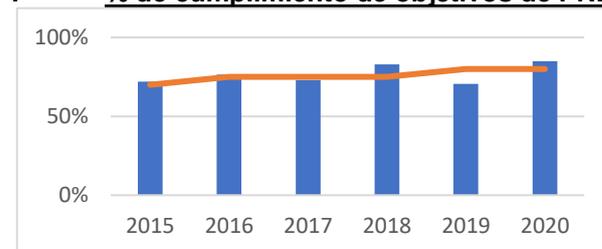
La OSI realiza un esfuerzo para que los profesionales acrediten el perfil lingüístico exigido, obteniendo unos resultados excelentes y por muy encima de Osakidetza.

6- Consolidación de la plantilla (Nº Plazas cubiertas/Nº plazas totales*100)



Los resultados de este indicador son buenos y pese a variaciones puntuales en todos los años se ha conseguido el objetivo establecido hecho que es remarcable teniendo en cuenta la dificultad que existe para captar profesionales sanitarios.

7- % de cumplimiento de objetivos de PRL



OSIT, a excepción de una pequeña fluctuación en el ejercicio 2019, debido al rediseño y despliegue del sistema de gestión integrado, ha cumplido con la meta establecida y se ha mantenido en todos los casos por encima de un grado de cumplimiento del 70%, considerándose un buen resultado.

4. Sociedad

ELEMENTO 4: SOCIEDAD

La OSIT define a la SOCIEDAD como a los “**Agentes u Organizaciones que representan, mejoran o interactúan en el bienestar de la ciudadanía**”. Bajo este prisma elemental, y con el fin de dar respuesta a los retos marcados desde su **Línea Estratégica 3 SOSTENIBILIDAD**.

OSIT despliega una metodología sistemática de identificación y actualización de sus grupos de interés (denominados partes interesadas dentro de su Sistema de Gestión). Su implementación es liderada desde el Proceso **P01 Dirección Estratégica** y su resultado es considerado clave para el proceso de reflexión estratégica y evaluado sistemáticamente como elemento de entrada fundamental en la actividad de Revisión por la Dirección del Sistema de Gestión Integrado de la OSIT.



Así OSIT 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.

S.1 CÓMO GESTIONAMOS NUESTRO COMPROMISO CON EL ENTORNO SOCIAL

Desde su creación, la OSIT ha considerado de vital importancia la contribución que la organización realiza a la sociedad más allá de su intrínseca labor de prestación del servicio sanitario. Prueba de ello ha sido como ha definido y establecido su Misión, Visión y Valores, y su Política de Gestión, elementos clave de su modelo de gestión y que constituyen el núcleo de su estrategia misma.

La OSIT identifica su entorno social aplicando los criterios definidos por Euskalit en el **GRUPO AVANZADO SALUD (9.10.17)**. A partir de la estricta aplicación de estos, en cada evento de reflexión estratégica identifica y define para cada una de sus partes interesadas sus necesidades y expectativas en referencia a la OSIT documentando el resultado en el documento **F1P02 Partes interesadas**. Así entre las mismas OSIT identifica entre otros: ayuntamientos, colegios e ikastolas, cuerpos de seguridad públicos, asociaciones locales y comarcales, Mutuas, etc.

A partir de este resultado se priorizan a aquellas partes interesadas de carácter relevante (frente a otros con una capacidad de interacción inferior) a los que se

posibilita participar en el ya mencionado proceso reflexivo como reconocimiento a su capacidad tractora e impacto social (**Ver Elemento E1**). Asimismo, con periodicidad al menos anual, el proceso de Revisión del Sistema de Gestión Integrado por parte de la Dirección revisa y actualiza el registro de partes interesadas para que se mantenga permanentemente vivo y en constante armonía con los agentes y organizaciones relevantes de la sociedad. ([Anexo 11 Listado Partes Interesadas Identificadas](#))

IMPACTO SOCIAL

Como resultado de este proceso de identificación y actualización sistemático, la OSIT agrupa a diferentes organizaciones, organismos y grupos con necesidades y expectativas que serán consideradas en el despliegue de los Planes de Gestión y sus acciones derivadas. Estas serán seleccionadas a partir de un análisis basado en una **Matriz INTERÉS/PODER** ([Anexo 10- Matriz Interés/Poder](#)) que permite identificar a las partes interesadas de mayor relevancia y, por tanto, a las que OSIT quiere implicar a través de su propia gestión en el despliegue de acciones que beneficien a la SOCIEDAD.

Así, el establecimiento de marcos relacionales con estos agentes, posibilitará fomentar la **prevención y promoción de la salud a una escala social**, más amplia y distribuida en diferentes niveles de impacto. Su materialización queda documentada en la Memoria de Actividades en la Comunidad, documento que incluye las acciones emprendidas con los diferentes agentes ([Anexo 32 Extracto Memoria de Actividades en la Comunidad](#)) describiendo para cada línea de trabajo al menos:

- **LÍNEA DE ACTUACIÓN**
- **OBJETIVO PERSEGUIDO**
- **ORGANIZACIONES/AGENTES VINCULADOS**
- **ACTUACIONES A DESPLEGAR**

Otro ámbito fundamental de actuación social es la **Coordinación Sociosanitaria**. Esta aborda desde la **Comisión Sociosanitaria** liderada por la OSIT, múltiples actuaciones coordinadas entre diferentes agentes sociales y sanitarios que se articulan con el fin último de aumentar el bienestar y calidad de los ciudadanos que configuran el entorno de Tolosaldea mediante desarrollo de marcos y protocolos que permiten la interacción y regulan la relación con la **SOCIEDAD**.

Por otro lado, OSIT promueve la **colaboración con diferentes organismos nacionales e internacionales** 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 sector sanitario y la salud digital entre otros. En este ámbito destacan por ejemplo durante el ejercicio **20202020 International Health and Environment Forum. “One World one Health”**. Beijing

- **VII Congreso Internacional de Salud Digital.** Donostia.
- **I Congreso Virtual de la Sociedad Española de Calidad Asistencial.** Online
- **Cursos de verano de la Universidad Menéndez Pelayo.** Santander

Igualmente y con el mismo fin último, 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 Nebrija y 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. ([Anexo 33 Listado Ejemplo docencia impartida](#))

IMPACTO ECONÓMICO

En el ámbito económico de interacción social, la OSIT contribuye de manera directa e indirecta al desarrollo de la economía local tanto como elemento tractor de generación de empleo directo e indirecto como por su contribución a la riqueza de su entorno por el pago de tributos. Alineado con la **Línea Estratégica 3 Sostenibilidad Económica** y desde el **Subproceso SP05.2 Compras y Contratación**, desarrolla una importante tarea de gestión de sus proveedores. Así, se despliega una metodología que, por un lado, evalúa los criterios técnico-económicos en la búsqueda de la optimización de las partidas presupuestarias disponibles mejorando de esta manera el rendimiento de su partida presupuestaria, y por otro, considera los aspectos más relevantes en materia de comportamiento ambiental y preventivo en aras de la limitación de riesgos e impactos asociados. Para ellos sistemáticamente comunica a los proveedores los requisitos ambientales aplicables (P.e. Pliegos de Condiciones, Correos electrónicos informativos)



OSIT entiende que siempre que sea posible y se garantice el cumplimiento de la legislación aplicable y la correcta praxis profesional, los proveedores deben ser empresas de “cercanía” para que la riqueza generada por su actividad redunde en la sociedad que la acoge. OSIT también apoya a sus proveedores reduciendo sustancialmente el periodo de pago por debajo del plazo legalmente establecido de 30 días, afianzando de esta manera la relación con ellos y creando un vínculo de confianza estable y beneficioso para ambas partes y para la sociedad en su conjunto.

OSIT considera relevante informar a la sociedad de las actuaciones, planes y resultados de interés general para promocionar las bondades de las actuaciones que se realizan, y que son reflejo del impacto positivo que tiene la OSIT en la sociedad. Este cometido se realiza a través de diferentes canales o medios:

- **Consejo Social**, que es el órgano que asesora a la gerencia en las estrategias y valora las actuaciones llevadas a cabo en las distintas áreas que componen la organización. En dicho consejo están representados los siguientes agentes sociales: Ayuntamientos, Diputación, Delegación Territorial de Salud del Gobierno Vasco y asociaciones de pacientes. También, se utiliza este foro para dar a conocer los diferentes resultados de la OSIT, acorde con el principio de transparencia que propugna la organización.
- **Participación en Foros y Jornadas:** Diseminando el conocimiento de la OSIT a aquellos agentes y organismos que lo solicitan.
- **Docencia Externa:** Participación como docente en diferentes universidades, y asociaciones.
- **Comunicación Abierta/Difusión en la extranet:** Acceso desde esta plataforma a infinidad de información de interés para los agentes sociales. La misma va desde la propia estrategia hasta las diferentes memorias de actuación en el ámbito social (P. e. Declaración EMAS, etc.) ([Anexo 34 portada EMAS Validada](#)). [Anexo 07 Política de Gestión](#) [Anexo 37 Ejemplo Campaña de concienciación y sensibilización ambiental](#)

OSIT desde el subproceso **SP03.1 Generación, canalización y evaluación ideas** evalúa obligatoriamente el Impacto Social a la hora de seleccionar las ideas precursoras de sus proyectos de innovación. Así todo proyecto desarrollado por la OSIT contempla desde su fase de diseño la vertiente social de la transferencia de sus resultados.

S.2 CÓMO IMPULSAMOS LA SOSTENIBILIDAD MEDIOAMBIENTAL

OSIT es consciente de la capacidad que tiene para reducir o minimizar sus impactos en el medio ambiente, así como de traccionar a terceros relacionados para que mejore su comportamiento ambiental. Con este motivo, desde el subproceso **SP05.3 Gestión Ambiental** se despliega una metodología de gestión integral de sus aspectos ambientales. La misma cumple con los exigentes requisitos de la norma UNE EN-ISO 14001:2015 y el Reglamento Europeo EMAS (UE) 2018/2026 quedando documentada en el procedimiento **PRO5P05.3 Identificación y evaluación de aspectos ambientales** de aplicación al menos anual. ([Anexo 35 PRO1SP05.3 Identificación y evaluación de aspectos ambientales](#))

A partir del resultado de su aplicación, OSIT identifica sus ámbitos de actuación implementando anualmente una batería de objetivos ambientales de mejora destinados a actuar sobre los riesgos ambientales más relevantes.

Se considera relevante recalcar el enfoque de perspectiva de **CICLO DE VIDA** aplicado. Este considera necesariamente, no solo el impacto ambiental de la propia actividad de la OSIT, si no contempla también la de las actividades inmediatamente anteriores y posteriores dentro de la cadena de valor de su actividad. Con este fin identifica los denominados aspectos ambientales normales, anormales, de emergencia en actividades directas e indirectas, requisito este último, exclusivo del mencionado Reglamento EMAS y evidenciable en la descripción de los aspectos e impactos ambientales de la Declaración Ambiental. ([Anexo 36 Ejemplo, Evaluación de aspectos ambientales](#))

TRANSPARENCIA E INFORMACIÓN AMBIENTAL A LA SOCIEDAD

La máxima expresión del posicionamiento de la OSIT en materia ambiental cristaliza en la Política de Gestión Integrada. ([Anexo 07 Política de Gestión](#)) En la misma, considerada como documento contractual con sus partes interesadas, se manifiesta la responsabilidad asumida por el equipo directivo de la organización que aborda, entre otros los compromisos:

- LA PREVENCIÓN DE LA CONTAMINACIÓN Y PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE
- LA MEJORA CONTINUA DEL COMPORTAMIENTO AMBIENTAL.
- EL CUMPLIMIENTO EXQUISITO DE LA LEGISLACIÓN APLICABLE.



La Política de Gestión Integrada está a disposición de TODAS las partes interesadas en la página WEB de la organización. Esta misma práctica de transparencia absoluta se aplica a la Declaración EMAS. Este documento, que incluye en su contenido la mencionada política, recoge además y de manera exhaustiva, la totalidad de información relevante que en materia ambiental genera la OSIT. Desde el resultado de la evaluación de su cumplimiento ambiental (cuya metodología esta descrita en el Procedimiento **PRO4P08 Gestión de requisitos legales** y otros) a sus incidentes ambientales sucedidos, los indicadores de desempeño ambiental, el cumplimiento de sus objetivos ambientales, entre otros muchos. Así, sin ninguna censura, se expone de manera sistemática, el resultado de los esfuerzos que

la OSIT realiza en la mejora de su comportamiento ambiental. Internamente además son comunicados en la intranet corporativa además de la Política de Gestión Integrada, el Plan de Gestión de Residuos y los resultados de desempeño ambiental.

Sistemáticamente, la OSIT desarrolla campañas de concienciación relacionadas con temáticas diversas de carácter ambiental (Reducción de los consumos de agua y electricidad, correcta gestión de los residuos, etc.) Las mismas son comunicadas a la sociedad a través de las pantallas disponibles en los centros de atención. ([Anexo 37 Ejemplo Campaña de concienciación y sensibilización ambiental](#)).

La OSIT consciente de la transversalidad en la gestión ambiental de sus centros y de la complejidad en la gestión que esto representa, se dota de figuras clave en su gestión: La Comisión Ambiental y los Ekogidaris

- **Comisión Ambiental (Ver Anexo 08):** Es el órgano que lidera la gestión ambiental de la OSIT.
- **Ekogidaris:** Son figuras referentes y voluntarias que actúan en las diferentes Unidades en materia de gestión ambiental. Su labor es altamente operativa y garante del mantenimiento de los requisitos ambientales en los centros para vencer el problema de la dispersión geográfica. Además, a través de su participación en las sesiones plenarias, liderando la sensibilización en las temáticas y campañas abordadas.

La OSIT desarrolla simulacros de carácter ambiental de manera sistemática de acuerdo al documento **IT4SP04.4 Emergencias y simulacros**. Estos se desarrollan con la periodicidad más adecuada en función de la evolución de los incidentes en los diferentes ámbitos y las necesidades y capacidades de la OSIT dentro de su estrategia de gestión de los riesgos y oportunidades implementada en el Sistema de Gestión Integrado. Como resultado de estos se evalúa la capacidad real de actuación, así como la toma de medidas de corrección que minimicen los posibles riesgos ~~críticos~~

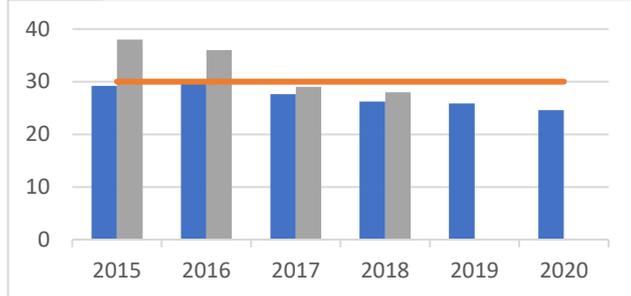
Durante los años 2017 y 2019 se realizaron auditorías energéticas y como resultado de las mismas se han implantado diferentes mejoras como, por ejemplo, se ajustó de las potencias contratadas o la renovación de instalaciones térmicas (Caldera del Centro de Salud de Andoain), entre otros.

Es importante mencionar que el compromiso con la protección del medioambiente, también, es trasladado a las empresas contratadas a través de la solicitud de los justificantes de retirada de generadores por los proveedores y de cumplimiento con la normativa exigible en materia de contratación y mantenimientos.

Ámbito	Aprendizajes, mejoras e innovaciones	Año
Estrategia	Definición del marco estratégico y grupos de interés	2015
Optimización del consumo de energía	Realización de auditorías energéticas	2016-2017
Gestión	Adaptación de las certificaciones ISO 14001 y EMAS a lanueva normativa	2017-2018
Medio Ambiente	Obtención de certificaciones energéticas para los centros de: Alegia, Andoain, Ibarra, Tolosa y Villabona	2017
Gestión	Revisión y ajuste de la política medioambiental	2018
Sociedad	Redacción y actualización de la memoria de intervención comunitaria	2017,2018, 2019
Medio Ambiente	Lanzamiento de campañas medioambientales	2020
Medio Ambiente	Nuevo Plan de Residuos de la OSI	2021

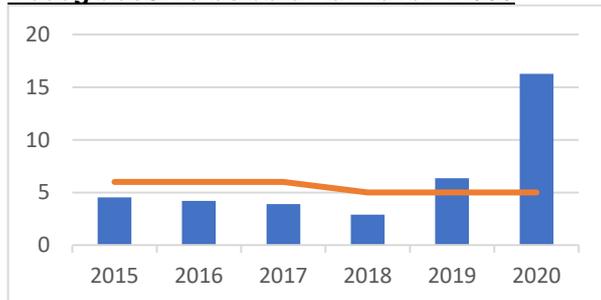
RESULTADOS EN E4 SOCIEDAD

1- Periodo medio de pago proveedores (días)



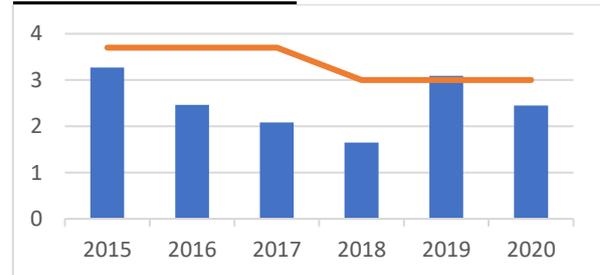
Un reflejo del comportamiento socialmente responsable es el pago a proveedores, ya que la morosidad es considerada como una forma de actuar con impacto negativo en la sociedad. Como se puede observar la tendencia es positiva en el periodo medio de pago a los proveedores y a su vez durante cuatro ejercicios consecutivos se ha situado por debajo de la media de Osakideza.

2- Residuo biosanitario grupo II. Kgrs. Recogidos / Actos de enfermería x 1000



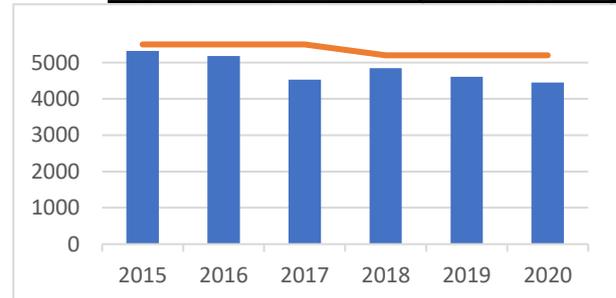
A pesar del incremento de residuo tipo II en los últimos dos años, es importante mencionar que la OSIT realiza una monitorización exhaustiva de los kg de gestionados con periodicidad cuatrimestral, además de controlar la calidad de la segregación de dichos residuos. Así mismo, durante el ejercicio 2019 comenzó a intensificar la sensibilización en este ámbito mediante campañas medioambientales. Esto se ha traducido en la intensificación de una mejor segregación de los residuos. No debemos olvidar, que la pandemia ha impactado directamente en este aspecto, contribuyendo a su incremento, pero siempre teniendo presente la adecuada segregación.

