

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD

INFORME DE AUDITORÍA,
CUENTAS ANUALES E INFORME DE GESTIÓN

Informe de Auditoría

**ENTE PÚBLICO DE DERECHO PRIVADO
OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD.
Cuentas Anuales e Informe de Gestión
correspondientes al ejercicio anual terminado
el 31 de diciembre de 2008**

INFORME DE AUDITORÍA DE CUENTAS ANUALES

Al Consejo de Administración de Ente Público de Derecho Privado
Osakidetza - Servicio Vasco de Salud:

1. Hemos auditado las cuentas anuales de Ente Público de Derecho Privado Osakidetza - Servicio Vasco de Salud (en adelante, el Ente), que comprenden el balance de situación al 31 de diciembre de 2008 y la cuenta de pérdidas y ganancias, el estado de cambios en el patrimonio neto, el estado de flujos de efectivo y la memoria correspondientes al ejercicio anual terminado en dicha fecha, cuya formulación es responsabilidad de los administradores del Ente. Nuestra responsabilidad es expresar una opinión sobre las citadas cuentas anuales en su conjunto, basada en el trabajo realizado de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas, que requieren el examen, mediante la realización de pruebas selectivas, de la evidencia justificativa de las cuentas anuales y la evaluación de su presentación, de los principios contables aplicados y de las estimaciones realizadas.
2. Las cuentas anuales adjuntas del ejercicio 2008 son las primeras que los administradores formulan aplicando el Plan General de Contabilidad aprobado por el Real Decreto 1514/2007. En este sentido, de acuerdo con lo establecido en el apartado 1 de la Disposición Transitoria Cuarta del citado Real Decreto, se han considerado las presentes cuentas anuales como cuentas anuales iniciales, por lo que no se incluyen cifras comparativas. En la nota 20 de la memoria adjunta, "Aspectos derivados de la transición a las nuevas normas contables", se incorporan el balance de situación y la cuenta de pérdidas y ganancias incluidos en las cuentas anuales aprobadas del ejercicio 2007, que fueron formuladas aplicando los principios y normas contables generalmente aceptados en la normativa española vigentes en dicho ejercicio, junto con una explicación de las principales diferencias entre los criterios contables aplicados en el ejercicio anterior y los actuales, así como la cuantificación del impacto que produce esta variación de criterios contables en el patrimonio neto al 1 de enero de 2008, fecha de transición. Nuestra opinión se refiere exclusivamente a las cuentas anuales del ejercicio 2008. Con fecha 30 de mayo de 2008 emitimos nuestro informe de auditoría acerca de las cuentas anuales del ejercicio 2007, formuladas de conformidad con los principios y normas contables generalmente aceptados en la normativa española vigentes en dicho ejercicio, en el que expresamos una opinión con salvedades.
3. Como se indica en el apartado 4.5 a) de la memoria, el Ente tiene la obligación de satisfacer el pago de complementos por pensiones u otras obligaciones similares a su personal sanitario no facultativo proveniente de la Seguridad Social, tanto jubilado voluntariamente después de cumplidos sesenta años y veinticinco años de cotización y servicios efectivos a la Seguridad Social, como jubilado forzoso por edad reglamentaria, a su personal proveniente del Patronato Antituberculoso y a determinado personal del Hospital de Basurto cuya jubilación fue anterior al 31 de diciembre de 1994. Asimismo, al amparo del acuerdo regulador de las condiciones de trabajo del personal del Ente, se encuentran establecidos una serie de incentivos compensatorios para la posibilidad de acogerse a la jubilación voluntaria anticipada. El Ente sigue el criterio de caja en cuanto al registro contable de todas estas obligaciones, habiendo satisfecho durante el ejercicio 2008 un importe aproximado de 6,6 millones de euros, que ha sido registrado como gasto del ejercicio. De acuerdo con principios de contabilidad generalmente aceptados, el criterio aplicado por el Ente es incorrecto ya que las obligaciones por complementos por pensiones y otras obligaciones similares deben registrarse de acuerdo al principio de devengo y utilizarse técnicas actuariales para su cuantificación. En este sentido, y como se indica en el apartado 4.5 a) de la memoria, el Ente dispone de una valoración de sus pasivos actuariales al 31 de diciembre de 2008, efectuada por un experto independiente, cuyo importe asciende a 182 millones de euros y que, por tanto, pone de manifiesto un defecto de provisión por el mismo importe en el balance de situación del Ente al 31 de diciembre de 2008. No obstante, su efecto sobre la estructura patrimonial y financiera del Ente, debe ser evaluado dentro del marco jurídico y de financiación en que se desenvuelve el mismo y que, en ningún caso, en opinión de sus administradores, afectará al desarrollo de su actividad asistencial.

4. En nuestra opinión, excepto por los efectos de la salvedad mencionada en el párrafo 3, las cuentas anuales del ejercicio 2008 adjuntas expresan, en todos los aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera de Ente Público de Derecho Privado Osakidetza - Servicio Vasco de Salud al 31 de diciembre de 2008 y de los resultados de sus operaciones, de los cambios en el patrimonio neto y de sus flujos de efectivo correspondientes al ejercicio anual terminado en dicha fecha y contienen la información necesaria y suficiente para su interpretación y comprensión adecuada, de conformidad con los principios y normas contables generalmente aceptados en la normativa española que resultan de aplicación.

5. El informe de gestión adjunto del ejercicio 2008 contiene las explicaciones que los administradores consideran oportunas sobre la situación del Ente, la evolución de sus negocios y sobre otros asuntos y no forma parte integrante de las cuentas anuales. Hemos verificado que la información contable que contiene el citado informe de gestión concuerda con la de las cuentas anuales del ejercicio 2008. Nuestro trabajo como auditores se limita a la verificación del informe de gestión con el alcance mencionado en este mismo párrafo y no incluye la revisión de información distinta de la obtenida a partir de los registros contables del Ente.



ERNST & YOUNG, S.L.
(Inscrita en el Registro Oficial de Auditores
de Cuentas con el N° S0530)



Jesús Pérez Ruiz

28 de abril de 2009

OSAKIDETZA, SERVICIO VASCO DE SALUD

**Cuentas Anuales e Informe de Gestión
correspondientes al ejercicio anual terminado
el 31 de diciembre de 2008**

ÍNDICE

- Balance al 31 de diciembre de 2008
- Cuenta de pérdidas y ganancias correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2008
- Estado de cambios en el patrimonio neto correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2008
- Estado de flujos de efectivo correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2008
- Memoria correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2008

**OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD**
Balance al 31 de diciembre de 2008
(Expresado en euros)

ACTIVO	Notas	2008
ACTIVO NO CORRIENTE		800.041.316
Inmovilizado intangible	5	17.755.112
Aplicaciones informáticas		16.784.420
Otro inmovilizado intangible		970.692
Inmovilizado material	6	776.177.746
Terrenos y construcciones		518.414.407
Instalaciones técnicas y otro inmovilizado material		135.463.150
Inmovilizado en curso y anticipos		122.300.189
Inversiones en empresas del grupo y asociadas a largo plazo	7	4.352.495
Instrumentos de patrimonio		4.352.495
Inversiones financieras a largo plazo	8.1	1.755.963
Créditos a terceros		1.695.345
Otros activos financieros		60.618
ACTIVO CORRIENTE		446.994.402
Existencias	9	33.786.146
Productos farmacéuticos		15.098.115
Material sanitario de consumo		15.676.227
Otros aprovisionamientos		3.011.804
Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar	10	161.969.265
Clientes por ventas y prestaciones de servicios		5.203.952
Clientes, empresas del grupo y asociadas		153.239.087
Deudores varios		1.354.535
Personal		2.171.691
Inversiones financieras a corto plazo	8.1	2.200.405
Otros activos financieros		2.200.405
Periodificaciones a corto plazo		1.643.034
Efectivo y otros activos líquidos equivalentes	11	247.395.552
Tesorería		247.395.552
TOTAL ACTIVO		1.247.035.718

**OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD**
Balance al 31 de diciembre de 2008
(Expresado en euros)

PATRIMONIO NETO Y PASIVO	Notas	2008
PATRIMONIO NETO		
829.433.465		
FONDOS PROPIOS	12	20.437.143
Fondo Social		17.069.094
Resultados de ejercicios anteriores		1.413.992
Remanente		25.864.580
Resultados negativos de ejercicios anteriores		(24.450.588)
Resultado del ejercicio	3	1.954.057
SUBVENCIONES, DONACIONES Y LEGADOS RECIBIDOS	14	808.996.322
PASIVO NO CORRIENTE		
2.605.049		
Provisiones a largo plazo	13	2.605.049
Otras provisiones		2.605.049
PASIVO CORRIENTE		
414.997.204		
Deudas a corto plazo	8.2	90.792.122
Otros pasivos financieros		90.792.122
Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar	8.2	323.983.907
Proveedores		142.276.654
Proveedores, empresas del grupo y asociadas		8.280.675
Acreedores varios		5.833.907
Personal (remuneraciones pendientes de pago)		51.311.716
Otras deudas con las Administraciones Públicas	15	116.280.955
Periodificaciones a corto plazo		221.175
TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO		
1.247.035.718		

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD
Balance al 31 de diciembre de 2008
(Expresado en euros)

	Notas	2008
OPERACIONES CONTINUADAS		
Importe neto de la cifra de negocios	16.1	2.190.102.719
Aprovisionamientos		(492.124.258)
Consumo de productos farmacéuticos	16.2	(173.301.389)
Consumo de material sanitario	16.2	(177.888.039)
Consumo de otros aprovisionamientos	16.2	(29.146.336)
Otros gastos externos		(112.210.675)
Regularización de existencias		425.444
Deterioro de mercaderías, materias primas y otros aprovisionamientos	9	(3.263)
Otros ingresos de explotación		23.254.890
Ingresos accesorios y otros de gestión corriente		23.034.153
Subvenciones de explotación incorporadas al resultado del ejercicio		220.737
Gastos de personal		(1.602.115.245)
Sueldos, salarios y asimilados		(1.263.693.353)
Cargas sociales	16.3	(338.421.892)
Otros gastos de explotación		(132.698.697)
Servicios exteriores	16.4	(128.655.757)
Tributos		(701.372)
Pérdidas, deterioro y variación de provisiones por operaciones comerciales	10	(2.216.124)
Otros gastos de gestión corriente		(1.125.444)
Amortización del inmovilizado	5, 6	(50.298.483)
Imputación de subvenciones de inmovilizado no financiero y otras	14	50.655.863
Excesos de provisiones	13	1.775.356
Deterioro y resultado por enajenaciones del inmovilizado		(266.479)
Deterioros y pérdidas	5, 6	(357.383)
Resultados por enajenaciones y otras	5, 6	90.904
RESULTADO DE EXPLOTACIÓN		(11.714.334)
Ingresos financieros	16.5	13.668.702
De valores negociables y otros instrumentos financieros		13.668.702
De terceros		13.668.702
Gastos financieros		(106)
Por deudas con terceros		(106)
Diferencias de cambio		(205)
RESULTADO FINANCIERO		13.668.391
RESULTADO ANTES DE IMPUESTOS		1.954.057
RESULTADO DEL EJERCICIO PROCEDENTE DE OPERACIONES CONTINUADAS		1.954.057
RESULTADO DEL EJERCICIO	3	1.954.057

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD
Estado de cambios en el patrimonio neto correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2008.
(Expresado en euros)
A) Estado de ingresos y gastos reconocidos correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2008

	Notas	2008
RESULTADO DE LA CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS		1.954.057
INGRESOS Y GASTOS IMPUTADOS DIRECTAMENTE EN EL PATRIMONIO NETO		
Subvenciones, donaciones y legados recibidos	14	140.177.646
TOTAL INGRESOS Y GASTOS IMPUTADOS DIRECTAMENTE EN EL PATRIMONIO NETO		142.131.703
TRANSFERENCIAS A LA CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS		
Subvenciones, donaciones y legados recibidos	14	(50.655.863)
TOTAL TRANSFERENCIAS A LA CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS		(50.655.863)
TOTAL INGRESOS Y GASTOS RECONOCIDOS		91.475.840

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD
**Estado de cambios en el patrimonio neto correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2008
(Expresado en euros)**
B) Estado total de cambios en el patrimonio neto correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2008

	Fondo Social	Resultados de ejercicios anteriores	Resultado del ejercicio	Subvenciones donaciones y legados recibidos	TOTAL
A. SALDO FINAL DEL AÑO 2007	17.069.094	(12.700.582)	14.114.574	-	18.483.086
Ajustes por cambios de criterio 2007	-	-	-	719.474.539	719.474.539
B. SALDO AJUSTADO INICIO DEL AÑO 2008	17.069.094	(12.700.582)	14.114.574	719.474.539	737.957.625
Total ingresos y gastos reconocidos.	-	-	1.954.057	89.521.783	91.475.840
Otras variaciones del patrimonio neto	-	14.114.574	(14.114.574)	-	-
C. SALDO FINAL DEL AÑO 2008	17.069.094	1.413.992	1.954.057	808.996.322	829.433.465

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD
Estado de flujos de efectivos correspondiente al ejercicio anual terminado al 31 de diciembre

FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE EXPLOTACIÓN	Notas de la Memoria	2008
1. Resultado del ejercicio antes de impuestos	3	1.954.057
2. Ajustes del resultado		(13.224.357)
a) Amortización del inmovilizado	5,6	50.298.483
b) Correcciones valorativas por deterioro (+/-)	9	3.263
c) Variación de provisiones (+/-)(+)		440.768
d) Imputación de subvenciones (-)	14	(50.655.863)
e) Resultados por bajas y enajenaciones del inmovilizado (+/-),	5,6	357.383
g) Ingresos financieros (-)	16.5	(13.668.702)
h) Gastos financieros (+)		106
i) Diferencias de cambio (+/-)		205
3. Cambios en el capital corriente		41.944.634
a) Existencias (+/-)		(3.340.622)
b) Deudores y otras cuentas a cobrar (+/-)		(3.728.625)
c) Otros activos corrientes (+/-)		74.149
d) Acreedores y otras cuentas a pagar (+/-)		48.930.409
e) Otros pasivos corrientes (+/-)		9.323
4. Otros flujos de efectivo de las actividades de explotación		14.786.654
c) Cobros de intereses (+)		14.786.760
e) Otros pagos (cobros) (-/+)		(106)
5. Flujos de efectivo de las actividades de explotación (+/-1+/-2+/-3+/-4)		45.460.988
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE INVERSIÓN		
6. Pagos por inversiones (-)		(114.448.975)
b) Inmovilizado material e intangible		(112.425.041)
e) Otros activos financieros		(2.023.934)
7. Cobros por desinversiones (+)		2.764.281
c) Inmovilizado material e intangible		249.999
e) Otras activos financieros		2.514.282
8. Flujos de efectivo de las actividades de inversión		(111.684.695)
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN		
9. Cobros y pagos por instrumentos de patrimonio		140.177.646
e) Subvenciones, donaciones y legados recibidos (+)	14.1	140.177.646
10. Cobros y pagos por instrumentos de pasivo financiero		-
11. Pagos por dividendos y remuneraciones de otros instrumentos de patrimonio		-
12. Flujos de efectivo de las actividades de financiación (+/-9/10-11)		140.177.646
EFFECTO DE LAS VARIACIONES DE LOS TIPOS DE CAMBIO		
		(205)
AUMENTO / DISMINUCIÓN NETA DEL EFECTIVO O EQUIVALENTES (+/-5+/-8+/-12+/-D)		
		73.953.735
Efectivo o equivalentes al comienzo del ejercicio		173.441.817
Efectivo o equivalentes al final del ejercicio	11	247.395.552

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD**Memoria correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2008****1. ACTIVIDAD**

Osakidetza - Servicio Vasco de Salud, se creó originariamente como Organismo Autónomo en el año 1983, mediante la Ley 9/1983, de 19 de mayo. Posteriormente y hasta la actualidad pasa a convertirse en Ente Público de Derecho Privado (en adelante el Ente u Osakidetza), el cual se crea por medio de la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi. Inicia sus actividades el 1 de Enero de 1998, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, por el que se establecen los Estatutos Sociales del Ente Público.

El Ente tiene como sede social la calle Alava nº45 en Vitoria-Gasteiz.

a) Actividad asistencial

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

Se entenderá como provisión de servicios sanitarios la actividad de carácter instrumental por la que se ofrece a las personas un recurso organizado y homologado con el objeto de proporcionarles prestaciones sanitarias dirigidas a la promoción, preservación y restablecimiento de su estado de salud.

En la misma fecha en que el Ente inició sus actividades se produjo la extinción del Organismo Autónomo administrativo del mismo nombre. Al inicio de las actividades del Ente se adscribieron los medios materiales y personales del extinto Organismo, de acuerdo, con lo determinado en los correspondientes reglamentos organizativos. Así mismo, quedó subrogado en todos los derechos y obligaciones del Organismo.

Los bienes y derechos materiales con los que el Ente desarrolla sus actividades pertenecen al patrimonio de la Comunidad Autónoma del País Vasco o a terceros (fundamentalmente a la Seguridad Social del Estado), habiendo sido en ambos casos adscritos al Ente.

b) Estructura, competencias y financiación

Según establece el Acuerdo del Consejo de Administración del Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, de 5 de Julio de 2001 (BOPV 158) la relación de Organizaciones de Servicios que configuran el Ente es la siguiente:

- ↳ 6 Hospitales Generales
- ↳ 5 Hospitales Comarcales
- ↳ 3 Hospitales Media y Larga Estancia
- ↳ 6 Salud Mental (hospitales psiquiátricos y servicios extrahospitalarios)
- ↳ 7 Comarcas de Atención Primaria
- ↳ 1 Centro Vasco de Transfusiones y Tejidos Humanos
- ↳ 1 Emergencias
- ↳ 1 Organización Central

Estas organizaciones de servicios actúan bajo el principio de autonomía económico - financiera y de gestión.

Asimismo, en el Acuerdo del Consejo de Administración anteriormente mencionado, con el carácter de organización de servicios, aunque con personalidad jurídica independiente, figura OSATEK, S.A., de la que el Ente posee el 100% del capital social.

De acuerdo con lo establecido en la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, la dirección, planificación y programación del sistema sanitario de Euskadi es competencia del Gobierno Vasco y se ejecuta a través de los órganos competentes de la Administración General de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

En este sentido el Contrato - Programa constituye el instrumento jurídico mediante el cual se articulan de manera directa las relaciones entre el Departamento competente en materia de sanidad y las organizaciones del Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud para la provisión de servicios sanitarios.

Los Contratos - Programa (existe uno para cada organización de servicios), suponen la fuente de financiación más importante del Ente y en ellos se concretan, entre otros aspectos, la estimación del volumen global de actividad de los diferentes servicios sanitarios, junto con el nivel de calidad exigible, así como la correspondiente contraprestación económica basada en un precio unitario por cada actuación programada.

Asimismo, los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma del País Vasco incluyen determinadas partidas, principalmente en concepto de subvenciones de capital, para la financiación de las inversiones del Ente.

El órgano de gobierno del Ente es el Consejo de Administración compuesto por el presidente (Consejero de Sanidad) y cinco vocales (dos a propuesta del Departamento de Hacienda y Administración Pública y tres a propuesta del Departamento de Sanidad).

2. BASES DE PRESENTACIÓN DE LAS CUENTAS ANUALES

Las cuentas anuales del Ente resultan del proceso de agregación de los estados financieros de las diferentes organizaciones de servicios que componen el Ente, los cuales se han obtenido de los correspondientes registros contables individuales. Dichas cuentas anuales se han preparado de acuerdo con el Plan General de Contabilidad aprobado por el Real Decreto 1514/2007, de 16 de noviembre, así como con el resto de la legislación mercantil vigente.

El Ente no presenta cuentas anuales consolidadas con su sociedad filial al 100% OSATEK, S.A.U. No obstante, si se presentasen, la imagen fiel de dichas cuentas consolidadas no variaría significativamente respecto de la que presentan las cuentas anuales del Ente en base individual.

Todas las cifras que se incluyen en estas cuentas anuales se presentan en euros, salvo indicación en contrario.

a) Imagen fiel

Las cuentas anuales se han preparado a partir de los registros contables del Ente, habiéndose aplicado las disposiciones legales vigentes en materia contable al objeto de mostrar la imagen fiel de su patrimonio, situación financiera y resultados, así como de la veracidad de los flujos incorporados en el estado de flujos de efectivo.

b) Comparación de la información

Las cuentas anuales del ejercicio 2008 son las primeras que se formulan aplicando el Plan General de Contabilidad aprobado por el Real Decreto 1514/2007, de 16 de noviembre, habiendo realizado el Ente la transición a las nuevas normas contables de acuerdo con el contenido del mencionado Real Decreto.

El Ente ha considerado como fecha de transición el 1 de enero de 2008 y, en consecuencia, no se presentan cifras comparativas en estas cuentas anuales.

En la Nota 20 "Aspectos derivados de la transición a las nuevas normas contables", además de incluirse la explicación de las principales diferencias entre los criterios contables aplicados en el ejercicio anterior y los actuales, se presentan el balance y la cuenta de pérdidas y ganancias incluidos en las cuentas anuales del ejercicio anterior.

c) Aspectos críticos de la valoración y estimación de la incertidumbre

En la preparación de las cuentas anuales del Ente, se han tenido que utilizar juicios, estimaciones y asunciones que afectan a la aplicación de las políticas contables y a los saldos de activos, pasivos, ingresos y gastos y al desglose de activos y pasivos contingentes a la fecha de emisión de las presentes cuentas anuales.

Las estimaciones y las asunciones relacionadas están basadas en la experiencia histórica y en otros factores diversos que son entendidos como razonables de acuerdo con las circunstancias, cuyos resultados constituyen la base para establecer los juicios sobre el valor contable de los activos y pasivos que no son fácilmente disponibles mediante otras fuentes. Las estimaciones y asunciones respectivas son revisadas de forma continuada; los efectos de las revisiones de las estimaciones contables son reconocidos en el período en el cual se realizan, si éstas afectan sólo a ese período, o en el período de la revisión y futuros, si la revisión afecta a ambos. Sin embargo, la incertidumbre inherente a las estimaciones y asunciones podría conducir a resultados que podrían requerir un ajuste de los valores contables de los activos y pasivos afectados en el futuro.

Al margen del proceso general de estimaciones sistemáticas y de su revisión periódica, los administradores llevan a término determinados juicios de valor sobre temas con especial incidencia sobre las cuentas anuales.

Los juicios principales relativos a hechos futuros y otras fuentes de estimación inciertas a la fecha de formulación de las cuentas anuales que tienen un riesgo significativo de causar correcciones significativas en activos y pasivos son las siguientes:

Obligaciones por arrendamientos – el Ente como arrendatario

El Ente mantiene contratos de arrendamiento para el desarrollo de su actividad. La clasificación de dichos arrendamientos como operativos o financieros requiere que el Ente determine, basado en la evaluación de los términos y condiciones de estos contratos, quién retiene todos los riesgos y beneficios de la propiedad de los bienes, y en consecuencia con esa evaluación los contratos serán clasificados como arrendamientos operativos o como arrendamientos financieros.

Fiscalidad

Según establece la legislación vigente, los impuestos no pueden considerarse definitivamente liquidados hasta que las declaraciones presentadas hayan sido inspeccionadas por las autoridades fiscales, o haya transcurrido el plazo de prescripción de cuatro años. En opinión de los administradores no existen contingencias que pudieran resultar en pasivos adicionales de consideración para el Ente en caso de inspección.

Deterioro de activos no financieros

El Ente analiza anualmente si existen indicadores de deterioro para los activos no financieros. Los activos no financieros del Ente se someten a la prueba de deterioro de valor cuando existen indicadores de su deterioro.

Provisiones y pasivos contingentes

Osakidetza es una organización compleja de medios humanos y materiales que presta servicios sanitarios cuya valoración es subjetiva, por lo que se enfrenta habitualmente a un número significativo de riesgos laborales y civiles.

El Ente reconoce provisiones sobre dichos riesgos, de acuerdo con la política contable indicada en el apartado 4 de esta memoria. El Ente ha realizado juicios y estimaciones en relación con la probabilidad de ocurrencia de dichos riesgos, así como la cuantía de los mismos, y ha registrado una provisión cuando el riesgo ha sido considerado como probable, estimando el coste que le originaría dicha obligación.

No obstante, en la nota 13 de la memoria, se detallan los principales pasivos contingentes considerados como posibles pero no probables, razón por la cual no se ha registrado provisión alguna al 31 de diciembre de 2008, así como la estimación máxima de su riesgo.

Cálculo de los valores razonables, de los valores en uso y de los valores actuales

El cálculo de valores razonables, valores en uso y valores actuales implica el cálculo de flujos de efectivo futuros y la asunción de hipótesis relativas a los valores futuros de los flujos así como las tasas de descuento aplicables a los mismos. Las estimaciones y las asunciones relacionadas están basadas en la experiencia histórica y en otros factores diversos que son entendidos como razonables de acuerdo con las circunstancias.

3. APLICACIÓN DE RESULTADOS

El resultado positivo del ejercicio se destinará a la cuenta de "Remanente".

(Euros)	2008
Base de reparto	
Saldo de la cuenta de pérdidas y ganancias (beneficio)	1.954.057
	1.954.057
Aplicación	
A Remanente	1.954.057
	1.954.057

4. NORMAS DE REGISTRO Y VALORACIÓN

4.1 Inmovilizado intangible

Los activos intangibles se encuentran valorados por su precio de adquisición minorado por la amortización acumulada y por las posibles pérdidas por deterioro de su valor. Un activo intangible se reconoce como tal si y solo si es probable que genere beneficios futuros al Ente y su coste puede ser valorado de forma fiable.

Aplicaciones informáticas

Se contabilizan por su coste de adquisición y se amortizan linealmente a lo largo de su vida útil, que se estima en términos generales en cinco años.

4.2 Inmovilizado material

De acuerdo con lo establecido en la Ley 14/83, de 27 de julio de 1983, sobre normas reguladoras del Patrimonio de Euskadi, la Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi ostenta la titularidad de los bienes y derechos en posesión del Ente aunque hayan sido adquiridos con sus propios medios.

Los inmovilizados materiales adquiridos por el Organismo Autónomo administrativo Osakidetza y adscritos o traspasados al Ente a la fecha de inicio de sus actividades figuran contabilizados al valor venal. Los valores venales utilizados se obtuvieron, fundamentalmente, mediante estimaciones facilitadas por la Dirección de Patrimonio del Gobierno Vasco o por las propias organizaciones de servicios.

Los inmovilizados materiales adquiridos desde el 1 de enero de 1998 figuran contabilizados a su precio de adquisición.

Los bienes comprendidos en el inmovilizado material se registran, minorados por la amortización acumulada y por las posibles pérdidas por deterioro de su valor.

Asimismo, forman parte del valor del inmovilizado material, la estimación inicial del valor actual de las obligaciones asumidas derivadas del desmantelamiento o retiro y costes de rehabilitación y similares, cuando estas obligaciones den lugar al registro de provisiones de conformidad con lo indicado en la norma de valoración de provisiones en esta memoria.

Para los contratos de arrendamiento en los cuales, en base al análisis de la naturaleza del acuerdo y de las condiciones del mismo, se deduzca que se han transferido al Ente sustancialmente todos los riesgos y beneficios inherentes a la propiedad del activo objeto del contrato, dicho acuerdo se califica como arrendamiento financiero, y por tanto, la propiedad adquirida mediante estos arrendamientos se contabiliza por su naturaleza en el inmovilizado material por un importe equivalente al menor de su valor razonable y el valor presente de los pagos mínimos establecidos al comienzo del contrato de alquiler, menos la depreciación acumulada y cualquier pérdida por deterioro experimentada.

En caso contrario, se consideran arrendamientos operativos y sus pagos se registran como gastos en la cuenta de pérdidas y ganancias cuando se devengan.

Las reparaciones que no representan una ampliación de la vida útil y los gastos de mantenimiento son cargados a la cuenta de pérdidas y ganancias en el ejercicio en que se producen. Los costes de ampliación o mejora que dan lugar a un aumento de la capacidad productiva o a un alargamiento de la vida útil de los bienes, son incorporados al activo como mayor valor del mismo.

El gasto por depreciación se registra en la cuenta de pérdidas y ganancias. Los elementos son amortizados desde el momento en el que están disponibles para su puesta en funcionamiento. La amortización de los elementos del inmovilizado material se realiza sobre los valores de coste, siguiendo el método lineal durante los siguientes años de vida útil estimados:

	Años de vida útil
Edificios y construcciones	50
Instalaciones técnicas	10
Maquinaria y aparatos	6
Instrumental y utillaje	4
Otras instalaciones	10
Mobiliario	10
Equipos para procesos de información	6
Elementos de transporte	8
Otro inmovilizado material	5

En cada cierre de ejercicio, el Ente revisa y ajusta, en su caso, los valores residuales, vidas útiles y método de amortización de los activos materiales, y si procede, se ajustan de forma prospectiva.

Los bienes de derecho público que no son propiedad de la Comunidad Autónoma del País Vasco y que fueron adscritos al Ente al inicio de sus actividades se incluyen dentro de "Terrenos y construcciones" por su valor venal y se amortizan linealmente en un período de 50 años ya que no tienen establecido plazo de adscripción.

Las ampliaciones y mejoras realizadas en dichos bienes desde el 1 de enero de 1998 se registran como mayor valor de los mismos y se amortizan linealmente en un período de 50 años.

4.3 Instrumentos financieros

Activos financieros

A) Clasificación y valoración

La valoración inicial de los activos financieros se realiza por su valor razonable. El valor razonable es, salvo evidencia en contrario, el precio de la transacción, que equivale al valor razonable de la contraprestación entregada más los costes de transacción que le sean directamente atribuibles.

a.1) Préstamos y partidas a cobrar

Son aquellos activos financieros que se originan por la venta de bienes y la prestación de servicios por operaciones de tráfico de la empresa. Además, se incluyen en esta categoría los créditos por operaciones no comerciales que son definidos como aquellos activos financieros que, no siendo instrumentos de patrimonio ni derivados, no tienen origen comercial, cuyos cobros son de cuantía determinada o determinable y que no se negocian en un mercado activo. No se incluyen en esta categoría aquellos activos financieros para los cuales el Ente pueda no recuperar sustancialmente toda la inversión inicial, por circunstancias diferentes al deterioro crediticio.

Tras el reconocimiento inicial los activos financieros incluidos en esta categoría se valoran por su coste amortizado. Los intereses devengados se contabilizan en la cuenta de pérdidas y ganancias, aplicando el método del tipo de interés efectivo. No obstante, en el caso de "préstamos a largo plazo con el personal" no se ha registrado la carga financiera devengada por considerarla poco significativa.

Asimismo, aquellos créditos por operaciones comerciales con vencimiento no superior a un año y que no tengan un tipo de interés contractual, así como los anticipos y créditos al personal, cuyo importe se espera recibir en el corto plazo, se valoran por su valor nominal cuando el efecto de no actualizar los flujos de efectivo no es significativo.

Los préstamos y cuentas a cobrar con vencimiento inferior a 12 meses contados a partir de la fecha de balance, se clasifican como corrientes y, aquellos con vencimiento superior a 12 meses se clasifican como no corrientes.

Cuando es significativa la diferencia entre el valor razonable y el importe entregado de las fianzas por arrendamientos operativos, se considera un pago anticipado por el arrendamiento y se imputa a la cuenta de pérdidas y ganancias durante el periodo del arrendamiento. Para el cálculo del valor razonable de las fianzas se toma como periodo remanente el plazo contractual mínimo comprometido.

a.2) Inversiones en el patrimonio de empresas del grupo, multigrupo y asociadas:

Se incluyen en esta categoría las inversiones en capital en empresas del grupo, multigrupo y asociadas.

Se valoran por su coste menos, en su caso, el importe acumulado de las correcciones valorativas por deterioro.

B) Intereses y dividendos recibidos de activos financieros

Los intereses y dividendos de activos financieros devengados con posterioridad al momento de la adquisición se reconocen como ingresos en la cuenta de pérdidas y ganancias. Los intereses deben reconocerse utilizando el método del tipo de interés efectivo y los dividendos cuando se declare el derecho a recibirlo.

b1) Deterioro de activos financieros

El Ente evalúa al cierre del ejercicio si los activos financieros o grupo de activos financieros están deteriorados.

Partidas a cobrar e inversiones mantenidas hasta el vencimiento

Se efectúan las correcciones valorativas necesarias, siempre que exista evidencia objetiva de que el valor de un activo financiero o, grupo de activos financieros, contabilizados al coste amortizado, se ha deteriorado como resultado de uno o más eventos que hayan ocurrido después de su reconocimiento inicial y que ocasionen una reducción o retraso en los flujos de efectivo estimados futuros.

La pérdida por deterioro del valor de estos activos financieros es la diferencia entre su valor en libros y el valor actual de los flujos de efectivo futuros que se estima que se van a generar, descontados al tipo de interés efectivo calculado en el momento de su reconocimiento inicial.

Las correcciones valorativas por deterioro, así como su reversión cuando el importe de dicha pérdida disminuyese por causas relacionadas con un evento posterior, se reconocen como un gasto o un ingreso, respectivamente, en la cuenta de pérdidas y ganancias. La reversión del deterioro tiene como límite el valor en libros del crédito que estaría reconocido en la fecha de reversión si no se hubiese registrado el deterioro del valor.

El Ente tiene establecida su política de deterioro de los saldos a cobrar para las categorías de deudores comerciales, mutuas y particulares en función del histórico de sus cobros. No obstante, el hecho de dotar una provisión por este concepto, no significa que el Ente renuncie al cobro de dichos saldos mediante las medidas legales que considera oportunas.

Inversiones en el patrimonio de empresas del grupo, multigrupo y asociadas

Cuando existe evidencia objetiva de que el valor en libros de una inversión no va a ser recuperable deben efectuarse las correcciones valorativas necesarias.

El importe de la corrección valorativa es la diferencia entre su valor en libros y el importe recuperable, entendido éste como el mayor importe entre su valor razonable menos los costes de venta y el valor actual de los flujos de efectivo futuros derivados de la inversión. Salvo mejor evidencia del importe recuperable de las inversiones, en la estimación del deterioro de esta clase de activos se ha tomado en consideración el patrimonio neto de la entidad participada corregido por las plusvalías tácitas existentes en la fecha de la valoración.

Las correcciones valorativas por deterioro y, en su caso, su reversión, se registran como un gasto o un ingreso, respectivamente, en la cuenta de pérdidas y ganancias. La reversión del deterioro tiene como límite el valor en libros de la inversión que estaría reconocida en la fecha de reversión si no se hubiese registrado el deterioro del valor.

b2) Baja de activos financieros

El Ente da de baja un activo financiero, o parte del mismo, cuando expiran los derechos contractuales sobre los flujos de efectivo del activo financiero.

Cuando un activo financiero se da de baja, la diferencia entre la contraprestación recibida neta de los costes de transacción atribuibles, considerando cualquier nuevo activo obtenido menos cualquier pasivo asumido, y el valor en libros del activo financiero, más cualquier importe acumulado que se ha reconocido directamente en el patrimonio neto, determina la ganancia o la pérdida surgida al dar de baja dicho activo, y forma parte del resultado del ejercicio en que ésta se produce.

Pasivos financieros

A) Clasificación y valoración

Los pasivos financieros se valoran inicialmente por su valor razonable que, salvo evidencia en contrario, es el precio de la transacción, que equivale al valor razonable de la contraprestación recibida. Los costes de transacción que sean directamente atribuibles forman parte de la valoración inicial para los pasivos financieros incluidos en la partida de débitos y partidas a pagar; para el resto de pasivos financieros dichos costes se imputan a la cuenta de pérdidas y ganancias. Los pasivos con vencimiento inferior a 12 meses contados a partir de la fecha de balance de situación se clasifican como corrientes, mientras que aquellos con vencimiento superior se clasifican como no corrientes.

a.1) Débitos y partidas a pagar

Son aquellos pasivos financieros que se originan por la compra de bienes y servicios por operaciones de tráfico del Ente. Además, se incluyen en esta categoría los débitos por operaciones no comerciales que son definidos como aquellos pasivos financieros que, no siendo instrumentos derivados, no tienen origen comercial.

Después del reconocimiento inicial, los pasivos financieros incluidos en esta categoría se valoran por su coste amortizado. Los intereses devengados se contabilizan en la cuenta de pérdidas y ganancias, aplicando el método del tipo de interés efectivo.

No obstante, los débitos por operaciones comerciales con vencimiento no superior a un año y que no tengan un tipo de interés contractual, se valorarán por su valor nominal, cuando el efecto de no actualizar los flujos de efectivo no sea significativo.

4.4 Existencias

Las existencias se valoran a su precio de adquisición determinado según el criterio del precio o coste medio ponderado. El precio de adquisición incluye el importe facturado por el vendedor después de deducir cualquier descuento, rebaja en el precio u otras partidas similares, y todos los gastos adicionales producidos hasta que los bienes se hallen ubicados para su utilización, tales como transportes, aranceles de aduanas, seguros y otros directamente atribuibles a la adquisición de las existencias.

Dado que las existencias del Ente no necesitan un periodo de tiempo superior a un año para estar en condiciones de ser utilizadas, no se incluyen en el precio de adquisición los gastos financieros.

Cuando el valor neto realizable de las existencias sea inferior a su precio de adquisición o a su coste de producción, se efectúan las oportunas correcciones valorativas reconociéndolas como un gasto en la cuenta de pérdidas y ganancias.

4.5 Provisiones y contingencias

Las provisiones se reconocen en el balance cuando el Ente tiene una obligación presente (ya sea por disposición legal o contractual, o por una obligación implícita o tácita) como resultado de sucesos pasados y se estima probable que suponga la salida de recursos que incorporen beneficios económicos futuros para su liquidación.

Las provisiones se valoran por el valor actual de la mejor estimación posible del importe necesario para cancelar o transferir a un tercero la obligación, registrándose los ajustes que surjan por la actualización de la provisión como un gasto financiero conforme se vayan devengando. Para aquellas provisiones con vencimiento inferior o igual a un año, cuyo efecto financiero no sea significativo, no se lleva a cabo ningún tipo de descuento. Las provisiones se revisan a la fecha de cierre de cada balance y son ajustadas con el objetivo de reflejar la mejor estimación actual del pasivo correspondiente en cada momento. Para el resto de contingencias que no cumplen las características mencionadas anteriormente el Ente ha procedido a informar en la memoria sobre las características de las mismas.

En aquellas situaciones en las que se vayan a recibir compensaciones de un tercero en el momento de liquidar la obligación y siempre que no existan dudas de que dicho reembolso será percibido, se contabiliza un activo que no supone una minoración del importe de la deuda. El importe por el que se registra el citado activo no podrá exceder del importe de la obligación registrada contablemente. Sólo en aquellos casos en que existe un vínculo legal o contractual, por el que se ha exteriorizado parte del riesgo, y en virtud del cual el Ente no esté obligado a responder, se ha tenido en cuenta en la estimación del importe de la provisión.

a) Provisiones para pensiones y obligaciones similares

Las obligaciones del Ente respecto al personal adscrito al mismo procedente del extinto Organismo Autónomo son las siguientes:

- Complementos de pensiones de personal estatutario no facultativo transferido del INSALUD en virtud del Real Decreto 1536/1987. Estos complementos alcanzan hasta el 100% de las retribuciones fijas en el momento de la jubilación para las personas que tengan acreditados 25 años de servicio.
- Pensiones íntegras que corresponden al personal proveniente del Patronato Antituberculoso.
- Complementos de pensiones de determinado personal del Hospital de Basurto, cuya jubilación fue anterior al 31 de diciembre de 1994.

Por otro lado, el artículo 20 del Decreto 57/2005, de 15 de marzo, por el que se aprueba el Acuerdo regulador de las condiciones de trabajo del personal de Osakidetza-SVS, establece la posibilidad de acogerse a jubilación voluntaria anticipada y una serie de incentivos compensatorios dependiendo de la edad de jubilación.

El Ente tiene cuantificadas, si bien no registradas contablemente, mediante un estudio actuarial practicado por un experto independiente, las obligaciones devengadas por los citados compromisos de pensiones a 31 de Diciembre de 2008, que ascienden a 182 millones de euros, calculados mediante la utilización de las Tablas Generacionales Españolas de Supervivencia denominadas PER2000P y un tipo de interés del 2,60% anual acumulativo. No obstante, el Ente mantiene como criterio contable, al igual que en ejercicios anteriores, el registro como gasto de los pagos efectuados por estos compromisos, cuyo importe ha ascendido a 6.593.443 euros durante el año 2008.

El Departamento de la Administración General de la Comunidad Autónoma competente en esta materia ha determinado la no obligación por parte del Ente de externalizar los compromisos adquiridos en concepto de complementos de pensiones.

Adicionalmente, en el ejercicio 2004, siguiendo el acuerdo suscrito con las organizaciones sindicales, el Gobierno Vasco constituyó una entidad de previsión social voluntaria, Itzarri-EPSV. El Consejo de Administración del Ente en la reunión del 30 de septiembre de 2004 acordó adherirse a la entidad de previsión social citada. Como consecuencia de este hecho, el Ente registra un gasto equivalente al 2,5% de la masa salarial del periodo.

b) Otras provisiones

Debido a su actividad, el Ente es objeto de reclamaciones y litigios en los ámbitos de la responsabilidad civil (por los servicios prestados) y del derecho laboral (por las relaciones con sus empleados).

El Ente provisiona las cantidades estimadas a pagar en el futuro por las reclamaciones y litigios por responsabilidad civil en curso al cierre del ejercicio en base a su experiencia previa.

La provisión para reclamaciones laborales registra el importe estimado del coste de las reclamaciones efectuadas por el personal del Ente. Esta estimación se efectúa mediante el estudio individual de cada una de las reclamaciones presentadas en las distintas Organizaciones, evaluando su procedencia y su repercusión económica.

4.6 Impuesto sobre beneficios

El Ente, tanto por su condición de entidad pública de derecho privado, como de entidad pública encargada de la gestión de la Seguridad Social (asistencia sanitaria en Euskadi), es sujeto pasivo del Impuesto sobre Sociedades, pero exento del mismo.

4.7 Elementos patrimoniales de naturaleza medioambiental

Los costes incurridos en la adquisición de sistemas, equipos e instalaciones cuyo objeto sea la eliminación, limitación o el control de los posibles impactos que pudiera ocasionar el normal desarrollo de la actividad del Ente sobre el medio ambiente, se consideran inversiones en inmovilizado.

El resto de los gastos relacionados con el medio ambiente, distintos de los realizados para la adquisición de los elementos del inmovilizado, se consideran gastos del ejercicio.

Por lo que respecta a las posibles contingencias que en materia medioambiental pudieran producirse, el Ente considera que éstas se encuentran suficientemente cubiertas con las pólizas de seguros que tiene suscritas.

4.8 Ingresos y gastos

Los ingresos y gastos se imputan en función de la corriente real de bienes y servicios que representan y con independencia del momento en que se produce la corriente monetaria o financiera derivada de ellos.

Ingresos por ventas y prestaciones de servicios

Los ingresos correspondientes a los servicios cubiertos por los Contratos Programa, Mutuas y otros organismos similares, así como pacientes particulares se reconocen contablemente cuando se prestan dichos servicios. El nivel del servicio a prestar a los pacientes finales se plasma en convenios que se revisan periódicamente, a efectos de cubrir la expectativa social del servicio.

Arrendamientos

Aquellos arrendamientos en los que el arrendador conserva una parte significativa de los riesgos y beneficios inherentes a la propiedad del activo arrendado, tienen la consideración de arrendamientos operativos. Los pagos o cobros realizados bajo contratos de esta naturaleza se imputan a la cuenta de pérdidas y ganancias a lo largo del periodo de alquiler conforme al principio del devengo.

4.9 Subvenciones

Las subvenciones no reintegrables se registran como tales cuando las condiciones establecidas para su concesión se han cumplido sustancialmente. Dicho registro comporta inscribir inicialmente en una partida específica del patrimonio el importe de la subvención.

Cuando se trata de una subvención relacionada con una partida de gastos, la subvención se imputa a la cuenta de pérdidas y ganancias, según una base sistemática, en el período necesario para igualar la subvención a los gastos a que está destinada a compensar. Cuando la subvención está relacionada con un activo, se imputa al resultado de cada ejercicio en proporción a la depreciación experimentada en el mismo por los activos que financia.

Las subvenciones, donaciones y legados reintegrables se registran como pasivos de la empresa hasta que adquieren la condición de no reintegrables, esto es, cuando se hayan cumplido las condiciones para su concesión y no existan dudas razonables sobre la recepción de la subvención.

4.10 Operaciones con partes vinculadas

Las transacciones con partes vinculadas son contabilizadas de acuerdo con las normas de valoración detalladas anteriormente.

5. INMOVILIZADO INTANGIBLE

La composición y movimientos del inmovilizado intangible en el ejercicio 2008 han sido los siguientes:

(Euros)	Aplicaciones Informáticas	Aplicaciones informáticas en curso	Total
Coste			
Saldo a 1 de enero de 2008	58.549.429	199.788	58.749.217
Altas	7.209.577	970.692	8.180.269
Bajas	(6.444)	-	(6.444)
Trasposos	199.788	(199.788)	-
Saldo a 31 de diciembre de 2008	65.952.350	970.692	66.923.042
Amortización acumulada			
Saldo a 1 de enero de 2008	(42.627.692)	-	(42.627.692)
Altas	(6.546.682)	-	(6.546.682)
Bajas	6.444	-	6.444
Saldo a 31 de diciembre de 2008	(49.167.930)	-	(49.167.930)
Valor neto contable			
Saldo a 1 de enero de 2008	15.921.737	199.788	16.121.525
Saldo a 31 de diciembre de 2008	16.784.420	970.692	17.755.112

Las inversiones más significativas realizadas en el ejercicio están relacionadas con la implantación de una plataforma tecnológica Osabide (Historia Clínica Digital Única) y la migración de Versión SAP 4.6C a ECC 6.0.

El importe de los elementos totalmente amortizados asciende a 31.876.057 euros al 31 de diciembre de 2008 correspondiente a aplicaciones informáticas aún en uso por el Ente.

A 31 de diciembre de 2008 existen compromisos firmes de compra de aplicaciones informáticas por 13 millones de euros. Entre los compromisos de inversión destacan el desarrollo e implantación de una solución de Cuadro de Mando Corporativo para Atención Primaria y Atención Especializada, la Digitalización de la Imagen Radiológica, el desarrollo de un sistema de monitorización integral y la progresiva implantación de Osabide en todos los centros.

6. INMOVILIZADO MATERIAL

La composición y movimientos de los distintos epígrafes del inmovilizado material en el ejercicio 2008, así como sus correspondientes amortizaciones y correcciones de valor han sido los siguientes:

(Euros)	Terrenos y Construcciones	Instalaciones Técnicas	Maquinaria, aparatos, instrumental y utillaje	Otras instalaciones	Mobiliario	Otro Inmovilizado	Anticipos e Inmovilizado en curso	Total
Coste								
Saldo a 1 de enero de 2008	575.364.372	1.283.014	160.801.782	85.057.345	43.235.083	47.217.103	84.322.140	997.280.839
Altas	10.974.519	273.805	9.665.536	5.903.741	4.326.072	7.288.497	90.405.231	128.837.401
Bajas	(110.919)	-	(1.900.448)	(1.028.967)	(303.747)	(849.722)	(250.000)	(4.443.803)
Traspos	34.928.038	(575.250)	10.496.534	5.338.564	1.990.099	(803)	(52.177.182)	-
Saldo a 31 de diciembre de 2008	621.156.010	981.569	179.063.404	95.270.683	49.247.507	53.655.075	122.300.189	1.121.674.437
Amortización acumulada								
Saldo a 1 de enero de 2008	(91.038.877)	(218.301)	(108.896.196)	(49.203.001)	(24.104.670)	(32.120.265)	-	(305.581.310)
Altas	(11.723.983)	(75.002)	(16.173.828)	(6.973.780)	(3.400.335)	(5.404.873)	-	(43.751.801)
Bajas	21.257	-	1.771.171	1.024.621	240.924	778.447	-	3.836.420
Saldo a 31 de diciembre de 2008	(102.741.603)	(293.303)	(123.298.853)	(55.152.160)	(27.264.081)	(36.746.691)	-	(345.496.691)
Valor neto contable								
Saldo a 1 de enero de 2008	484.325.495	1.064.713	51.905.586	35.854.344	19.130.413	15.096.838	84.322.140	691.699.529
Saldo a 31 de diciembre de 2008	518.414.407	688.266	55.764.551	40.118.523	21.983.426	16.908.384	122.300.189	776.177.746

6.1 Descripción de los principales movimientos

Las inversiones más significativas realizadas en el ejercicio están relacionadas con los siguientes conceptos:

- Ampliación y mejora de la red asistencial, con la construcción de nuevos Centros de Salud, así como la reforma de los ya existentes
- Remodelación y mejora de las unidades de hospitalización, Servicios de Urgencias y Bloques Quirúrgicos en la mayor parte de Hospitales Generales, Hospitales de media y larga estancia y Salud Mental.
- Mejora de los servicios médicos especializados, unida a la adquisición de equipamiento de alta tecnología

Al 31 de diciembre de 2008 el importe de los elementos de inmovilizado material totalmente amortizado y en uso tenía un valor de coste de 135.818.524 euros, correspondientes por epígrafes a:

(Euros)	
Construcciones	1.006.699
Instalaciones técnicas	39.059
Maquinaria, aparatos, instrumental y utillaje	77.980.664
Otras Instalaciones	23.333.886
Mobiliario	12.239.007
Otro Inmovilizado	21.219.209
	135.818.524

De acuerdo con las estimaciones y proyecciones de las que disponen los administradores del Ente, no existen problemas de deterioro para los elementos de inmovilizado material o unidades generadoras de efectivo.

A 31 de diciembre de 2008, los compromisos en firme de compra para la adquisición del inmovilizado se desglosan por epígrafes en:

(Euros)	
Construcciones	96.470.031
Maquinaria, aparatos, instrumental y utillaje	3.621.645
Otras Instalaciones	4.280.264
	104.371.940

Los compromisos adquiridos a 31 de diciembre de 2008 para ejercicios futuros más significativos son los siguientes:

- Construcción de los nuevos hospitales de Alto Deba y Gernikaldea
- Remodelación de plantas de hospitalización de los principales hospitales generales
- Nuevo edificio de servicios generales, así como ampliación de Urgencias del Hospital Cruces.
- Reforma del área de psiquiatría de Hospital Donostia
- Ampliación del Centro Vasco de Transfusiones

El Ente tiene contratadas pólizas de seguros que cubren prácticamente el valor neto contable del inmovilizado material.

6.2 Arrendamientos operativos

Los contratos de arrendamiento operativo más significativos vigentes a 31 de diciembre de 2008 corresponden fundamentalmente a:

- Renting de elementos de microinformática, gestionado por la Organización Central
- Arrendamientos de elementos de transporte que incluyen; un autobús de donación de sangre para el Centro Vasco de Transfusiones; y vehículos, fundamentalmente, para el servicio de Hospitalización a Domicilio así como los propios de la Organización Central

Los gastos de dichos contratos han ascendido a 8.227.262 euros en el ejercicio 2008 (Nota 16.4).

Los pagos futuros mínimos de los contratos de arrendamiento no cancelables al 31 de diciembre de 2008 son los siguientes:

(Euros)	2008
Hasta un año	5.696.203
Entre uno y cinco años	13.602.278
Más de cinco años	645
	19.299.126

7. INVERSIONES EN EMPRESAS DEL GRUPO Y ASOCIADAS A LARGO PLAZO

No ha habido variación en la composición ni movimientos en las inversiones en empresas del grupo en el ejercicio 2008.

El importe de 4.352.495 euros registrado en esta cuenta se corresponde con la participación al 100% en OSATEK, S.A.U.

El objeto social de OSATEK, S.A.U. es la gestión, administración y explotación de servicios de diagnóstico y tratamiento sanitario que conlleven la aplicación de alta tecnología así como a la docencia e investigación en el régimen y condiciones que se determinen en el marco de la política sanitaria global del País Vasco. La práctica totalidad de sus ingresos proviene del Ente.