3- Residuos sanitarios Grupo III (Citotóxicos) / 1000 Procedimientos



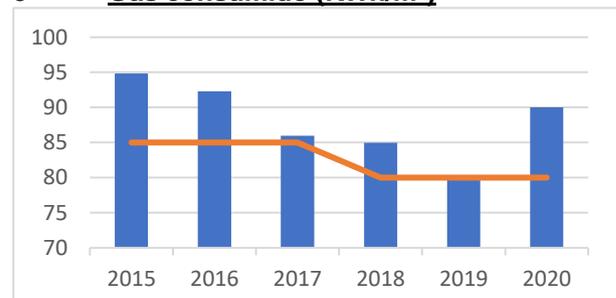
Este indicador ha sufrido variaciones a lo largo de los años, pero en todos los casos se ha conseguido cumplir con el objetivo definido.

4- Electricidad consumida (KWh. /1000TIS)



Se observa una reducción del consumo eléctrico, esto es debido a las actuaciones realizadas en los siguientes ámbitos: trabajos y reformas de instalaciones eléctricas y adecuación del alumbrado obsoleto a tecnologías de menor consumo, además de campañas de sensibilización.

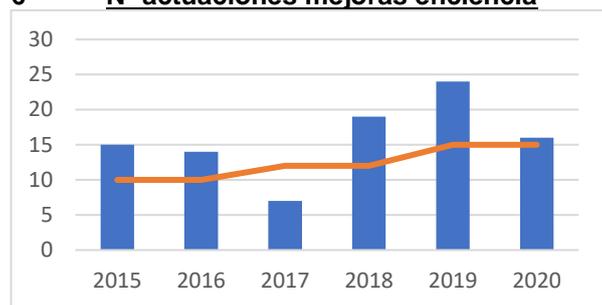
5- Gas consumido (KWh/m²)



El consumo de gas ha experimentado fluctuaciones a lo largo de los años. La continua monitorización de estos consumos, junto con la realización de auditorías de eficiencia energética ha permitido detectar las desviaciones e implantar mejoras para corregir esta

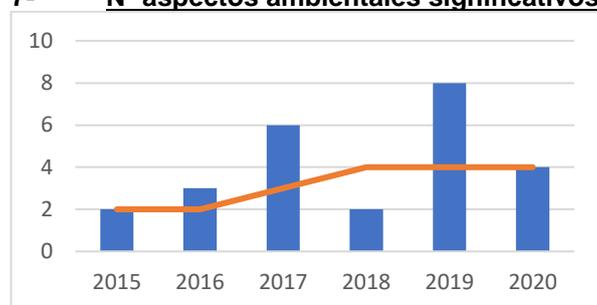
tendencia como por ejemplo la nueva instalación térmica del Centro de Salud de Andoain.

6- Nº actuaciones mejoras eficiencia



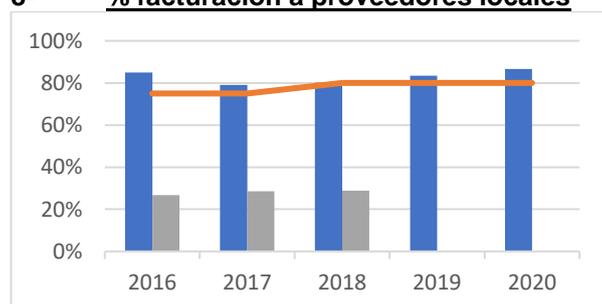
Uno de los reflejos del compromiso con la sostenibilidad ambiental que ha adquirido la OSIT son las diversas actuaciones en relación a la eficiencia energética realizadas que, en los últimos años, se ha situado incluso por encima del objetivo establecido.

7- Nº aspectos ambientales significativos



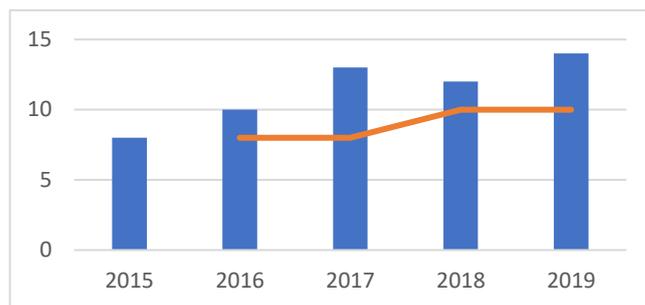
La OSIT identifica y evalúa aquellos elementos de las actividades o servicios de una organización que puede interactuar con el medio ambiente. Esta identificación le permite identificar aspectos que pueden tener más impacto ambiental y establecer objetivos y/o planes de acción para abordarlos.

8- % facturación a proveedores locales



Desde la OSIT, se fomenta la contratación de proveedores de la zona siempre respetando la normativa de contratación vigente. Esto muestra la incidencia positiva que tiene la organización en la economía local.

9- Nº de agentes sociales implicados en actividades de promoción y prevención de la salud



La OSIT realiza junto con diversos agentes actuaciones relacionadas con la promoción y prevención a escala social. Tal y como se puede observar en resultados A lo largo de los años, han ido adhiriéndose numerosos agentes cumpliendo en todos los años el objetivo establecido.

5. Innovación

ELEMENTO 5: INNOVACIÓN

La OSIT es consciente de la relevancia que juega el papel de la investigación e innovación 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** (Certificado desde 2019) desplegando su metodología de trabajo desde el **Proceso P03 Innovación** considerado estratégico por la organización. ([Anexo 39. Esquema del Proceso P03 Innovación](#)).

1.1 CÓMO DEFINIMOS NUESTROS OBJETIVOS Y ESTRATEGIA PARA INNOVAR

El Sistema Sanitario forma parte de un contexto sujeto a constantes cambios marcados por la evolución de las necesidades de sus clientes. Para poder adaptarse a esta continua transformación la OSIT, desde el **Proceso 01 Dirección estratégica** y como parte del análisis de su contexto, identifica los retos a considerar en materia de innovación. El Plan Estratégico 2015-2020 definía una línea de actuación (línea 5: Innovación e investigación) relacionada con la línea 6 del departamento de Salud y las líneas estratégicas de Osakidetza. La Reflexión Estratégica 2021-2024 de la OSIT en fase de desarrollo, confirma la trascendencia que la actividad innovadora tiene siempre con el fin último de conseguir resultados con impacto real en la sociedad.

El envejecimiento de la población con el consiguiente aumento de la cronicidad y la dependencia, empujan a los sistemas sanitarios a buscar nuevas formas de atención que permitan mejorar la calidad de la asistencia y asegurar la sostenibilidad. Por otro lado, el rápido avance de las tecnologías digitales y disruptivas nos ofrece nuevos escenarios con oportunidades que debemos aprovechar. Las herramientas digitales facilitan la innovación en el desarrollo de productos y servicios ayudando a avanzar hacia una medicina basada en el valor.

OSIT despliega a partir de su estrategia un Plan de Gestión anual con los objetivos y acciones, metas y responsables. Para dar respuesta a los desafíos identificados se definen objetivos que, en ocasiones, suponen la búsqueda de soluciones novedosas o disruptivas y dan lugar al lanzamiento de proyectos de innovación. Estos proyectos incluyen por ejemplo diseños, implantación y validación de nuevos modelos de atención a pacientes (Proyecto CareWell) o el desarrollo de técnicas diagnósticas basadas en inteligencia artificial (CRETA) ([Anexo 38. Proyecto CRETA](#))

1.2 CÓMO CREAMOS EL CONTEXTO INTERNO PARA INNOVAR

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.

Así, la promoción de la confianza y el pensamiento crítico y constructivo en la búsqueda de retos que generen ideas innovadoras que apoyen la estrategia de la OSI son pilares fundamentales para la motivación de los profesionales que participan en los proyectos de innovación.

Con este motivo, con el apoyo de la Dirección se han puesto en marcha diversas iniciativas, como por ejemplo las Comisiones y Grupos de trabajo. Estos 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 la misma línea, se realizan liberaciones parciales a investigadores y participantes en proyectos para que puedan dedicarse a reflexionar, aportar nuevas ideas y elaborar propuestas de proyectos innovadores con apoyo de un profesional de la propia OSIT que presta apoyo a los investigadores.

La OSIT ha participado y liderado diversos espacios enfocados al impulso de la creatividad en colaboración con agentes externos como por ejemplo el Basque Culinary Center (gastronomía) en 2017 o Iceberg Visual Consulting (visual thinking) en 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.

La organización fomenta de la creatividad y facilita el intercambio del conocimiento entre profesionales mediante: Reuniones de equipo en cada UAP, Comisiones, Sesiones clínicas etc. OSIT 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 (brainstorming, visual thinking, entre otros)

A priori, cualquier profesional de la OSIT puede proponer una idea precursora de proyectos. Estas se pueden proponer a través de la intranet (ya que se ha creado un apartado específico) o cualquier otro medio que se considere oportuno. ([Anexo 40 Listado de Ideas](#))

En esta línea, consecuencia de los conocimientos y experiencias adquiridos, se desarrolló a lo largo de 2019 el Proyecto de Competencias digitales ([Anexo 41 Proyecto Competencias Digitales](#))

La OSIT da mucha importancia a la labor de difusión de proyectos que desempeñan los profesionales con el objetivo de generar, desarrollar y promover actividades para fomentar la **cultura del conocimiento**, así como el **reconocimiento de los participantes**. Prueba de ello son la asistencia a diferentes congresos o jornadas financiadas por la OSIT, o el apartado de innovación habilitado en la intranet que ofrece acceso a toda la

información relevante sobre los proyectos que se está en desarrollo.

I.3 CÓMO APROVECHAMOS EL POTENCIAL DEL ENTORNO PARA INNOVAR

La OSI Tolosaldea favorece la innovación abierta, estimulando el intercambio de ideas con su **Partes Interesadas**. Así participa en diferentes grupos de investigación tales como el **IIS Bionostia** o es miembro de diferentes asociaciones (Asociación de Salud Digital, (ASD) Fundación Signo, etc.)

La OSIT también aborda proyectos de I+D+i junto con otros agentes como pueden ser **Kronikgune**, u otras OSIs, otros Sistemas de Salud a nivel nacional, o incluso con organizaciones Europeas

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.

La velocidad con la que se producen cambios en el entorno con el que interactúa la OSIT hace necesario disponer de la mejor información en el momento adecuado para poder tomar decisiones con menos riesgo y anticiparse a los cambios. Con este fin, la OSIT ha implementado el **Subproceso 03.4. Vigilancia tecnológica** cuya misión es vigilar sistemáticamente los factores más relevantes que afectan a la organización así como de los cambios en el contexto que pudieran afectar al desarrollo de los proyectos de innovación.

La OSIT aborda la Vigilancia como una actividad transversal que influye en todos sus procesos. Su alcance incluye la definición de recursos; la búsqueda, el tratamiento y la validación de la información generada, así como la puesta en valor de los resultados. Este proceso se describe en el **Procedimiento PRO2P03** y se desarrolla de manera coordinada con el **IIS Biodonostia** mediante el uso de una herramienta TIC de Vigilancia (Motor de búsqueda). de manera planificada en base a la definición de fuentes [Anexo 43 Esquema de Vigilancia Tecnológica](#)

Actualmente la OSIT tiene definidos las siguientes áreas/fuentes de interés: Atención Primaria, Coronavirus, Gestión Sanitaria y Salud Digital (paciente digital, sistemas de información, Tecnologías emergentes, telemedicina y transformación digital). La información de estas fuentes, una vez seleccionada se traslada a los analistas en forma de alertas. Además, los profesionales pueden acceder a los boletines, a través de la intranet.

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

OSI Tolosaldea es susceptible de necesitar establecer colaboraciones para desarrollar sus proyectos de I+D+i. No obstante, no dispone de capacidad negociadora para formalizar dichos acuerdos, Estas responsabilidades las gestiona y articula el Departamento de Salud por medio de BIOIEF y BIODONOSTIA.

La Dirección de la OSIT 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.

Así en los últimos años se ha abordado diferentes proyectos relacionados con la Inteligencia Artificial (**CRETA, STRATOS...**) El conocimiento obtenido con estos proyectos coloca a la OSIT como referente en este ámbito, habiendo sido requerida para su presentación en diversos foros. [\(Anexo 42 Inteligencia Artificial\)](#) o incluso **desempeñar docencia en colaboración de Universidades (UOC. U. Deusto, etc)**

Desde la Dirección de OSIT anualmente organiza un congreso de Salud Digital que se enmarca dentro de los Cursos de Verano de la UPV, que apoya logísticamente a la OSIT.

I.4 CÓMO GESTIONAMOS LAS IDEAS Y PROYECTOS INNOVADORES

Las exigencias de la norma UNE 166002 establecen la necesaria existencia de una metodología documentada de gestión de ideas y proyectos de I+D+i. Así, los subprocesos **SP03.1 Generación, canalización y evaluación ideas** y **SP03.2 Diseño, seguimiento y desarrollo de proyectos** establecen las directrices que confluyen en el Procedimiento **PRO1P03 Gestión de proyectos** [Anexo 44 Esquema Procedimiento Proyectos](#)

La gestión de las ideas aborda desde su generación de acuerdo a las herramientas ya comentadas (Vigilancia Tecnológica, Creatividad colaboraciones, etc.) hasta su evaluación de acuerdo a criterios definidos y posible selección. Cualquier persona de la OSIT puede proponer una idea precursora de un proyecto en el **formato F1PRO1P03 Registro de ideas**. Las ideas son evaluadas y aquellas seleccionadas 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.

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

- Datos de identificación de proyectos
- Solicitud (Resumen de proyecto, estado del arte, justificación, bibliografía más relevante, objetivos, metodología, acciones, Riesgos, dificultades de proyecto y su plan de contingencia y financiación)

La documentación estándar a utilizar para su desarrollo es, por defecto, la de los proyectos **"bottom up"** del **Contrato Programa** del Departamento de Salud, salvo que se presenten a otras convocatorias

de financiación que dispongan de su propia documentación.

Todos los proyectos son seguidos en los comités de la UGIDi para evaluar su evolución e implementar medidas si fuera necesario.

Cada proyecto es sometido a una evaluación al cierre del mismo al final de su desarrollo. En la misma se documentarán al menos:

- Las conclusiones finales.
- Grado de cumplimiento de objetivos, plazos, y presupuesto
- Resultados obtenidos
- Utilidad de proyecto
- Buenas prácticas y lecciones aprendidas

La OSIT es capaz de generar conocimiento susceptible de ser protegido y/o explotado como resultado de sus proyectos de I+D+i, siendo la referencia en este ámbito **IIS Biodonostia** y **BIOEF** en el marco del Departamento de Salud.

No obstante, 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 ([Anexo 45 Listado de Publicaciones Científicas](#)), ponencias y participación en foros especializados relacionados con las áreas de conocimiento ([Anexo 46. Participación en jornadas y congresos](#)).

Otra alternativa para valorizar y difundir el conocimiento de la OSIT es colaborar, en calidad de miembro de distintas sociedades, con diferentes grupos de trabajo en áreas de interés para la sociedad, con las que lidera varios proyectos a nivel estatal:

- Modelos de atención integrada en España. Identificación de factores clave de éxito para su implementación. SEDAP 2019
- 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

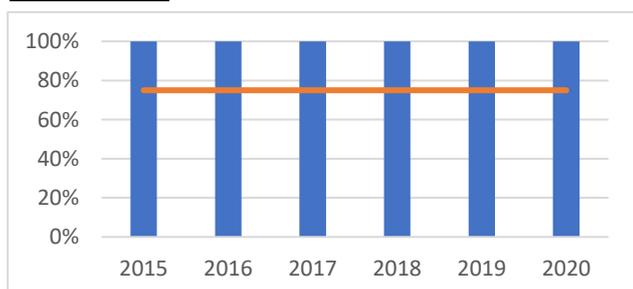
Asimismo, profesionales de la OSIT son requeridos como expertos en diferentes actividades de transferencia de conocimiento: participación en proyectos, ponencias, congresos, seminarios, entre otros.

Hay que destacar también que desde 2014, se organiza anualmente un Congreso 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 varias organizaciones (ASD, SIGNO, etc.).

Ámbito	Aprendizajes, mejoras e innovaciones	Año
Innovación	Proceso de reflexión estratégica	2015
Innovación	Comienzo del diseño del proceso de innovación en base a UNE 166002 Gestión de la I+D+i: Requisitos del Sistema de Gestión de la I+D+i.	2016
Generación, canalización y evaluación de las ideas	Metodología para fomentar la creatividad: Música y cocina	2016-2017
Innovación	Certificación en la norma UNE 166002:2014	2019

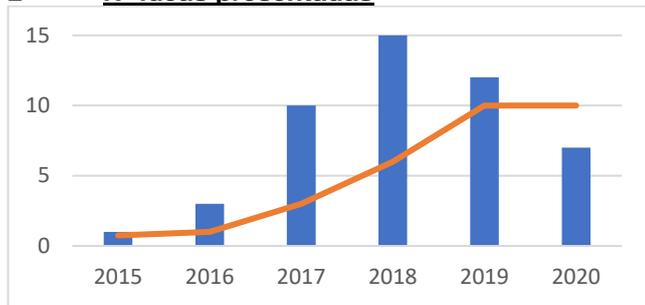
RESULTADOS E5 INNOVACIÓN

1- % de proyectos aprobados sobre los presentados



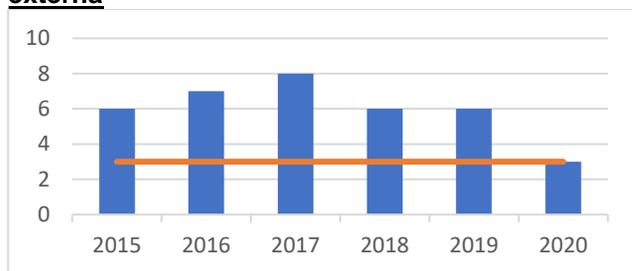
En la OSIT en los últimos seis años se han aprobado el 100 % de los proyectos presentados, manteniéndose una tendencia constante en el tiempo.