La información relativa a los instrumentos de capital en empresas del grupo es la siguiente:

Sociedad	Porcentaje de participación	Capital	Reservas	Beneficios del ejercicio	Subvenciones	Total patrimonio neto	Resultado de explotación
OSATEK, S.A.	100%	3.123.000	7.197.144	1.347.682	1.795.557	13.463.383	1.249.203

8. INSTRUMENTOS FINANCIEROS

8.1 ACTIVOS FINANCIEROS

La composición de los activos financieros, excepto las inversiones en el patrimonio de empresas del grupo, multigrupo y asociadas, al 31 de diciembre de 2008 es la siguiente:

(Euros)	Créditos y otros
Activos financieros a largo plazo	
Préstamos y partidas a cobrar	1.755.963
	1.755.963
Activos financieros a corto plazo	
Préstamos y partidas a cobrar	164.169.670
	164.169.670

Estos importes se desglosan en el balance de la siguiente forma:

(Euros)	Créditos y otros
Activos financieros no corrientes	
Inversiones financieras a largo plazo	1.695.345
Créditos a terceros	60.618
Otros activos financieros	1.755.963
Activos financieros corrientes	
Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar	161.969.265
Inversiones financieras a corto plazo	2.200.405
	164.169.670
	165.925.633

Préstamos y partidas a cobrar

El detalle de los activos financieros incluidos en esta categoría al 31 de diciembre de 2008 es el siguiente:

(Euros)	2008
Activos financieros a largo plazo	
Créditos a terceros	1.695.345
Fianzas entregadas y pagos anticipados	60.618
	1.755.963
Activos financieros a corto plazo	
Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar (nota 10)	161.969.265
Fianzas entregadas	226.139
Intereses devengados no cobrados (nota 11)	1.974.266
	164.169.670

a) *Créditos a terceros*

Los créditos a terceros corresponden a anticipos de nómina concedidos a personal de Osakidetza. Estos préstamos no devengan tipo de interés alguno. El importe a cobrar a corto plazo se encuentra recogido en el saldo de personal.

8.2 PASIVOS FINANCIEROS

La composición de los pasivos financieros al 31 de diciembre de 2008 es la siguiente:

(Euros)	Otros pasivos financieros
Pasivos financieros a corto plazo	
Débitos y partidas a pagar	412.028.269
Subvenciones reintegrables	2.747.760
	414.776.029

Estos importes se desglosan en el balance de la siguiente forma:

(Euros)	Otros pasivos financieros
Pasivos financieros corrientes	
Deudas a corto plazo	90.792.122
Acreeedores comerciales y otras cuentas a pagar	323.983.907
	414.776.029

Deudas a corto plazo

La composición de este epígrafe al 31 de diciembre de 2008 es la siguiente:

(Euros)	2008
Proveedores de inmovilizado	87.850.817
Subvenciones reintegrables (Nota 14.2)	2.747.760
Otras deudas a corto plazo	193.545
	90.792.122

Acreeedores comerciales y otras cuentas a pagar

La composición de este epígrafe al 31 de diciembre de 2008 es la siguiente:

(Euros)	2008
Proveedores	142.276.654
Proveedores, empresas del grupo y asociadas (Nota 17)	8.280.675
Acreeedores varios	5.833.907
Personal (remuneraciones pendientes de pago)	51.311.716
Otras deudas con las Administraciones Públicas (Nota 15)	116.280.955
	323.983.907

Del total de remuneraciones pendientes de pago, 37.800.501 euros se corresponden con las retribuciones correspondientes al Desarrollo Profesional, concepto regulado en los Decretos 395/2005, 35/2007 y 248/2007. El reconocimiento del nivel de desarrollo profesional conlleva la percepción de un complemento destinado a incentivar el grado de cumplimiento de los objetivos asistenciales continuado en el tiempo en el marco del respectivo nivel de desarrollo.

A 31 de diciembre de 2008 las provisiones por este concepto se corresponden a la estimación del complemento devengado y aún no liquidado de los siguientes colectivos y fases:

- Desarrollo Profesional Facultativo Fase III,
- Desarrollo Profesional Enfermería Fase III,
- Desarrollo Profesional Resto Personal (finalmente fase única),
- Desarrollo Profesional personal incorporado a raíz de la Oferta Pública de Empleo del año 2006.

9. EXISTENCIAS

El Ente no utiliza contratos de futuro ni de opciones relativos a la compra o venta de existencias.

El Ente tiene contratadas pólizas de seguros que garantizan la recuperabilidad del valor de las existencias en caso de siniestros, con una franquicia por siniestro de 3.000 euros.

El detalle de las correcciones valorativas por deterioro para el ejercicio 2008 es el siguiente:

(Euros)	
Saldo Inicial	734.256
- Correcciones valorativas del ejercicio	304.449
- Reversiones de correcciones valorativas	(301.186)
Saldo Final	737.519

El Ente registra correcciones valorativas, en general, para aquellas existencias que no han experimentado movimientos durante el ejercicio.

10. DEUDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS A COBRAR

La composición de este epígrafe al 31 de diciembre de 2008 es la siguiente:

(Euros)	
Clientes por ventas y prestaciones de servicios	5.203.952
Clientes, empresas del grupo y asociadas (Nota 17)	153.239.087
Deudores varios	1.354.535
Personal	2.171.691
	161.969.265

La composición del saldo de clientes por prestación de servicios al cierre del ejercicio se detalla a continuación:

(Euros)	
Particulares	7.315.390
Entidades aseguradoras privadas	6.423.083
Mutuas de Accidentes de Trabajo	883.592
Otras Entidades Públicas – Clientes	840.999
INSS	426.033
Otras entidades y organismos públicos	371.654
Clientes dudoso cobro	293.228
Mutuas Forales	220.608
Entidades colaboradoras	99.873
Accidentes de tráfico	454
Provisión por insolvencias	(11.670.962)
	5.203.952

Correcciones valorativas

El saldo de clientes por ventas y prestaciones de servicios se presenta neto de las correcciones por deterioro. Los movimientos habidos en dichas correcciones son los siguientes:

(Euros)	
Saldo inicial	13.305.409
Dotaciones netas	2.216.148
Provisiones aplicadas para su finalidad	(3.850.595)
Saldo final	11.670.962

Para el cálculo del valor de la corrección el Ente se basa en la experiencia histórica de cobro de cada uno de los colectivos de clientes a los que presta servicio, cuantificando un porcentaje de dotación específico por tipo de deudor.

11. EFECTIVO Y OTROS ACTIVOS LÍQUIDOS EXIGIBLES

Su composición al cierre del ejercicio se detalla a continuación:

(Euros)	
Tesorería	
Caja	39.854
Bancos e instituciones de crédito	247.355.698
Saldo final	247.395.552

Los saldos con bancos e instituciones de crédito están afectos al acuerdo firmado entre las Instituciones Públicas de Euskadi y las entidades financieras operantes en la Comunidad Autónoma, con validez hasta el 31 de diciembre de 2008, el cual fija las condiciones de operaciones activas y pasivas para Entidades Públicas, entre las que se encuentra, el Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.

En base a dicho acuerdo, el tipo de interés para las posiciones deudoras se fija en el Euribor a tres meses (la media aritmética de las medias mensuales) menos 25 puntos básicos para el primer trimestre y menos 10 puntos básicos para el segundo.

No existe ningún tipo de restricción a la disponibilidad de los fondos depositados en bancos e instituciones de crédito.

Los saldos en bancos mantenidos por el Ente al 31 de diciembre de 2008 devengaban un tipo de interés anual del 4,69%. Los intereses devengados y pendientes de cobro al 31 de diciembre de 2008, se encuentran registrados en el epígrafe "Inversiones Financieras a corto plazo". El Ente no considera este importe como efectivo, ya que no forma parte de su gestión habitual de tesorería.

12. FONDOS PROPIOS

El Fondo Social de la Entidad proviene del Neto Patrimonial resultante de la constitución del Ente.

13. PROVISIONES Y OTROS PASIVOS CONTINGENTES

La composición y movimientos de las provisiones en el ejercicio 2008 han sido los siguientes:

(Euros)	Otras provisiones
A 1 de enero de 2008	4.048.935
- Dotaciones	2.110.112
- Aplicaciones	(1.778.618)
- Reversiones	(1.775.380)
A 31 de diciembre de 2008	2.605.049
A corto plazo	-
A largo plazo	2.605.049

Al cierre del ejercicio la cuenta Otras provisiones incluye la provisión por las reclamaciones patrimoniales y por los litigios planteados referentes a reclamaciones laborales. En el primer caso, se trata de reclamaciones de pacientes por acciones u omisiones realizadas por los trabajadores del Ente en el ejercicio de las funciones encomendadas. El importe provisionado al cierre de 2008 por el Ente asciende a 1.047.885 euros. En el otro caso, se incluyen las reclamaciones planteadas por los empleados del Ente, que a cierre del ejercicio 2008 ascienden a 1.557.164 euros.

Adicionalmente, el Ente recibe numerosas reclamaciones laborales para las que no dota provisión alguna, por no concurrir a juicio de los Administradores y de sus asesores jurídicos, la probable salida futura de fondos para su cancelación. Entre las reclamaciones laborales más significativas no provisionadas destacan las siguientes:

- Complemento antigüedad personal no fijo: El complemento de antigüedad se abonó inicialmente al personal no fijo a partir del mes de julio de 2007, en base a la previsión establecida al efecto en el Acuerdo de Condiciones de Trabajo de Osakidetza para el año 2005. Posteriormente, y tras la aprobación de la Ley por la que se regula el Estatuto Básico del Empleado Público, pasó a abonársele dicho complemento al personal no fijo de Osakidetza a partir del día 14 de mayo de 2007.

Con independencia de lo anterior, y en virtud de la sentencia de 13 de septiembre de 2007, dictada por la Sala Segunda del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, en cuyo fallo se señalaba la imposibilidad de establecer cualquier diferencia de trato entre el personal fijo y no fijo de Osakidetza en relación con la percepción del complemento de antigüedad, se han recibido numerosas reclamaciones solicitando el abono de dicho complemento más allá de la fecha anteriormente citada (14 de mayo de 2007), solicitando efectos retroactivos por un máximo de 4 años. En concreto, se han presentado 3.531 recursos de alzada, de los cuales 3.361 ya han sido resueltos en sentido desestimatorio.

En el ámbito judicial, hasta la fecha de formulación de estas cuentas anuales, ha recaído un número similar de sentencias a favor y en contra en los distintos Juzgados de lo Contencioso-Administrativo y de lo Social. Todas las sentencias desfavorables para el Ente han sido recurridas sobre la base de que se trata de un recurso indirecto contra el propio Acuerdo de Condiciones de Trabajo del Ente.

El importe aproximado de todas las reclamaciones que se puedan presentar al respecto, se estima que podría ascender a 25 millones de euros. El Ente ha decidido no dotar provisión alguna por este concepto, dado que un número significativo de las reclamaciones presentadas se han desestimado judicialmente y las no desestimadas han sido recurridas por entenderse no ajustadas a derecho.

- Complemento destino Ley de Presupuestos Estatal vs. Comunidad Autónoma Vasca: estas reclamaciones se han originado como consecuencia de la no aplicación por parte de Osakidetza de las cuantías de complemento de destino de la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma del País Vasco, sino las correspondientes a la Ley de Presupuestos Generales del Estado, inferiores a las de Ley de la Comunidad Autónoma. Osakidetza estima que la diferencia en dicho complemento se encuentra compensada en función de las cuantías de las retribuciones totales acordadas mediante negociación colectiva, y reflejadas en el Anexo I del Acuerdo de Condiciones de Trabajo de Osakidetza.

No obstante, se han recibido cerca de 3.000 recursos de alzada, de los que a la fecha actual ya han sido resueltos 538 en sentido desestimatorio, derivándose la resolución de los mismos al ámbito judicial. El Ente estima que recibirá un número adicional significativo de nuevas reclamaciones por este concepto, por lo que el importe aproximado a abonar a los empleados, en caso de resultar favorables a sus intereses las sentencias judiciales, podría ascender a una cifra cercana a los 60 millones de euros. Los administradores estiman como improbable la posibilidad de salida de fondos por estas reclamaciones, razón por la cual no se ha dotado provisión alguna.

En cualquier caso los administradores entienden que, en última instancia, en el caso hipotético de una resolución desfavorable en ambas reclamaciones para los intereses del Ente, los pasivos resultantes serían asumidos mediante aportación presupuestaria adicional.

14. SUBVENCIONES RECIBIDAS

14.1 Subvenciones no reintegrables

(Euros)	Saldo inicial	Adiciones	Traspasos	Transferencia a la cuenta de pérdidas y ganancias	Saldo final
Subvenciones recibidas en activos	302.707.183	880.340	-	(8.210.359)	295.377.164
Subvenciones de capital	320.591.943	44.761.407	52.376.970	(42.445.504)	375.284.816
	623.299.126	45.641.747	52.376.970	(50.655.863)	670.661.980
Subvenciones de capital pendientes	96.175.413	94.535.899	(52.376.970)	-	138.334.342
	719.474.539	140.177.646	-	(50.655.863)	808.996.322

Las subvenciones recibidas en activos hacen referencia, por una parte, a los bienes recibidos en adscripción tanto de la Comunidad Autónoma del País Vasco como de la Tesorería General de la Seguridad Social en el momento de la constitución del Ente, y por otra, a los bienes cedidos en adscripción (no incluidos en la carga inicial) que no proceden del Gobierno Vasco.

Las subvenciones de capital y aquellas pendientes de aplicación proceden en su mayoría del Departamento de la Administración General competente en materia de sanidad.

Las subvenciones de capital pendientes se corresponden, en su mayoría, con el inmovilizado en curso registrado que aún no ha comenzado a amortizarse.

14.2 Subvenciones reintegrables

Las subvenciones reintegrables, por su parte, incluyen las ayudas a la investigación recibidas de distintas instituciones. El Ente considera que estas ayudas tienen carácter de reintegrables hasta que se cumpla la condición estipulada, y por tal razón ha procedido a clasificar dichas subvenciones como un pasivo. Dicha clasificación se mantendrá hasta que se cumplan las condiciones estipuladas, momento en el cual se procederá a su imputación a la cuenta de pérdidas y ganancias.

Su movimiento en el ejercicio ha sido el siguiente:

(Euros)	
Saldo inicial	1.922.201
-Entradas	4.490.879
-Imputación a la cuenta de pérdidas y ganancias	(3.665.320)
Saldo final	2.747.760

15. SITUACIÓN FISCAL

El detalle de los saldos mantenidos con Administraciones Públicas al 31 de diciembre del ejercicio 2008 es el siguiente:

(Euros)	Acreedor
Corrientes	
Seguridad Social	83.060.161
Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas	33.041.724
Impuesto sobre el Valor Añadido	112.340
Otras entidades	66.730
	116.280.955

Según las disposiciones legales vigentes, las liquidaciones de impuestos no pueden considerarse definitivas hasta que no hayan sido inspeccionadas por las autoridades fiscales o haya transcurrido el plazo de prescripción.

El Ente tiene abiertos a inspección los cuatro últimos ejercicios para todos los impuestos que le son aplicables. En opinión de los Administradores del Ente, no procede provisionar importe alguno por las posibles contingencias adicionales que se podrían derivar de las diferentes interpretaciones de la legislación fiscal, al entender que en caso de inspección por las Autoridades Fiscales, los Administradores tienen argumentos suficientes para justificar la interpretación de la normativa fiscal aplicada por el Ente.

16. INGRESOS Y GASTOS

16.1 Importe neto de la cifra de negocios

La distribución del importe neto de la cifra de negocios del Ente correspondiente a sus actividades ordinarias en función de los conciertos realizados es la siguiente:

(Euros)	
Contratos Programa con el Departamento de Sanidad	2.164.482.085
Concertados con Entidades aseguradoras privadas	14.125.380
Concertados con Mutuas de trabajo y empresas colaboradoras Particulares	4.733.761
Concertados con entidades y organismos públicos	3.510.443
Otros	306.952
Servicios prestados aún no facturados	190.849
	2.753.249
Importe neto cifra de negocios	2.190.102.719

La distribución del importe neto de la cifra de negocios del Ente correspondiente a sus actividades ordinarias en función del régimen en el que se realiza el servicio sanitario prestado es la siguiente:

(Euros)	Contrato programa	Resto	Total
Hospitalización	983.147.154	11.770.317	994.917.471
Urgencias	85.541.974	5.131.198	90.673.172
Consultas externas	264.359.887	414.099	264.773.986
Otros servicios	834.186.319	5.551.771	839.738.090
	2.167.285.334	22.867.385	2.190.102.719

16.2 Consumos de mercaderías y consumos de materias primas y otras materias consumibles

El desglose de los Consumos de productos farmacéuticos, material sanitario y otros aprovisionamientos distinguiendo entre compras y variación de existencias para el ejercicio terminado el 31 de diciembre de 2008 es el siguiente:

(Euros)	Consumos	Compras	Variación de Existencias
Productos farmacéuticos	173.301.389	175.311.193	2.009.804
Material sanitario	177.888.039	178.981.942	1.093.903
Otros aprovisionamientos	29.146.336	29.383.251	236.915
	380.335.764	383.676.386	3.340.622

16.3 Cargas Sociales

El desglose de las cargas sociales para el ejercicio terminado el 31 de diciembre de 2008 es el siguiente:

(Euros)	
Seguridad Social	296.656.989
Aportaciones a sistemas complementarios de pensiones	6.101.260
Aportaciones a sistemas complementarios de pensiones: Itzarri	30.325.547
Otras cargas sociales	5.338.096
Total cargas sociales	338.421.892

16.4 Servicios Exteriores

El detalle de servicios exteriores es el siguiente:

(Euros)	2008
Gastos de investigación	185.614
Arrendamientos (Nota 6.1)	8.227.262
Reparaciones y conservación	54.786.989
Servicios profesionales independientes	3.528.699
Transportes	1.424.209
Primas de seguros	6.832.175
Servicios bancarios	126
Publicidad, propaganda y relaciones públicas	1.016.196
Suministros	25.900.963
Otros servicios	26.753.524
	128.655.757

16.5 Ingresos financieros

El total de ingresos financieros corresponde a los intereses devengados por las cuentas corrientes.

17. OPERACIONES CON PARTES VINCULADAS

Las partes vinculadas con las que el Ente ha mantenido transacciones durante el ejercicio 2008, así como la naturaleza de dicha vinculación es la siguiente:

Nombre	Naturaleza de la vinculación
Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.	Organismo Financiador
OSATEK, S.A.U.	Sociedad filial 100%
EJIE, S.A	Sociedad vinculada
HABE-	Entidad vinculada
ITZARRI – EPSV.	Entidad vinculada

Los saldos mantenidos con las partes vinculadas detalladas en el cuadro anterior al 31 de diciembre de 2008 son los siguientes:

(Euros)	Clientes empresas del grupo y asociadas	Proveedores empresas del grupo y asociadas
Departamento de Sanidad	143.872.387	-
Servicios prestados aún no facturados al Departamento de Sanidad	9.266.500	-
Otros departamentos del Gobierno Vasco	18.525	59.262
OSATEK, S.A.U.	81.675	1.954.600
EJIE, S.A.	-	1.805.909
HABE	-	494.627
ITZARRI – EPSV	-	3.966.277
	153.239.087	8.280.676

Las transacciones mantenidas con las partes vinculadas detalladas anteriormente para el ejercicio 2008 son las siguientes:

INGRESOS	Euros
Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco	2.184.270.147
Prestación de servicios sanitarios	2.164.482.085
Prestación de servicios docentes	15.420.611
Prestación de servicios de investigación	1.789.155
Corte Operaciones (prestaciones de servicios sanitarios realizados y no facturados) en 2008	9.091.547
Corte Operaciones (prestaciones de servicios sanitarios realizados y no facturados) en 2007	(6.513.251)
OSATEK, S.A.U.	
Ingresos por arrendamientos	326.699

GASTOS	Euros
OSATEK, S.A.	
Servicios asistenciales recibidos	15.259.736
E.J.I.E., S.A.	
Mantenimiento de aplicaciones informáticas	4.800.316
HABE.	
Euskaldunización	510.956
ITZARRI – EPSV	
Aportación al sistema de previsión social	30.325.547

Administradores y alta dirección

Los miembros del Consejo de Administración y demás personas que integran la alta dirección del Ente, así como las personas físicas o jurídicas a las que representan no han realizado durante el ejercicio operaciones con el Ente o con partes vinculadas, ajenas a su tráfico ordinario o al margen de las condiciones de mercado.

Retribuciones y otras prestaciones

1. Remuneración de los miembros del Consejo de Administración durante el ejercicio 2008:

Los consejeros no tienen retribución por razón de dicho cargo. Así mismo, no tienen préstamos concedidos ni obligaciones contraídas en materia de pensiones.

2. Remuneración total de los miembros de alta dirección:

La alta dirección se compone por la Directora General y los Directores de División de la Organización Central.

(Euros)	2008
Sueldos y Salarios (incluye Itzarri)	334.844
Préstamos pendientes al 31/12/2008	1.616
	336.460

18. INFORMACIÓN SOBRE LA NATURALEZA Y EL NIVEL DE RIESGO PROCEDENTE DE INSTRUMENTOS FINANCIEROS

Los principales riesgos a los que se enfrenta el Ente son los siguientes:

- Riesgo de crédito
- Riesgo de liquidez
- Riesgo de mercado

a) Riesgo de crédito

El riesgo de crédito se produce por la posible pérdida causada por el incumplimiento de las obligaciones contractuales de las contrapartes del Ente, es decir, por la posibilidad de no recuperar los activos financieros por el importe contabilizado y en el plazo establecido.

La exposición máxima al riesgo de crédito al 31 de diciembre de 2008 es la siguiente:

(Euros)	
Clientes por ventas y prestaciones de servicios	5.203.952
Empresas grupo, y asociadas.	153.239.087
Deudores diversos	1.354.535
Personal	2.171.691
Créditos a terceros	1.695.345
Otros activos financieros	2.261.023
	165.925.633

El 92,35% es deuda del Departamento de Sanidad y otras Administraciones Públicas.

b) Riesgo de liquidez

El riesgo de liquidez se produce por la posibilidad de que el Ente no pueda disponer de fondos líquidos, o acceder a ellos, en la cuantía suficiente para hacer frente en todo momento a sus obligaciones de pago. El objetivo del Ente es mantener las disponibilidades líquidas necesarias.

c) Riesgo de mercado

El riesgo de mercado se produce por la posible pérdida causada por variaciones en el valor razonable o en los futuros flujos de efectivo de un instrumento financiero debidas a cambios en los precios de mercado. El riesgo de mercado incluye el riesgo de tipo de interés, de tipo de cambio y otros riesgos de precio.

El riesgo de tipo de interés se produce por la posible pérdida causada por variaciones en el valor razonable o en los futuros flujos de efectivo debidas a cambios en los tipos de interés de mercado. El Ente gestiona el riesgo de tipo interés formando parte del acuerdo de condiciones entre las Administración de la Comunidad Autónoma y las Entidades de crédito.

El riesgo de tipo de cambio se produce por la posible pérdida causada por variaciones en el valor razonable o en los futuros flujos de efectivo de instrumentos financieros debidos a fluctuaciones en los tipos de cambio.

No existen partidas significativas a las que pueda afectar el tipo de cambio.

No existen inversiones significativas que pueden verse afectados por variaciones en su valor razonable causadas por el precio de mercado.

19. OTRA INFORMACIÓN

a) Estructura del personal

La plantilla estructural al 31 de diciembre de 2008 asciende a 23.803 empleados.

El número medio de personas empleadas en el ejercicio 2008, distribuido por categorías y sexo, es el siguiente:

	Número de personas empleadas al final del ejercicio			Número medio de personas empleadas en el ejercicio
	Hombres	Mujeres	Total	
Directivos	69	57	126	128
Licenciados sanitarios	3514	4.055	7.569	7.424
Técnicos sanitarios	1017	10.637	11.654	11.174
Otros personal Sanitario	432	5.870	6.302	6.010
Otro Personal NO Sanitario	2463	5.417	7.880	7.397
	7.495	26.036	33.531	32.133

La diferencia hasta el número medio de empleados indicado anteriormente corresponde a sustitutos y temporales.

En este detalle no aparecen los pensionistas.

b) Honorarios de auditoría

Los honorarios correspondientes a la auditoría de las cuentas anuales del ejercicio 2008 han ascendido a 119.000 euros (IVA incluido).

c) Información sobre Medioambiente

Desde el punto de vista medioambiental, los residuos constituyen el mayor factor de riesgo de la actividad del Ente. El propio Plan Estratégico de Osakidetza 2008-2012 incluye entre sus líneas de actuación estratégica la adecuada gestión de los residuos sanitarios. Las medidas que se han tomado para neutralizar este riesgo se centran en dos vertientes:

A nivel interno:

El Decreto 76/2002, de 26 de Marzo, por el que se regulan las condiciones para la gestión de los residuos sanitarios en la Comunidad Autónoma del País Vasco, establece en su artículo 21.4 que los productores de residuos sanitarios están obligados a la presentación ante el Departamento de Sanidad de un Plan de Gestión de residuos sanitarios.

La totalidad de las organizaciones ha presentado los Planes de Gestión de residuos sanitarios, habiendo sido aprobados todos ellos, salvo los correspondientes a la Comarca Ezkerraldea Enkarterri y los nuevos centros de salud de Mutriku y Salud mental de Amara, que se encuentran pendientes de resolución.

El horno incinerador de Cruces es el único de toda la red que continúa en funcionamiento. Este horno tiene autorización para incinerar residuos de toda Osakidetza pero se utiliza normalmente sólo para los generados en el propio hospital. El valor de adquisición del horno fue de 178.303 euros habiéndose amortizado totalmente.

A nivel externo:

Se contrata con gestores autorizados para la inertización de residuos peligrosos. Asimismo, los residuos inertes se entregan a gestores autorizados para su aprovechamiento o reciclaje.

El coste económico para el Ente durante el ejercicio 2008 de todas estas medidas asciende a 2.438.304 euros. Este importe se desglosa del siguiente modo:

- El gasto ocasionado por el horno incinerador de Cruces asciende a 260.895 euros de los cuales 203.811 corresponden a los contratos de mantenimiento del horno y el resto a la retirada de las cenizas, y consumo de gas.
- El gasto ocasionado por las diferentes empresas que gestionan la retirada y tratamiento de residuos sanitarios tipo I, II, III y IV durante el ejercicio ha ascendido a 2.177.409 euros.

A 31 de diciembre de 2008 el Ente no tiene registrada provisión alguna por posibles riesgos medioambientales, dado que estima que no existen contingencias significativas relacionadas con posibles litigios, indemnizaciones u otros conceptos relacionados con la protección y mejora del medio ambiente. Asimismo, no se han recibido durante el ejercicio subvenciones o ingresos de naturaleza medio ambiental.

Actualmente existen varios certificados de gestión medioambiente, cada uno con un grado de requisitos distinto, siendo once las organizaciones que se encuentran certificadas.

EKOSCAN	EKOSCAN ISO 14001	ISO 14001	ISO 14001 EMAS 761/2001
5	3	2	1

20. ASPECTOS DERIVADOS DE LA TRANSICIÓN A LAS NUEVAS NORMAS CONTABLES

20.1 Aspectos Generales

Tal y como se indica en la Nota 2, éstas son las primeras cuentas anuales preparadas de acuerdo con el Plan General de Contabilidad aprobado por el Real Decreto 1514/2007, habiendo realizado el Ente la transición a las nuevas normas contables de acuerdo con el contenido del mencionado Real Decreto. En particular, el Ente ha optado por valorar todos sus elementos patrimoniales a la fecha de transición de acuerdo con las nuevas normas, con las excepciones contempladas en las disposiciones transitorias establecidas en el mencionado Real Decreto.