2- N° ideas presentadas



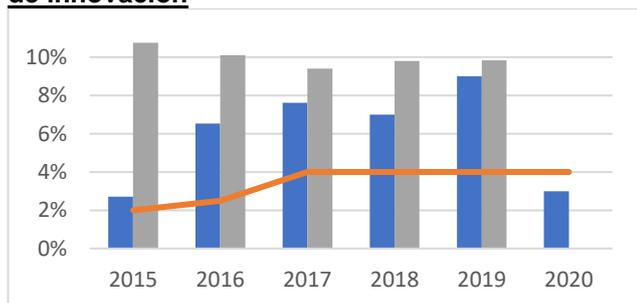
Este indicador ha sufrido variaciones, sin embargo, la OSIT en los últimos cuatro años ha conseguido mantenerse en un intervalo de 7-10 ideas por año, debido a la implantación de metodología sistematizada para la generación, canalización y evaluación ideas.

3- N° de proyectos activos con financiación externa



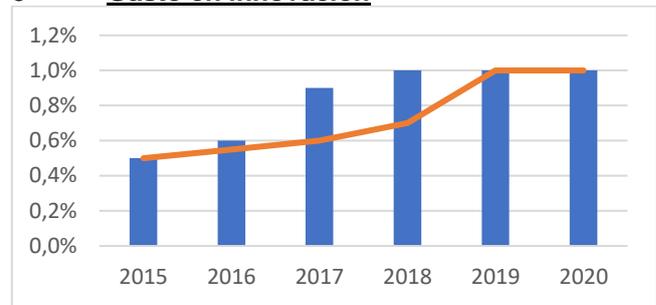
Los proyectos activos con financiación externa superan el objetivo establecido en el CP. Cabe destacar que, a pesar del contexto sanitario experimentado por la organización en el año 2020, la OSIT ha continuado cumpliendo con la meta establecida, siendo reflejo del arraigo de la cultura de innovación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

4- % de profesionales implicados en proyectos de innovación



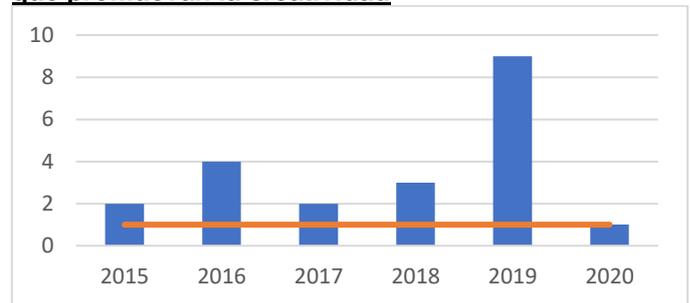
La participación de los profesionales en proyectos de innovación ha experimentado un incremento en cinco de los seis años presentados. A pesar de no haberse situado por encima de la media de Osakidetza la diferencia con la misma se ha ido acotando, hecho que se puede considerar remarcable por la estructura y magnitud de la organización.

5- Gasto en innovación



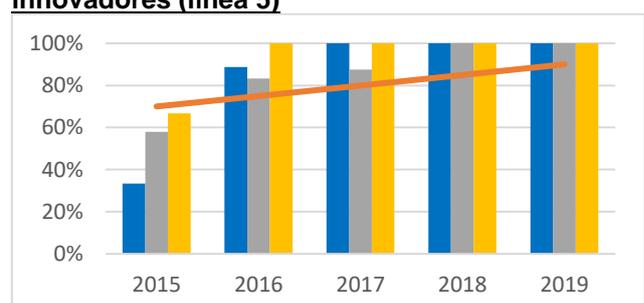
El gasto realizado en innovación muestra una tendencia constante y es el reflejo del compromiso adquirido por la organización para fomentar la innovación

6- N° de metodologías, herramientas, talleres que promuevan la creatividad



La OSIT apuesta por la creación de contextos que propicien la generación de ideas y sean tractores de la innovación. Claro reflejo de esta premisa es que en estos seis años la organización ha implementado y utilizado al menos una técnica, herramientas de creatividad al año para poder llevar a cabo este cometido.

7- % 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

GLOSARIO

AAC	Área de atención al cliente
ASD	Asociación de Salud Digital
CAE	Coordinación de Actividades Empresariales
CAPV	Comunidad Autónoma del País Vasco
CP	Contrato Programa
DAFO	Debilidades, amenaza, Fortalezas y Oportunidades
EIR	Enfermero Interno Residente
Ekogidaris	Referente Ambiental
EMAS	Sistema Comunitario de Ecogestión y Ecoauditoría
EPOC	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
IEXPAC	Instrumento de Evaluación de la Experiencia del Paciente Crónico
ISO 9001	Sistema de Gestión de la Calidad
ISO 14001	Sistema de Gestión Ambiental
ISO 45001	Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo
Jakinsarea	Portal de Formación
JUAP	Jefe de Unidad de Atención Primaria
MIR	Médico Interno Residente
OHSAS 18001	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo
OPE	Oferta Pública de Empleo
Osabide	Historia clínica electrónica Osakidetza
Osabegi	Herramienta para realizar vigilancia tecnológica
Osagune	Entorno colaborativo corporativo
OSI	Organización Sanitaria Integrada
OSIT	OSI Tolosaldea
PAC	Puntu de Atención Continuada
PE	Plan Estratégico
PYG	Pérdidas y Ganancias
PRL	Prevención de Riesgos Laborales
Referentes	Líder de la organización
SAP	Software para gestionar y organizar recursos
SAPU	Servicio de Atención al Paciente y Usuario
TIC	Tecnología de la información y la comunicación
TIS	Tarjeta Individual Sanitaria
UAP	Unidad de Atención Primaria
UBP	Unidad Básica de Prevención
VT	Vigilancia Tecnológica

Eranskinak

Anexos



Contenido

1.	Anexo 01. Distribución geográfica de la OSI Tolosaldea	1
2.	Anexo 02 Profesionales OSI Tolosaldea	2
3.	Anexo 03. Centros OSI Tolosaldea	3
4.	Anexo 04 Dimensiones del Contrato Programa	4
5.	Anexo 05 Cartera de Servicios de la Organización	5
6.	Anexo 06 Mapa de Procesos	6
7.	Anexo 07 Política de Gestión	7
8.	Anexo 08 Listado Grupo y comisiones	8
9.	Anexo 09 Enfoque Estratégico	9
10.	Anexo 10 Matriz Interés/Poder	10
11.	Anexo 11 Listado Partes Interesadas Identificadas	11
12.	Anexo 12 Ejemplo Plan de Comunicación- Parte Interesada- Paciente y/o Usuario	12
13.	Anexo 13 DAFO COVID	13
14.	Anexo 14 -Ejemplo Acuerdo de Gestión - Click sense	14
15.	Anexo 15 Ejemplo Cuadro de Mando	15
16.	Anexo 16 Extracto evaluación Cumplimiento PE	16
17.	Anexo 17 Encuesta de Satisfacción Corporativa- Dimensiones	17
18.	Anexo 18 IEXPAC	18
19.	Anexo 19 Carpeta de Salud	19
20.	Anexo 20. Ejemplo foro grupal- Resumen+ Foto	20
21.	Anexo 21 Pirámide de estratificación poblacional	21
22.	Anexo 22 Ejemplo Cartelería Campañas- Tabaco	22
23.	Anexo 23 Ejemplo Ruta Asistencial-Paliativos	23
24.	Anexo 24 Reconocimientos proyecto CareWell	24
25.	Anexo 25 Ejemplo Check-list inspecciones	25
26.	Anexo 26 Formato F02PRO2SP05.2 Evaluación de proveedores	26
27.	Anexo 27 Portada inicio- Manual de Acogida	27
28.	Anexo 28 Resultados Cuestionario D´armour	28
29.	Anexo 29 extracto PRO1SP04.3 gestión del conocimiento.	29
30.	Anexo 30 Formato F3PRO1SP04.3 Evaluación de la eficacia de las acciones formativas.	30
31.	Anexo 31 Proyecto Competencias Directivas	31
32.	Anexo 32 Extracto Memoria de Actividades en la Comunidad	32
33.	Anexo 33 Listado Ejemplo docencia externa impartida	35
34.	Anexo 34 portada EMAS Validada	36
35.	Anexo 35 PRO1SP05.3 Identificación y evaluación de aspectos ambientales	37
36.	Anexo 36 Ejemplo, Evaluación de aspectos ambientales	38
37.	Anexo 37 Ejemplo Campaña de concienciación y sensibilización ambiental	39
38.	Anexo 38. Proyecto CRETA	40
39.	Anexo 39 Esquema del Proceso P03“Innovación”	41
40.	Anexo 40 Listado de Ideas	42
41.	Anexo 41 Competencias Digitales	43
42.	Anexo 42 Inteligencia Artificial	44
43.	Anexo 43 Esquema de Vigilancia Tecnológica	45
44.	Anexo 44 Esquema Procedimiento Proyectos	46
45.	Anexo 45. Listado Publicaciones Científicas	47
46.	Anexo 46. Participación en jornadas y congresos	48

1. Anexo 01. Distribución geográfica de la OSI Tolosaldea



2. Anexo 02 Profesionales OSI Tolosaldea

Nº facultativos		Nº Sanitarios no facultativos		Nº Personal no Sanitario		Directivos		TOTAL
Médico UGS	1	Enfermeras	64	Secretaria de Dirección	2	Directivos	2	
Médicos MG	47	Matronas	4	Administrativos	1			
Pediatras	10	Auxiliar de enfermería	7	Auxiliares. Administrativos	27			
Odontólogos	2	Fisioterapeuta	3	Técnicos	4			
Farmacéuticos	1	Tco. Radiodiagnóstico	1	Informático	1			
				Celadores	8			
				Trabajadora Social	1			190

3. Anexo 03. Centros OSI Tolosaldea

UAP	CENTRO	Nº TISes
U.A.P. ALEGIA	C.S. ALEGIA	3.690
	C. AMEZKETA	1.019
	C. BIDEGOIAN	704
	C. LEGORRETA	1.311
U.A.P. ANDOAIN	C.S ANDOAIN	15.391
U.A.P. TOLOSA	C.S TOLOSA	20.812
U.A.P. VILLABONA	C.S. VILLABONA	10.659
	C. ANOETA	2.234
	C. ASTEASU	1.385
	C. IRURA	1.695
U.A.P. IBARRA	C.S. IBARRA	6.070
	C. BERASTEGI	1.028
	C. LIZARTZA	755
TOTAL OSI		66.753

4. Anexo 04 Dimensiones del Contrato Programa.



DISEÑO Y PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS		PERFORMANCE DE LA ORGANIZACIÓN	
24 puntos		61 puntos	
D1	Recursos	4	
D2	Servicios	4	
D3	Atención Integrada	16	
D4	Seguridad	16	
D5	Efectividad	16	
D6	Equidad	7	
D7	Centrada en paciente	7	
D8	Accesibilidad y Listas de Espera	7	
D9	Eficiencia	3	
TOP DOWN/BOTTOM UP – 15 puntos			

5% DE LA FINANCIACIÓN

5. 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

6. Anexo 06 Mapa de Procesos



MAPA DE PROCESOS

2019-05
v00



7. 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



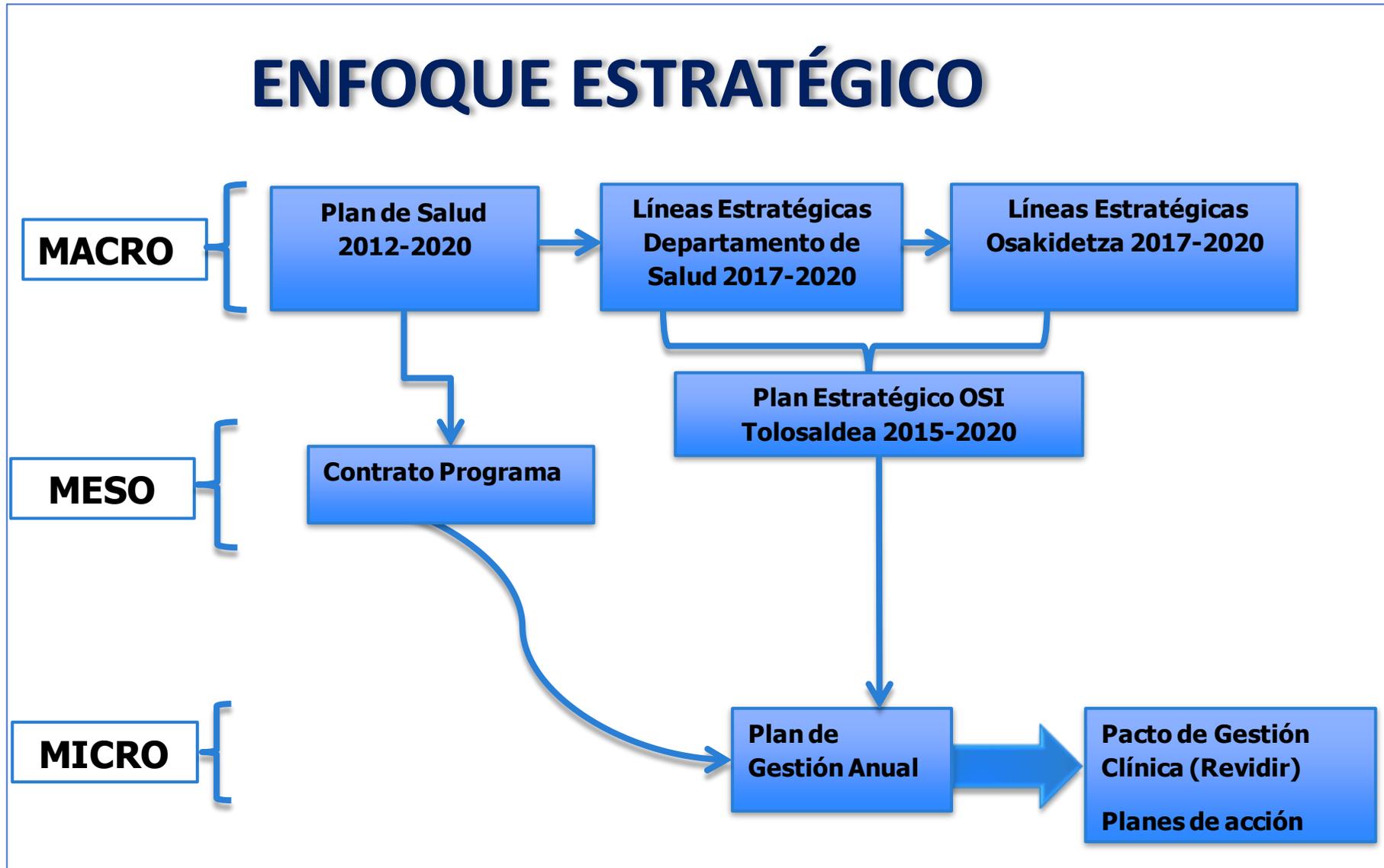
Fdo. Directora Gerente OSI TOLOSALDEA
DIRECCIÓN GERENCIA

Rev.00

8. Anexo 08 Listado Grupo y comisiones

Comité	DEPENDENCIA	Periodicidad de Reunión
COMISIÓN AMBIENTAL y SEGURIDAD (GMA)	SUBPROCESO GESTIÓN AMBIENTAL	Cuatrimestral
COMISIÓN DE SEGURIDAD	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Trimestral
COMISION DE EUSKERA	PROCESO PROFESIONALES	Trimestral
COMISIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD	PROCESO PROFESIONALES	Trimestral
CONSEJO SOCIAL	DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	Anual
CONSEJO DE DIRECCIÓN	DIRECCIÓN ESTRATÉGICA	Mensual
CONSEJO TÉCNICO	ATENCIÓN A LAS PERSONAS	Cuatrimestral
COMISIÓN DE SEGURIDAD MIXTA	ATENCIÓN A LAS PERSONAS	Trimestral

9. Anexo 09 Enfoque Estratégico



10. Anexo 10- Matriz Interés/Poder

PODER	ALTO	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de Salud • Delegación Territorial de Gipuzkoa • Osakidetza SSCC • Ayuntamientos • Diputación Foral de Gipuzkoa <p>MANTENER SATISFECHOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Usuarios del Sistema Sanitario • Profesionales • RSM Gipuzkoa • Osatek • Emergencias • Institutos Bio-Sanitarios • Kronigune • Sociedades Científicas • Asociaciones • Centros Sociosanitarios • Unidades de docencia y Formación • Osi Donostialdea • Clínica de la Asunción • Proveedores • Ikastolas y colegios <p>IMPLICAR EN LA GESTIÓN "COLABORAR"</p>
	BAJO	<ul style="list-style-type: none"> • Resto de OSIs • Otros sistemas sanitarios <p>HACER SEGUIMIENTO "MONITORIZAR"</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Red empresarial • Medios de comunicación • Mutuas • Poder judicial y cuerpos de seguridad públicos • Agencias de Desarrollo Comarcales • Comunidades de Vecinos • Sindicatos • Colegios Profesionales • Familiares y Cuidadores • Población en general • ONGs • Centro Vasco de Transfusiones y Tejidos Humanos <p>MANTENER INFORMADOS "COMUNICAR"</p>
		BAJO	
INTERÉS			

11. Anexo 11 Listado Partes Interesadas Identificadas

A: Mantener satisfechos B: Implicar en la Gestión C: Hacer seguimiento D: Mantener informados