El Ente ha considerado como fecha de transición el 1 de enero de 2008 y, en consecuencia, no se incluyen cifras comparativas en estas cuentas anuales.

El impacto de los ajustes realizados para dar cumplimiento a la primera aplicación se ha registrado en el patrimonio neto, tal y como establece la Disposición Transitoria Segunda del Real Decreto 1514/2007.

20.2 Principales diferencias entre los criterios contables aplicados en el ejercicio anterior y los actuales

Diferencias con impacto patrimonial a la fecha de transición

La conciliación del patrimonio neto a la fecha de transición, que se incluye a continuación, y sus notas explicativas muestran las diferencias con impacto en patrimonio neto entre los criterios contables aplicados en el ejercicio anterior y los actuales.

(Euros)	
Patrimonio al 31 de diciembre de 2007	18.483.086
Más:	
Reclasificación de las subvenciones no reintegrables	719.474.539
Patrimonio al 1 de enero de 2008	737.957.625

De acuerdo con la normativa anterior, las subvenciones no reintegrables concedidas por el Gobierno Vasco y otras Administraciones Públicas para la financiación de la adquisición del inmovilizado se incluían como ingresos a distribuir en varios ejercicios. Según las nuevas normas se registran en el patrimonio neto. No se ha considerado el efecto impositivo debido a que el Ente está exento de tributación de impuesto sobre beneficios por su condición de entidad pública de derecho privado. En consecuencia, en la fecha de transición se ha procedido a reclasificar a patrimonio neto el importe íntegro de las subvenciones no reintegrables por importe de 719.474.539 euros.

Diferencias significativas sin impacto patrimonial en la fecha de transición

Adicionalmente, existen las siguientes diferencias significativas entre los criterios contables aplicados en el ejercicio anterior y los actuales que no afectan al patrimonio neto del Ente en la fecha de transición.

a) Bienes recibidos en adscripción

Los edificios y terrenos recibidos en adscripción, los cuales fueron cedidos por la Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi, a través de la Dirección de Patrimonio y Contratación del Gobierno Vasco para la prestación de servicios asistenciales por parte del Ente, se clasifican dentro del epígrafe de inmovilizado material atendiendo a su naturaleza.

De acuerdo con la normativa anterior, dichos terrenos y edificios se clasificaban en una cuenta específica dentro del inmovilizado intangible denominada "Derechos sobre inmovilizado recibido en adscripción".

El importe traspasado al epígrafe de "Terrenos y construcciones" asciende a 354.241.936 euros, y la amortización acumulada de los mismos traspasada asciende a 54.356.100 euros.

b) Amortizaciones acumuladas y provisiones por deterioro

Las amortizaciones acumuladas y las provisiones por deterioro se presentan, de acuerdo con las nuevas normas, neteando el importe de los activos correspondientes.

c) Ingresos y gastos extraordinarios

Los ingresos y gastos que con la anterior normativa se consideraban como extraordinarios se incluyen, de acuerdo con las nuevas normas, en los epígrafes correspondientes a su naturaleza.

Nuevos estados contables en las cuentas anuales

La nueva normativa contable ha introducido dos nuevos estados contables en las cuentas anuales:

- a) El estado de cambios en el patrimonio neto, el cual se presenta en dos documentos: el estado de ingresos y gastos reconocidos, y el estado total de cambios en el patrimonio neto.
- b) El estado de flujos de efectivo.

Por tanto los Administradores han procedido a incluir dichos estados en las cuentas anuales del ejercicio terminado el 31 de diciembre de 2008.

Cambios en normas de registro y valoración

Las normas de registro y valoración aplicadas por el Ente en la preparación de las cuentas anuales del ejercicio terminado el 31 de diciembre de 2008 se explican con mayor detalle en el apartado 4 de la presente memoria y son conformes a la nueva normativa contable surgida tras la aprobación del Plan General de Contabilidad aprobado por el Real Decreto 1514/2007.

20.3 Balance y cuenta de pérdidas y ganancias incluidos en las cuentas anuales del ejercicio anterior

Tal y como requiere la disposición transitoria cuarta del Real Decreto 1614/2007, a continuación se presentan el balance y la cuenta de pérdidas y ganancias incluidos en las cuentas anuales del ejercicio anterior.

OSAKIDETZA - SERVICIO VASCO DE SALUD
BALANCE DE SITUACIÓN A 31 DE DICIEMBRE

ACTIVO	2007
INMOVILIZADO	714.047.607
Gastos de primer establecimiento	0
Inmovilizaciones inmateriales	337.935.059
Aplicaciones informáticas	58.549.429
Derechos sobre inmov. recibido en adscripción	354.241.936
Anticipos	22.127.486
Amortizaciones	-96.983.792
Inmovilizaciones materiales	369.885.995
Terrenos y construcciones	221.122.436
Instalaciones técnicas	1.283.014
Maquinaria, aparatos, instrumental y utillaje	160.801.782
Otras instalaciones	85.057.345
Mobiliario	43.235.083
Anticipos e inmovilizaciones en curso	62.394.442
Otro inmovilizado	47.217.103
Amortizaciones	-251.225.210
Inmovilizaciones financieras	6.226.552
Participaciones en empresas del grupo	4.352.495
Otros créditos	1.813.440
Depósitos y fianzas constituidos a LP	60.618
ACTIVO CIRCULANTE	369.383.038
Existencias	30.448.787
Productos farmacéuticos	13.173.474
Material sanitario de consumo	15.003.213
Otros aprovisionamientos	3.006.356
Provisiones	-734.256
Deudores	160.456.787
Clientes por prestaciones de servicios	17.707.654
Empresas del grupo deudores	152.791.833
Deudores varios	1.271.997
Personal	1.990.713
Administraciones Públicas	
Provisiones	-13.305.409
Inversiones financieras temporales	3.318.463
Otros créditos	3.126.583
Depósitos y fianzas constituidos a CP	191.880
Tesorería	173.441.817
Ajustes por periodificación	1.717.183
TOTAL ACTIVO	1.083.430.644

OSAKIDETZA - SERVICIO VASCO DE SALUD
BALANCE DE SITUACIÓN A 31 DE DICIEMBRE

PASIVO	2007
FONDOS PROPIOS	18.483.086
Fondo social	17.069.094
Resultados de ejercicios anteriores	-12.700.582
Pérdidas y ganancias	14.114.574
INGRESOS A DISTRIBUIR EN VARIOS EJERCICIOS	719.474.539
Subvenciones de capital y otras	719.474.539
PROVISIONES PARA RIESGOS Y GASTOS	4.048.935
Provisión pensiones y obligaciones similares	0
Provisiones para impuestos	29.360
Otras provisiones	4.019.575
ACREEDORES A LARGO PLAZO	0
Fianzas y depósitos a largo plazo	0
ACREEDORES A CORTO PLAZO	341.424.084
Deudas con empresas del grupo y asociadas	5.998.422
Acreedores comerciales	131.102.948
Deudas por compras o prest. de servicios	131.102.948
Otras deudas no comerciales	204.110.862
Administraciones públicas	105.999.388
Otras deudas	65.474.405
Remuneraciones pendientes de pago	32.637.069
Ajustes por periodificación	211.852
TOTAL PASIVO	1.083.430.644

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD
CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS A 31 DE DICIEMBRE

GASTOS	2007
GASTOS DE EXPLOTACIÓN	2.031.319.403
Aprovisionamientos	446.257.235
Consumo de productos farmacéuticos	154.596.365
Consumo de material sanitario	162.132.609
Consumo de otros aprovisionamientos	26.553.853
Regularización de existencias	-267.877
Otros gastos externos	103.242.285
Gastos de personal	1.417.562.082
Sueldos, salarios y asimilados	1.115.481.356
Cargas sociales	302.080.726
Dotaciones para amortizaciones de inmovilizado	48.116.708
Variación de las provisiones de tráfico	2.274.188
Otros gastos de explotación	117.109.189
Servicios exteriores	115.690.624
Tributos	736.276
Otros gastos de gestión corriente	682.289
GASTOS FINANCIEROS	585
Gastos Financieros y gastos asimilados	63
Diferencias negativas de cambio	522
RESULTADOS FINANCIEROS POSITIVOS	9.884.854
GASTOS EXTRAORDINARIOS	3.952.046
Pérdidas procedentes del inmovilizado	2.264.355
Gastos extraordinarios	388.224
Gastos y pérdidas de otros ejercicios	1.299.467
RESULTADOS EXTRAORDINARIOS POSITIVOS	47.390.172
BENEFICIOS ANTES DE IMPUESTOS	14.114.574
RESULTADO DEL EJERCICIO	14.114.574

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD
CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS A 31 DE DICIEMBRE

INGRESOS	
	<u>2007</u>
INGRESOS DE EXPLOTACIÓN	1.988.158.950
Importe neto de la cifra de negocios	1.958.548.763
Otros ingresos de explotación	29.610.187
Ingresos accesorios y otros de gestión corriente	22.471.686
Subvenciones	4.603.233
Exceso de provisiones para riesgos y gastos	2.535.268
RESULTADO NEGATIVO DE EXPLOTACIÓN	43.160.450
INGRESOS FINANCIEROS	9.885.439
Otros intereses	9.885.372
Diferencias positivas de cambio	67
PÉRDIDAS DE LAS ACTIVIDADES ORDINARIAS	33.275.598
INGRESOS EXTRAORDINARIOS	51.342.218
Beneficios procedentes del inmovilizado	2.264.355
Subvenciones capital transferidas al resultado del ejercicio	48.116.708
Ingresos extraordinarios	580.793
Ingresos y beneficios de otros ejercicios	380.362
PÉRDIDAS ANTES DE IMPUESTOS	
RESULTADO DEL EJERCICIO	0

GRADO CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS PROGRAMADOS PARA EL EJERCICIO 2008

Los objetivos de Osakidetza para el ejercicio 2008 han ido orientados al cumplimiento de los retos que marca el Plan Estratégico 2008-2012.

1. Asistencia Sanitaria
1.1. Atención Primaria.

Actividad Asistencial			
Indicadores	2007(*)	2008	variación
Consulta medicina general	8.793.137	9.168.192	4,16
Consultas Pediatría	1.668.289	1.711.809	2,56
Consultas Enfermería		6.385.465	

**Los datos correspondientes al cierre del 2007 difieren de los mostrados en la Memoria de presupuesto de dicho ejercicio debido a la nueva definición de los criterios recogidos de la información del "Cuadro de Mando Corporativo" on line desarrollado durante el ejercicio 2008. No existen datos comparables de "consultas de enfermería" dado que no se ha podido aplicar el cambio de criterio retroactivo mencionado a los datos del 2007*

- ✦ Continuar atendiendo la demanda asistencial del ciudadano como puerta de entrada al sistema sanitario con condiciones de eficiencia y calidad.
En el año 2008 el 97% de las UAP' s (unidad de atención primaria) han firmado (127 UAPs) el Contrato de Gestión Clínica.
- ✦ Se ha avanzado en el desarrollo de guías de práctica clínica.
Se ha difundido e implementado la Guía de Práctica Clínica sobre Lumbalgia, realizándose la difusión en Atención Primaria.
Se ha publicado y difundido la Guía revisada de Hipertensión Arterial (HTA), y la de Hipercolesterolemia.
Las Guías de Diabetes Mellitus tipo 2 y la de Cuidados Paliativos realizadas en colaboración con el Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC) se han editado y difundido.
Para mejorar la difusión e implementación de guías de Práctica Clínica durante este ejercicio se ha estado realizando un proyecto a través de una beca (duración aproximada 2 años) concedida por el Ministerio de Salud.
El 16 de mayo se celebró la 1ª Jornada sobre Guías de Práctica Clínica (GPC) en Euskadi, con el objetivo de presentar y difundir todas las GPC realizadas en Osakidetza (Asma, Lumbalgia, Traumatismo Craneoencefálico, Cuidados Paliativos, Lisdipemias, HTA).
- ✦ En relación con el desarrollo del sistema de clasificación de pacientes "Adjusted clinical groups" (ACG) se han evaluado los resultados del análisis correspondiente al periodo de morbilidad de los cupos en el sistema "Adjusted clinical groups" (ACG). El 69% de los cupos han sido válidos para el análisis, incrementándose un 10% sobre el ejercicio anterior, la puntuación ha mejorado.
Para mejorar los resultados de la codificación CIE-9, se ha iniciado un proyecto de adecuación de la codificación en atención primaria.
- ✦ Se han incrementado 134 nuevos cupos médicos (medicina de familia y pediatría) en 2008, según acuerdo de Osakidetza.



- Se ha avanzado en la implantación y mejora del Sistema de Gestión en Atención Primaria. 12 Unidades de Atención Primaria (UAP) con un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) en alcance AAC (área de atención al cliente) y 6 UAPs en alcance total nuevas en el año 2008.

La revisión del sistema de gestión se ha iniciado con cuatro grupos de trabajo que han activado la discusión y mejora de los procesos de atención primaria y del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) en su estructura y utilidad.

Se está trabajando una nueva metodología para implantar y activar nuevas mejoras en las UAP's.

Se ha implantado un programa de acceso a la información clínica hospitalaria (Global Clinic) a través de la cual los profesionales clínicos de atención primaria tendrán acceso a información relevante de la historia clínica de sus pacientes. Terminada la fase de pilotaje está pendiente iniciar su extensión.

- Se ha continuado con el desarrollo del control del tratamiento de la anticoagulación oral (TAO) en Atención Primaria.

Durante el año 2008 se han controlado 24.693 pacientes, lo que supone un 59,59% del total de pacientes anticoagulados. Está desplegada la TAO en todas las comarcas de Atención Primaria. Y se continúa su despliegue teniendo previsto su finalización en el 1er trimestres del año 2009.

- Con el objetivo de ofrecer al profesional sanitario facultativo de Osakidetza una base actualizada de conocimientos, habilidades y actitudes adecuadas a las necesidades del uso racional del medicamento, a finales del año 2007 se puso en marcha el programa de formación sobre el Uso Racional del Medicamento (URM). En la primera edición (nov.2007-feb2008) participaron 319 médicos de familia y pediatras. En la segunda edición (Curso 1 y Curso 2) han participado 382 médicos de familia, pediatras y farmacéuticos. El 35% de los médicos de atención primaria han realizado al menos un curso de 45 horas.

Para los/as profesionales de enfermería se han realizado tres ediciones con una participación 866 de profesionales, el 66% han realizado al menos un curso del programa de URM.

Además se mantiene la suscripción de 700 médicos de familia al programa de formación "Actualización en Medicina de Familia" (AMF) con un compromiso de seguimiento y evaluación del mismo.

- Se ha continuado con la mejora en la calidad de la prescripción: la prescripción de formulaciones genéricas ha alcanzado un 18,5%, incrementándose en un 1,5% con respecto al mismo periodo del año pasado. Esto implica un aumento de la eficiencia de la prescripción.

El desarrollo de los nuevos indicadores de adecuación indicación-prescripción está pendiente de la edición de las nuevas guías de práctica clínica a las que están asociados.

Durante el 2008 se ha llevado a cabo la primera actualización de la Guía Farmacoterapéutica de Atención Primaria, editada en octubre de 2007.

1.2. Asistencia Especializada

Actividad asistencial hospitalaria

Indicadores	2007	2008	% Variación
Ingresos	236.706	244.868	3,44%
Urgencias Atendidas	913.642	911.761	-0,21%
Consultas atendidas	3.681.765	3.849.298	4,55%
Partos	18.134	18.777	3,54%
Intervenciones quirúrgicas	159.465	166.510	4,41%
Estancia media (hospital agudos)	5,84	5,53	-0,31DÍAS
Estancia media (hospital media y larga estancia)	18,17	17,85	-0,32 días
Cesáreas (%)	12,51	12,23	-2,24%
Cancelación quirúrgica	3,14	3,38	7,64%
Rendimiento de quirófanos	84,40	81,35	-3,61%

- ✦ La actividad asistencial está directamente relacionada con la demanda: son reseñables el número de intervenciones quirúrgicas, que crece casi un 4,41% con respecto al año anterior, el número de ingresos (3,44% de incremento, también con respecto al año 2007) o el número de consultas atendidas, con un crecimiento que supera el 4,5%.
- ✦ Se ha continuado con la implantación de e-osabide (programa informático integrado de gestión asistencial) de acuerdo con lo planificado: se han implantado varios módulos en los hospitales de Cruces, Bidasoa, San Eloy, Santa Marina, Leza, Gorliz, Txagorritxu, Basurto, Zumarraga, Santiago y en Centros de Salud Mental Extrahospitalaria de Araba, Bizkaia y Gipuzkoa mejorando la coordinación entre los servicios de un mismo hospital así como la coordinación interhospitalaria y extrahospitalaria.
- ✦ Se ha mantenido la estancia media en los hospitales de agudos durante el año 2008 inferior a 6 días siendo en el año 2008 de 5,53 días, poniendo de manifiesto la eficacia de los procedimientos asistenciales.
- ✦ La tasa de cirugía ambulatoria durante el año 2008 se ha incrementado en un 6,74% respecto al año 2007, siendo dicha tasa de 49,86%, desarrollando las alternativas a hospitalización tradicional.
- ✦ Se mantiene el programa de continuidad de cuidados de los pacientes derivados del hospital a atención primaria, favoreciendo la continuidad del proceso asistencial.
- ✦ Durante este ejercicio se ha continuado y mejorado la derivación de pacientes de hospitales de agudos a hospitales de media y larga estancia, favoreciendo así la adecuación de ingresos.
- ✦ El índice de ocupación de hospitales de media y larga estancia es superior al 85%, siendo de un 87,39% este año 2008.
- ✦ Se ha impulsado un proyecto de coordinación de atención primaria y especializada de acuerdo con lo establecido.
- ✦ Se cumple con el objetivo de mantener el porcentaje de pacientes en lista de espera quirúrgica con demora superior a 6 meses=0, como manifestación de la accesibilidad del paciente a tratamiento quirúrgico.
- ✦ La demora para primeras consultas y consultas sucesivas a lo largo del año 2008 se ha situado en 25,5 días (por debajo de los 30 días planteado como objetivo para el año 2008).

Programa de alternativas a la hospitalización tradicional

- ✦ Programa hospitalización a domicilio.

Durante el primer semestre de 2008 se ha ampliado la cobertura de este servicio a varias zonas geográficas teniendo en cuenta la ubicación física del hospital y de la población de referencia.

Hospital Galdakao-Usánsolo: Extensión del Servicio hacia las poblaciones del eje del Valle de Arratia

Hospital Alto Deba: Creación del Servicio para cubrir toda su población de referencia.

Hospital Bidasoa: Creación del Servicio para cubrir toda su población de referencia.

Hospital Mendaró: Creación del Servicio para cubrir toda su población de referencia

Hospital Zumárraga: Creación de Servicio para cubrir inicialmente las poblaciones principales de: Alto Urola (Zumárraga, Legazpia...), Goierri (Beasain-Ordizia...) Azeitia-Azkoita.

Hospitales Txagorritxu-Santiago: Extensión del Servicio para cubrir las poblaciones ubicadas en el eje de la N 1, desde Agurain a Iruña de Oca.

Hospital Donostia: Extensión del servicio para cubrir las necesidades de las poblaciones de la costa del Urola y hacia el primer eje de la comarca Tolosaldea.

- ✦ El resto de formas asistenciales alternativas a la hospitalización sigue con un incremento importante de actividad.



En cirugía mayor ambulatoria el nº de intervenciones ha sido de 38.540, aumentando respecto al año 2007 en un 9,94%.

En hospital de día médico el nº de procedimiento ha sido de 253.685, aumentando respecto al año 2007 en un 24,42 %.

Programa de asistencia dental infantil (PADI)

La población Diana del Programa de asistencia Dental infantil (PADI): 154.306 niños con derecho a recibir las prestaciones durante el año 2008.

Porcentaje de cobertura ha sido de un 65,58 % . Población atendida 101.189. Se ha continuado con la adecuación de estructuras de equipamientos de las consultas dentales de la Red.

Salud Mental

- ✦ Se ha evaluado y desarrollado el proceso de reubicación de pacientes de hospitales psiquiátricos de larga estancia cumpliendo sus previsiones en Bizkaia.
- ✦ En Gipuzkoa no se ha desarrollado debido a las características de la hospitalización, ya que son hospitales privados.
- ✦ En Araba no se ha desarrollado posponiéndose a la realización de otro tipo de proyectos de colaboración sociosanitario, (convenio de apertura de una unidad sociosanitaria "abegia")
- ✦ Se ha elaborado y presentado la cartera de servicio global de la red.
- ✦ Se ha diseñado el Proceso asistencial de salud mental en la comarca interior de Bizkaia con la colaboración de Salud mental extrahospitalaria de Bizkaia y el Hospital de Galdakao. El despliegue del proyecto se realizará durante el 2009.
- ✦ Se ha elaborado el plan de "Mejora de la imagen del enfermo mental". Despliegue en el 2009.
- ✦ Se ha elaborado y aprobado el programa de intervención en trastornos de la personalidad .Despliegue en el año 2009.
- ✦ Se consolida el programa de Tratamiento Asertivo Comunitario incluyéndolo en los Contratos-Programas, de los Hospitales psiquiátricos, con sus indicadores y objetivos buscando la normalización.
- ✦ Se sigue con la adecuación de las organizaciones al mapa de procesos de la Red Psiquiátrica.
- ✦ En curso el diseño de la encuesta de usuarios del ámbito infante – juvenil, para su posterior evaluación y valoración.
- ✦ Se han desplegado en los tres Territorios, centros Terapéuticos Educativos como resultado de la coordinación con el Departamento de Educación.
- ✦ Pertenencia al comité institucional de "Estrategia en Salud Mental "participando en actividades de diseño y colaboración. Se ha realizado la primera evaluación.

Programa de Trasplantes

- ✦ Las tasas de donación y trasplante de órganos y tejidos continúan presentando niveles elevados.
- ✦ En relación al programa de trasplante renal vivo se sigue actuando según protocolo establecido.
- ✦ Se sigue evaluando la necesidad de nuevos programas de trasplantes según protocolo.
- ✦ Iniciado el programa de recogida de almacenamiento de sangre de cordón umbilical en CAPV.

Indicadores	2007	2008	Incremento
Donantes potenciales	162	159	-1,86%
Donantes reales	88	88	=
Trasplantes renales	127	129	+1,6%
Trasplantes hepáticos	70	69	-1,4%

Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama. (PDPCM)

Se han llevado a cabo las actividades del Programa en las tres Áreas Sanitarias de la CAPV, con resultados adecuados a los objetivos previstos en la mayoría de los indicadores.

- ✦ Durante este año, se ha concluido la 5ª vuelta en 3 unidades de Bizkaia, (Ambulatorio de Dr. Areizaga, Hospital Galdakao-Usánsolo, Ambulatorio de Repélagua) han quedado pendientes para el primer trimestre de 2009 los cierres de dicha vuelta en otras tres Unidades (Ambulatorio de la Felicidad, Ambulatorio de las Arenas y Hospital Cruces).

Se ha concluido la 6ª vuelta del Programa en las Unidades de los Hospitales Alto Deba de Arrasate y Santiago de Vitoria-Gasteiz, y en las dos Unidades dependientes del Instituto Oncológico de Donostia.

- ✦ Como en años anteriores se ha continuado con las campañas de sensibilización a la población diana, se han realizado intervenciones en medios de comunicación, se ha enviado carteles a los centros de atención primaria y especializada informando de las fechas y metodología que se utiliza en las citaciones, así mismo se ha comunicado a los alcaldes de los municipios correspondientes y a las Asociaciones de mujeres afectadas por cáncer de mama con el fin de coordinar sus actividades divulgativas con los calendarios de citación.

Con el objetivo de sensibilizar al personal sanitario, se ha continuado, entre otras acciones, y según metodología habitual con el envío (mediante las direcciones de las comarcas sanitarias y los hospitales, y a partir de 2008 por correo electrónico) de las Hojas Informativas Trimestrales, así como de información a los centros de atención primaria y especializada al comenzar la cita en cada zona de salud, informando entre otros, de las fechas y metodología de la citación, información a transmitir a las usuarias, así como datos de la vuelta anterior en su Zona de Salud.

- ✦ Se ha llevado a cabo durante el año 2008, la evaluación y divulgación de la encuesta de satisfacción de usuarias del PDPCM de 2007 (noviembre 2007) siendo la satisfacción global del 95,5% en la fase de screening y del 96,2% en la fase hospitalaria.
- ✦ Se ha continuado con las tareas del programa de garantía de calidad radiológica (recogida diaria de muestras, más revisiones semestrales de las instalaciones).
- ✦ Se ha continuado con la devolución de las mamografías antiguas del programa a las usuarias, manteniendo en los archivos del Programa, los dos últimos estudios.
- ✦ Se está llevando a cabo la incorporación progresiva de mujeres de 65 a 69 años, aprobado en 2006, dejando de dar bajas del Programa por edad, a mujeres que superen los 64 años de edad (hasta que cumplan los 69 años). Durante el año 2008 se ha llevado a cabo la citación de mujeres de 50 a 67 años.
- ✦ Se ha llevado a cabo el rediseño de los contenidos de la Encuesta Epidemiológica del Programa, estando pendientes de llevarse a cabo las correspondientes modificaciones en la Aplicación Informática.

Por todo ello, el curso previsto sobre recogida de la historia (encuesta epidemiológica) y archivo, dirigido al personal de las unidades de detección del PDPCM, se llevará a cabo en 2009, debido a que dichas modificaciones deben de estar incluidas en los contenidos del citado curso.



- ✦ Durante el año 2008 se ha comenzado con la Digitalización de las unidades de mamografía del Programa. En las 2 unidades dependientes del Instituto Oncológico de Donostia, se ha llevado a cabo la digitalización directa de las imágenes radiológicas mediante la instalación de 2 mamógrafos digitales en cada unidad, mientras que en 6 unidades de Osakidetza del programa en Bizkaia (Hospitales de Galdakao-Usánsolo, Cruces y Alto Deba y Ambulatorios de Las Arenas, Repélagu y Dr. Areilza), se ha procedido a la digitalización indirecta mediante la instalación de procesadoras digitales(CR,s) estando previsto para 2009 la instalación de los PACS para el almacenamiento y gestión de las imágenes digitales.
- ✦ Debido a la instalación de equipamiento digital se ha llevado a cabo el rediseño de recogida diaria de muestras del control de calidad de los equipos de mamografía y de revisiones semestrales de las instalaciones, asimismo se ha formado al personal y se ha implantado la nueva metodología en las 5 unidades en las que se ha instalado tecnología digital mediante CR,s AGFA, mientras que se está elaborando la nueva metodología para las unidades con tecnología digital directa (mamógrafos digitales) y para una unidad con CR Kodak.