GRUPO	Parte interesada	Grados de importancia
PERSONAS	PACIENTES Y/O USUARIOS, FAMILIARES/CUIDADORES y POBLACIÓN EN GENERAL	B
SOCIEDAD	IKASTOLAS Y COLEGIOS	B
	CUERPOS DE SEGURIDAD PÚBLICOS	D
	MEDIOS DE COMUNICACIÓN	D
	GRUPOS RELIGIOSOS	D
	ASOCIACIONES	B
	COLEGIOS DE PROFESIONALES (médicos, enfermeras)	D
	ONGs;	D
	MUTUAS	D
	RED EMPRESARIAL	D
	AGENCIAS DE DESARROLLO COMARCALES Y COMUNIDAD DE VECINOS	D
PROVEEDORES	PROVEEDORES:Limpieza, equipos y servicios	B
ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES	DEPARTAMENTO DE SALUD	A
	DELEGACIÓN TERRITORIAL DE GIPUZKOA	A
	ORGANIZACIÓN CENTRAL OSAKIDETZA	A
	DIPUTACIÓN FORAL DE GIPUZKOA	A
	AYUNTAMIENTOS DE LA COMARCA SANITARIA TOLOSALDEA	A
	UNIDADES DE DOCENCIA Y FORMACIÓN	B
	UNIVERSIDADES (Universidad de Deusto, UPV)	B
	FUNDACIONES	B
PROFESIONALES	PROFESIONALES	B
	SINDICATOS	D
	RESIDENTES (ESTUDIANTES MIR y EIR)	B
OTRAS ENTIDADES SANITARIAS	OSI DONOSTIALDEA: Hospital terciario; especialidades; laboratorio de muestras; Unidad Básica de Prevención	B
	RESTO DE OSIs	C
	OTROS SISTEMAS SANITARIOS (España, Europa e internacionales)	C
	OSATEK	B
	CENTRO VASCO DE TRANSFUSIONES Y TEJIDOS HUMANOS	D
	CENTROS SOCIOSANITARIOS	B
	EMERGENCIAS	B
	INSTITUTOS BIOSANITARIOS	B
	KRONIKGUNE	B
	SOCIEDADES CIENTÍFICAS	B
	SERVICIO DE ATENCIÓN URGENTE	B
CLÍNICA DE LA ASUNCIÓN	B	

12. Anexo 12 Ejemplo Plan de Comunicación- Parte Interesada- Paciente y/o Usuario

Personas- Paciente y/o Usuarios					
Qué comunicar	Cómo comunicar	a quién comunicar	quién comunica	Cómo (canal)	Evidencias
Política	Tras la actualización de la misma	Población Tolosaldea	Dirección de la organización	Extranet	Política de gestión publicada
Cartera de servicios	Permanentemente	Población Tolosaldea	Dirección de la organización	Extranet	Publicación en la intranet
Resolución quejas y reclamaciones	Puntualmente	Al emisor de la queja o reclamación	Dirección de la organización JUAP	Llamada telefónica, escrito oficial enviado por correo	escrito enviado
Derechos y Deberes de los pacientes	Permanentemente	Población Tolosaldea	Dirección de la organización	En los centros	Cartelería
Información relevante sobre los centros (ubicación, teléfono...)	Permanentemente	Población Tolosaldea	Dirección de la organización	Extranet	Publicación en la intranet
Información Campañas	Tras actualización de la información	Población Tolosaldea	Dirección de la organización	Pantallas divulgativas centros Trípticos	Publicación en las pantallas Tríptico
Información sobre patología, consulta etc.	Puntualmente, cuando surja necesidad	Paciente específico	Profesional sanitario en la consulta	Presencial	Información proporcionada en la consulta
Memorias (Declaración EMAS, información medioambiental)	Anualmente	Población Tolosaldea	Dirección de la organización	Extranet	Declaración EMAS
Información Jornadas de participación	A demanda	Público objetivo de la jornada	Dirección de la organización JUAPs o profesionales sanitarios	Correo electrónico Llamada telefónica Redes sociales del municipio	Correo enviado Publicación en las redes
Información Jornadas de participación	A demanda	Público objetivo de la jornada	Dirección de la organización JUAPs o profesionales sanitarios	Correo electrónico Llamada telefónica Redes sociales del municipio	Correo enviado Publicación en las redes

13. Anexo 13 DAFO COVID

TIPO FACTOR	DAFO	
FACTORES INTERNOS	DEBILIDADES	Falta de experiencia previa en situaciones similares
		No dimensionamiento de los recursos necesarios
		Capacidad de la organización para cumplir con el marco regulatorio
		Falta de proactividad ante señales de advertencia
		Recursos insuficientes
	FORTALEZAS	Profesionales con alto nivel de cualificación y competencial
		Capacidad de actuación conjunta e integrada multidisciplinar a nivel interno y entre organizaciones
		Sistema de gestión sólido y estructurado
		Liderazgo compartido: efectividad en la gestión de la crisis
FACTORES EXTERNOS	AMENAZAS	Gestión de Riesgos psicosociales: actuales y los nuevos surgidos
		No aprender de las experiencias vividas para poder avanzar
		Resistencia al cambio
		Incertidumbre: ausencia de criterios homogéneos de actuación
	OPORTUNIDADES	Aceleración del cambio tecnológico: incorporación de nuevas tecnologías, formas de trabajo nuevas, potenciar nuevos canales de comunicación
		El compromiso y liderazgo como tractores del cambio
		Adecuación del marco para poder abordar contingencias de este tipo
		Integración en el sistema de gestión de variables nuevas ante situaciones de crisis

14. Anexo 14 -Ejemplo Acuerdo de Gestión - Click sense

Revidir

Hoja Narración

Detalle indicadores

Selecciones

Año UAP Ámbito Proceso Tipo Proceso Indicador

En esta hoja se muestran los detalles de todos los **indicadores de Revidir**.

En la columna de indicador se muestra el valor, porcentaje o percentil obtenido y se colorea de verde cuando cumple con el objetivo, en caso contrario de rojo.

Año	UAP	Ámbito	Proceso	Tipo Proceso	Indicador	Valor	Objetivo	Comp. vs Obj	Comp. vs OSI
2020	Alegria	Calidad asistencial	SP09.5 Apoyo al tratamiento	Proceso operativo	Percentil BZD	<P25	<P25	=	=
2020	Alegria	Personal capacitado y motivado	SP04.4 Seguridad y salud	Proceso de apoyo	Número de Accidentes Biológicos producidos en la UAP (Acumulado)	0,00	1,00	-1,00	-7,00▼
2020	Alegria	Excelencia en la gestión	SP05.3 Gestión ambiental	Proceso de apoyo	Media recogida residuo sanitario / 1.000 Procedimientos (Acumulado)	36,79	4,00	32,79	=
2020	Alegria	Calidad asistencial	SP09.5 Apoyo al tratamiento	Proceso operativo	Inicio 1ª prescripciones estatinas prevención primaria en > 75 años	0,04	1,86	-1,82	-0,00▼
2020	Alegria	Personal capacitado y motivado	SP04.4 Seguridad y salud	Proceso de apoyo	Índice de absentismo por IT (total).	6,81%	0,00%	6,81%	-4,30%▼
2020	Alegria	Personal capacitado y motivado	SP04.4 Seguridad y salud	Proceso de apoyo	Índice de absentismo por IT (Médicos y pediatras).	14,51%	0,00%	14,51%	8,46%▲
2020	Alegria	Personal capacitado y motivado	SP04.4 Seguridad y salud	Proceso de apoyo	Índice de absentismo por IT (Enfermería).	2,55%	0,00%	2,55%	-13,39%▼
2020	Alegria	Personal capacitado y motivado	SP04.4 Seguridad y salud	Proceso de apoyo	Índice de absentismo por IT (AAC-Aux.Enf.).	3,36%	0,00%	3,36%	-7,71%▼
2020	Alegria	Personal capacitado y motivado	SP04.3 Formación	Proceso de apoyo	Horas de formación por médico (Acumulado UAP)	14,42	35,00	-20,58	-2,95▼
2020	Alegria	Personal capacitado y motivado	SP04.3 Formación	Proceso de apoyo	Horas de formación por enfermera (Acumulado UAP)	43,59	35,00	8,59	-5,58▼
2020	Alegria	Personal capacitado y motivado	SP04.3 Formación	Proceso de apoyo	Horas de formación por AAC (Acumulado UAP)	2,00	15,00	-13,00	-9,24▼
2020	Alegria	Calidad asistencial	SP09.5 Apoyo al tratamiento	Proceso operativo	Duplicidad AINE	0,99%	2,00%	-1,01%	-1,06%▼
2020	Alegria	Gestión eficiente	P07 económico-financiera	Proceso de apoyo	Diferencia entre Ingresos y Gastos (Cta. De resultados)	87,50%	100,00%	-12,50%	-2,61%▼
2020	Alegria	Calidad asistencial	SP09.5 Apoyo al tratamiento	Proceso operativo	DHD SYSADOA (Variación A.Actual vs. A.Anterior)	-0,21	0,00	-0,21	0,05▲
2020	Alegria	Calidad asistencial	SP09.5 Apoyo al tratamiento	Proceso operativo	DHD IBP (Variación A.Actual vs. A.Anterior)	0,01	0,00	0,01	-0,01▼
2020	Alegria	Calidad asistencial	SP09.5 Apoyo al tratamiento	Proceso operativo	DHD Fármacos osteoporosis (Variación A.Actual vs. A.Anterior)	-0,14	0,00	-0,14	-0,13▼
2020	Alegria	Calidad asistencial	SP09.5 Apoyo al tratamiento	Proceso operativo	DHD Fármacos Alzheimer (Variación A.Actual vs. A.Anterior)	-0,09	0,00	-0,09	-0,02▼
2020	Alegria	Calidad asistencial	SP09.5 Apoyo al tratamiento	Proceso operativo	DHD BZD (Variación A.Actual vs. A.Anterior)	0,03	0,00	0,03	-0,02▼
2020	Alegria	Calidad asistencial	SP09.5 Apoyo al tratamiento	Proceso operativo	DHD Antibioticos sistémicos	0,07	13,00	-12,93	-0,02▼
2020	Alegria	Excelencia en la gestión	SP05.3 Gestión ambiental	Proceso de apoyo	Consumo sobres blancos en Centro de Salud/ 1000 TIS (Acumulado)	8,12	40,00	-31,88	=
2020	Alegria	Excelencia en la gestión	SP05.3 Gestión ambiental	Proceso de apoyo	Consumo folios DIN A3, DIN A4 / 1.000 Consultas	2,84	2,60	0,24	=
2020	Alegria	Gestión eficiente	SP07.2 Control presupuestario	Proceso de apoyo	Consumo de Tiras Reactivas por paciente insulino dependiente (Acumulado)	455,27	600,00	-144,73	-85,56▼
2020	Alegria	Gestión eficiente	SP07.2 Control presupuestario	Proceso de apoyo	Consumo de Tiras de Sintrom por paciente Anticoagulado (Acumulado)	26,40	20,00	6,40	2,15▲
2020	Alegria	Gestión eficiente	SP07.2 Control presupuestario	Proceso de apoyo	Consumo de Apósitos / 1.000 procedimientos(Acumulado)	1383,95	850,00	533,95	445,36▲

15. Anexo 15 Ejemplo Cuadro de Mando

Cuadro de mando completo disponible en el Sistema

 Cuadro de Mando		F4P01											
		Rev.0											
		Fecha:30/01/2019											
Línea estratégico	Objetivo estratégico	Periodicidad	Proceso	Subproceso	Código	Indicador	Cálculo del indicador	Origen	Importancia	Responsable	Periodicidad	Valor de referenc	
Línea 1: Las personas son el centro del sistema Línea 3: Utilizar de forma eficiente los recursos. La sostenibilidad del Sistema	1.2.1 Promoción de la OS 3.2.1 Impulsar un sistema de Gestión eficiente que garantice el compromiso con la sociedad, con las personas y con la transparencia 3.2.2 Definir y aprobar una política de RSC en la OSI teniendo en cuenta la misión, valores y visión	2015-2020	P01 Dirección estratégica	P01 Dirección estratégica	01.1	Conozco la Misión de mi organización y tengo claros sus objetivos, proyectos y resultados	P11.2	ENCUESTA PROFESIONALES		T.Calidad	Bienal	≥6	
			P01 Dirección estratégica	P01 Dirección estratégica	01.2	La gestión que está llevando a cabo el equipo directivo de mi organización me parece adecuada (planes, objetivos,	P11.1	ENCUESTA PROFESIONALES		T.Calidad	Bienal	≥6	
			P01 Dirección estratégica	P01 Dirección estratégica	01.3	Satisfacción con el sistema de gestión implantado	pregunta directa P11.	ENCUESTA PROFESIONALES		T.Calidad	Bienal	≥6	
			P01 Dirección estratégica	SP 01.1 Plan estratégico	01.1.1	Grado de cumplimiento del Plan Estratégico	% de cumplimiento del PE a su finalización	PROCESO		Dirección	Quinquenal	90%	
			P01 Dirección estratégica	SP 01.1 Plan estratégico	01.1.2	% de cumplimiento de los planes de acción plurianuales	nº de planes cumplidos/ nº de planes para el año	PROCESO		Dirección	Cuatrimstral	> 70%	
Línea 3: Utilizar de forma eficiente los recursos. La sostenibilidad del Sistema	3.2.1 Impulsar un sistema de Gestión eficiente que garantice el compromiso con la sociedad, con las personas y con la transparencia	2015-2020	P01 Dirección estratégica	SP 01.2 Plan de gestión anual	01.2.1	Grado de cumplimiento de objetivos clave por parte de las UAP	Promedio	PROCESO		Jefe de Gestión clínica y supervisora de la DSI	Cuatrimstral	> 50%	
			P01 Dirección estratégica	SP 01.2 Plan de gestión anual	01.2.2	Contrato Programa: % de financiación obtenida	Contrato Programa: % de financiación obtenida	Contrato Programa	CLAVE	Jefe de gestión clínica	Anual	100%	

16. Anexo 16 Extracto evaluación Cumplimiento PE

	Grado de cumplimiento Plan estratégico				
	2015	2016	2017	2018	2019
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	62,68%	75,98%	79,95%	91,35%	92,96%
Línea 4: Los profesionales como motor de la organización					
Línea 5: La innovación e investigación					

17. Anexo 17 Encuesta de Satisfacción Corporativa- Dimensiones

AREA ENCUESTA
ACCESIBILIDAD
TIEMPOS
TRATO
COORDINACION
HOSTELERIA
VALORACION GLOBAL
EUSKARA
RESULTADOS
INFORMACIÓN

ENCUESTA DE CONSULTAS DE MEDICINA DE FAMILIA Y ENFERMERIA (2020)

DATOS OBTENIDOS DE LAS ORGANIZACIONES

- Organización: _____
 - Centro de salud: _____
 - Sexo: ___ (1 - Hombre 2 - Mujer)
 - Nombre y dos apellidos: _____
 - Teléfono 1º: _____ Teléfono 2º: _____
 - Provincia de residencia: _____ Población de residencia: _____
 - Fecha de nacimiento: / / (aaaa/mm/aa)
 - Fecha de referencia: / / (aaaa/mm/aa)
 - Muestra: ___ (1 - General 2 - Específica)

DATOS OBTENIDOS DE LA EMPRESA ENCUESTADORA

- Fecha de la entrevista: / / (aaaa/mm/aa)
 - Dias transcurridos entre la consulta y la fecha de la entrevista: _____
 - Código del entrevistador: _____
 - N° de llamadas telefónicas realizadas hasta el contacto válido: _____
 - Pérdidas y excluidos: (Anotar en "Ficha de no encuestado")
 - N° de encuesta: _____

Buenos días/tarde/noches. Mi nombre es XXXXXX y llamo de la empresa GOTE SA de parte del centro de salud XXXXXXXX/consultorio de ____ ¿Es el domicilio de Dña/Dn ____? ¿Se encuentra en estos momentos en casa? ¿Podríamos hablar con usted?

Si/ Sí, ¿usted es/ es el/ la centro de salud XXXXXXXX/consultorio de ____ ¿Es así?
 - Si 1
 - No 2 (Si contesta NO, fin del contacto)
 - No 3
 - No 4

Si/ Sí, ¿Estuvo usted con el médico en la consulta?
 - Si 1
 - No, sólo fui a recoger recetas 2
 - No, sólo hice trámites administrativos 3
 - No 4 (Si contesta NO, fin del contacto)
 - No 5
 - No 6

Quisiera, con el fin de ofrecer la mejor asistencia posible, que se conozca su opinión sobre la visita de su/a de forma que ayude a detectar posibles deficiencias. Su identidad y respuestas serán tratadas de forma estadística y anónima para mejorar la calidad de la atención ofrecida. Son tan sólo unos minutos. Gracias por atendernos.

Antes de comenzar la encuesta nos gustaría conocer:

P1. ¿Cuál es su idioma habitual: castellano, euskara o ambos? (Crossmar otros posibles idiomas)
 - Castellano 1 (Pasar a P2)
 - Euskara 2
 - Ambos 3 (Continuar en P2)

P2. ¿Preferir que la encuesta se realice íntegramente en castellano o en euskara?
 - En castellano 1
 - En euskara 2

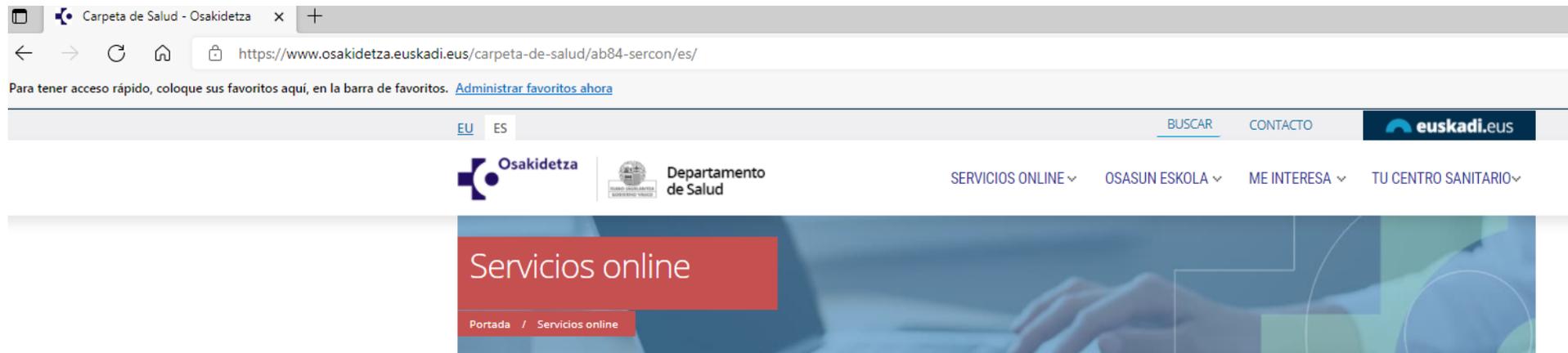
P3. En general, usted diría que su salud es:
 - Excelente 1
 - Muy buena 2
 - Buena 3
 - Regular 4
 - Mala 5
 - No sé 6
 - No 7

P4. ¿Cómo le gustaría haber del funcionamiento de la sala privada...
 - Límite por teléfono 1 (Continuar en P6)
 - Tiene que ir en persona porque no hay organización en teléfono 2
 - Por un persona 3
 - Otra persona pidió la cita en su nombre 4
 - La cogí por internet 5
 - No sé 6
 - No 7

18. Anexo 18 IEXPAC

	2018	2020
1. Respetan mi estilo de vida	4,67	4,48
2. Están coordinados para ofrecerme buena atención	3,46	4,41
3. Me ayudan a informarme por Internet	1,46	1,35
4. Ahora sé cuidarme mejor	4,56	4,30
5. Me preguntan y me ayudan a seguir mi plan de tratamiento	4,60	4,44
6. Acordamos objetivos para llevar una vida sana y controlar mejor mi enfermedad	4,38	4,19
7. Uso internet y el móvil para consultar mi historia clínica	1,19	1,41
8. Se aseguran de que tomo la medicación correctamente	4,50	4,28
9. Se preocupan por mi bienestar	4,34	4,40
10. Me informan de recursos sanitarios y sociales que me pueden ayudar	2,90	3,20
11. Me animan a hablar con otros pacientes	1,79	1,71

19. Anexo 19 Carpeta de Salud



The screenshot shows a web browser window with the URL <https://www.osakidetza.euskadi.eus/carpeta-de-salud/ab84-sercon/es/>. The page header includes the Osakidetza logo, the text 'Departamento de Salud', and navigation links for 'SERVICIOS ONLINE', 'OSASUN ESKOLA', 'ME INTERESA', and 'TU CENTRO SANITARIO'. The main content area features a red banner with the text 'Servicios online' and a breadcrumb trail 'Portada / Servicios online'.

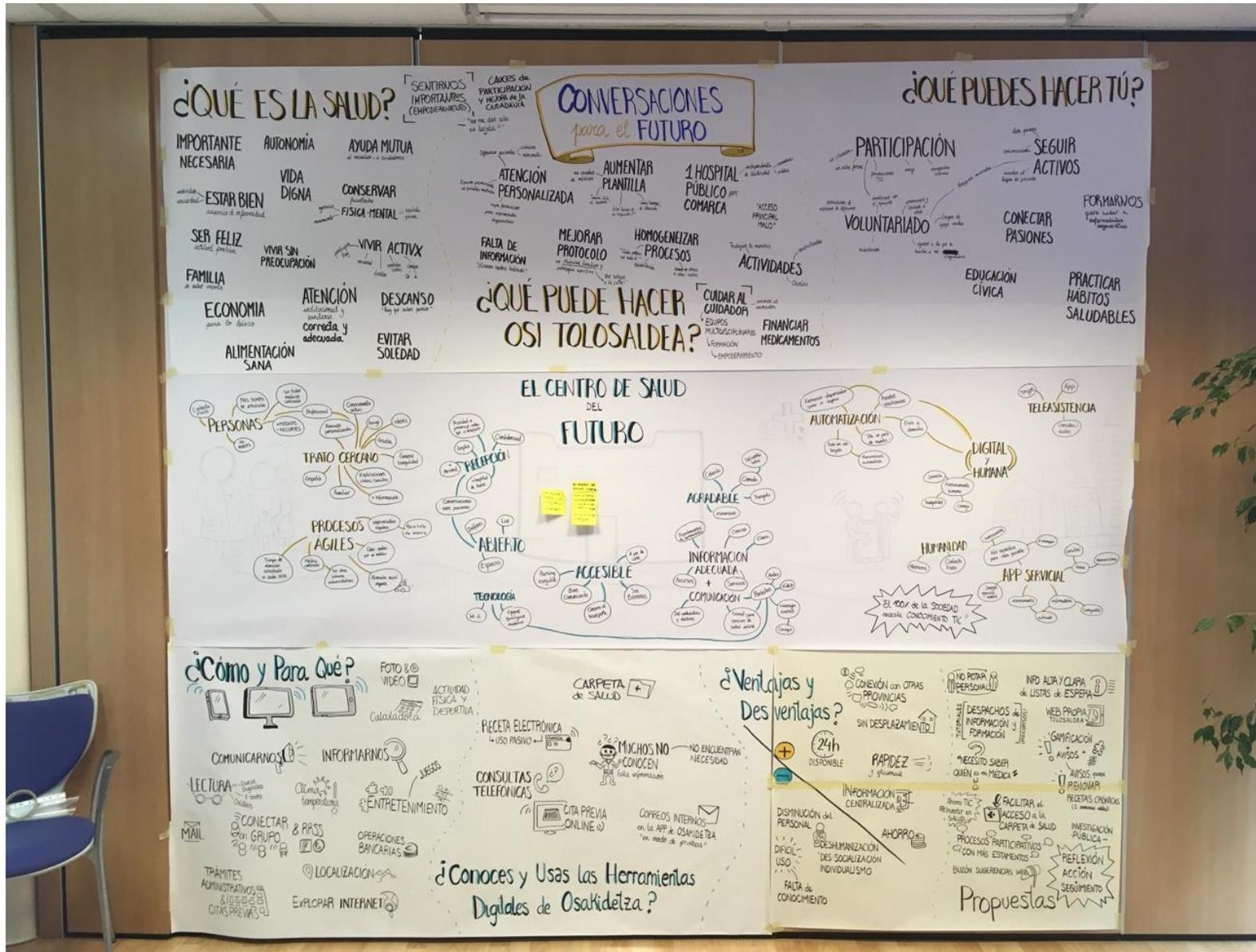
Carpeta de Salud

Te invitamos a acceder a tu Carpeta de Salud como herramienta digital de información que Osakidetza pone a disposición de las personas mayores de 16 años, donde puedes consultar, interactuar y enriquecer tu historia clínica, accediendo desde cualquier lugar y en cualquier momento, pero siempre de forma segura.

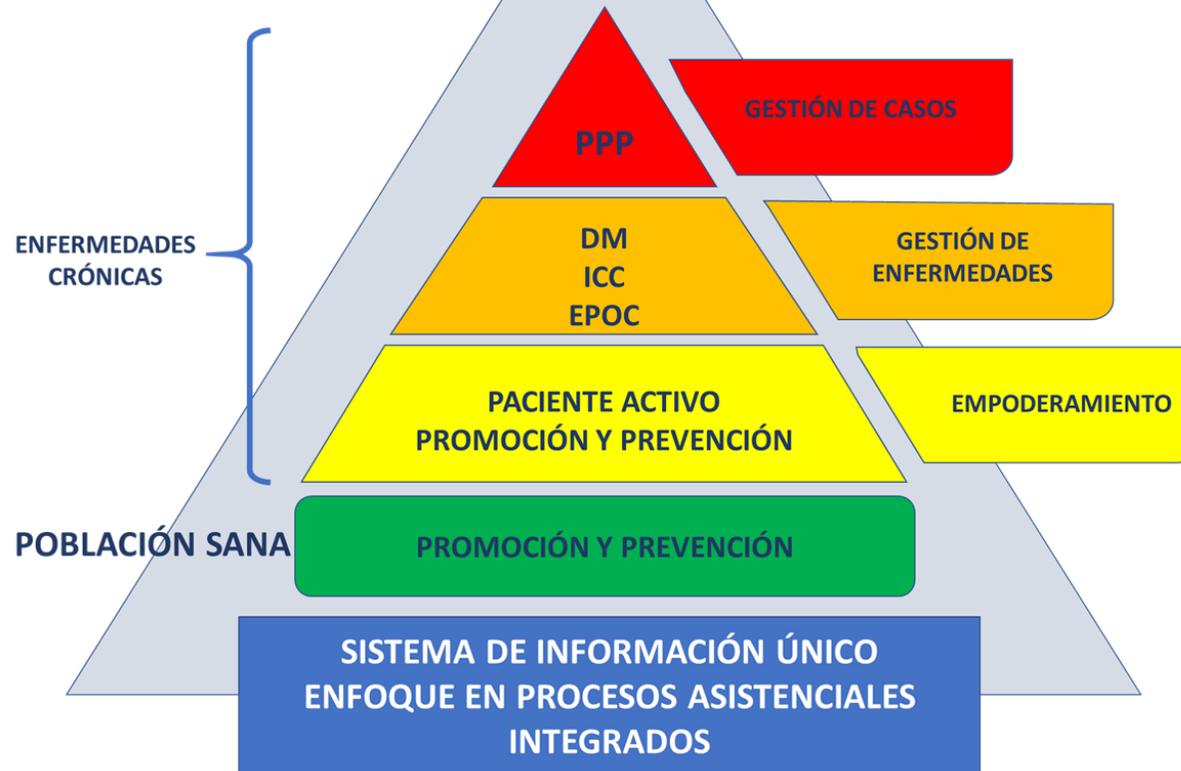


[Entrar a Carpeta de Salud](#)

20. Anexo 20. Ejemplo foro grupal- Resumen



ESTRATIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN



22. Anexo 22 Ejemplo Cartelería Campañas- Tabaco

Tolosaldea tabako-kerik eta zigarrokinik gabe
Tolosaldea sin humo ni colillas de tabaco

GAZTE: EGIN UKO TABAKOARI.
 ERRETTAILE: AUKERATU OSASUNA.

JÓVEN: DI NO AL TABACO
 FUMADOR: ELIGE SALUD

Zigarrokin batek zortzi litro ar kutsatzen ditu *Una colilla provoca la contaminación de ocho litros de agua*




GLOBAL NETWORK FOR TOBACCO FREE HEALTHCARE SERVICES

GOLD FORUM 2020

GOLD FORUM MEMBER

This is to certify

OSI TOLOSALDEA

2020 - 2023

Global Network for Tobacco Free Healthcare Services

GOLD FORUM MEMBER of the Global Network demonstrates a high level in the implementation of the Global Standards and concept of tobacco management within the healthcare environment.

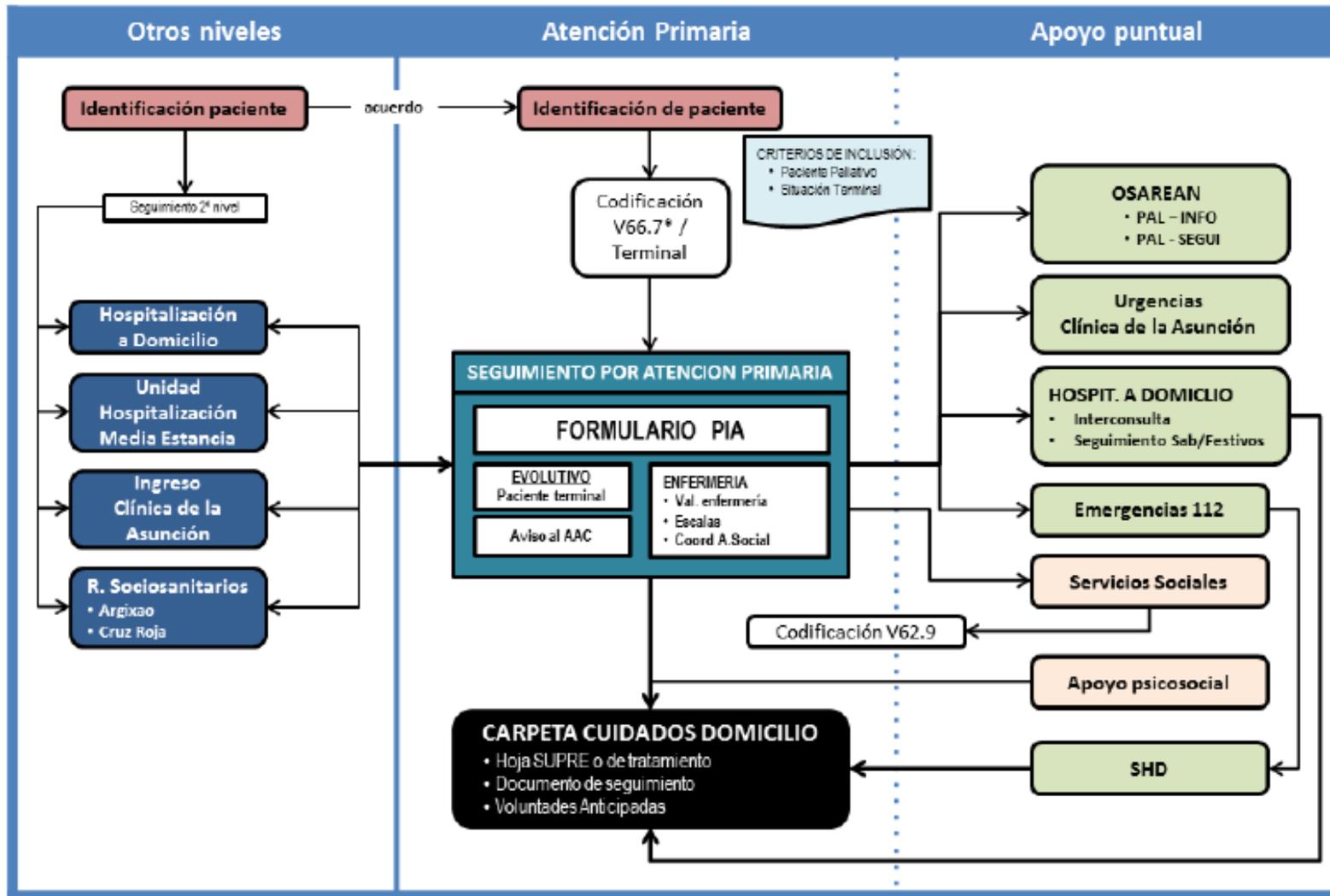
S. Koalick 01.04.2020

SUSANN KOALICK Date
 Global Network Chair

Aiming to deliver safe quality care in relation to tobacco for every service user, every time and everywhere

Barwon Health
 Global Network
 Coordinating Centre

23. Anexo 23 Ejemplo Ruta Asistencial-Paliativos



Reconocimientos Proyecto CareWell



- Mejor iniciativa en gestión de Correo Farmacéutico (2015)
- Mejor Comunicación Oral del XVII Congreso de SEDAP (2015)
- Premio Amor CRÓNICO de Dinero y Salud (2015)
- Premio Quality Innovation of the Year (2016)
- Proyecto europeo más innovador. Club de innovadores públicos (2016)
- Premio Buenas Prácticas. Congreso Q-epea de Gestión Avanzada de Administraciones Públicas (2016)
- Premio Barea. Fundación Signo (2016)
- Premio Avedis Donabedian (2017)
- International Foundation for Integrated Care (IFIC) Award (2017)
- Premio Internacional de la Organización de Regiones Unidas (ORU Fogar) (2017)
- Go+Health Award (2018)

Seleccionada como Buena Práctica

- OMIS. New Health Foundation
- Osakidetza
- Club de innovadores públicos

Seleccionado por la Comisión Europea como uno de los tres proyectos más influyentes de la última década <http://www.docnews.es/europa-reconoce-proyecto-euskadi-innovacion-envejecimiento-saludable/proyectos>

25. Anexo 25 Ejemplo Check-list inspecciones

	Informe de Inspecciones	F1PRO2P02 Rev.0 08/10/2020 5 de 5																																																											
INSPECCIÓN TIPO: I12- Equipamientos UBICACIÓN INSPECCIONADA: INSPECTOR (ES):																																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">ITEM INSPECCIONADO</th> <th style="width: 15%;">CUMPLIMIENTO MAYORITARIO (>70%)</th> <th style="width: 15%;">CUMPLIMIENTO MEDIO (50% - 70%)</th> <th style="width: 15%;">CUMPLIMIENTO BAJO (<50%)</th> <th style="width: 40%;">Observaciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Conocimiento de los principales equipos del centro</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿Conoce qué inspecciones oficiales/periódicas deben realizarse en dichos equipos? Plan de mantenimiento</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿ Los equipos disponen de manual de instrucciones?</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿ Cómo ¿Cómo recibe esa información?</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Comprobación del resultado de las inspecciones periódicas mediante visita in situ (concretar que equipos vamos a mirar)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Se encuentran limpios y libres en su entorno de todo material innecesario</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿El marcado es legible e indeleble? Contiene como mínimo los siguientes puntos: - Nombre y dirección del fabricante (y representante autorizado) - Marca CE - Nº serie si existiera Año fabricación / año de finalización</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Poseen las protecciones adecuadas y los dispositivos de seguridad requeridos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TOTALES</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>MEDIA POR ITEM</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ITEM INSPECCIONADO	CUMPLIMIENTO MAYORITARIO (>70%)	CUMPLIMIENTO MEDIO (50% - 70%)	CUMPLIMIENTO BAJO (<50%)	Observaciones	Conocimiento de los principales equipos del centro					¿Conoce qué inspecciones oficiales/periódicas deben realizarse en dichos equipos? Plan de mantenimiento					¿ Los equipos disponen de manual de instrucciones?					¿ Cómo ¿Cómo recibe esa información?					Comprobación del resultado de las inspecciones periódicas mediante visita in situ (concretar que equipos vamos a mirar)					Se encuentran limpios y libres en su entorno de todo material innecesario					¿El marcado es legible e indeleble? Contiene como mínimo los siguientes puntos: - Nombre y dirección del fabricante (y representante autorizado) - Marca CE - Nº serie si existiera Año fabricación / año de finalización					Poseen las protecciones adecuadas y los dispositivos de seguridad requeridos					TOTALES					MEDIA POR ITEM					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0; padding: 2px;">OBSERVACIONES Y COMENTARIOS</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0; padding: 2px;">Firma y Fecha</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table>		OBSERVACIONES Y COMENTARIOS		Firma y Fecha	
ITEM INSPECCIONADO	CUMPLIMIENTO MAYORITARIO (>70%)	CUMPLIMIENTO MEDIO (50% - 70%)	CUMPLIMIENTO BAJO (<50%)	Observaciones																																																									
Conocimiento de los principales equipos del centro																																																													
¿Conoce qué inspecciones oficiales/periódicas deben realizarse en dichos equipos? Plan de mantenimiento																																																													
¿ Los equipos disponen de manual de instrucciones?																																																													
¿ Cómo ¿Cómo recibe esa información?																																																													
Comprobación del resultado de las inspecciones periódicas mediante visita in situ (concretar que equipos vamos a mirar)																																																													
Se encuentran limpios y libres en su entorno de todo material innecesario																																																													
¿El marcado es legible e indeleble? Contiene como mínimo los siguientes puntos: - Nombre y dirección del fabricante (y representante autorizado) - Marca CE - Nº serie si existiera Año fabricación / año de finalización																																																													
Poseen las protecciones adecuadas y los dispositivos de seguridad requeridos																																																													
TOTALES																																																													
MEDIA POR ITEM																																																													
OBSERVACIONES Y COMENTARIOS																																																													
Firma y Fecha																																																													
DESVIACIONES DETECTADAS																																																													

26. Anexo 26 Formato F02PRO2SP05.2 Evaluación de proveedores

 Osakidetza <small>TOLOSALDEKO ESI OSI TOLOSALDEA</small>		EVALUACIÓN DE PROVEEDORES		F02PRO2 SP05.2 Rev.1 Fecha:11/01/2021		Criterios de valoración					
						1-4	Insatisfecho				
						5-7	Satisfecho				
						8-10	Muy satisfecho				
			Fecha última actuali	11/01/2021							
PROVEEDOR	TIPOLOGÍA	Nº INCIDENCIA S/RECLAMA CIONES	RESULTADO INFORMA SATISFACCIÓN MENSUAL	CUMPLIMIENTO CRITERIOS LINGÜÍSTICOS	CUMPLIMIENTO REQUISITOS MEDIOAMBIENTALES	COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES	VALORACIÓN GENERAL DEL SERVICIO	PUNTUACIÓN OBTENIDA	RESULTADO DE LA VALORACIÓN	¿IMPACTO EN EL CLIENTE?	
	INSTALACIONES MNTO.										
	INSTALACIONES MNTO.										
	MANTENIMIENTO MOBILIARIO										
	CONSULTORA										
	MOBILIARIO MONTAJE										
	INSTALACIONES MNTO.										
	LIMPIEZA										
	INSTALACIONES MNTO.										
	INSTALACIONES MNTO.										
	SEGURIDAD ALARMAS										
	CONSULTORA										
	MOBILIARIO MONTAJE										
	INSTALACIONES MNTO.										
	INSTALACIONES MNTO.										
	ELECTROMEDICINA MNTO.										
	INSTALACIONES MNTO.										
	INSTALACIONES MNTO.										