Plan de Prevención y Control del SIDA

- ✦ En el campo de la prevención

En el curso 2008/2009 participaron en el programa 140 centros escolares. El programa de prevención del VIH y otras Enfermedades de Transmisión sexual se amplió con inclusión de la prevención del embarazo no deseado.

Se continúa colaborando con los Departamentos de Sanidad y de Educación en educación afectivo sexual y en la prevención del VIH/sida, enfermedades de transmisión sexual y embarazo no deseado.

Se continúa colaborando con las oficinas de farmacia, centros penitenciarios y ONG en la prevención del VIH/sida en Usuarios de drogas vía parenteral (UDVP).

- ✦ En el campo asistencial.

Continúan realizándose la consulta de pruebas de VIH y la consulta de ETS.

- ✦ Aspectos sociales.

Continúa desarrollándose el programa de escolarización de niños seropositivos en los centros escolares de Euskadi.

- ✦ En términos cuantitativos.

Número de nuevas infecciones por VIH durante el año 2008: ha sido de 193 estando fijado como objetivo < 180.

Programa de detección precoz de la sordera infantil (PDPSI)

Está en desarrollo la beca comisionada por el departamento de Sanidad del Gobierno Vasco: "Evaluación del programa de detección precoz de la sordera infantil en la CAPV y detección de las áreas de mejora en sus diferentes fases: cribado, diagnóstico y tratamiento".

Entre las áreas de mejora detectadas está la herramienta informática, básica para el sistema de información del programa; y por ello se plantea como objetivo abordar su mejora para el año 2009.

2. Calidad

Durante el año 2008 se ha puesto en marcha el nuevo Plan Estratégico 2008-2012, los objetivos propuestos para este ejercicio se han ido realizando en base a este nuevo Plan.

MA: Modelo Asistencial.

MA.4 Seguridad Clínica

- ✦ MA 4.1: Gestionar la incidencia de eventos adversos relacionados con la asistencia sanitaria a nivel local (en servicios, unidades, centros) estructurando un sistema de monitorización, medición y notificación.



Durante este año se han desarrollado 4 líneas de actuación relacionadas con la seguridad del paciente.

- Promoción de la cultura de seguridad.

Se han realizado 5 sesiones de formación a las unidades funcionales de las 7 comarcas de Atención Primaria, y a las organizaciones de salud Mental Extrahospitalaria.

Se ha diseñado la estructura de un apartado de seguridad clínica en la intranet de Osakidetza.

Se ha confeccionado un boletín periódico de difusión de cultura en seguridad y buenas prácticas, publicada en marzo de 2009.

Desde la Subdirección se ha participado en jornadas mediante ponencias sobre seguridad clínica tanto a nivel de la CAPV, a nivel estatal e internacional.

- A lo largo del año 2008 se ha difundido e implantado el protocolo de prevención de úlceras por presión tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada.

Igualmente se ha revisado el protocolo de prevención y cuidados a pacientes con riesgo de caídas pendiente de publicación y difusión.

- Estrategia para prevenir efectos adversos de medicación.

Se han revisado los resultados de la evaluación del ISMP (Institute for Safe Medication Practices) lo que ha permitido la detección de áreas de mejora corporativa. Se ha analizado el informe agregado de los hospitales de la red que participaron en la evaluación, seleccionándose un conjunto de acciones prioritarias.

Esta selección ha sido realizada por los centros mediante una matriz de priorización y estas acciones han sido propuestas como objetivos del grupo de trabajo a nivel corporativo para 2009.

- Desarrollo de sistemas de notificación.

Se han efectuado dos adaptaciones del Sistema de Notificación y Aprendizaje en Seguridad del Paciente (SNASP) uno para Atención Primaria y otro para Salud Mental Extrahospitalaria, estando ambos a disposición de las Organizaciones de Servicios y en uso.

Se ha realizado un informe sobre Sistemas de Información en Seguridad Clínica.

MA 4.2: Reducir la incidencia de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria y los riesgos de efectos adversos ligados al uso de medicamentos

Se ha realizado el estudio de prevalencia anual de infección nosocomial según la metodología EPINE (Estudio de prevalencia infección nosocomial) en los hospitales de agudos y de media-larga estancia.

Se han realizado los estudios de incidencia de infección nosocomial en los hospitales de agudos, en los procedimientos quirúrgicos de cirugía electiva de colon y cirugía protésica y de recambio de cadera. El informe INOZ 2008 será publicado antes de la finalización del primer semestre de 2009.

Se han realizado 5 sesiones de formación para la reorientación a la mejora continua de los Planes de Vigilancia Prevención y Control de la Infección Nosocomial (PVPCIN), en la que han participado todos los hospitales de agudos y media larga estancia. Todos los hospitales están trabajando actualmente en el diseño y orientación de los planes a una gestión por procesos.

Se ha realizado la evaluación de los Planes de Vigilancia prevención y Control de la Infección Nosocomial, mediante un proceso de autoevaluación con validación externa. El cumplimiento de criterios medio para el global de la red ha sido del 71.3%

Se ha llevado a cabo la implantación de las medidas de mejora derivadas del proceso de evaluación externa de los planes de vigilancia, prevención y control de infección nosocomial de los hospitales de agudos: a raíz de evaluación se han puesto en marcha en 2009 dos grupos de trabajo de la Comisión INOZ (Higiene de manos, y evaluación de procedimientos asistenciales), poniéndose otros dos grupos de trabajo más en marcha a lo largo de 2009 (Detección de casos al ingreso y hemodiálisis).



Indicadores. Tasa de incidencia de infección de la herida quirúrgica 2008:

Cirugía electiva de colon = 21.8% (278/1275)

Cirugía protésica de cadera (incluye recambio) = 1.7% (28/1655)

MO: Modelo Organizativo.

MO.1 Modelo corporativo de gestión de Excelencia

MO.1.1 Avanzar en el despliegue del Modelo EFQM, en todas las Organizaciones de Servicios y a todos los niveles organizativos

- ✦ Apoyar y promover la estrategia de que las organizaciones de Osakidetza se presenten a evaluación externa tanto a nivel de la CAPV como al Premio Europeo EFQM.

En el año 2008 se presentaron 3 organizaciones a la evaluación externa de Euskalit según el modelo de excelencia EFQM, habiendo sido galardonadas las siguientes organizaciones de servicios:

- * Comarca Bilbao con la Q de Oro del Gobierno Vasco (más de 500 puntos)
- * Hospital Cruces con la Q de Plata (entre 400 y 500 puntos).
- * Organización Central - Escuela Universitaria de Enfermería de Alava con la Q de Plata (entre 400 y 500 puntos).

Los reconocimientos externos acumulados obtenidos hasta la fecha son:

- * Seis Q's de Oro (2002-2008). En 2008 Comarca Bilbao.
- * Veintiuna Q's de Plata (2000-2008). En 2008 Hospital Cruces y Organización Central-Escuela de Enfermería.
- * Un Special Prize Winner en procesos y un finalista a nivel europeo (2005-2007).
- * Q de Oro en el Premio Iberoamericano a la Calidad.

Osakidetza se encuentra representada en el Consejo de Dirección del Patronato de Euskalit donde ocupa la vicepresidencia primera de este organismo.

Colabora activamente en los procesos de evaluación externa de Euskalit con 166 evaluadores de los que en el año 2008 49 participaron en evaluaciones y contrastes externos.

Indicadores: nº de organizaciones con más de 500 puntos en evaluación externa EFQM (Q de oro): 6 organizaciones a diciembre de 2008.

MO.1.2 Desarrollar e impulsar la gestión por procesos con visión de corporación

- ✦ Despliegue y ampliación del alcance de la gestión de procesos en la Organización Central.

En el año 2008 otras 10 organizaciones de servicio (de un total de 30) fueron auditadas externamente dentro del proyecto de certificación externa según norma ISO 9001:2000 del proceso corporativo de Nóminas.

En 2008 además se inició la revisión del proceso de formación de manera global y con un nuevo enfoque de proceso estratégico corporativo a través de un grupo multidisciplinar estableciendo los requisitos y las actividades a desarrollar en los años siguientes.

- ✦ Despliegue y ampliación del alcance de la gestión de procesos en las Organizaciones de Servicio.

También las Organizaciones de Servicio realizan un planteamiento de gestión de procesos con una visión global que se centre en el proceso asistencial como proceso clave. En este sentido han sido 6 las Unidades de Atención Primaria que han obtenido la "certificación total" de todos sus procesos y 2 los centros de Atención Especializada los que presentan un certificado global del bloque asistencial.

MO.1.3 Generalizar el uso de Normas y estándares internacionales para evaluar procesos (certificación, acreditación).



- Se ha continuado con la implantación de la gestión por procesos y certificación ISO tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada haciendo especial hincapié en el proceso clave: el proceso asistencial.

En Atención Especializada 17 nuevos procesos fueron certificados a lo largo de 2008, 8 de los cuales tenían relación con procesos asistenciales. Además dos de ellos presentaban un enfoque global como la certificación del todo el macroprocesos asistencial del Hospital Alto Deba o la certificación completa de todos los procesos del Hospital Psiquiátrico de Bermeo.

A lo largo del ejercicio se ha ampliado el número de Centros de Salud con Certificación ISO en las áreas de atención al cliente (+12 UAPs), así como en la implantación de la certificación global de todos los procesos de las unidades de atención primaria (+6 UAPs).

Se ha dado soporte a las auditorías internas, revisión de la implantación y la certificación de los procesos de la Organización Central.

En 2008 se inició la reflexión sobre la definición del modelo organizativo a desplegar en Osakidetza basado en los principios de gestión adoptados por la corporación y en la experiencia adquirida a lo largo de los años por la organización en esta materia.

MO.1.4 Actualizar los sistemas de medición de la calidad percibida y de la calidad técnica orientados a mejorar la eficacia y la eficiencia.

- Realización durante el año 2008 siete encuestas corporativas de satisfacción de pacientes y el informe correspondiente para todas ellas.

Hospitalización de agudos, hospitalización de media y larga estancia, urgencias hospitalarias, consultas de asistencia psiquiátrica, consultas de medicina y enfermería de atención primaria, hospitalización a domicilio y padres de niños hospitalizados.

A modo de resumen se presentan los resultados del grado de satisfacción global de la asistencia y se muestran los porcentajes de valoración positiva (excelente + muy buena + buena):

Hospitalización de agudos	96,5%
Hospitalización de media y larga estancia	93,6%
Urgencias hospitalarias	93,5%
Consultas de asistencia psiquiátrica	95,7%
Consultas de medicina y enfermería de At. Primaria	94,8%
Hospitalización a Domicilio	99,0%
Padres de niños hospitalizados	96,2%

- Realización de la evaluación externa del proceso de atención de enfermería en todos los Hospitales de agudos y de media-larga estancia de Osakidetza.

MO.3 Gestión del conocimiento.

MO.3.3 Establecer un marco de comparación que permita compartir el aprendizaje entre las distintas Organizaciones de Servicios

- Implantación de un sistema de identificación y difusión de las mejores prácticas en gestión en Osakidetza.

El proyecto de Buenas Prácticas tiene como objetivo hacer emerger las mejores iniciativas e ideas innovadoras en el ámbito de la gestión, identificándolas y divulgándolas compartiendo de esta manera el conocimiento y la experiencia de las personas en Osakidetza. A lo largo de 2008 se ha desarrollado e implantado un Programa de Buenas Prácticas.

Como resultado, fueron aprobadas un total de 9 Buenas Prácticas por el Comité de Buenas Prácticas que fueron publicadas en la intranet de Osakidetza. De todas ellas se seleccionaron 7 para ser presentadas en la Jornada de Buenas Prácticas que se celebró el en el contexto de la Semana Europea de la Calidad. Finalmente la Dirección de Osakidetza ha seleccionado y ha reconocido con un premio a las dos mejores, Psiquiátrico de Araba y Hospital Santiago.

TI.2.1 Completar la cobertura de los sistemas de información asistenciales.

A lo largo de 2008 se revisó el Zaineri (soporte informático de los Planes de cuidados de enfermería) para actualizarlo a las nuevas necesidades y puesta al día del conocimiento y dar homogeneidad a las actuaciones de enfermería.

TI.2.2 Desarrollar sistemas de información corporativos para la toma de decisiones.

A lo largo de 2008 se completo la definición y desarrollo de la estructura básica del cuadro de mando corporativo 'on line' de Osakidetza, encontrándose en la actualidad ya operativo para los sistemas de información más utilizados en la actualidad en la gestión.

2.1 Formación Continuada

Es objetivo de la formación continuada adecuar permanentemente las competencias y calificación de las personas a los requerimientos de la organización y de los objetivos que la misma se plantee, facilitando el desarrollo y la mejora profesional de sus integrantes y favoreciendo su mayor motivación y adhesión.

Las actividades formativas desarrolladas durante el ejercicio 2008 se han alineado con los ámbitos y líneas estratégicas identificadas en el Plan Estratégico Osakidetza 2008-12.

- ✦ A lo largo del 2008 han participado en el Programa de Formación Continuada 13.930 profesionales y se han impartido un total de 6.592 horas de formación, distribuidas en 491 actividades formativas.

Del total de horas impartidas 3.381 se han dirigido al Ámbito Clínico y 3.211 han correspondido a distintas áreas del Ámbito de la Gestión

La distribución por programas ha quedado tal y como, a continuación, se señala:

Programa	NºActividades	Asistentes	Horas
Formación en Calidad y Gestión Sanitaria:	90	3.554	1.148
Formación en áreas clínicas	204	7.658	3.381
Formación en habilidades de comunicación.	19	419	292.
Formación en informática	178	2.299	1.771

- ✦ Asimismo, a lo largo del 2008 se ha constituido un grupo de trabajo multidisciplinar al objeto de trabajar en la revisión del proceso corporativo de formación, principalmente en lo relacionado con las siguientes áreas:
 - Establecimiento de una nueva metodología para la detección de las necesidades formativas en las organizaciones de servicios de Osakidetza que vincule dichos requerimientos con los objetivos estratégicos y de gestión identificados por la organización.
 - Identificación de los requisitos mínimos corporativo necesarios para la correcta gestión y mejora del proceso en sus diferentes fases: planificación, gestión y evaluación.
- ✦ Avance en la implantación y despliegue del módulo de formación –SAP en distintas organizaciones de servicios de la red:
 - Primer semestre: Hospital Cruces, Hospital Zamudio, Hospital Donostia.
 - Segundo semestre: Comarca Gipuzkoa Oeste, Comarca Bilbao, Hospital Santa Marina, Comarca Araba y Comarca Euzkeraidea-Enkarterri.

2.2. Biblioteca Centralizada

Se ha pretendido continuar con los criterios de años anteriores, y sustituir las publicaciones impresas de mayor consumo e índice de impacto por colecciones electrónicas en las que figuran dichas colecciones. Así como la incorporación de nuevas colecciones que complementen la información Biomédica existente.



3. Recursos Humanos

Las actuaciones que se han llevado a cabo a lo largo del año 2008 hacen referencia a los siguientes ámbitos de interés:

Satisfacción y Compromiso

En relación con la medición de la percepción de la satisfacción de las personas en Osakidetza, y a lo largo del año 2008 se ha procedido con las siguientes actuaciones:

- ✦ En base a las mediciones realizadas durante el año 2007, y ante las conclusiones obtenidas en el estudio realizado con objeto de mejorar y revisar el procedimiento de medición en lo relativo a la validez-fiablez psicométrica y la garantía de la representatividad de los datos, se procede a realizar la medición de la percepción de la satisfacción de las personas en 27 organizaciones de servicios con la aplicación de forma general del siguiente procedimiento: encuestación realizada por personal ajeno a la organización, muestra representativa según la variable "grupo profesional" con un error muestral inferior a 5% y herramienta de medición con escala de respuesta 0-10.
- ✦ Con las mediciones realizadas en el año 2008 se completa el tercer ciclo completo de evaluación, que abarca el periodo 2007-2008. El número total de encuestas realizadas durante este ciclo asciende a 7.692. El índice de satisfacción global en las mediciones realizadas durante este ciclo ha ascendido a un 5,34 (en una escala de 0-10), frente al 4,83 del periodo anterior (2004-2006).
- ✦ En relación con el manual de evaluación y mejora de la satisfacción de las personas en Osakidetza, durante el año 2008 se ha definido la estructura y los aspectos básicos a contemplar en el nuevo manual, el cual será objeto de validación y análisis en uno de los grupos de mejora creados en torno a la red de creatividad y conocimiento del proyecto de gestión por procesos en el ámbito de los recursos humanos.

Política de Recursos Humanos y Gestión por Procesos

En relación con el Proyecto para la implantación de la gestión por procesos en el ámbito de los recursos humanos, en el año 2008 se han realizado las siguientes acciones para su despliegue:

- ✦ Continuar con la descripción del manual del proceso de gestión de personas en Salud Mental Extrahospitalaria de Gipuzkoa y Comarca Ezkerraldea.
- ✦ Ligado al proyecto de certificación según el estándar OHSAS, cabe destacar la descripción del subproceso de seguridad y salud laboral en dos niveles:
 - Nivel corporativo.
 - Nivel de organización de servicios desplegado en tres organizaciones: Hospital Zamudio, Comarca Uribe y Hospital Bidasoa.
- ✦ Desarrollo de una aplicación informática HTML que facilita la recogida homogénea de los indicadores asociados a los procesos incluidos en el mapa de procesos de RRHH. Durante el presente ejercicio se ha definido el grupo de trabajo e iniciado el análisis.
- ✦ Durante el periodo objeto de análisis se ha puesto en marcha la elaboración del manual de gestión por procesos en el ámbito de los recursos humanos, nivel organización de servicios, en el que se están integrando las diferentes aportaciones realizadas por las organizaciones que han abordado la descripción e implantación de los procesos de recursos humanos.
- ✦ Con fecha 27 de julio, se celebró en la Organización Central el "Primer encuentro de buenas prácticas en los procesos de recursos humanos en las organizaciones de servicios de Osakidetza" y cuya buena acogida ha facilitado la creación de la "Red de creatividad y conocimiento" con objeto de fomentar la participación en foros de encuentro entre las distintas organizaciones de servicios. Ello va a permitir profundizar en la gestión del proceso y favorecer el intercambio de experiencias proporcionando a las organizaciones vías de aprendizaje y benchmarking para orientar la mejora. Los grupos de trabajo propuestos para reflexionar y mejorar las actividades clave del proceso de gestión de personas se han centrado en las siguientes áreas de interés: Plan de acogida, Herramienta de apoyo para la gestión del proceso de gestión de personas (formato web), Herramienta para la medición de la satisfacción de las personas, Evaluación de la formación, Plan de reconocimiento y compensación, Manual de competencias.



Desarrollo profesional

En el ejercicio 2008 y en relación con el desarrollo profesional se ha procedido con las siguientes actuaciones:

- ✦ La tercera convocatoria de reconocimiento del nivel de desarrollo profesional de los profesionales sanitarios del grupo de nivel de licenciado sanitario (BOPV 06-08-08). Resolución 2470 /2008, de 9 de julio.

- Plazo de solicitudes: Se extiende entre el 10 de julio al 15 de septiembre de 2008, evaluándose un total de 4.567 profesionales, 3.687 fijos y 880 No fijos.
- Formación: Se realizan tres sesiones de actualización, una en cada Territorio, dirigidas a Secretarios Técnicos. Asisten a la formación un total de 60 profesionales.
- Fase de evaluación: Los evaluadores realizan la evaluación hasta finales de diciembre.

- ✦ La 2ª convocatoria de la Fase de Implantación Niveles I y II para los profesionales de Osakidetza del grupo profesional B1 con más de 5 años de Servicios Prestados. Resolución 1224/2007, de 26 de noviembre, (BOPV nº 248 de 27 de diciembre de 2007), de la Directora General de Osakidetza.

La tramitación de esta Resolución se realiza conforme al Decreto 35/2007, de 27 de febrero del 2007, por el que se regula el desarrollo profesional de los profesionales sanitarios del grupo profesional B.1. de Osakidetza ya que es anterior al Decreto 106/2008, de 3 de junio.

- Plazo de solicitudes: Se extiende diciembre de 2007 y enero de 2008.
- Formación: Se realiza una sesión de actualización y dirigida a los formadores de las Organizaciones de Servicios para que éstas la desplieguen a la totalidad de los evaluadores. Se realiza la formación en enero de 2008 asistiendo unos 30 profesionales.

- ✦ Se regula el desarrollo profesional de las categorías no sanitarias y las del área sanitaria de Formación Profesional de Grado Superior y Medio de Osakidetza-. Aprobado por DECRETO 248/2007, de 26 de diciembre, publicado en el B.O.P.V. del 31 de diciembre.

En el mes de mayo de 2008, se abre un periodo de solicitudes de anticipo a cuenta de desarrollo profesional para los trabajadores que reunieran los siguientes requisitos: tener plaza fija en Osakidetza, estar en activo a 30 de abril de 2008, disponer de más de 5 años de Servicios Prestados en la categoría propia o de grupo profesional superior en Osakidetza y el Sistema Nacional de Salud.

Este anticipo se hizo efectivo en la nómina del mes de mayo.

- ✦ En relación con las Herramientas de la Evaluación del Desarrollo Profesional, en el presente ejercicio se ha procedido con las siguientes actuaciones:

Actualización modelo de Evaluación y Baremación: Adaptación y revisión del Sistema de evaluación y revisión y adecuación de los Baremos de méritos para adaptarlos a la nueva regulación de cara fundamentalmente a las terceras, y últimas convocatorias de la Fase de Implantación de Desarrollo Profesional.

Aplicación de Desarrollo Profesional: La aplicación informática de Desarrollo Profesional ha tenido a lo largo de 2008 como principales actuaciones:

- Adaptación de la herramienta informática a la nueva regulación realizada por el Decreto 106/2008.
- Adaptación de la herramienta informática de Desarrollo Profesional para la evaluación de los Niveles III y IV en relación a la baremación de los méritos de curriculum vitae.
- Adaptación de la herramienta informática a los grupos profesionales que se incorporan al Desarrollo Profesional: Personal No sanitario y Sanitario de Formación profesional.

Aplicación de Currículum Vitae

- Adaptación de la herramienta informática a los nuevos baremo y nuevos colectivos que acceden a la aplicación.

Movilidad

- ✦ Con fecha 14 de noviembre de 2008 se ha publicado en el BOPV las resoluciones de convocatoria de Concurso de Traslados de los grupos B1, C1 y D1 y con fecha 12 de diciembre las correspondientes a la convocatoria de los grupos A1, A1 (Medico de Familia) y Personal No Sanitario con el siguiente número de destinos ofertados y solicitudes recibidas por grupo profesional:

Grupo Profesional	Destinos Convocados	Solicitudes Completadas
A1- Facultativos Médicos y Técnicos	496	*433
A2-Técnicos Superiores	15	*21
B1-Diplomados Sanitarios	365	913
B2-Técnicos Medios	7	*8
C1-Técnicos Especialistas Sanitarios	59	82
C2-Técnicos Especialistas de Administración	13	*26
C3-Técnicos Especialistas Profesionales	5	*6
D1-Técnicos Auxiliares Sanitarios	207	169
D2-Técnicos Auxiliares de Administración	112	*107
D3-Técnicos Auxiliares Profesionales	25	*33
E1-Subalternos / Operarios	94	*80
Total	1.398	1.878

(*) Incluye las solicitudes completadas hasta el 12/01/2009 (fin del plazo de solicitudes)

- ✦ En relación con las Comisiones de Servicios, durante el cuarto trimestre del año 2008 se ha iniciado el proceso para la actualización de la normativa que rige las comisiones de servicios y los procesos de movilidad en Osakidetza.

Oferta Pública de Empleo

- ✦ En el marco de la Oferta Pública de Empleo 2006, con fecha 5 de mayo se inició la adjudicación y toma de posesión de los destinos convocados en OPE 2006 habiéndose producido a 31 de diciembre la toma de posesión del destino de 2907 adjudicatarios distribuidos en los siguientes grupos profesionales:

Grupo Profesional	Tomas de Posesión
A1- Facultativos Médicos y Técnicos	1.149
A2-Técnicos Superiores	91
B1-Diplomados Sanitarios	1.057
B2-Técnicos Medios	30
C1-Técnicos Especialistas Sanitarios	221
C2-Técnicos Especialistas de Administración	49
C3-Técnicos Especialistas Profesionales	49
D1-Técnicos Auxiliares Sanitarios	81
D2-Técnicos Auxiliares de Administración	73
D3-Técnicos Auxiliares Profesionales	49
E1-Subalternos / Operarios *	58
Total	2.907

Como continuación a este proceso, en el primer trimestre del 2009 está prevista la adjudicación del turno libre y toma de posesión de cuatro categorías de los grupos profesionales D1, D2 y E1 y de la "fase de resultas" de algunas categorías.

- ✦ Con fecha 3 de julio de 2008 concluyó el plazo de presentación de solicitudes de inscripción para las Listas de Contratación 2008 derivadas de la Oferta Pública de Empleo 2006, habiéndose recibido 59.282 solicitudes distribuidas en los grupos profesionales que se relacionan a continuación:

Grupo Profesional	Tomas de Posesión
A1- Facultativos Médicos y Técnicos	3.165
A2-Técnicos Superiores	3.314
B1-Diplomados Sanitarios	7.449
B2-Técnicos Medios	2.136
C1-Técnicos Especialistas Sanitarios	2.240
C2-Técnicos Especialistas de Administración	4.002
C3-Técnicos Especialistas Profesionales	978
D1-Técnicos Auxiliares Sanitarios	8.561
D2-Técnicos Auxiliares de Administración	9.208
D3-Técnicos Auxiliares Profesionales	1.667
E1-Subalternos / Operarios *	16.562
Total	59.282

En los meses de noviembre y diciembre se ha publicado las relaciones provisionales de dichas Listas de Contratación 2008.

- En relación con con la Oferta Pública de Empleo 2008, con fecha 3 de diciembre se ha publicado en el BOPV la Resolución que contiene las bases generales que ha de regir el proceso selectivo y las bases específicas de 21 categorías en la que la participación es masiva, iniciándose el plazo de inscripción en las mismas, con el siguiente número de solicitudes por grupo profesional:

Grupo Profesional	Nº categorías/puestos funcionales	Solicitudes
A1- Facultativos Médicos y Técnicos	4	2.237
B1-Diplomados Sanitarios	4	10.796
C1-Técnicos Especialistas Sanitarios	4	3.013
C2-Técnicos Especialistas de Administración	1	6.667
C3-Técnicos Especialistas Profesionales	1	767
D1-Técnicos Auxiliares Sanitarios	2	12.490
D2-Técnicos Auxiliares de Administración	1	15.794
D3-Técnicos Auxiliares Profesionales	2	3.508
E1-Subalternos / Operarios	2	25.628
Total	21	80.900

En enero de 2009 está prevista la publicación de las Resoluciones de convocatorias de 45 puestos funcionales del grupo profesional A1, de 3 puestos funcionales del A2 y de 1 puesto funcional del grupo B2.

Plantilla

Entre las actuaciones desarrolladas en relación con la plantilla, y a lo largo del año 2008 caben destacar:

- Acuerdo del Consejo de Gobierno del 19 de febrero del año 2008 por el que se modifica los límites máximos de efectivos estructurales por grupos profesionales a través del expediente de amortización- creación de 430 plazas.
- Acuerdo del Consejo de Gobierno del 8 de julio del año 2008 por el que se modifica los límites máximos de efectivos estructurales por grupos profesionales a través del expediente de nueva creación de 250 plazas.
- Acuerdo del Consejo de Gobierno del 23 de diciembre del año 2008 por el que se modifica los límites máximos de efectivos estructurales por grupos profesionales a través del expediente de amortización-creación de 407 plazas.
- Se ha procedido a editar la "Memoria de plantilla" correspondiente al año 2008 con el nuevo formato.
- El proyecto de migración de SAP a la nueva versión ha incorporado el informe para la gestión de puestos funcionales de acuerdo con los criterios establecidos en el decreto de puestos funcionales, el cual se encuentra en fase de desarrollo.



Formación del personal de Administración y Servicios Generales

Respecto al Plan de Formación Continuada dirigido al personal de Administración y Servicios Generales, y durante el ejercicio 2008, se ha procedido con las siguientes actuaciones:

- ✦ En relación con los proveedores de formación, se ha iniciado con el diseño y desarrollo de una base de datos que recoge la información referente a dichos proveedores, así como la evaluación de las acciones formativas impartidas por cada uno de ellos.
- ✦ A lo largo de este ejercicio y en algunas acciones formativas, se han introducido determinadas actuaciones dirigidas al seguimiento de la evaluación incorporando un feedback para los asistentes.

Sistema de Gestión integrada de Recursos Humanos

- ✦ El año 2008 se ha caracterizado en esta área por el proyecto de migración para la elevación de versión de la herramienta de gestión de recursos humanos de SAP. De este modo, en diciembre de 2008, entró en productivo el nuevo módulo de sector público de SAP.
- ✦ Por otra parte, la firma de un Acuerdo complementario de condiciones de trabajo en el mes de marzo, ha supuesto un esfuerzo de adaptación permanente de la nómina de Osakidetza a las disposiciones previstas en dicho Acuerdo.
- ✦ Finalmente, en el año 2008 han superado la auditoria ISO del proceso de gestión retributiva: Hospital Bidasoa, Hospital San Eloy, Emergencias, Centro vasco de transfusiones tejidos humanos, Comarca Interior, Hospital Bermeo, Hospital Donostia, Hospital Leza, Hospital Santiago, Comarca Uribe y Salud Mental Extrahospitalaria de Bizkaia.
- ✦ En el año 2008 otras 10 organizaciones de servicio (de un total de 30) fueron auditadas externamente dentro del proyecto de certificación externa según norma ISO 9001:2000 del proceso corporativo de Nóminas.

Salud Laboral

- ✦ Como elemento reseñable, ha de mencionarse la continuación del proyecto de certificación OHSAS iniciado el pasado año en cuatro organizaciones de servicios (Comarca Bilbao, Comarca Uribe, Hospital Zamudio y Hospital Bidasoa), debiendo destacarse la circunstancia de que dicho proyecto de certificación haya sido incorporado al Plan Estratégico 2008-2012 de Osakidetza como línea estratégica del mismo. Igualmente, a lo largo del año 2008 se ha realizado el diagnóstico de situación de las cuatro organizaciones de servicios mencionadas, de cara a establecer su alineación con la norma OHSAS.

Se ha revisado por la Dirección el Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales, con la participación de las distintas Organizaciones Sindicales; derivándose de ello el establecimiento de objetivos y líneas de actuación para la elaboración de un nuevo Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales, y la elaboración de aquellos documentos necesarios para su adecuación a la Norma OHSAS.

- ✦ En otro orden de cosas, tras la firma del nuevo Acuerdo de Condiciones de Trabajo de Osakidetza (Decreto 106/2008), se constituye de nuevo la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales con la participación de los sindicatos firmantes del Acuerdo. Asimismo, dicho Acuerdo prevé la ampliación del crédito horario de los delegados de prevención al objeto de facilitar su aportación en el proyecto de certificación OHSAS, así como la elaboración de una declaración institucional contra las agresiones a los profesionales de Osakidetza en el desempeño de su labor profesional. Dicha declaración institucional se formalizó en octubre de 2008, siendo suscrita por Osakidetza y los sindicatos firmantes del Acuerdo, esto es, SATSE, SME y CC.OO.
- ✦ En cuanto a vigilancia de la salud, en el año 2008 se constituyó la Comisión Corporativa para la Valoración de Aptitudes, cuyos resultados se incorporaran en el año 2009.
- ✦ Finalmente, a lo largo del año 2008 se lleva a cabo de manera continua el seguimiento del Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales 2006-2009, de cara a garantizar su cumplimiento.



Normalización lingüística

- ✚ Convocatoria extraordinaria de acreditación de perfiles lingüísticos 2008.
 - Para acreditar los perfiles 1,2 y 3 HE se han presentado un total de 6.750 personas de las cuales 1.014 han aprobado.
- ✚ Convocatoria para solicitar la exención de la necesidad de acreditar del perfil lingüístico correspondiente por las causas legalmente establecidas, por edad y nivel de estudios.
 - Han solicitado 52 personas la exención por nivel de estudios.
- ✚ Convalidaciones registradas de péfiles han sido un total de 1.269 convalidaciones..
- ✚ Convocatorias de participación en cursos de aprendizaje del euskera.

Se han convocado 6.082 plazas para los distintos cursos y se han recibido un total de 4.821 solicitudes.

 - Programas intensivos: se han convocado 551 y se han recibido 338 solicitudes.
 - Internados: se han convocado 46 y se han recibido 31 solicitudes.
 - Curso de alfabetización: se han convocado 22 y se han recibido 13 solicitudes.
 - Cursos de 2 horas en horario laboral: se han convocado 65 y se han recibido 46 solicitudes.
 - Cursos fuera del horario laboral presencial: se han convocado 3.732 y se han recibido 2.936 solicitudes.
 - Cursos de verano: se han convocado 129 y se han recibido 109 solicitudes.
 - Cursos fuera del horario laboral autoaprendizaje: se han convocado 555 y se han recibido 442 solicitudes.
 - Cursos de autoaprendizaje (Planes Individualizados de Formación): se han convocado 216 y se han recibido 161 solicitudes.
 - Cursos de autoaprendizaje Organización Central: se han convocado 69 y se han recibido 51 solicitudes.
 - Curso 4 PL: se han convocado 10 y se han recibido 9 solicitudes.
 - Curso adiestramiento presencial: se han convocado 169 y se han recibido 169 solicitudes.
 - Curso adiestramiento on-line: se han convocado 37 y se han recibido 37 solicitudes.
 - Curso adiestramiento: se han convocado 80 cursos y se han recibido 80 solicitudes.
 - Subvención matriculas Escuela Oficial Idiomas: se han convocado 339 y se han recibido 399 solicitudes.
- ✚ Proyecto OSATUZ:
 - Revista OSATUZ: se distribuyen 3.200 ejemplares mensualmente
 - Emisiones radiofónicas: 27 sesiones
 - Herramientas web de HABA



Negociación colectiva

Si bien mediante Decreto 235/2007, de 18 de diciembre, se aprobó el Acuerdo regulador de condiciones de trabajo para los años 2007, 2008 y 2009, Osakidetza Servicio vasco de salud ha mantenido a lo largo de todo el año 2008 el esfuerzo negociador. Fruto de dicho impulso negociador se firmó un nuevo Acuerdo con las organizaciones sindicales SATSE, SME y CC.OO., aprobado en virtud del Decreto 106/2008, de 16 de junio, el cual, junto con el anterior Acuerdo, viene a regular las condiciones de trabajo del personal del Osakidetza-Servicio vasco de salud para los años 2007, 2008 y 2009. El Acuerdo alcanzado en el 2008 introduce como principales novedades la adopción de nuevos criterios en lo que atañe, entre otros aspectos, a las condiciones y cuantía de los distintos niveles de desarrollo profesional del personal de enfermería, técnico sanitario y no sanitario, la revisión del complemento específico del personal de enfermería en virtud de la situación particular de dicho personal así como diversas disposiciones sobre licencias, permisos y euskera.

El desarrollo de los aspectos contemplados en el citado Decreto 106/2008 ha conllevado una continua labor de negociación con las organizaciones sindicales, dada la variedad y elevado número de los mismos.

4. Inversiones

4.1. Obras

✦ Asistencia Hospitalaria

Se continúa con las actuaciones destinadas a mejorar las infraestructuras de los cuatro puntos básicos de atención al paciente, a saber: Unidades de Hospitalización, Servicios de Urgencias, Áreas Quirúrgicas y Servicios Médicos Especializados.

Unidades de Hospitalización

Remodelación y mejora de las unidades existentes.

Plantas de hospitalización en los hospitales: Leza, Donostia (en Edificio Amara), Bidasoa (proyecto), Santa Marina, Zaldibar, 3ª fase de la planta de hospitalización del hospital Zamudio, Basurto (pabellon Aztarain y Eskuza), Galdakao-Usánsolo y Cruces.

Servicios Urgencias

Ampliación y remodelación de los servicios actuales adaptándose al aumento de la demanda.

Urgencias pediátricas del Hospital Donostia, reformas de urgencias del hospital Mendaró y ampliación de los servicios de urgencias de los hospitales Basurto y Cruces.

Bloques Quirúrgicos

Renovación y ampliación de las áreas quirúrgicas.

Bloque quirúrgico de urgencias del hospital Donostia y 2ª fase del hospital Basurto (proyecto),

Servicios médicos especializados

Mejora de los actualmente existentes y adaptándolos a la demanda.

- Esterilización hospital Santiago y Bidasoa y Zumárraga,
- UCI, hemodinámica, servicio radioterapia oncológica en Txagorritxu,
- Edificio consultas (proyecto) en hospital Txagorritxu y Zumarraga,
- Nuevo hospital: Alto Deba (ejecutándose) y Margen Derecha (proyecto).
- Ampliación servicio radioterapia, UCI, clínica oftalmológica farmacia y sala angiografía y radiología en hospital Donostia,
- Reforma oftalmología y obstetricia en Zumárraga,
- Gimnasio de rehabilitación cardíaca en hospital Basurto
- Consultas en Santiago (proyecto), Zumarraga (proyecto), San Eloy (La Felicidad) y Cruces,



- Hospital de día servicio litotricia hemodiálisis y centro especializado Gernikaldea (ejecutándose) del hospital Galdakao-Usánsolo.

✦ Asistencia Primaria

Construcción de nuevos centros de salud para acercar el servicio a los ciudadanos y reforma de la funcionalidad de aquellos que con el tiempo necesitan adaptarse a las necesidades actuales.

Nuevos Centros de Salud

- proyectos de Lakua-Arriaga, Zabalgana, Urnieta, Urduliz y Rontegui.
- Construcción de Zumaia, Mutriku, Mina del Morro, Bermeo, Igorre, Algorta, Astrabudua, Barakaldo-Desierto y Gallarta.

Reforma en Centros de Salud

Reforma del centro de salud de San Adrian, Txurdinaga, Deusto, Llodio, Sopelana (proyecto), San Vicente y ambulatorio Eibar.

✦ Asistencia Psiquiátrica

Adecuar la infraestructura en este ámbito sanitario a fin de proporcionar un Servicio personalizado y de calidad.

Construcción centro de salud mental de Beasain y Amara, reforma de las unidades psiquiatría en hospital Donostia y Basurto y proyecto de obra de Hospital de día de Bermeo.

4.2. Obras de Adecuación, Reparación y Conservación

Adecuar los Servicios Generales, urbanizaciones en Centros Sanitarios, así como reparación y conservación de fachadas adecuándose a la demanda existente y evitando el deterioro de las mismas.

Servicios Generales: área de atención al cliente en varios centros de salud, cocina en hospital Santiago, pabellón Gobierno en Basurto, edificio servicios en hospital Cruces, ampliación locales para Emergencias y Centro Vasco de Transfusiones y Tejidos Humanos

Fachadas, Cubiertas y urbanización: fachadas en ambulatorio Olaguibel, hospital Santiago, Bermeo, Cruces (proyecto) y urbanización exterior en Galdakao-Usansolo.

Reforma galería Makua-San Pelayo e Iturrizar en Basurto y mejora accesibilidad en diversos centros.

Reformas en infraestructuras y eficiencia energética en diversos centros.

4.3. Instalaciones

Mejorar y renovar las instalaciones de Servicios Generales y de Seguridad con el fin de asegurar el correcto funcionamiento de las Unidades Asistenciales.

✦ Instalaciones de seguridad

Adaptación a la normativa de planes de emergencia y contra incendios en diversos centros.

✦ Instalaciones de aparatos elevadores, calefacción / aire acondicionado y conducciones de agua

Reposición ascensores/elevadores en Txagorritxu, Donostia, Bidasoa, Santutxu, Rekalde, Solokoetxe, Markonzaga-Sestao, Zamudio, Basurto, San Eloy y Cruces.

Calefacción: reformas en diversos centros de comarca Araba, ambulatorio Gros, Txurdinaga y Zaballa.

Climatización en Hospital Mendaro, Cruces y en centro proceso de datos de Organización Central.



Agua caliente, y /o fría sanitaria y /o saneamiento en los hospitales Santiago, Txagorritxu, Zaldibar y saneamiento en hospital Gorliz y Galdakao, Cruces y centro de salud San Martín.

✚ Instalaciones eléctricas.

Adecuación instalaciones eléctricas y transformadores en los hospitales: Txagorritxu, Donostia, Zumarraga, Zaldibar, Galdakao-Usansolo y Cruces y en Comarca Bilbao y centro proceso de datos en Organización Central.

4.4. Equipamiento y alta tecnología

Evitar la descapitalización de Osakidetza reponiendo los activos en fase de obsolescencia, además de incorporar nuevas tecnologías que ayuden a la consecución de los objetivos del Plan Estratégico.

Equipamiento integral de nuevos centros asistenciales y áreas hospitalarias renovadas

✚ Renovar los equipos obsoletos a fin de mejorar la atención al paciente.

Mesas de anestesia, monitorización, mesas de quirófano, equipamiento quirúrgico, radiología, respiradores, ecógrafos y reequipamientos de habitaciones.

✚ Dotar de equipamiento de alta tecnología a los centros

De acuerdo con el objetivo corporativo 5 "Investigación, desarrollo e innovación" se introducen nuevos servicios y tecnologías que favorezcan el desarrollo de conocimientos en el ámbito de la Sanidad.

- Hemodinámica: Hospital Txagorritxu,
- central esterilización: Hospital Bidasoa,
- TAC: Hospitales Txagorritxu, Donostia y Basurto.,
- Angiógrafo: Hospital Donostia,
- acelerador: Hospitales Txagorritxu y Basurto,
- CT-PET: Hospital Cruces,
- "Da Vinci": Hospitales Txagorritxu y Basurto,
- litotritor: Hospitales Santiago y Galdakao-Usansolo,
- neuronavegador: Hospitales Santiago, Donostia, Basurto y Cruces.

5. Sistemas de Información

5.1. Area de Desarrollo

✚ Osabide: Historia Clínica Digital Única

E-osabide arranque de los siguientes nuevos centros:

- Admisión: Hospitales Leza, Cruces, Psiquiátrico de Araba.
- Gestión de solicitudes de actividad (GSA): Centros de Salud Mental de: Llodio, Etxaniz, San Martín, Zarautz, Gasteiz Centro, Aranbizkarra II, Infanto-Juvenil de Vitoria

E-osabide expansión de nuevos módulos a centros ya arrancados:

- Hospital Bidasoa: lista de espera quirúrgica, Hospital de Día quirúrgico, Gestión solicitud de agenda, RX y Rehabilitación,
- Hospital Zumarraga: Gestión de solicitud de agenda Hospital de Día, Hospital domicilio,
- Hospital Txagorritxu: Hospital de día.
- Hospital Santiago: Gestión solicitud de agenda y Rehabilitación.
- Hospital Basurto: Gestión de solicitud de agenda, Rehabilitación y RX.



- Hospital Zumarraga: (Hospital Domicilio.
- Hospital Zumarraga: RX.
- Ambulatorio Sestao / Markonzaga : Rehabilitación.
- H.Leza (GSA + Rehabilitación),
- H. Santa Marina (RX)
- ✦ Osabide-AP: Pilotaje de la nueva solución en Lakuabizkarra
- ✦ Integración entre niveles. GlobalClinic: Implantación en Comarca Araba
- ✦ Laboratorios
Ampliación y renovación de la infraestructura actual. (Plurianual 2007-2008)
- ✦ Kliniker
Desarrollo de nuevas funcionalidades destacando la incorporación de un módulo de Estadísticas.
- ✦ ACGs (Adjusted Clinical Groups)
Desarrollo de nuevas funcionalidades:
 - Añadir la evaluación de recursos de Farmacia (Departamento de Sanidad)
 - Nuevos informes sobre estudio de ACGs respecto a Hipertensión, Diabetes, etc.. (selección de determinadas patologías)
 - Optimizar la interface del sistema
- ✦ Cuadro de Mando Corporativo
Desarrollo e implantación de una solución de Cuadro de Mando Corporativo para el área asistencial:
 - Atención Primaria
 - Atención Especializada
- ✦ Digitalización Imagen Radiológica
1ª Fase de la digitalización de la Imagen radiológica, implantación en los centros de la red:
Hospital Txagorritxu, Ambulatorio Olaguibel, Hospital Basurto, Cruces, Galdakao-Usánsolo y Donostia.
- ✦ Gestión del Programa de Cribado del Cáncer Colorrectal
Contratación del Desarrollo de un sistema de información para la Coordinación del programa de Cáncer Colorrectal en Osakidetza
- ✦ Seguridad Clínica en Bloque Quirúrgico
Adquisición de un sistema de información para la Gestión de la Seguridad del Bloque Quirúrgico.
- ✦ Gestión del programa de Salud Bucodental Infantil (PADI)
Contratación de la Migración tecnológica del programa de Salud Bucodental Infantil (PADI)
- ✦ Dietética y Nutrición
Adquisición de un sistema de información para la Gestión de la cocina en los hospitales de Osakidetza.



- ✦ Gestión del Programa de Cribado del Síndrome de Down

Adquisición e Implantación en el hospital Cruces de un sistema para el Cribado del Síndrome de Down, como solución integrada en el Sistema de Gestión de Laboratorio Omega 2000.

4.2. Area de Producción

- ✦ Migración de Versión

Finalización del proyecto de migración de la versión de SAP 4.6C a ECC 6.0 e implantación del sistema de reporting basado en BW.

La entrada en productivo se realizó el 9 de Diciembre de 2008.

- ✦ Implantación de servicios de back-up en los centros de proceso de datos provinciales

Suministro e instalación en los Centros de Proceso de Datos (CPD) de un sistema con funciones de servidor de ficheros y backup a disco y cinta que permite resolver la necesidad de almacenamiento de ficheros compartidos para varios servidores incluyendo además un sistema de backup (grabación de seguridad) rápido.

- ✦ Optimización de la seguridad de los activos de información en la red interna de Osakidetza

Protección de los activos de información en base a la implementación de necesidades básicas de seguridad en la red interna de Osakidetza.

- ✦ Red "JASO" (Jaurlaritzaren Sare Orokorra-Red General de Comunicaciones del Gobierno Vasco)

Implantación del nuevo modelo de interconexión a la Red Corporativa Administrativa del Gobierno Vasco, mediante la implantación de un nuevo tipo de conexión que permite el intercambio de información con otras redes del Gobierno vasco. Grado de cumplimiento: 70%

- ✦ Redes de área local

Continuación de la renovación de equipamiento de electrónica de red en los Centros de Atención Primaria: sustitución de electrónica basada en conmutadores "hub" para pasar a electrónica de conmutación (switches).

Renovación de electrónica de red de los Hospitales San Eloy, Donostia y Galdakao-Usánsolo.

Incorporación de puertos 10/100/1000 (Gigabit) en las LAN's (redes de área local) de Hospitales y Ambulatorios en los que se prevé la instalación de equipos de radiodiagnóstico. Grado de cumplimiento 25%

- ✦ Red corporativa de voz

Ampliación del proyecto de mejora de la accesibilidad telefónica para los centros de Atención Primaria dotando a la red con la capacidad de "Call Center" (centro de llamadas).

- ✦ Implantación de un sistema de monitorización integral.

Monitorización del rendimiento y la disponibilidad de sistemas y servicios permita evaluar la atención ofrecida a los usuarios tanto internos como externos de Osakidetza.

- ✦ Plan de continuidad de negocio

Equipamiento para un Centro de Proceso de Datos de respaldo. En esta primera fase se ha planteado la duplicación remota de los servicios de infraestructura básica: Comunicaciones, DNS (servidor de nombres de dominio), NTP.



⚡ Infraestructura hardware-software soporte de los sistemas de información asistenciales

Continuando con el proyecto de implantación de una plataforma tecnológica innovadora para dar soporte funcional integral e integrado a los procesos internos del área asistencial, y que cubra las necesidades de información de toda la Organización se ha planteado acometer la tarea de preparación de un entorno de alta disponibilidad en datos en remoto. Grado de cumplimiento 70%

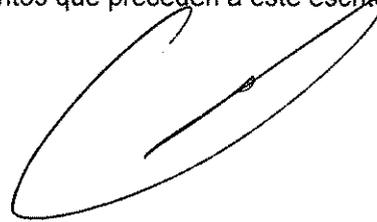
⚡ Infraestructura hardware-software soporte de los sistemas de información económico/financiera y de recursos humanos

Se ha continuado con la adecuación, iniciada en 2007, de la arquitectura informática que soporta el sistema de información Económico/Financiera y de Recursos Humanos, en lo que respecta a la capacidad de proceso y de almacenamiento debido a la implantación de una nueva versión del aplicativo SAP.

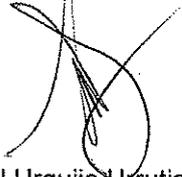
Los miembros del Consejo de Administración firman en señal de conformidad, en Vitoria-Gasteiz a 15 de Abril de 2009, las cuentas anuales y el informe de gestión de OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD correspondientes al ejercicio comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2008, las cuales vienen constituidas por los documentos que preceden a este escrito.



Fdo: D. Gabriel Mª Inclán Iribar
Presidente



Fdo: D. Jon Lezertua Rodriguez
Vocal



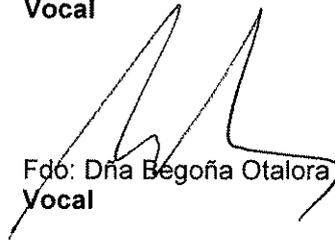
Fdo: D. Manuel Urquijo Urrutia
Vocal



Fdo: D. Rafael Cerdán Arandia
Vocal



Fdo: Pedro Hernando Arranz
Vocal



Fdo: Dña Begoña Otalora Ariño
Vocal

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD

**LIQUIDACIÓN DE LOS PRESUPUESTOS
DE CAPITAL Y DE EXPLOTACIÓN**

1.1 PRESUPUESTO DE CAPITAL

	Euros		
	REALIZADO	PRESUPUESTO	DESVIACIÓN
INVERSIONES			
Recursos aplicados en el ejercicio	-	8.126.529	(8.126.529)
Inmovilizaciones intangibles	8.180.269	52.495.150	(44.314.881)
Inmovilizaciones materiales	128.837.401	98.547.249	30.290.152
Inversiones financieras a l/p	2.023.933	1.755.130	268.803
Provisiones largo plazo	1.778.618	-	1.778.618
Total inversiones	140.820.221	160.924.058	(20.103.837)
FINANCIACIÓN			
Recursos generados en el ejercicio	2.288.792	-	2.288.792
Subvenciones de capital	140.177.646	138.964.620	1.213.026
Cancelación o reclasificación a c/p			
De inmovilizaciones financieras	2.142.027	1.755.130	386.897
Baja inmovilizado material	250.000	-	250.000
Variación del capital circulante	(4.038.244)	20.204.308	(24.242.552)
Total financiación	140.820.221	160.924.058	(20.103.837)

	Euros		
	REALIZADO	PRESUPUESTO	DESVIACIÓN
VARIACIÓN DEL CAPITAL			
CIRCULANTE			
Existencias	3.337.359	-	3.337.359
Deudores	1.512.477	-	1.512.477
Acreedores	(73.573.120)	-	(73.573.120)
Inversiones financieras temporales	(1.118.058)	-	(1.118.058)
Tesorería	73.953.735	(20.204.308)	94.158.043
Ajustes por periodificación	(74.149)		(74.149)
Total variación del capital circulante	4.038.244	(20.204.308)	24.242.552

1.2 PRESUPUESTO DE EXPLOTACIÓN

	Euros			
	REALIZADO	PRESUPUESTO	DESVIACIÓN	
GASTOS				
Aprovisionamientos	492.124.258	491.605.400	518.858	0,1%
Gastos de personal	1.602.115.245	1.603.876.294	(1.761.049)	(0,1%)
Dotaciones para Amortizaciones	50.298.483	42.225.938	8.072.545	19,1%
Variación de las provisiones de tráfico	(1.775.356)	1.227.884	(3.003.240)	(244,6%)
Otros gastos de explotación	132.698.697	133.376.922	(678.225)	(0,5%)
Subvenciones a conceder	-	697.702	(697.702)	100,0%
Deterioro y resultado por enajenaciones del inmovilizado	266.479	-	266.479	100,0%
Gastos financieros	311	-	311	100,0%
Gastos extraordinarios	-	1.942.637	(1.942.637)	100,0%
Beneficio del ejercicio	1.954.057	-	1.954.057	100,0%
TOTAL GASTOS	2.277.682.174	2.274.952.777	2.729.397	0,1%
INGRESOS				
Importe neto de la cifra de negocios	2.190.102.719	2.201.933.380	(11.830.661)	(0,5%)
Otros ingresos de explotación	23.254.890	7.873.987	15.380.903	195,3%
Ingresos financieros	13.668.702	12.850.309	818.393	6,4%
Ingresos extraordinarios	-	1.942.037	(1.942.037)	100,0%
Subvenciones de capital transferidas al resultado del ejercicio	50.655.863	42.226.535	8.429.328	20,0%
Pérdida del ejercicio		8.126.529	(8.126.529)	100,0%
TOTAL INGRESOS	2.277.682.174	2.274.952.777	2.729.397	0,1%

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD

**MEMORIA DEL GRADO DE CUMPLIMIENTO
DE LOS OBJETIVOS PROGRAMADOS**

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD

OBJETIVOS PROGRAMADOS Y SU CUANTIFICACIÓN

Los objetivos de Osakidetza para el ejercicio 2008 irán orientados al cumplimiento de los retos que marque el Plan Estratégico 2008-2012.