27. Anexo 27 Portada inicio- Manual de Acogida

Menú

Inicio

- Bienvenida a la organización
- Osakidetza
- OSI Tolosaldea
- Prevención de riesgos laborales
- Carpeta Roja
- Recursos Humanos
- Protección de datos
- Euskera
- Espacio sin humos
- Sistemas de información
- Herramientas web

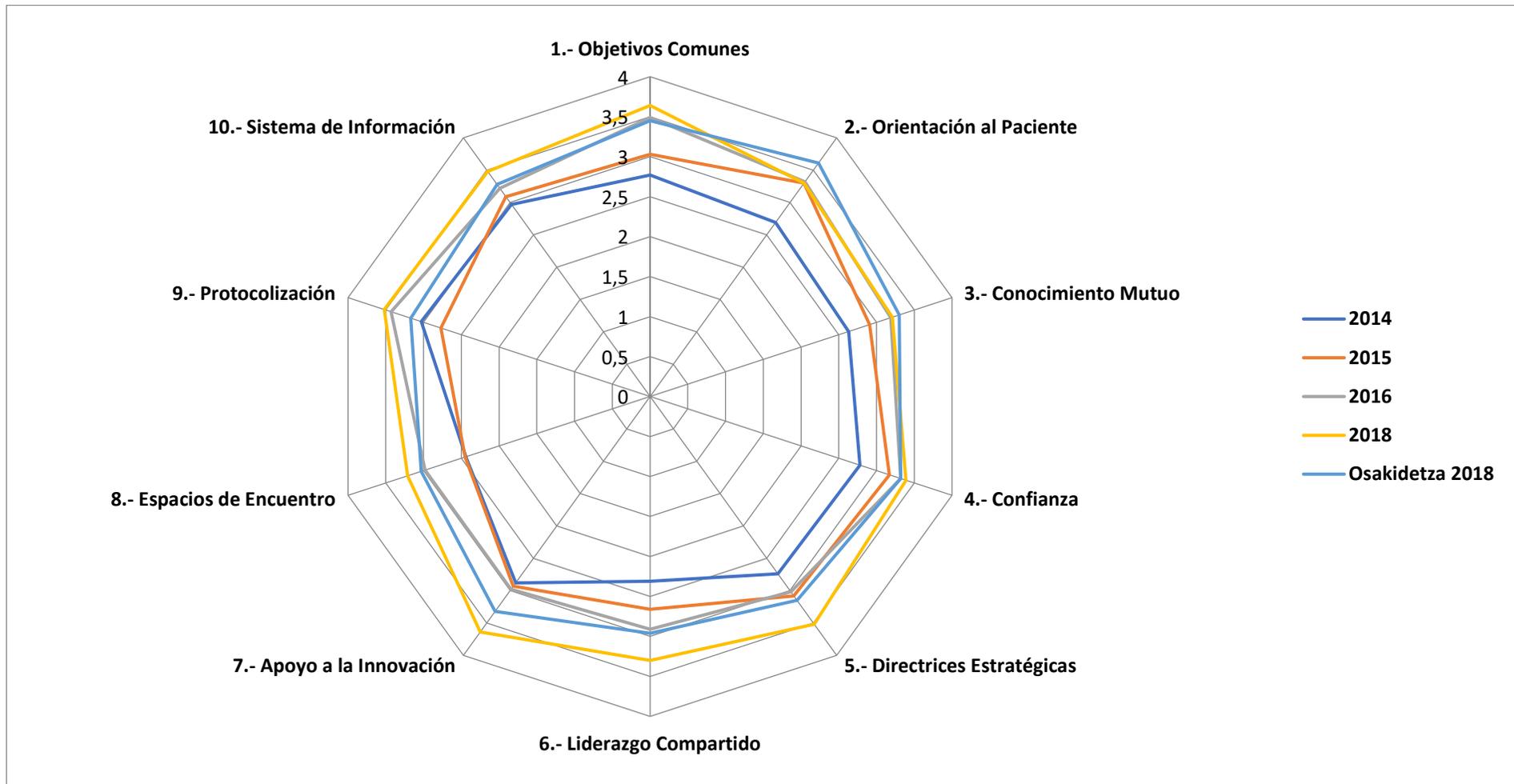
Osakidetza

MANUAL DE ACOGIDA

- ✓ Bienvenida a la organización
- ✓ Osakidetza
- ✓ OSI Tolosaldea
- ✓ Prevención de Riesgos laborales
- ✓ Recursos Humanos
- ✓ Protección de datos
- ✓ Euskera
- ✓ Espacio sin humo
- ✓ Herramientas web



28. Anexo 28 Resultados Cuestionario D'armour



A partir del año 2016 se decidió realizar la encuesta cada 2 años. Si bien, en el año 2020 se debería de haber realizado la encuesta, no se ha podido llevar a cabo debido a la pandemia.

29. Anexo 29 extracto PRO1SP04.3 gestión del conocimiento.

 <p>OSAKIDETZA OSI TALANDEA</p>	<p>GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</p>	<p>CODIGO PRO1SP04.3 Rev. 00</p> <p>Fecha: 07/03/2020 Página 2 de 12</p>
--	---------------------------------	--

1 OBJETO

El objeto del presente procedimiento es describir la sistemática establecida en la OSI Talasdea para gestionar el conocimiento de los profesionales y como consecuencia mejorar la capacidad de respuesta derivada de las competencias disponibles y requeridas de las personas que componen la plantilla de la organización.

2 ALCANCE

Todos los profesionales de la OSI Talasdea pueden acceder a la formación que se oferta en relación con su categoría siendo destinatarios/as de la oferta formativa de conformidad con los criterios de formación continuada aprobados para la OSI Talasdea.

3 DEFINICIONES

Competencias Generales: Aquellas obligatorias y preestablecidas por los requisitos de OSAKIDETZA/Servicio Vasco de Salud y asociadas a los puestos y cuyo cumplimiento es responsabilidad de dicho organismo.

Competencias Específicas: Aquellas necesarias para dar respuesta a los requisitos establecidos por OSI Talasdea en materia de desempeño.

Formación: Desarrollo intelectual de las personas resultado de la adquisición de conocimiento nuevo en base a un proceso o fase de enseñanza.

Formación Complementaria: Formación que tiene como objetivo elevar el nivel de conocimiento disponible en una materia.

Formación Capacitante: Formación que tiene como objetivo capacitar al receptor para el adecuado desempeño de una tarea, responsabilidad o función.

Acción formativa: Acción concreta destinada a formar a las personas.

30. Anexo 30 Formato F3PRO1SP04.3 Evaluación de la eficacia de las acciones formativas.

 <p>Osakidetza TOLOSALDEKO ESI OSI TOLOSALDEA</p>	<p>EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LAS ACCIONES FORMATIVAS</p>	<p>F3PRO1SP04.3 Rev.00 FECHA: 25/05/2019</p>
EVALUACIÓN DE LA EFICACIA		
Título Formación:		
Fecha realización:		
Nombre asistente:		
Por parte del asistente (Satisfacción interna)		
¿Se han cumplido las expectativas en materia formativa?	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>	Comentarios:
¿Recomendarías la realización de esta acción formativa a otros?	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>	Comentarios:
Por parte del organizador y/o superior inmediato de los asistentes		
METODOLOGÍA SELECCIONADA:		
• Supervisión temporal		
• Examen/Trabajo fin de Curso		
• Otros:		
Explicar metodología:		
¿Se han cumplido las expectativas en materia formativa?	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>	Comentarios:
¿Se considera que la acción formativa ha sido eficaz?	No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>	Comentarios:
CUMPLIMENTADO POR:		
Fecha:		
OBSERVACIONES:		

31. Anexo 31 Proyecto 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 externa e interna, técnicas de presentación de proyectos y resultados, marketing digital y redes sociales.
Liderazgo	Desarrollo de liderazgo transformacional, innovador, promotor del conocimiento. Técnicas de eficacia personal.
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 partenariados 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, salud 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 dirigidos según prioridades.

32. Anexo 32 Extracto Memoria de Actividades en la Comunidad

	2015	2016	2017	2018	2019	Agente implicados
UAP ALEGIA	*Talleres en la Ikastola de Alegi: Desayunos saludables	*Talleres en la Ikastola de Alegi: Desayunos saludables	* Talleres en la Ikastola de Alegi e Ikaztegieta: Desayunos saludables	* Talleres en la Ikastola de Alegi e Ikaztegieta: Desayunos saludables	Taller Calendario vacunal en pediatría dirigido a mujeres embarazadas y padres	Pediatra y enfermera de pediatría
	* Formación RCP BÁSICA: Población de Legorreta en el polideportivo y en el Gaztetxe a los jóvenes	Taller de caídas: Legorreta	* Inicio de paseos saludables en Alegia: Txintxarriak Enparantzan	Paseos saludables en Alegia: Txintxarriak Enparantzan	Paseos saludables en Alegia: Txintxarriak Enparantzan	Ayuntamiento, profesionales del CS, técnicos de S.Publica
		Formación RCP Básica: en Ikaztegieta	Formación de RCP Básica a la población en Ikaztegieta y Legorreta	Talleres a la población de Alegi: Formación en como actuar ante una emergencia, primeros auxilios/heridas, picaduras de insectos, epixtaxis, reacción alérgica...	Formación de RCP Básica a la población en Amezketa y Legorreta	Médico y enfermera del CS, iniciativa solicitada por parte del Ayuntamiento
		Inicio de paseos saludables: Pikuak Martxan en Legorreta	Taller de caídas en Alegi	Formación de RCP Básica a la población de Amezketa	Formación RCP Beizama	Médico y enfermera del CS, iniciativa solicitada por parte del Ayuntamiento
			Paseos saludables Pikuak Kalera	Comienzan las reuniones para iniciar con los paseos saludables en Ikaztegieta	Paseos saludables en Ikaztegieta	Ayuntamiento, profesionales del CS, técnicos de S.Publica
					Paseos saludables en Legorreta	
UAP ANDOAIN	2015	2016	2017	2018	2019	Agente implicados
	Grupos de deshabituación grupal	Grupos de deshabituación grupal	Grupos de deshabituación grupal	Grupos de deshabituación grupal	Grupos de deshabituación grupal	Profesionales del c.Salud
	Charlas informativas en la Ikastola por parte de enfermería: ETS, Tabaco, alcohol, drogas.	Charlas informativas en la Ikastola por parte de enfermería: ETS, Tabaco, alcohol, drogas.	Inicio de Paseos saludables 3º cuatrimestre	Paseos saludables "Ibili"	Paseos saludables "Ibili"	Ayuntamiento, profesionales del CS, técnicos de S.Publica
			Charlas informativas en la Ikastola por parte de enfermería: ETS, alcohol, drogas.	Se imparten 2 Taller de caídas dirigida a la población >65 años	Taller Anticoagulación: Recomendaciones dirigido a pacientes con Tto Anticoagulación	Personal de enfermería del CS
					En La Ikastola Taller "Desayuno Saludable"	Enfermera del CS, solicitado por el Centro escolar
				Matrona Programa gaztekidetza: atención a la población joven: ETS, IVE	Matrona del Centro de salud	

				Charlas informativas en la Ikastola por parte de enfermería de pediatría: tabaco, drogas...	Charlas informativas en la Ikastola por parte de enfermería de pediatría: tabaco, drogas...	Enfermera del CS, solicitado por el Centro escolar
UAP IBARRA	2015	2016	2017	2018	2019	Agente implicados
	Charlas informativas en la Ikastola por parte de enfermería: ETS, alcohol, drogas.	Charlas informativas en la Ikastola por parte de enfermería: ETS, alcohol, drogas.	Charlas informativas en la Ikastola por parte de enfermería: ETS, Tabaco, alcohol, drogas.	Charlas informativas en la Ikastola por parte de enfermería: ETS, prevención embarazo	Charlas informativas en la Ikastola por parte de enfermería: ETS, prevención embarazo	Enfermera del CS, solicitado por el Centro escolar
		Talleres Vacunación infantil: dirigido a mujeres embarazadas	Paseos saludables "Ibarra Martxan"	Paseos saludables " Ibarra Martxan"	Paseos saludables " Ibarra Martxan"	Ayuntamiento, profesionales del CS, técnicos de S.Publica
		Paseos saludables en Ibarra: Ibarra Martxan	Se imparte Taller de caídas a >65 años	Sesion en el Hogar de los jubilados en Taller Ejercitando la memoria dirigido a la población en general	Charlas informativas Prevencion de las ETS en la ikastola de Lizartza	Personal del centro de salud, solicitado por la Ikastola
		Formación RCP Básica: dirigido a los alumnos de la 4º ESO y a la población que participa en Ibarra Martxan	Charlas informativas en la ikastola por parte la referente de tabaco de la UAP	Charlas informativas en la ikastola por parte la referente de tabaco de la UAP	Charlas informativas en la ikastola por parte la referente de tabaco de la UAP	Enfermera referente del tabaco del CS,
		Formación de RCP y Manejo de Desfibrilador municipal en Berastegi	RCP en la ikastola a los adolescentes de 3º y 4º de la ESO	Taller prevención de caídas	Taller de prevención de caídas dirigido a la población de Berastegi	Ayuntamiento, profesionales del CS
UAP TOLOSA	2015	2016	2017	2018	2019	Agente implicados
	Paseos saludables: MUGI	Paseos saludables: MUGI, dirigido a los >65 años, además de los usuarios institucionalizados	Paseos saludables: MUGI, dirigido a los >65 años, además de los usuarios institucionalizados	Paseos saludables: MUGI, dirigido a los >65 años, además de los usuarios institucionalizados	Paseos saludables: MUGI, dirigido a los >65 años, además de los usuarios institucionalizados	Ayuntamiento, profesionales del CS, técnicos de S.Publica, ikastolas, residencias de ancianos..
	2 Talleres de caídas	Deshabitación tabáquica grupal	Deshabitación tabaquica grupal	Deshabitación tabaquica grupal	Deshabitación tabaquica grupal	Profesionales de centro de salud
	Deshabitación tabáquica grupal	Taller dirigido a los profesores: Duelo	Charlas en la Ikastola de la referente de de Tabaco con la colaboración de ACC	Charlas en la Ikastola de la referente de de Tabaco con la colaboración de ACC	Charlas en la Ikastola de la referente de de Tabaco con la colaboración de ACC	Referente de tabaco de la OSi junto a la Psicologa de ACC

	Inicio de colaboración con diferentes agentes sociales: Ayuntamiento, Monitores tiempo libre, Orientadores de las ikastolas, ACC	Teatro dirigido a los niños de las ikastolas: Temática Alcohol.	Banner en la página oficial del ayuntamiento y páginas de las ikastolas: dirigido a los jóvenes de Tolosa para que de manera anónima planteen las dudas o/y preguntas. Los siguientes agentes (S.Pública, Osakidetza, Técnicos de Igualdad, Monitores de tiempo libre..) adquieren el compromiso de dar respuesta a las cuestiones planteadas por la población.	Banner en la página oficial del ayuntamiento y páginas de las ikastolas: dirigido a los jóvenes de Tolosa para que de manera anónima planteen las dudas o/y preguntas. Los siguientes agentes (S.Pública, Osakidetza, Técnicos de Igualdad, Monitores de tiempo libre..) adquieren el compromiso de dar respuesta a las cuestiones planteadas por la población.	Banner en la página oficial del ayuntamiento y páginas de las ikastolas: dirigido a los jóvenes de Tolosa para que de manera anónima planteen las dudas o/y preguntas. Los siguientes agentes (S.Pública, Osakidetza, Técnicos de Igualdad, Monitores de tiempo libre..) adquieren el compromiso de dar respuesta a las cuestiones planteadas por la población.	Técnicos de juventud, t. social del Ayuntamiento, orientadores de las ikastolas, profesional del Centro de salud, psicóloga de ACC, Monitores de tiempo libre, T. Salud Pública...
UAP VILLABONA	2015	2016	2017	2018	2019	Agente implicados
	Paseos saludables Ibilian en Villabona	Formación a los profesores en Primeros auxilios y RCP Básica	2 Talleres de Empoderamiento al paciente anticoagulado	Charlas en la Ikastola de la referente de de Tabaco con la colaboración de AECC	Charlas en la Ikastola de la referente de de Tabaco con la colaboración de AECC	Referente de tabaco de la OSi junto a la Psicologa de ACC
	Paseos saludables en Asteasu	2 Talleres dirigidos a personas que sufren Insomnio	Charlas informativas en las ikastolas por parte de Matrona y enfermería: Educación sexual, ETS, IVE	Charlas informativas en las ikastolas por parte de Matrona y enfermería: Educación sexual, ETS, IVE	Charlas informativas en las ikastolas por parte de Matrona y enfermería: Educación sexual, ETS, IVE	Profesional del centro de salud
	Taller formación a profesores en Manejo niño diabético en la Ikastola	3 Charlas informativas en las ikastolas por parte de Matrona y enfermería: Educación sexual, ETS, IVE	Taller de caídas en Anoeta	Taller de empoderamiento a pacientes con Insuficiencia cardiaca	Reuniones para inicio en Billabona Paseos saludables	Profesionales del c.Salud
	2 Talleres dirigido a los cuidadores de personas con Alzheimer		Paseos saludables en Billabona	Formación en RCP en la ikastola a adolescentes de 3º y 4º de la ESO	Formación en RCP en la ikastola a adolescentes de 3º y 4º de la ESO	Profesionales del c.Salud, solicitado por las ikastolas
	Talleres con la colaboración de la Ertzaintza en las ikastolas sobre drogas y alcohol		Previsto inicio de paseos saludables en Anoeta	Previsto inicio de paseos saludables en Anoeta		Ayuntamiento, profesionales del CS, técnicos de S.Publica
				Taller en Asteasu a la población en general sobre los hábitos saludables en colaboración con AECC		Médico del CS y psicologa de ACC

33. Anexo 33 Listado Ejemplo docencia externa impartida

DOCENCIA EN UNIVERSIDADES Y OTROS CENTROS DOCENTES

Dirección y organización

Máster de gestión sanitaria de Deusto 2018-actualidad (tutora alumnos 2014-actualidad)
Master Be Digital Health de la Universidad Alcalá 2021-2022
Curso online: Salud digital. UPV 2016
Curso online: Salud digital: retos para profesionales. UPV 2017
Curso online: La Consulta Virtual. UPV 2021
Liderazgo en Salud Digital Basada en Valor (SDBV). Deusto 2021

Profesora

International Summer School on Integrated Care. Oxford University. Oxford 2017
Curso de gestión de atención integrada para equipos de dirección. Escuela de Salud Pública de Castilla La Mancha. Talavera 2017
Taller para periodistas: la oportunidad de la gestión de datos y el machine learning. Fundación Signo. Toledo 2017
Máster de telemedicina de la UOC (Universitat Oberta Catalunya). Online 2017-2018
Máster de telemedicina de la UOC (Universitat Oberta Catalunya). Online 2018-2019
Curso gestión por valor. Deusto 2018
Curso gestión por valor. Deusto 2019
Máster de gestión sanitaria de Deusto desde 2018-actualidad
Diploma de especialización en gestión sanitaria. Módulo estrategia y organización sanitaria. EASP (Escuela Andaluza de Salud Pública). Granada 2019
Diploma de especialización en gestión sanitaria. Módulo estrategia y organización sanitaria. EASP (Escuela Andaluza de Salud Pública). Online 2020
Curso liderazgo en tiempos de COVID-19. El reto de la COVID-19 como catalizador de la transformación digital. Deusto 2020
Curso online: La Consulta Virtual. UPV 2021
Curso Liderazgo en Salud Digital Basada en Valor. Panorama de la SDBV. Deusto 2021
Curso Sanidad Digital Basada en Valor. Universidad Miguel Hernández
Taller competencias digitales. UOC 2021
Curso Atención Integrada. Universidad Menendez Pelayo 2021

Miembro del tribunal de tesis doctorales

Tesis de Jon Orueta. UPV 2017
Tesis Corpus Gómez. UOC 2021

Evaluadora

Evaluadora del eHealth center de la UOC

34. Anexo 34 portada EMAS Validada



35. Anexo 35 PRO1SP05.3 Identificación y evaluación de aspectos ambientales

 <small>TOLOSALDEKO ESI OSI TOLOSALDEA</small>	<h2 style="margin: 0;">IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES</h2>	<small>CODIGO PRO1SP05.3 Rev. 00</small> <small>Fecha: 27/05/2019 Página 3 de 10</small>
--	---	---

- **Impacto ambiental:** cualquier cambio en el Medio Ambiente, ya sea adverso o beneficioso, como resultado total o parcial de los aspectos ambientales de una organización.
- **Evaluación del Aspecto Ambiental:** Aplicación de criterios objetivos para discriminar los aspectos ambientales en base a su contribución al impacto ambiental de la organización.
-

4 REFERENCIAS Y DOCUMENTOS ASOCIADOS

- UNE-EN ISO 14001 Sistemas de gestión ambiental. Requisitos con orientación para su uso
- Reglamento EMAS.

5 DESARROLLO

5.1. INTRODUCCIÓN

De manera sistemática, la identificación de los aspectos ambientales directos es sometida a revisiones con periodicidad al menos anual si bien, deberán realizarse evaluaciones complementarias siempre que se den cambios relevantes que pudieran tener como consecuencia la identificación de nuevos aspectos ambientales o cambios significativos en los ya identificados previamente.

Los aspectos indirectos son identificados de manera genérica pero no evaluados ya que su ámbito de actuación se desarrolla en un entorno en el que la OSI Tolosaldea tiene una limitada o nula influencia en la toma de decisiones. No obstante, su identificación y la información derivada de la misma podrán ser empleadas como herramientas que permitan seleccionar proveedores, subcontratistas, productos, como fuente de mejoras ambientales, etc. para, de esta manera mejorar el comportamiento ambiental de la organización.

Los aspectos ambientales directos son identificados planteando tres escenarios posibles con respecto a la actividad de la organización:

 <small>TOLOSALDEKO ESI OSI TOLOSALDEA</small>	<h2 style="margin: 0;">IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES</h2>	<small>CODIGO PRO1SP05.3 Rev. 00</small> <small>Fecha: 27/05/2019 Página 4 de 10</small>
--	---	---

- **CONDICIONES NORMALES:** Derivados del funcionamiento habitual, sistemático y planificado (p.ej. consumo eléctrico)
- **CONDICIONES ANORMALES:** De funcionamiento controlado, planificado, pero con una concurrencia no habitual. (Se trata de actividades como, obras en los edificios, etc.)
- **CONDICIONES DE EMERGENCIA:** No responden a los criterios de las condiciones normales ni anormales. Su ocurrencia se produce de manera involuntaria y nunca planificada en el desarrollo de la actividad y pueden suponer un riesgo por su impacto no previsto.

A continuación, se muestra un diagrama operativo de gestión integral de los aspectos ambientales:



Figura 1- Gestión Integral de los aspectos ambientales

5.2. IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES

El primer paso a llevar a cabo, es identificar los Aspectos ambientales, a través del análisis de las operaciones implicadas en las actividades, productos y servicios de la organización, así como del funcionamiento de sus instalaciones. Esta identificación ha de considerar las situaciones NORMALES, ANORMALES y DE EMERGENCIA.

36. Anexo 36 Ejemplo, Evaluación de aspectos ambientales

3.2.1 Residuos generados en la atención al cliente



Aspecto	Tipo	Indicador	Impacto	2018	Unidad de valor	2019	Unidad de valor	% variación	Magnitud	Peligrosidad	Impacto ambiental	Significancia = M*P*I	Resultado	Relación con las partes interesadas
Generación residuos sanitarios (Grupo II)	Directo	Kg/1000 procedimientos	Contaminación suelo	742	3,96	1.158	6,35	60,49%	3	3	3	27	Significativo	Personas y clientes
Generación medicamentos caducados	Directo	kg/1000 TIS	Contaminación suelo	321	4,80	591	8,86	84,61%	3	1	2	3	Significativo	Profesionales y personas
Generación residuos citostáticos (Grupo III)	Directo	kg/1000 TIS	Contaminación suelo	110	1,65	206	3,09	87,71%	3	3	3	3	Significativo	Personas y clientes
Generación residuos papel y cartón	Directo	Kg/1000 TIS	Contaminación suelo	10.800	161,68	9.360	140,28	-13,24%	1	1	1	1	No significativo	Profesionales y personas
Generación de plástico	Directo	Kg/1000 TIS	Contaminación suelo	1.262	18,89	1.051	15,75	-16,61%	1	1	1	1	No significativo	Profesionales y personas
Generación residuos pilas	Directo	Kg/1000 TIS	Contaminación suelo	4,185	0,06	7,830	0,12	100,00%	3	3	3	27	Significativo	Profesionales y personas
Generación RSU's/1000TIS	Directo	Kg/1000TIS	Contaminación suelo	12.062	180,57	10411	156,03	-13,59%	1	1	1	2	No significativo	Profesionales y personas
Retirada de equipos electrónicos obsoletos/1000TIS	Directo	Equipos electrónicos retirados/ 1000 TIS	Contaminación suelo	0	0	0	0	0	No se ha generado			-	No evaluable	Profesionales y personas

37. Anexo 37 Ejemplo Campaña de concienciación y sensibilización ambiental



Osakidetza



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

OSI Tolosaldea

Mapa Web | Ayuda

Quienes Somos

Profesionales

Salud

Recursos

Conocimiento

I+D+i

Comunicación

TIC

> es > Recursos > Campañas Medioambientales > Eficiencia energética

Gestión Ambiental

Mantenimiento

Facturación a Terceros

Campañas
Medioambientales

> Sensibilización consumo
de agua

> Eficiencia energética

> Sensibilización Papel

Eficiencia energética



“Haz click y conciénciate. Construyamos un entorno sostenible para todos”

Prácticas implantadas

Apagado de luces

Apagar equipos que no se usen

Cuando se disponga de luz natural Adecuación
de la iluminación

Instalación termorreguladores

Impacto

Reducción de emisiones CO2

Ahorrar recursos

38. Anexo 38. Proyecto CRETA



Health 2.0 Basque (Donostia 2018)



Quality Innovation Award (Bilbao 2018)



Premio Profesor Barea (Madrid 2019)

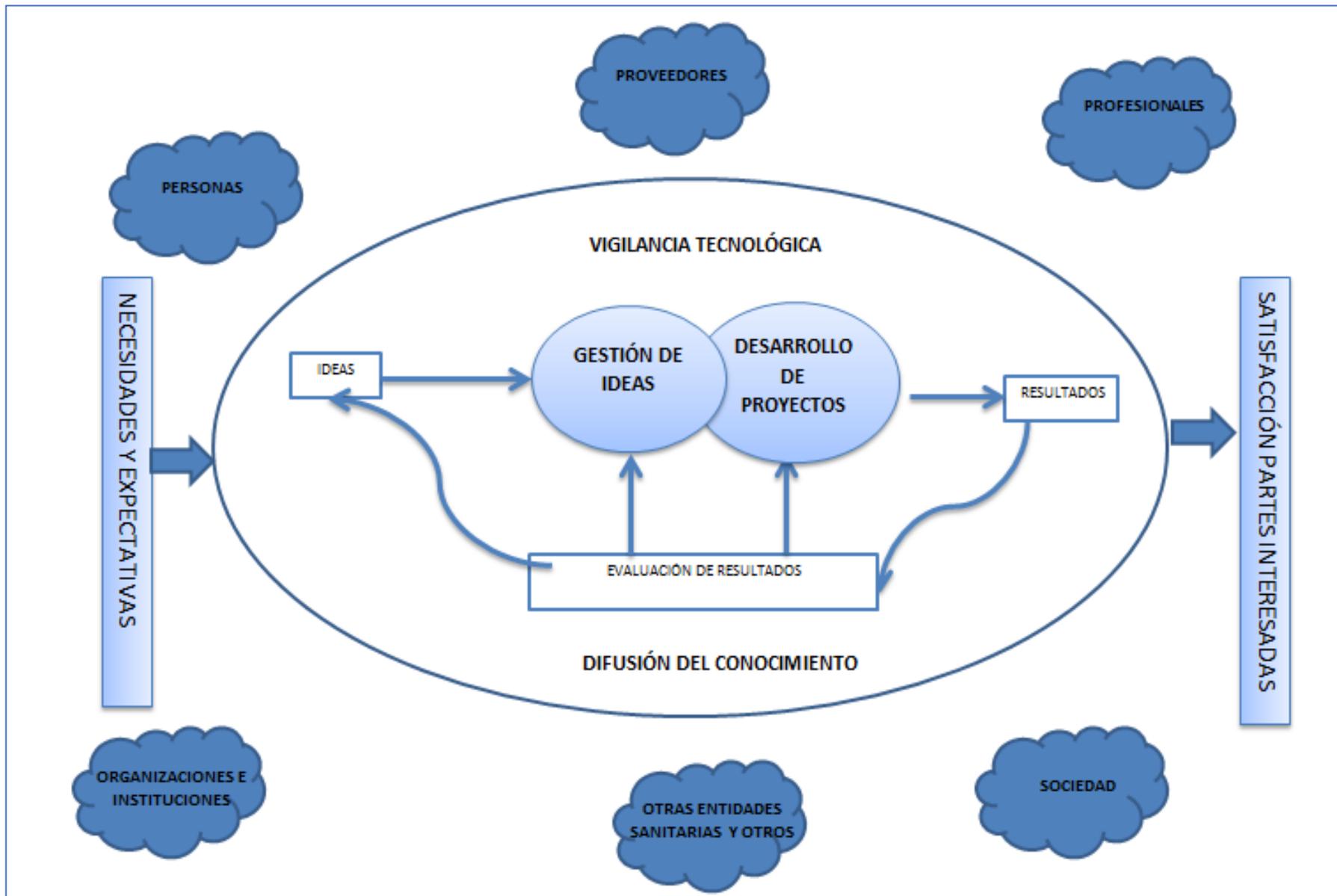


Quality Innovation Award (Beijing 2019)



Premio SaluDigital (Madrid 2020)

39. Anexo 39 Esquema del Proceso P03“Innovación”



40. Anexo 40 Listado de Ideas

 <small>YOLOSALBERO ESI OSI YOLOSALBERO</small>		Registro de Ideas	F1PR01P03		
			Rev.0		
			Fecha: 21/09/2019		
DESCRIPCIÓN DE LA IDEA	AÑO	OBJETIVO	PORTE INTERESADA	ESTIMACIÓN DE RECURSOS	FINANCIACIÓN
Realización de campañas ambientales en base a aspectos ambientales	2020	Desarrollar de manera sistemática la sensibilización medioambiental de cara a los profesionales	Profesionales de la organización	No tomar datos cuantitativos, pero sí cualitativos: 3 horas por campaña	Autofinanciada
Automatización del sistema de extracción de indicadores	2020	Desarrollar un sistema que permita la extracción y explotación de los datos de manera automatizada	Profesionales de la organización	14.500 euros	Autofinanciada
Implantación técnica basada en la experiencia de usuarios, para el diseño de rutas: 1. Mapa de empatía (teoría y práctica) 2. Mapa del entorno (teoría y práctica) 3. Mapa de experiencia	2020	Implantación de herramientas de usuarios para el diseño de rutas, para entender y dar solución a las necesidades reales del paciente y a usuarios	Profesionales de la organización	No tomar datos cuantitativos, pero sí cualitativos: 3 horas por herramienta	Autofinanciada
Automatización del sistema de gestión de coordinación de actividades	2020	Implantación de una plataforma que permita gestionar y analizar la documentación asociada a los proveedores de una forma eficaz y eficiente	Profesionales de la organización	No disponible	Autofinanciada
Implantación de metodología SS digital como apoyo al procedimiento de gestión documental	2020	Armonizar la documentación y estructura en áreas de cierta complejidad, para poder alcanzar un nivel de estandarización que permita avanzar en una gestión más eficiente.	Profesionales de Administración	4 horas semanales durante 3 meses	Autofinanciada
Sistema de gestión en tiempo de Covid-19	2020	Replantear el plan de gestión anual y el cuadro de mando en base al análisis de contexto adaptado a la situación sanitaria actual	Profesionales de la organización	No tomar datos cuantitativos, pero es un proceso continuo	Autofinanciada

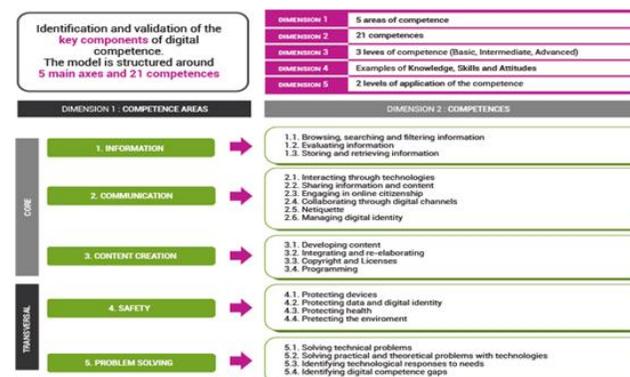
41. Anexo 41 Competencias Digitales



DIGCOMP

Marco europeo de competencias digitales para la ciudadanía:

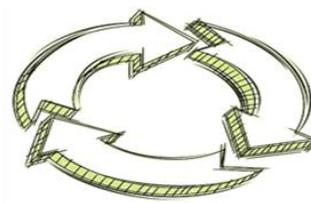
- ✓ 5 dimensiones
- ✓ 21 competencias



Perfiles digitales de profesionales de salud

1. Asistenciales: médicos, enfermeras...
2. Administrativos de la salud
3. Líderes: clínicos, de gestión...

Formación y acreditación



test.ikanos.eus Osakidetza

EN ES EU

You have completed the questionnaire but before showing you the result, we need you to provide us with your basic details. They are completely anonymous and will only be used for statistical purposes in order to be able to improve the policy of the Basque Government with regard to Digital Competences.

Now you are going to get a report with your results in this test. If you want a personalized report, we need your name to write it in the report (these data are not stored in the system)

Home address *

Araba Bizkaia Gipuzkoa I do not live in Basque Country

Sex *

Woman Man

Age *

20-30 30-40 40-50 50-60 > 60

PREVIOUS NEXT

42. Anexo 42 Inteligencia Artificial

Inteligencia artificial (IA)

Los avances en IA han permitido desarrollar nuevos métodos que **construyen modelos partiendo de la información contenida en una base de datos**. Estos métodos se han utilizado en diversos campos de la Medicina, incluyendo análisis descriptivos, modelos predictivos o sistemas de ayuda a la prescripción.