A continuación se identifican las principales actuaciones en los diferentes ámbitos.

1. Asistencia Sanitaria

Los principales objetivos asistenciales para el año 2008, con las acciones previstas para alcanzarlos se detallan a continuación:

1.1. Atención Primaria

Continuar atendiendo la demanda asistencial del ciudadano como puerta de entrada al sistema sanitario con condiciones de eficiencia y calidad.

- Aumentando el número de UAP que firman contrato de gestión clínica.

Avanzar en el desarrollo de guías de práctica clínica: presentación, difusión e implementación de las guías de Lumbalgia, Hipertensión Arterial (HTA) (revisada), Hipercolesterolemia, Diabetes Mellitis tipo 2 y la de Cuidados Paliativos.

Continuar con el desarrollo del sistema de clasificación de pacientes "Adjusted clinical groups" (ACG) para el análisis de la morbilidad y de la utilización de recursos sanitarios de los diferentes cupos y UAPs, desarrollando un sistema de ponderación en Osakidetza. Realizando la explotación y análisis de los datos correspondientes al periodo 2007. Concretar aplicaciones prácticas de los ACG's a las actividades clínicas y de gestión de la Atención Primaria.

Adecuar el número de profesionales a la demanda.

Avanzar en la implantación y mejora del Sistema de Gestión en Atención Primaria:

- Aplicar un plan de mejora al Sistema de Gestión según Norma ISO actual para ir incorporando las innovaciones y adecuarlo a las nuevas necesidades de las UAP's.
- Extender este año el Sistema de gestión por procesos y la certificación al 67% de las UAP.
- Impulsar el desarrollo de nuevas estrategias para UAP con sistemas de gestión muy consolidadas.

Desarrollo: seguir con el desarrollo de funcionalidades del programa informático de gestión de historias clínicas de Atención Primaria 3s Osabide.

Seguir impulsando el desarrollo del control del tratamiento de la anticoagulación oral (TAO) en Atención Primaria en nuevas UAP's implantando el módulo informático y la formación necesaria para su desarrollo, hasta completar el 100% de las UAP's.

Desarrollo, impartición, seguimiento y evaluación de un plan de formación que ofrezca al profesional sanitario facultativo de Osakidetza una base actualizada de conocimientos, habilidades y actitudes adecuadas a las necesidades del uso racional del medicamento.

Continuar con la mejora en la calidad de la prescripción: aumentar la prescripción en formulaciones genéricas y/o por principio activo a un 20% y desarrollo y validación de nuevos indicadores de calidad asociando indicación diagnóstica y prescripción.

1.2. Asistencia Especializada

Actividad Asistencial Hospitalaria

Continuar con la implantación progresiva de e-osabide (programa informático integrado de gestión asistencial) en los hospitales.

Mantener la estancia media en hospitales agudos inferior a 6 días.

Mantener la tasa de cirugía ambulatoria.

Mantener el programa de continuidad de cuidados de los pacientes derivados del hospital a atención primaria.

Mantener tasas de derivación de pacientes de hospitales de agudos a media y larga estancia.

Índice de ocupación de hospitales de media y larga estancia superior al 85%.

Impulsar un proyecto concreto de coordinación de atención primaria y especializada.

Mantener el porcentaje de pacientes en lista de espera quirúrgica con demora superior a 6 meses=0.

Conseguir que la demora para primeras consultas y consultas sucesivas sea igual o inferior a 30 días.

Programa de alternativas a la hospitalización

Análisis y puesta en marcha si procede de la ampliación del servicio a otras comarcas.

Mantener tasas de utilización de servicios.

Programa de Asistencia Dental Infantil (Padi)

El objetivo para el año 2008 es :

- Porcentaje aproximado de cobertura: 68%.
- Continuar con la adecuación de las estructuras y equipamientos de los despachos dentales de la Red.

Salud Mental

- Evaluar el proceso de reubicación de pacientes de hospitales psiquiátricos de larga estancia.
- Finalizar la Cartera de Servicios global de la Red.
- Continuar con el plan de mejora de la imagen del enfermo mental.
- Evaluar el programa de Tratamiento Intensivo Ambulatorio y Hospitalización a Domicilio.
- Continuar la adecuación de las organizaciones al Mapa de Procesos de Red Psiquiátrica.
- Puesta en marcha de la encuesta de usuarios en el ámbito infanto-juvenil.

Programa de Trasplantes

Mantener los niveles de donación - transplante.

Impulsar el programa de trasplante renal de donante vivo.

Evaluar la necesidad de nuevos programas de transplante.

Valoración de la recogida y almacenamiento de sangre de cordón umbilical en la CAPV.

Indicadores: N. donantes potenciales (162) , N. donantes reales (90), N. trasplantes renales (115) y N. trasplantes hepáticos (63).

Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama. (PDPCM)

Realizar las actividades del programa en las tres áreas sanitarias de la CAE: población diana 210.000 mujeres, a citar en 2 años.

Concluir y evaluar la quinta vuelta en las unidades de Bizkaia, concluir la 6ª vuelta en las unidades de Araba y Gipuzkoa.

Sensibilizar a la población diana a través de intervenciones periódicas en medios de comunicación y presentación del programa en asociaciones de mujeres.

Sensibilizar a los profesionales sanitarios.

Evaluar y divulgar la encuesta de satisfacción de usuarias del PDPCM de 2007 (noviembre 2007).

Continuar con las tareas del programa de garantía de calidad radiológica.

Continuar con la incorporación progresiva dejando de dar bajas del programa por edad, a mujeres que superen los 64 años de edad (hasta que cumplan los 69 años).

Llevar a cabo un curso sobre recogida de la historia (encuesta epidemiológica) dirigido al personal de las unidades de detección del PDPCM.

Plan de Prevención y Control del SIDA

- En el campo de la prevención

Mantener e incrementar la implicación de los centros educativos en el programa de prevención del SIDA y otras ETS (enfermedades de transmisión sexual).

Insistir en los canales establecidos de colaboración entre los Departamentos de Sanidad y Educación sobre la educación afectivo sexual y de la prevención del SIDA y otras ETS.

Continuar desarrollando programas de prevención del Sida dirigidas a UDVP (usuarios de drogas por vía parenteral) en el ámbito de las farmacias, locales de ONG's y centros penitenciarios de la CAE.

- En el campo asistencial

Mantener las consultas específicas de VIH y de ETS.

- En los aspectos sociales

Continuar con el programa de escolarización de niños seropositivos en los centros escolares de Euskadi.

En términos cuantitativos son objetivos del programa para el año 2008:

Número de infecciones por VIH (<180)

Mortalidad (<60)

Número de enfermos de sida nuevos (<130)

Transmisión materno-fetal = 0.

Programa de detección precoz de la sordera infantil (PDPSI)

Finalización del proyecto de investigación para la mejora de la calidad del programa de detección precoz de la sordera infantil.

Aplicación de las tareas de mejora obtenidas como resultado del proyecto de investigación.

2. Calidad

Se presenta a continuación una propuesta inicial de objetivos que lógicamente puede verse afectada por la puesta en marcha del nuevo Plan Estratégico 2008-2012.

- Objetivo Corporativo 1.- Servicio al Cliente/Paciente. Objetivo Estratégico 1.2.

Objetivo estratégico 1.2.: Mejorar la calidad de los servicios en relación con la eficacia, la adecuación en el uso de las prestaciones sanitarias, la seguridad, la accesibilidad y la disponibilidad.

Estrategia: Mejorar la seguridad hospitalaria con relación a la infección nosocomial y otros riesgos para el paciente.

Realización del estudio de prevalencia anual de infección nosocomial según la metodología EPINE (Estudio de prevalencia infección nosocomial a nivel nacional) en los hospitales de agudos y de media-larga estancia.

Realización de estudios de incidencia de infección nosocomial en los hospitales de agudos, en las unidades de críticos y en los procedimientos quirúrgicos que establecerá la comisión INOZ.

Implantación de las medidas de mejora derivadas del proceso de evaluación externa de los planes de vigilancia, prevención y control de infección nosocomial de los hospitales de agudos.

Desarrollo en 2008 de cuatro líneas de actuación relacionadas con la seguridad del paciente. (pendiente de aprobación).

- Objetivo Corporativo 3.- Calidad Total.

Objetivos Estratégicos 3.1.: Implantación del modelo de excelencia en la gestión.

Estrategia: Despliegue del modelo EFQM.

Apoyar y promover la estrategia de que las organizaciones de Osakidetza se presenten a evaluación externa tanto a nivel de la CAPV como al Premio Europeo EFQM.

- Indicadores: porcentaje de organizaciones con más de 400 puntos en evaluación externa EFQM (Q de plata) y con más de 500 puntos en evaluación externa EFQM (Q de oro).

Objetivo estratégico 3.2.: Implantación de sistemas de gestión de la calidad en aquellos procesos o servicios susceptibles de ser abordados desde sistemas de certificación.

Estrategia: Implantación de la gestión por procesos y certificación ISO.

Continuar con la implantación de la gestión por procesos y certificación ISO tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada haciendo especial hincapié en el proceso clave, el proceso asistencial.

Ampliar el número de Centros de Salud con Certificación ISO de sus Áreas de Atención al Cliente así como en la implantación de la certificación global de todos los procesos de las Unidades de Atención Primaria.

Despliegue y ampliación del alcance de la gestión de procesos en la Organización Central.

Desarrollo de un manual de auditorías para apoyar el modelo de gestión de calidad corporativo con el establecimiento de requisitos.

- Indicadores: porcentaje de organizaciones con un SGC (sistema de gestión de la calidad) certificado y porcentaje de personas que trabajan en un servicio con un sistema de calidad certificado.

Objetivo estratégico 3.3.: Mejorar los sistemas de evaluación de la calidad de servicio, estableciendo indicadores y objetivos, haciendo el seguimiento y análisis y divulgación de las mejoras prácticas.

Estrategia: Establecer un sistema de identificación, seguimiento y divulgación de mejoras prácticas.

Realización de la evaluación externa del proceso de atención de enfermería en todos los hospitales de agudos y media-larga estancia de Osakidetza.

Implantación de un sistema de identificación y difusión de las mejoras prácticas en gestión en Osakidetza.

Estrategia: Encuestas de satisfacción.

Realización durante el año 2008 de encuestas corporativas de satisfacción de pacientes: Consultas de asistencia psiquiátrica, hospitalización a domicilio, urgencias, consultas de médicos de atención primaria, hospitalización de agudos, padres de niños hospitalizados, hospital de media y larga estancia.

- Indicador: porcentaje de encuestas realizadas / encuestas previstas.

2.2. Formación Continuada

Es objetivo de la formación continuada adecuar permanentemente las competencias y cualificación de las personas a los requerimientos de la organización y de los objetivos que la misma se plantee, facilitando el desarrollo y la mejora profesional de sus integrantes y favoreciendo su mayor motivación y adhesión.

Las actividades que se van a desarrollar durante el ejercicio 2008 estarán basadas en los Objetivos Corporativos y Estratégicos del nuevo Plan Estratégico de Osakidetza.

Áreas de actividad

Programa	NºActividades	Asistentes	Horas
Formación en Calidad y Gestión Sanitaria:	100	2.000	1.500
Formación en áreas clínicas	150	3.750	2.250
Formación en habilidades de comunicación.	15	300	225
Formación en informática	100	1.200	1.600
Salud Laboral	10	200	150

El total de n. de actividades es de 375. Con un total de 7.450 de asistentes y el n. total de horas 5.725.

Se trabajará también en:

- Definir una nueva metodología para la realización del diagnóstico de necesidades formativas con el fin de que las acciones formativas respondan a proyectos y/u objetivos estratégicos de las organizaciones de servicios.
- Elaborar una especificación para las personas o empresas docentes que determine los criterios mínimos a la hora de planificar, gestionar y evaluar las acciones formativas.
- Iniciar un estudio para la mejora y revisión de la evaluación de las acciones formativas que nos permita mejorar su eficacia.
- Continuar con la implantación del módulo de formación-SAP en las organizaciones de servicios de Osakidetza.
- Establecer la sistemática para vincular de forma bidireccional la aplicación Currículum Vitae con el módulo de formación-SAP.

Actualización de la biblioteca y renovación de suscripciones.

Se tiene previsto que durante el ejercicio 2008 se adquiera un total de 70 monografías.

Y en relación a las suscripciones se tiene previsto mantener las 70 existentes más las 10 licencias sobre temas jurídicos (Aranzadi On-Line).

Biblioteca Centralizada

Se pretende continuar con los criterios de años anteriores, y sustituir las publicaciones impresas de mayor consumo e índice de impacto por colecciones electrónicas en las que figuran dichas colecciones. Así como la incorporación de algunas colecciones.

3. Recursos Humanos

Las actuaciones para el ejercicio 2008 se basan en los Objetivos Corporativos y Estratégicos:

Satisfacción y Compromiso

A partir de las mediciones de satisfacción de personas realizadas durante el 2007 con una nueva metodología a nivel corporativo y el informe de resultados correspondientes, durante el año 2008 se procederá con las siguientes actuaciones:

Análisis de los resultados, con el fin de determinar aquellas variaciones que puedan atribuirse al cambio de metodología, con el fin de que las comparaciones inter-periódicas e inter-centros garanticen niveles de fiabilidad aceptables.

Revisión de la herramienta de medición y concreción de los aspectos básicos de la medición en un nuevo manual. Este manual se alimentará con la información relativa a la validez y fiabilidad de la herramienta y de los resultados obtenidos hasta el momento, así como de las áreas de mejora detectadas, todo ello con el fin de facilitar una herramienta y unas directrices básicas para la utilización de esta herramienta como instrumento de gestión.

Durante el 2008, se prevé la medición de la satisfacción de las personas en al menos 20 organizaciones de servicios, lo que va a permitir disponer de datos para configurar el tercer ciclo completo de medición y evaluación.

Política de Recursos Humanos y Gestión por Procesos

Avanzar en la implantación del proyecto de Gestión por procesos en el ámbito de gestión de las personas en la Organización Central y en las organizaciones de servicios a través de diferentes actuaciones.

Desarrollo profesional

En el ejercicio 2008 y respecto al desarrollo profesional se procederá con las siguientes actuaciones:

- Ejecución de la tercera convocatoria de asignación de los niveles III y IV para los facultativos con más de dieciocho y veinticinco años de servicios respectivamente.
- Finalizada la fase de implantación del desarrollo profesional para el personal facultativo se procederá al lanzamiento de la primera convocatoria ordinaria.
- Lanzamiento y ejecución de la segunda convocatoria de desarrollo profesional para la asignación de niveles I y II a los profesionales sanitarios del grupo profesional B.1 con menos de dieciséis años de servicios prestados.
- Lanzamiento de la tercera y última convocatoria de desarrollo profesional correspondiente a la fase de implantación, para la asignación de niveles a los profesionales sanitarios del grupo profesional B.1.
- Definición del modelo de Desarrollo Profesional para el resto de personal.

Movilidad

Una vez finalizado el proceso de la Oferta Pública de Empleo 2006 y a lo largo del primer trimestre del año 2008 se tiene previsto convocar un nuevo concurso de traslados. Conjuntamente, se procederá a una actualización de las listas para adjudicación de Comisiones de Servicios.

Oferta Pública de Empleo

A lo largo del año 2008 y en relación con el desarrollo del proceso de la Oferta Pública de Empleo 2006, se realizará la adjudicación y toma de posesión de todas las plazas convocadas, así como de las que resultasen en función de lo establecido en las bases de la convocatoria.

Se procederá a la apertura de las bolsas de contratación durante el primer trimestre de 2008.

Por último, está prevista la convocatoria de una nueva Oferta Pública de Empleo.

Plantilla

A partir de las actuaciones desarrolladas desde la implantación del Decreto de Puestos Funcionales, en este ejercicio se procederá con las siguientes actividades:

- Realizar la tramitación del nuevo expediente de reconversión de puestos al objeto de adecuar la plantilla de Osakidetza a la estructura organizativa que mejor responda a las necesidades asistenciales de la población.
- Revisar el modelo de "Memoria de Plantilla" al objeto de adecuar la información y ofrecer una cobertura más amplia a las necesidades reales de los usuarios.
- Creación de un informe tipo en SAP-Gizabide para la gestión de puestos funcionales de acuerdo con los criterios establecidos en el decreto de puestos funcionales.
- Iniciar el estudio para el diseño de un sistema de análisis cualitativo de la plantilla.

Sistema de Gestión integrada de Recursos Humanos

En el año 2008, se finalizará la implantación del nuevo módulo de Sector Público de SAP.

De la misma manera se realizarán las adaptaciones oportunas en el sistema de cara a materializar en la nómina de Osakidetza los acuerdos que al respecto puedan alcanzarse.

Por otro lado, se retomarán proyectos tales como el Wok Folw para la gestión de licencias y permisos y la contratación temporal derivada de los mismos, la revisión y actualización de los informes de SAP y la incorporación de nuevas funcionalidades de SAP a definir en el primer trimestre del año 2008.

Por último, entre los objetivos del área de gestión de Nómina y Seguridad Social para el año 2008 se encuentran la obtención de la certificación ISO correspondiente a dicho proceso.

Salud Laboral

En el área de Prevención, los objetivos para el año 2008 vienen definidos por el Plan Director 2006-2009, siendo en este sentido las principales líneas de actuación las siguientes:

- Obtención de la certificación OHSAS (proyecto de certificación del sistema de gestión de prevención de riesgos laborales de Osakidetza, bajo la norma internacional OHSAS-18001/1991) por parte de las organizaciones de servicios que iniciaron el proyecto en el 2007, e inicio del proceso de certificación en, al menos otras cuatro organizaciones de servicios.
- Revisión del manual del sistema de gestión de prevención de riesgos laborales de Osakidetza, optimizando algunos de los procedimientos y protocolos incorporados al mismo y completando dicho manual con la aprobación de nuevos procedimientos, protocolos y manuales.
- Realización de las auditorias internas según la planificación específica.

- Finalización del mapa de riesgos en la totalidad de las organizaciones de servicios y revisión, en sus casos, de aquellas que requieran actualización.

Asimismo, además de los controles de salud habituales, las Unidades Básicas de Prevención efectuarán los correspondientes exámenes de aptitud del personal que se incorpore tras el proceso selectivo de la Oferta Pública de Empleo del año 2006.

Normalización lingüística.

Además de las tareas habituales del Servicio de Euskera en cuanto a convocatoria y gestión, tanto de cursos de euskera como de pruebas de acreditación de perfiles lingüísticos, se procederá a impulsar el adiestramiento para el uso del euskera en las tareas más habituales de las distintas unidades organizativas.

En colaboración con HABE, se continuará con el programa Osatuz, destinado tanto al reforzamiento del proceso de aprendizaje del euskera de los trabajadores de Osakidetza como a acercar este aprendizaje a su uso en el contexto específico de Osakidetza.

Asimismo, una vez finalizados los programas de las unidades conforme a las previsiones de Plan de Euskera de cada una de las organizaciones de servicios, se procederá a efectuar la primera revisión del Plan de Euskera de Osakidetza, aprobado por el Consejo de Administración en el mes de mayo de 2005.

Se prevé también la puesta en marcha de un nuevo modelo de interrelación y trabajo conjunto en el Servicio de Euskera, a través de los técnicos que emplea como asesores de los planes de euskera de las organizaciones de servicios y los responsables de euskera de las mismas, con el fin de adecuar el apoyo y el asesoramiento del Servicio de Euskera a las necesidades actuales y futuras de los planes de euskera de las organizaciones.

En relación con las pruebas periódicas de acreditación de perfiles lingüísticos, se realizarán dos convocatorias ordinarias, una durante el primer semestre del año y otra a partir de septiembre del mismo ejercicio.

4. Inversiones

Se continúa con la ejecución del Plan de Inversiones 2007-2012.

4.1. Obras

Las actuaciones en este ámbito se entienden como la logística en cuanto a infraestructuras que permitan y faciliten el conseguir el objetivo corporativo 1: proporcionar al cliente/paciente un servicio sanitario integrado, eficaz, de calidad, personalizado y ágil que responda a necesidades de salud.

Asistencia Hospitalaria

Se continúa con las actuaciones destinadas a mejorar las infraestructuras de los cuatro puntos básicos de atención al paciente, a saber: Unidades de Hospitalización, Servicios de Urgencias, Áreas Quirúrgicas y Servicios Médicos Especializados.

Unidades de Hospitalización

Remodelación y mejora de las unidades existentes.

- Plantas de hospitalización en los hospitales: Leza, Donostia (en Edificio Amara), Bidasoa, Santa Marina, Zaldibar, 3. fase de la planta de hospitalización del hospital Zamudio, Gorliz, Basurto (pabellón Aztarain y Eskuza) y Cruces (zona A).

Servicios Urgencias

Ampliación y remodelación de los servicios actuales adaptándose al aumento de la demanda.

- Urgencias pediátricas del hospital Donostia, reformas de urgencias del hospital Mendaró y ampliación de los servicios de urgencias de los hospitales Basurto y Cruces.

Bloques Quirúrgicos

Renovación y ampliación de las áreas quirúrgicas.

- Bloque quirúrgico de urgencias del hospital Donostia y Zumarraga y 2ª fase del hospital Basurto, bloque quirúrgico "A" del hospital Galdakao-Usánsolo.

Servicios médicos especializados

Mejora de los actualmente existentes y adaptándolos a la demanda.

- Esterilización y consultas externas del hospital Santiago, UCI, hemodinámica y ginecología-obstetricia y edificio consultas (proyecto) en hospital Txagorritxu, nuevo hospital Margen Derecha y Alto Deba, ampliación servicio radioterapia, UCI, clínica oftalmológica y consultas en hospital Donostia, Zumarraga, Basurto, San Eloy (La Felicidad) y Cruces, Hospital de Día y Centro especializado en Gernikaldea del hospital Galdakao-Usánsolo.

Asistencia Primaria

Construcción de nuevos centros de salud para acercar el servicio a los ciudadanos y reforma de la funcionalidad de aquellos que con el tiempo necesitan adaptarse a las necesidades actuales.

Construcción de nuevos Centros de Salud

Centros de Salud: Lakua-Arriaga, Laguardia, Zabalzana, Egia, Zumaia, Mutriku, Mina del Morro, Bermeo, Igorre, Algorta, Astrabudua, Barakaldo-Desierto, Barakaldo-Retuerto, Gallarta y Rontegi.

Obras de reforma en Centros de Salud

Reforma del centro de salud de La bastida, San Adrian y Sondika y ambulatorio Eibar.

✚ Asistencia Psiquiátrica

Adecuar la infraestructura en este ámbito sanitario a fin de proporcionar un Servicio personalizado y de calidad.

- Construcción centro de salud mental de Lakua-Arriaga, Beasain y Amara, unidad psiquiátrica en Hospital Donostia.

4.2. Obras de Adecuación, Reparación y Conservación

Adecuar los Servicios Generales, urbanizaciones en Centros Sanitarios, así como reparación y conservación de fachadas adecuándose a la demanda existente y evitando el deterioro de las mismas.

- Servicios Generales: área de atención al cliente en varios centros de salud, nuevo laboratorio unificado en Araba, cocina en hospital Santiago, edificio de servicios en Hospital Cruces, nuevas sedes para Emergencias y Centro Vasco de Transfusiones y Tejidos Humanos.
- Fachadas, Cubiertas y urbanización: fachadas en los ambulatorio Olagibel y Durango, centro de salud de Errenteria, Rekalde, Amurrio, hospital Zumarraga y San Eloy.
- Helipuerto en hospital Txagorritxu, conexión interna en hospital Donostia, urbanización exterior en hospital Galdakao-Usánsolo y mejora accesibilidad en diversos centros.
- Reformas en infraestructuras en diversos centros.

4.3. Instalaciones

Mejorar y renovar las instalaciones de Servicios Generales y de Seguridad con el fin de asegurar el correcto funcionamiento de las Unidades Asistenciales.

✚ Instalaciones de seguridad

Adaptación a la normativa de planes de emergencia y contra incendios en diversos centros.

✚ Instalaciones de aparatos elevadores, calefacción / aire acondicionado y conducciones de agua

Reposición ascensores/elevadores en los hospitales Txagorritxu, Santiago, Basurto y Cruces.

Climatización en los hospitales Txagorritxu y Mendaro.

Agua caliente y /o fría sanitaria en los hospitales Santiago, Txagorritxu, Zumarraga y saneamiento en hospital Gorliz.

✚ Instalaciones eléctricas.

Adecuación instalaciones eléctricas y transformadores en el hospital Txagorritxu, Donostia, Zaldibar, Cruces y en Comarca Bilbao.

✚ Instalaciones diversas.

Desarrollo de un sistema integral de gestión de la imagen radiológica en hospitales de agudos y ambulatorios dependientes.

4.4. Equipamiento y alta tecnología

Evitar la descapitalización de Osakidetza reponiendo los activos en fase de obsolescencia, además de incorporar nuevas tecnologías que ayuden a la consecución de los objetivos del Plan Estratégico.

Equipamiento integral de nuevos centros asistenciales y áreas hospitalarias renovadas

Renovar los equipos obsoletos a fin de mejorar la atención al paciente.

Mesas de anestesia, monitorización, mesas de quirófano, equipamiento quirúrgico, radiología, respiradores, ecógrafos y reequipamientos de habitaciones.

Dotar de equipamiento de alta tecnología a los centros

De acuerdo con el objetivo corporativo 5 “Investigación, desarrollo e innovación” se introducen nuevos servicios y tecnologías que favorezcan el desarrollo de conocimientos en el ámbito de la Sanidad.