Los sistemas sanitarios manejan una cantidad ingente de datos. La aplicación de tecnologías de IA puede aprovechar esta información, resolviendo problemas que hasta ahora no habían tenido solución, descubriendo interacciones desconocidas y generando nuevo conocimiento. Esto permitirá a las organizaciones adaptarse a las necesidades de los pacientes y de los profesionales sanitarios y ser más eficientes.

La aplicación de estas técnicas en la práctica clínica habitual podrá mejorar la calidad asistencial, la percepción de los pacientes, la satisfacción de los profesionales y el análisis coste-efectividad. Introduciendo nuevas prácticas e innovaciones a los sistemas sanitarios, pudiendo maximizar el uso de los recursos, siempre limitados, y mejorar la sostenibilidad financiera.

Además, puede facilitar el camino hacia una Medicina que dé respuesta a las necesidades del usuario, avanzando hacia la **Medicina 5 P** (personalizada, predictiva, preventiva, participativa y poblacional).

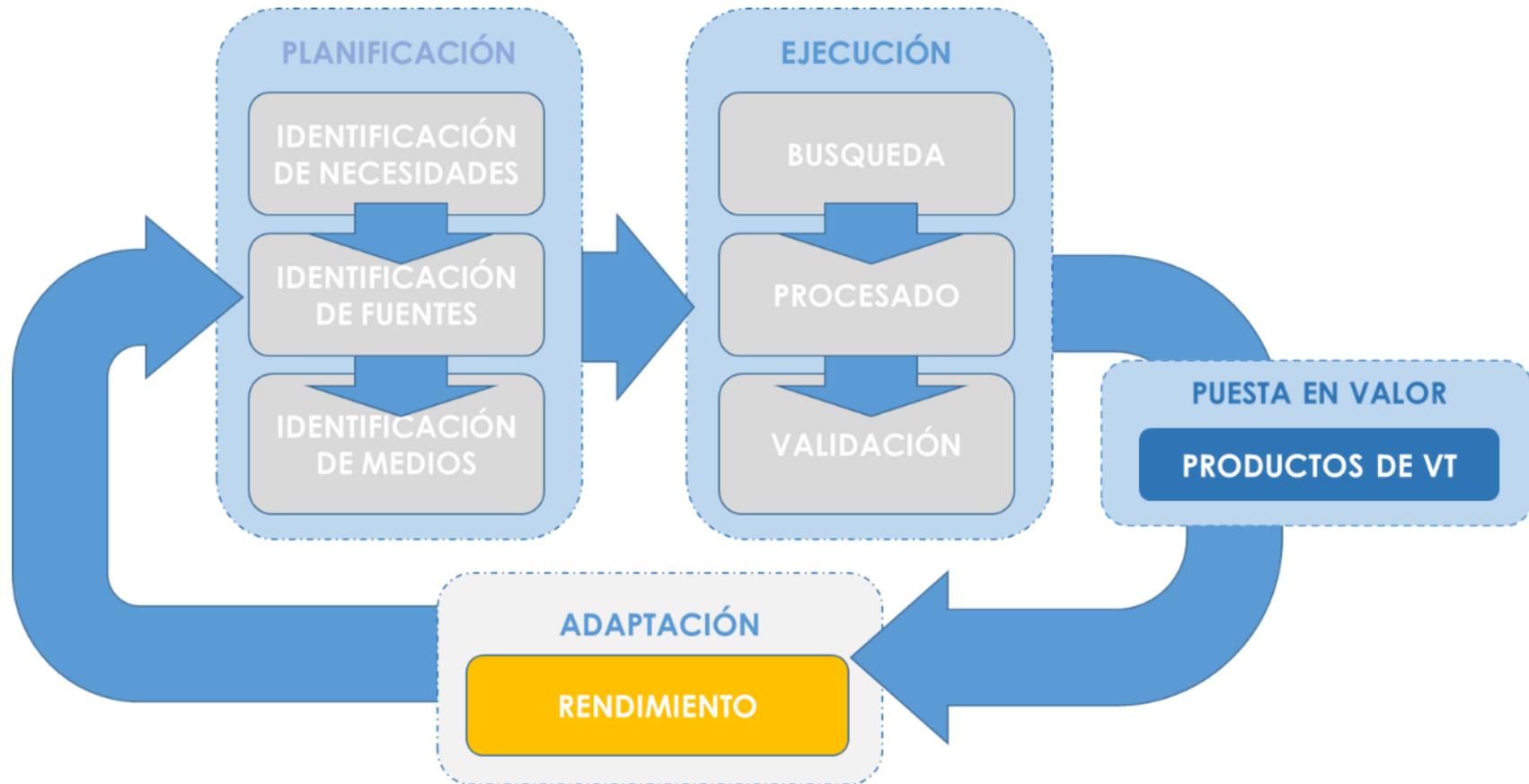
Es esencial por otra parte, que evaluemos el impacto y la sostenibilidad de las intervenciones sanitarias, con el fin de aportar conocimiento que ayude a tomar decisiones en el futuro. Realizamos además estudios de minimización de costes aplicando modelos de simulación de eventos discretos estimando el impacto económico de la intervención a evaluar actual y en años futuros en función de la incidencia prevista de la patología concreta.

Así, en OSI Tolosaldea diseñamos y desarrollamos proyectos innovadores, que incluyen herramientas de IA y modelos económicos predictivos tales como:

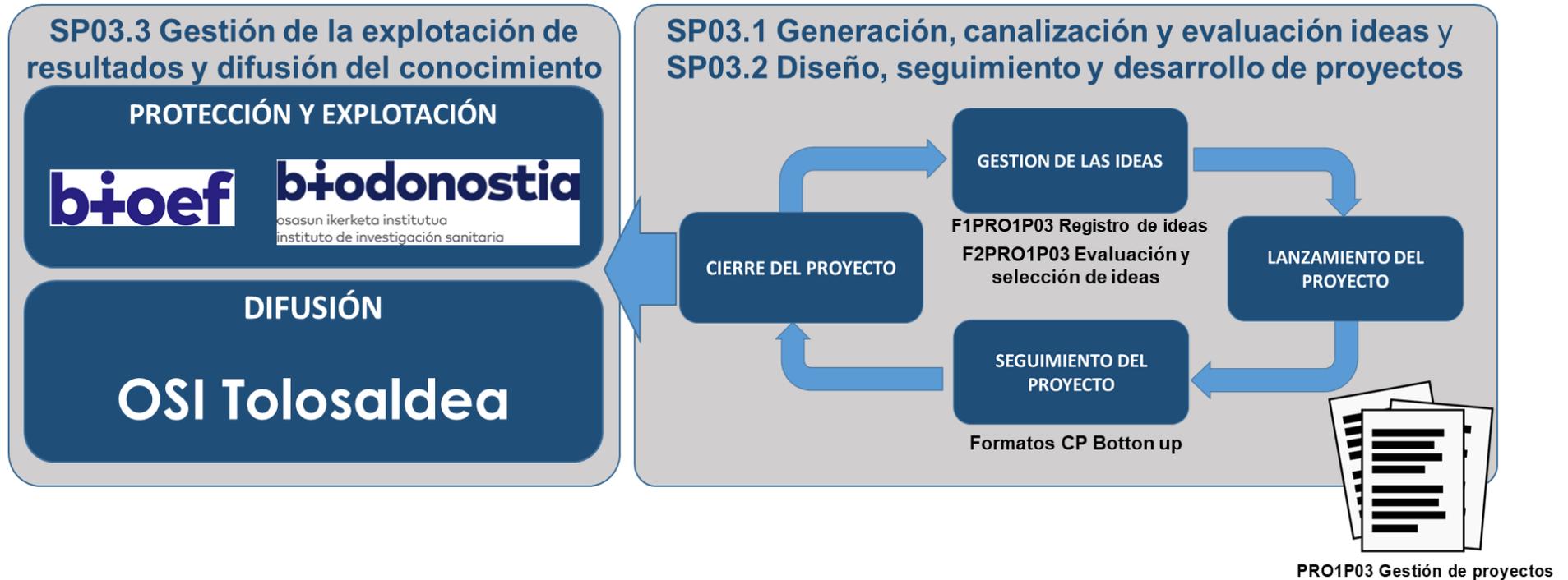


Por este motivo solemos ser requeridos como expertos para explicar nuestra experiencia en diversos foros presenciales y virtuales (ponencias, talleres, post, etc.).

43. Anexo 43 Esquema de Vigilancia Tecnológica



Esquema metodológico de Gestión de ideas y proyectos



45. Anexo 45. Listado Publicaciones 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.bsalt.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

Nuño R, Merino M, Merino S. El cooperativismo en el sector salud: ¿una oportunidad para mejorar la coordinación sociosanitaria y la sostenibilidad del sistema? Actas Sociosanitarias 2016;1 7:7-18 http://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/adjuntos/fcaser_revista-actas-17_completa.pdf

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](https://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

Ruiz Arazalluz MV, Burgos-Alonoso N, Garcia Alavarez A, Gomez Fernandez MC, Vinyolesc E, Grandes G, TAHPS Group Evaluation of the antihypertensive effect of nocturnal administration of acetylsalicylic acid: a cross-over randomized clinical trial DOI:10.1097/HJH.0000000000001887.

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>

Merino Hernandez M, Lora Laca N, Jauregui Garcia M, Urruzola Lizarribar A, Martin Roman M. OSI Tolosaldea: caminando hacia la excelencia. International Journal of Integrated Care. 2019;19(4):25. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.s3025>

Rodriguez ML, Sierra M, Errasti N, Virto MC, Senovilla L, Castillo MM, Lora N, Urruzola A Trabajando con la comunidad: campaña "Tolosaldea sin humo ni colillas de tabaco" International Journal of Integrated Care, 19(S1): A130, pp. 1-8, DOI: [dx.doi.org/10.5334/ijic.s3130](https://doi.org/10.5334/ijic.s3130)

Jauregui García ML, Merino Hernandez ML, Urruzola Lizarribar A, Martin Roman MR, Lora Laca N, Serna Rodriguez F. Desarrollo del factor humano en la organización sanitaria integrada tolosaldea. International Journal of Integrated Care. 2019;19(4):291. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.s3291>

Jauregui ML, Merino M, Urruzola A, Lora N, Jimenez I, Serna F Developing the Human Factor in an Integrated Health Organization ACTA SCIENTIFIC NUTRITIONAL HEALTH (ISSN: 2582-1423)

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>

46. Anexo 46. Participación en jornadas y congresos

JORNADAS Y CONGRESOS

DIRECCIÓN Y ORGANIZACIÓN

Congreso Internacional de Salud Digital: experiencias innovadoras. UPV. Donostia 2015
Congreso Internacional de Salud Digital y atención integrada. UPV. Donostia 2016.
Jornadas de Innovación en Gestión Sanitaria. 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

COMITÉ ORGANIZADOR

Symposium Internacional de Gestión en Atención Primaria. SEDAP. Madrid 2015
Jornadas de Gestión y Evaluación. Fundación Signo. Ciudad Real 2016
Symposium Internacional de Gestión en Atención Primaria. SEDAP. Barcelona 2018
Jornadas de la ASD (Asociación Salud Digital). Madrid 2018
Jornadas de la ASD (Asociación Salud Digital). Madrid 2019
Jornadas de la ASD (Asociación Salud Digital). Madrid 2020
Jornadas de la ASD (Asociación Salud Digital). Madrid 2021

PONENCIAS

2015

Symposium Internacional de Gestión en Atención Primaria. Los avances tecnológicos en las organizaciones sanitarias. SEDAP. Madrid 2015
V Jornadas TIC de Badalona Serveis Assistencials. Desarrollo de un modelo de atención integrada para pacientes pluripatológicos. Barcelona 2015
II Jornadas de Buenas Prácticas Osakidetza. Conferencia inaugural. Afrontando el reto de los pacientes pluripatológicos mediante la colaboración. Bilbao 2015
Jornadas Fundación Hospital Alcorcón. Hacia la integración asistencial sociosanitaria. Madrid 2015.
15th International Conference on Integrated Care. Deploying integrated care models for frail elderly patients. Edinburg 2015.

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 2016.
VI Congreso de Gestión Avanzada en las Administraciones Públicas. Integración entre niveles para mejorar la atención a pacientes con necesidades complejas. Donostia 2016.

Jornadas de Gestión Sanitaria Hospital Son Espases. Atención a la cronicidad. Mallorca 2016.

Jornadas internacionales de Proyéctica. Desarrollo de un modelo de atención sanitaria integrada para pacientes crónicos con necesidades complejas. Bidart (Francia) 2016

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 2017
Topaketa 2017 Hospital de Górliz. Desafíos tecnológicos. Górliz 2017.
International Workshop RITMOS: De la teoría a la práctica. Salud móvil y sistemas de información en salud. Barcelona 2017
International Conference on Integrated Care. How to design and implement integrated care. Lessons from early adopters in Europe: the Basque Country. Dublin 2017

2018

Jornada Buenas Prácticas SERGAS (Servicio Gallego de Salud). Conferencia inaugural: La atención integrada ya no es una utopía. Santiago 2018.
Jornadas de Innovación del Departamento Marina Salud de Alicante. Conferencia inaugural. Atención integrada. Denia 2018.
Congreso internacional de Salud Digital. Desarrollo de un software automático de retinopatía diabética. Donostia 2018
Jornadas de Innovación de OSI Barrualde. Big Data, small data. Galdakao 2018

2019

International Conference on Integrated Care. Las competencias de los líderes de atención integrada. Donostia 2019.
International Conference on Integrated Care. Caminando hacia la excelencia en la atención integrada. Donostia 2019.
Jornada internacional del Quality Innovation Award. Desarrollo de un software de cribado automático de retinopatía diabética. Beijing 2019
Foro internacional "Cutting-edge Technology&Future Industries". The clinical Application of Intelligence&Health. Beijing 2019.
Jornadas Fundación Gaspar Casal. Atención sanitaria integrada: pensando en el paciente.
Jornadas de la Sociedad Española de Directivos de la Salud. La gestión sanitaria en base a resultados de salud.
Jornada grupo europeo competencias digitales. Digital Skills for Health Professionals. Bilbao 2019.
Jornadas de Buenas Prácticas del Servicio Extremeño de Salud. Conferencia inaugural. Afrontando el reto de la cronicidad por medio de la atención integrada La experiencia del País Vasco. Mérida 2019
Jornadas Buenas Prácticas Servicio Navarro de Salud. Pamplona 2019

2020

2020 International Health and Environment Forum. "One World one Health". Beijing 2020

VII Congreso Internacional de Salud Digital. Creación de un marco de competencias digitales para profesionales sanitarios integrado en una plataforma online. Donostia 2020.
I Congreso Virtual de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Aprendiendo de COVID: el papel de los profesionales. Online 2020
Cursos de verano de la Universidad Menendez Pelayo. Transformación digital y COVID-19 en las CCAA. Santander 2020

2021

International Conference on Integrated Care. Development of a questionnaire for measuring the advance in Value-based Digital Health. On-line 2021
Congreso de la Sociedad Española de Diabetes. Sistemas de interpretación de retinografía e inteligencia artificial. Online 2021
VIII Congreso Internacional de Salud Digital: La salud digital basada en valor. Las competencias digitales de los directivos sanitarios. Donostia 2021.

COMUNICACIONES

2015

Kronik ON programa: empoderamiento del paciente crónico Complejo Congreso Salud Digital Donostia 2015
"Rutas saludables" XVII Congreso Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria: marcando el rumbo. Palma de Mallorca 2015
El liderazgo de la Atención Primaria en la Atención Integrada XVII Congreso SEDAP: marcando el rumbo. Palma de Mallorca 2015
Golpe de Calor: Diagnóstico poco frecuente en el País Vasco 37º. Congreso Nacional SEMERGEN Valencia 2015
Pupilas Asimétricas, que se esconde detrás. 37º Congreso Nacional SEMERGEN Valencia 2015
Intervención Multidisciplinar Farmacia y Médicos de Atención Primaria sobre las notas de seguridad de medicamentos de la AMPS. 37º Congreso Nacional SEMERGEN Valencia 2015
Donante desde hace más de 10 años con sífilis 37º Congreso Nacional SEMERGEN Valencia 2015
Principales hitos del programa CCR en la CAPV 4ª JORNADA DE CCR Vitoria 2015

2016

Diseño de un proceso de selección de app para prescribir a pacientes crónicos. VIII Congreso Nacional de Atención al Paciente Crónico Madrid 2016

Mejorando la atención a pacientes pluripatológicos apoyados por TICs VIII Congreso Nacional de Atención al Paciente Crónico Madrid 2016
Kronik On Programa: empoderamiento del paciente crónico complejo VIII Congreso Nacional de Atención al Paciente Crónico Madrid 2016
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 2016
Comunicación no verbal y tabaco. ¿Somos los médicos modelo de conducta? el XXVII Congreso Nacional de Entrevista Clínica y Comunicación Asistencial Donostia 2016

2017

De la Disnea al trasplante de Pulmón. Congreso Nacional de Medicina General y de Familia. Donostia 2017
"Colillas de tabaco Tolosa. Presentación de una campaña para sensibilizar a la población" VIII Jornada de prevención y control del tabaquismo del CNPT. Zaragoza 2017
Tolosaldea sin humo ni colillas de tabaco: Visión comunitaria II Jornada Euskadi Libre de Humo de Tabaco. Donostia 2017

2018

La prevalencia de la enfermedad renal crónica en un centro geriátrico. XVII Congreso Zahartzaroa. Bilbao 2018

2019

Gestión de la demanda I Congreso Nacional de Enfermería en Consultas Hospitalarias y Atención Primaria, Valladolid 2019.
Gestión de la demanda XXI Congreso SEDAP. Leon 2019.
Caminando hacia la excelencia en la atención integrada XXI Congreso Sedap. Leon 2019.
CRETA Internacional Conference on Integrated Care. Donostia 2019.
Factor Humano Internacional Conference on Integrated Care. Donostia 2019.
Trabajando con la comunidad: campaña "Tolosaldea sin humo ni colillas de tabaco. International Conference on Integrated Care. Donostia 2019.
Plataforma C3Cloud. International Conference on Integrated Care. Donostia 2019.
Desarrollo de un software de cribado automático de retinopatía diabética. Jornadas Asociación Economía de la Salud. Albacete 2019.

2020

Retos sanitarios en Euskadi. XV Jornadas de Evaluación y Gestión en Salud Innovando en Gestión después del COVID online 2020
Mejorando la participación mediante la generación de entornos creativos. XV Jornadas de Evaluación y Gestión en Salud Innovando en Gestión después del COVID online 2020