- Hemodinámica en hospital Txagorritxu, TAC en los hospitales Txagorritxu, Donostia, Basurto, y Cruces, Angiógrafo en hospital Donostia, Acelerador en los hospitales Donostia y Basurto, y Resonancia Magnética en hospital Cruces.

5. Sistema De Información E Informática

5.1. Área de desarrollo

- ✚ E-Osabide. Historia Clínica Digital Única
Arranque en los siguientes hospitales: Cruces, Galdakao-Usánsolo, Alto Deba, Donostia y Mendaro.
Expansión de los módulos contraídos en los centros ya arrancados.
- ✚ Laboratorios
Ampliación y renovación de la infraestructura actual. (Plurianual 2007-2008)
- ✚ OsaKliniker
Desarrollo de nuevas funcionalidades destacando la incorporación de un módulo de Estadística.
- ✚ ACG's (Adjusted Clinical Groups)
Desarrollo de nuevas funcionalidades:
 - Añadir la evaluación de recursos de Farmacia.
 - Nuevos informes sobre estudio de ACG's (un tipo de clasificación de los pacientes que se utiliza en Atención Primaria) respecto a hipertensión, diabetes, etc.... (selección de determinadas patologías).
 - Optimizar la interface del sistema. (presentación visual de los datos)

5.2. Área de Producción / Aldabide

- ✚ Migración de Versión
Continuación con la adaptación de la versión ERP SAP r/3 de 4.6C a ECC 6.0 para la mejora de la capacidad de proceso y almacenamiento. Plurianual 2007/2008.

Los módulos implantados serán: contabilidad, activos e inversiones, tesorería, acreedores, deudores, compras, gestión de almacenes, controlling (contabilidad de costes), mantenimiento, gestión de empleados, nómina, organización de recursos humanos, plan de normalización de euskera, formación, bolsas de contratación, gestión de turnos, gestión de tiempos, salud laboral.
- ✚ Implantación de servicios back-up en los centros de proceso de datos territoriales
Suministro e instalación en los Centros de Proceso de Datos (CPD) de un sistema con funciones de servidor de ficheros y backup a disco y cinta que permitirá resolver la necesidad de almacenamiento de ficheros compartidos para varios servidores incluyendo además un sistema de backup (grabación de seguridad) rápido.
- ✚ Optimización de la seguridad de los activos de información en la red interna de Osakidetza
Protección de los Activos de información en base a la implementación de necesidades básicas de seguridad en la red interna de Osakidetza.
- ✚ Red "JASO" (Jauriaritzaren Sare orokorra – Red General de Comunicaciones del Gobierno Vasco)
Implantación del nuevo modelo de interconexión a la Red Corporativa Administrativa del Gobierno Vasco, mediante la implantación de un nuevo tipo de conexión que permita el intercambio con otras redes del Gobierno Vasco.
- ✚ Redes de área local
Continuación de la renovación de equipamiento de electrónica de red en los centros de Atención Primaria: sustitución de electrónica basada en conmutadores "hub" para pasar a electrónica de conmutación (switches).

Renovación de electrónica de red del Hospital San Eloy.

Incorporación de puertos 10/100/1000 (Gigabit) en las LAN's (redes de área local) de hospitales y ambulatorios en los que se prevé la instalación de equipos de radiodiagnóstico.
- ✚ Red Corporativa de Voz
Ampliación del proyecto de mejora de la accesibilidad telefónica para los centros de Atención Primaria dotando a la red con la capacidad de "Call Center". (centro de llamadas).

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS

Los objetivos de Osakidetza para el ejercicio 2008 han ido orientados al cumplimiento de los retos que marca el Plan Estratégico 2008-2012.

1. Asistencia Sanitaria

1.1. Atención Primaria.

Actividad Asistencial			
Indicadores	2007(*)	2008	variación
Consulta medicina general	8.793.137	9.168.192	4,16
Consultas Pediatría	1.668.289	1.711.809	2,56
Consultas Enfermería		6.385.465	

**Los datos correspondientes al cierre del 2007 difieren de los mostrados en la Memoria de presupuesto de dicho ejercicio debido a la nueva definición de los criterios recogidos de la información del "Cuadro de Mando Corporativo" on line desarrollado durante el ejercicio 2008. No existen datos comparables de "consultas de enfermería" dado que no se ha podido aplicar el cambio de criterio retroactivo mencionado a los datos del 2007*

- Continuar atendiendo la demanda asistencial del ciudadano como puerta de entrada al sistema sanitario con condiciones de eficiencia y calidad.

En el año 2008 el 97% de las UAP' s (unidad de atención primaria) han firmado (127 UAPs) el Contrato de Gestión Clínica.

- Se ha avanzado en el desarrollo de guías de práctica clínica.

Se ha difundido e implementado la Guía de Práctica Clínica sobre Lumbalgia, realizándose la difusión en Atención Primaria.

Se ha publicado y difundido la Guía revisada de Hipertensión Arterial (HTA), y la de Hipercolesterolemia.

Las Guía de Diabetes Mellitus tipo 2 y la de Cuidados Paliativos realizadas en colaboración con el Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC) se han editado y difundido.

Para mejorar la difusión e implementación de guías de Práctica Clínica durante este ejercicio se ha estado realizando un proyecto a través de una beca (duración aproximada 2 años) concedida por el Ministerio de Salud.

El 16 de mayo se celebró la 1ª Jornada sobre Guías de Práctica Clínica (GPC) en Euskadi, con el objetivo de presentar y difundir todas las GPC realizadas en Osakidetza (Asma, Lumbalgia, Traumatismo Craneoencefálico, Cuidados Paliativos, Lisipemias, HTA).

- En relación con el desarrollo del sistema de clasificación de pacientes "Adjusted clinical groups" (ACG) se han evaluado los resultados del análisis correspondiente al periodo de morbilidad de los cupos en el sistema "Adjusted clinical groups" (ACG). El 69% de los cupos han sido válidos para el análisis, incrementándose un 10% sobre el ejercicio anterior, la puntuación ha mejorado.

Para mejorar los resultados de la codificación CIE-9, se ha iniciado un proyecto de adecuación de la codificación en atención primaria.

- Se han incrementado 134 nuevos cupos médicos (medicina de familia y pediatría) en 2008, según acuerdo de Osakidetza.

- Se ha avanzado en la implantación y mejora del Sistema de Gestión en Atención Primaria. 12 Unidades de Atención Primaria (UAP) con un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) en alcance AAC (área de atención al cliente) y 6 UAPs en alcance total nuevas en el año 2008.

La revisión del sistema de gestión se ha iniciado con cuatro grupos de trabajo que han activado la discusión y mejora de los procesos de atención primaria y del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) en su estructura y utilidad.

Se está trabajando una nueva metodología para implantar y activar nuevas mejoras en las UAP's.

Se ha implantado un programa de acceso a la información clínica hospitalaria (Global Clinic) a través de la cual los profesionales clínicos de atención primaria tendrán acceso a información relevante de la historia clínica de sus pacientes. Terminada la fase de pilotaje está pendiente iniciar su extensión.

- Se ha continuado con el desarrollo del control del tratamiento de la anticoagulación oral (TAO) en Atención Primaria.

Durante el año 2008 se han controlado 24.693 pacientes, lo que supone un 59,59% del total de pacientes anticoagulados. Está desplegada la TAO en todas las comarcas de Atención Primaria. Y se continúa su despliegue teniendo previsto su finalización en el 1er trimestres del año 2009.

- Con el objetivo de ofrecer al profesional sanitario facultativo de Osakidetza una base actualizada de conocimientos, habilidades y actitudes adecuadas a las necesidades del uso racional del medicamento, a finales del año 2007 se puso en marcha el programa de formación sobre el Uso Racional del Medicamento (URM). En la primera edición (nov.2007-feb2008) participaron 319 médicos de familia y pediatras. En la segunda edición (Curso 1 y Curso 2) han participado 382 médicos de familia, pediatras y farmacéuticos. El 35% de los médicos de atención primaria han realizado al menos un curso de 45 horas.

Para los/as profesionales de enfermería se han realizado tres ediciones con una participación 866 de profesionales, el 66% han realizado al menos un curso del programa de URM.

Además se mantiene la suscripción de 700 médicos de familia al programa de formación "Actualización en Medicina de Familia" (AMF) con un compromiso de seguimiento y evaluación del mismo.

- Se ha continuado con la mejora en la calidad de la prescripción: la prescripción de formulaciones genéricas ha alcanzado un 18,5%, incrementándose en un 1,5% con respecto al mismo periodo del año pasado. Esto implica un aumento de la eficiencia de la prescripción.

El desarrollo de los nuevos indicadores de adecuación indicación-prescripción está pendiente de la edición de las nuevas guías de práctica clínica a las que están asociados.

Durante el 2008 se ha llevado a cabo la primera actualización de la Guía Farmacoterapéutica de Atención Primaria, editada en octubre de 2007.

1.2. Asistencia Especializada

Actividad asistencial hospitalaria

Indicadores	2007	2008	% Variación
Ingresos	236.706	244.868	3,44%
Urgencias Atendidas	913.642	911.761	-0,21%
Consultas atendidas	3.681.765	3.849.298	4,55%
Partos	18.134	18.777	3,54%
Intervenciones quirúrgicas	159.465	166.510	4,41%
Estancia media (hospital agudos)	5,84	5,53	-0,31DÍAS
Estancia media (hospital media y larga estancia)	18,17	17,85	-0,32 días
Cesáreas (%)	12,51	12,23	-2,24%
Cancelación quirúrgica	3,14	3,38	7,64%
Rendimiento de quirófanos	84,40	81,35	-3,61%

- La actividad asistencial está directamente relacionada con la demanda: son reseñables el número de intervenciones quirúrgicas, que crece casi un 4,41% con respecto al año anterior, el número de ingresos (3,44% de incremento, también con respecto al año 2007) o el número de consultas atendidas, con un crecimiento que supera el 4,5%.
- Se ha continuado con la implantación de e-osabide (programa informático integrado de gestión asistencial) de acuerdo con lo planificado: se han implantado varios módulos en los hospitales de Cruces, Bidasoa, San Eloy, Santa Marina, Leza, Gorliz, Txagorritxu, Basurto, Zumarraga, Santiago y en Centros de Salud Mental Extrahospitalaria de Araba, Bizkaia y Gipuzkoa mejorando la coordinación entre los servicios de un mismo hospital así como la coordinación interhospitalaria y extrahospitalaria.
- Se ha mantenido la estancia media en los hospitales de agudos durante el año 2008 inferior a 6 días siendo en el año 2008 de 5,53 días, poniendo de manifiesto la eficacia de los procedimientos asistenciales.
- La tasa de cirugía ambulatoria durante el año 2008 se ha incrementado en un 6,74% respecto al año 2007, siendo dicha tasa de 49,86%, desarrollando las alternativas a hospitalización tradicional.
- Se mantiene el programa de continuidad de cuidados de los pacientes derivados del hospital a atención primaria, favoreciendo la continuidad del proceso asistencial.
- Durante este ejercicio se ha continuado y mejorado la derivación de pacientes de hospitales de agudos a hospitales de media y larga estancia, favoreciendo así la adecuación de ingresos.
- El índice de ocupación de hospitales de media y larga estancia es superior al 85%, siendo de un 87,39% este año 2008.
- Se ha impulsado un proyecto de coordinación de atención primaria y especializada de acuerdo con lo establecido.
- Se cumple con el objetivo de mantener el porcentaje de pacientes en lista de espera quirúrgica con demora superior a 6 meses=0, como manifestación de la accesibilidad del paciente a tratamiento quirúrgico.
- La demora para primeras consultas y consultas sucesivas a lo largo del año 2008 se ha situado en 25,5 días (por debajo de los 30 días planteado como objetivo para el año 2008).

Programa de alternativas a la hospitalización tradicional

Programa hospitalización a domicilio.

Durante el primer semestre de 2008 se ha ampliado la cobertura de este servicio a varias zonas geográficas teniendo en cuenta la ubicación física del hospital y de la población de referencia.

-  Hospital Galdakao-Usánsolo: Extensión del Servicio hacia las poblaciones del eje del Valle de Arratia
-  Hospital Alto Deba: Creación del Servicio para cubrir toda su población de referencia.
-  Hospital Bidasoa: Creación del Servicio para cubrir toda su población de referencia.
-  Hospital Mendaro: Creación del Servicio para cubrir toda su población de referencia
-  Hospital Zumárraga: Creación de Servicio para cubrir inicialmente las poblaciones principales de: Alto Urola (Zumárraga, Legazpi...), Goierri (Beasain-Ordizia...) Azpeitia-Azkoitia.
-  Hospitales Txagorritxu-Santiago: Extensión del Servicio para cubrir las poblaciones ubicadas en el eje de la N 1, desde Agurain a Iruña de Oca.
-  Hospital Donostia: Extensión del servicio para cubrir las necesidades de las poblaciones de la costa del Urola y hacia el primer eje de la comarca Tolosaldea.

El resto de formas asistenciales alternativas a la hospitalización sigue con un incremento importante de actividad.

En cirugía mayor ambulatoria el nº de intervenciones ha sido de 38.540, aumentando respecto al año 2007 en un 9,94%.

En hospital de día médico el nº de procedimiento ha sido de 253.685, aumentando respecto al año 2007 en un 24,42 %.

Programa de asistencia dental infantil (PADI)

La población Diana del Programa de asistencia Dental infantil (PADI): 154.306 niños con derecho a recibir las prestaciones durante el año 2008.

Porcentaje de cobertura ha sido de un 65,58 %. Población atendida 101.189. Se ha continuado con la adecuación de estructuras de equipamientos de las consultas dentales de la Red.

Salud Mental

 Se ha evaluado y desarrollado el proceso de reubicación de pacientes de hospitales psiquiátricos de larga estancia cumpliendo sus previsiones en Bizkaia.

 En Gipuzkoa no se ha desarrollado debido a las características de la hospitalización, ya que son hospitales privados.

 En Araba no se ha desarrollado posponiéndose a la realización de otro tipo de proyectos de colaboración sociosanitario, (convenio de apertura de una unidad sociosanitaria "abegia")

 Se ha elaborado y presentado la cartera de servicio global de la red.

 Se ha diseñado el Proceso asistencial de salud mental en la comarca interior de Bizkaia con la colaboración de Salud mental extrahospitalaria de Bizkaia y el Hospital de Galdakao. El despliegue del proyecto se realizará durante el 2009.

 Se ha elaborado el plan de "Mejora de la imagen del enfermo mental". Despliegue en el 2009.

 Se ha elaborado y aprobado el programa de intervención en trastornos de la personalidad .Despliegue en el año 2009.

 Se consolida el programa de Tratamiento Asertivo Comunitario incluyéndolo en los Contratos-Programas, de los Hospitales psiquiátricos, con sus indicadores y objetivos buscando la normalización.

 Se sigue con la adecuación de las organizaciones al mapa de procesos de la Red Psiquiátrica.

 En curso el diseño de la encuesta de usuarios del ámbito infante – juvenil, para su posterior evaluación y valoración.

 Se han desplegado en los tres Territorios, centros Terapéuticos Educativos como resultado de la coordinación con el Departamento de Educación.

 Pertenencia al comité institucional de "Estrategia en Salud Mental" participando en actividades de diseño y colaboración. Se ha realizado la primera evaluación.

Programa de Trasplantes

 Las tasas de donación y trasplante de órganos y tejidos continúan presentando niveles elevados.

 En relación al programa de trasplante renal vivo se sigue actuando según protocolo establecido.

 Se sigue evaluando la necesidad de nuevos programas de trasplantes según protocolo.

 Iniciado el programa de recogida de almacenamiento de sangre de cordón umbilical en CAPV.

Indicadores	2007	2008	Incremento
Donantes potenciales	162	159	-1,86%
Donantes reales	88	88	=
Trasplantes renales	127	129	+1,6%
Trasplantes hepáticos	70	69	-1,4%

Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama. (PDPCM)

Se han llevado a cabo las actividades del Programa en las tres Áreas Sanitarias de la CAPV, con resultados adecuados a los objetivos previstos en la mayoría de los indicadores.

- ✚ Durante este año, se ha concluido la 5ª vuelta en 3 unidades de Bizkaia, (Ambulatorio de Dr. Areilza, Hospital Galdakao-Usánsolo, Ambulatorio de Repélagu) han quedado pendientes para el primer trimestre de 2009 los cierres de dicha vuelta en otras tres Unidades (Ambulatorio de la Felicidad, Ambulatorio de las Arenas y Hospital Cruces).

Se ha concluido la 6ª vuelta del Programa en las Unidades de los Hospitales Alto Deba de Arrasate y Santiago de Vitoria-Gasteiz, y en las dos Unidades dependientes del Instituto Oncológico de Donostia.

- ✚ Como en años anteriores se ha continuado con las campañas de sensibilización a la población diana, se han realizado intervenciones en medios de comunicación, se ha enviado carteles a los centros de atención primaria y especializada informando de las fechas y metodología que se utiliza en las citaciones, así mismo se ha comunicado a los alcaldes de los municipios correspondientes y a las Asociaciones de mujeres afectadas por cáncer de mama con el fin de coordinar sus actividades divulgativas con los calendarios de citación.

Con el objetivo de sensibilizar al personal sanitario, se ha continuado, entre otras acciones, y según metodología habitual con el envío (mediante las direcciones de las comarcas sanitarias y los hospitales, y a partir de 2008 por correo electrónico) de las Hojas Informativas Trimestrales, así como de información a los centros de atención primaria y especializada al comenzar la cita en cada zona de salud, informando entre otros, de las fechas y metodología de la citación, información a transmitir a las usuarias, así como datos de la vuelta anterior en su Zona de Salud.

- ✚ Se ha llevado a cabo durante el año 2008, la evaluación y divulgación de la encuesta de satisfacción de usuarias del PDPCM de 2007 (noviembre 2007) siendo la satisfacción global del 95,5% en la fase de screening y del 96,2% en la fase hospitalaria.

- ✚ Se ha continuado con las tareas del programa de garantía de calidad radiológica (recogida diaria de muestras, más revisiones semestrales de las instalaciones).

- ✚ Se ha continuado con la devolución de las mamografías antiguas del programa a las usuarias, manteniendo en los archivos del Programa, los dos últimos estudios.

- ✚ Se está llevando a cabo la incorporación progresiva de mujeres de 65 a 69 años, aprobado en 2006, dejando de dar bajas del Programa por edad, a mujeres que superen los 64 años de edad (hasta que cumplan los 69 años). Durante el año 2008 se ha llevado a cabo la citación de mujeres de 50 a 67 años.

- ✚ Se ha llevado a cabo el rediseño de los contenidos de la Encuesta Epidemiológica del Programa, estando pendientes de llevarse a cabo las correspondientes modificaciones en la Aplicación Informática.

Por todo ello, el curso previsto sobre recogida de la historia (encuesta epidemiológica) y archivo, dirigido al personal de las unidades de detección del PDPCM, se llevará a cabo en 2009, debido a que dichas modificaciones deben de estar incluidas en los contenidos del citado curso.

- ✚ Durante el año 2008 se ha comenzado con la Digitalización de las unidades de mamografía del Programa. En las 2 unidades dependientes del Instituto Oncológico de Donostia, se ha llevado a cabo la digitalización directa de las imágenes radiológicas mediante la instalación de 2 mamógrafos digitales en cada unidad, mientras que en 6 unidades de Osakidetza del programa en Bizkaia (Hospitales de Galdakao-Usánsolo, Cruces y Alto Deba y Ambulatorios de Las Arenas, Repélagu y Dr. Areilza), se ha procedido a la digitalización indirecta mediante la instalación de procesadoras digitales (CRS) estando previsto para 2009 la instalación de los PACS para el almacenamiento y gestión de las imágenes digitales.

- ✚ Debido a la instalación de equipamiento digital se ha llevado a cabo el rediseño de recogida diaria de muestras del control de calidad de los equipos de mamografía y de revisiones semestrales de las instalaciones, asimismo se ha formado al personal y se ha implantado la nueva metodología en las 5 unidades en las que se ha instalado tecnología digital mediante CR's AGFA, mientras que se está elaborando la nueva metodología para las unidades con tecnología digital directa (mamógrafos digitales) y para una unidad con CR Kodak.

Plan de Prevención y Control del SIDA

- ✚ En el campo de la prevención

En el curso 2008/2009 participaron en el programa 140 centros escolares. El programa de prevención del VIH y otras Enfermedades de Transmisión sexual se amplió con inclusión de la prevención del embarazo no deseado.

Se continúa colaborando con los Departamentos de Sanidad y de Educación en educación afectivo sexual y en la prevención del VIH/sida, enfermedades de transmisión sexual y embarazo no deseado.

Se continúa colaborando con las oficinas de farmacia, centros penitenciarios y ONG en la prevención del VIH/sida en Usuarios de drogas vía parenteral (UDVP).

✚ En el campo asistencial.

Continúan realizándose la consulta de pruebas de VIH y la consulta de ETS.

✚ Aspectos sociales.

Continúa desarrollándose el programa de escolarización de niños seropositivos en los centros escolares de Euskadi.

✚ En términos cuantitativos.

Número de nuevas infecciones por VIH durante el año 2008: ha sido de 193 estando fijado como objetivo < 180.

Programa de detección precoz de la sordera infantil (PDPSI)

Está en desarrollo la beca comisionada por el departamento de Sanidad del Gobierno Vasco: "Evaluación del programa de detección precoz de la sordera infantil en la CAPV y detección de las áreas de mejora en sus diferentes fases: cribado, diagnóstico y tratamiento".

Entre las áreas de mejora detectadas está la herramienta informática, básica para el sistema de información del programa; y por ello se plantea como objetivo abordar su mejora para el año 2009.

2. Calidad

Durante el año 2008 se ha puesto en marcha el nuevo Plan Estratégico 2008-2012, los objetivos propuestos para este ejercicio se han ido realizando en base a este nuevo Plan.

MA: Modelo Asistencial.

MA.4 Seguridad Clínica

✚ MA 4.1: Gestionar la incidencia de eventos adversos relacionados con la asistencia sanitaria a nivel local (en servicios, unidades, centros) estructurando un sistema de monitorización, medición y notificación.

Durante este año se han desarrollado 4 líneas de actuación relacionadas con la seguridad del paciente.

- Promoción de la cultura de seguridad.

Se han realizado 5 sesiones de formación a las unidades funcionales de las 7 comarcas de Atención Primaria, y a las organizaciones de salud Mental Extrahospitalaria.

Se ha diseñado la estructura de un apartado de seguridad clínica en la intranet de Osakidetza.

Se ha confeccionado un boletín periódico de difusión de cultura en seguridad y buenas prácticas, publicada en marzo de 2009.

Desde la Subdirección se ha participado en jornadas mediante ponencias sobre seguridad clínica tanto a nivel de la CAPV, a nivel estatal e internacional.

- A lo largo del año 2008 se ha difundido e implantado el protocolo de prevención de úlceras por presión tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada.

Igualmente se ha revisado el protocolo de prevención y cuidados a pacientes con riesgo de caídas pendiente de publicación y difusión.

- Estrategia para prevenir efectos adversos de medicación.

Se han revisado los resultados de la evaluación del ISMP (Institute for Safe Medication Practices) lo que ha permitido la detección de áreas de mejora corporativa. Se ha analizado el informe agregado de los hospitales de la red que participaron en la evaluación, seleccionándose un conjunto de acciones prioritarias.

Esta selección ha sido realizada por los centros mediante una matriz de priorización y estas acciones han sido propuestas como objetivos del grupo de trabajo a nivel corporativo para 2009.

- Desarrollo de sistemas de notificación.

Se han efectuado dos adaptaciones del Sistema de Notificación y Aprendizaje en Seguridad del Paciente (SNASP) uno para Atención Primaria y otro para Salud Mental Extrahospitalaria, estando ambos a disposición de las Organizaciones de Servicios y en uso.

Se ha realizado un informe sobre Sistemas de Información en Seguridad Clínica.

✚ MA 4.2: Reducir la incidencia de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria y los riesgos de efectos adversos ligados al uso de medicamentos

Se ha realizado el estudio de prevalencia anual de infección nosocomial según la metodología EPINE (Estudio de prevalencia infección nosocomial) en los hospitales de agudos y de media-larga estancia.

Se han realizado los estudios de incidencia de infección nosocomial en los hospitales de agudos, en los procedimientos quirúrgicos de cirugía electiva de colon y cirugía protésica y de recambio de cadera. El informe INOZ 2008 será publicado antes de la finalización del primer semestre de 2009.

Se han realizado 5 sesiones de formación para la reorientación a la mejora continua de los Planes de Vigilancia Prevención y Control de la Infección Nosocomial (PVPCIN), en la que han participado todos los hospitales de agudos y media larga estancia. Todos los hospitales están trabajando actualmente en el diseño y orientación de los planes a una gestión por procesos.

Se ha realizado la evaluación de los Planes de Vigilancia prevención y Control de la Infección Nosocomial, mediante un proceso de autoevaluación con validación externa. El cumplimiento de criterios medio para el global de la red ha sido del 71.3%

Ser ha llevado a cabo la implantación de las medidas de mejora derivadas del proceso de evaluación externa de los planes de vigilancia, prevención y control de infección nosocomial de los hospitales de agudos: a raíz de evaluación se han puesto en marcha en 2009 dos grupos de trabajo de la Comisión INOZ (Higiene de manos, y evaluación de procedimientos asistenciales), poniéndose otros dos grupos de trabajo más en marcha a lo largo de 2009 (Detección de casos al ingreso y hemodiálisis).

Indicadores. Tasa de incidencia de infección de la herida quirúrgica 2008:

Cirugía electiva de colon = 21.8% (278/1275)

Cirugía protésica de cadera (incluye recambio) = 1.7% (28/1655)

MO: Modelo Organizativo.

MO.1 Modelo corporativo de gestión de Excelencia

MO.1.1 Avanzar en el despliegue del Modelo EFQM, en todas las Organizaciones de Servicios y a todos los niveles organizativos

✚ Apoyar y promover la estrategia de que las organizaciones de Osakidetza se presenten a evaluación externa tanto a nivel de la CAPV como al Premio Europeo EFQM.

En el año 2008 se presentaron 3 organizaciones a la evaluación externa de Euskalit según el modelo de excelencia EFQM, habiendo sido galardonadas las siguientes organizaciones de servicios:

- * Comarca Bilbao con la Q de Oro del Gobierno Vasco (más de 500 puntos)
- * Hospital Cruces con la Q de Plata (entre 400 y 500 puntos).
- * Organización Central - Escuela Universitaria de Enfermería de Araba con la Q de Plata (entre 400 y 500 puntos).

Los reconocimientos externos acumulados obtenidos hasta la fecha son:

- * Seis Q' s de Oro (2002-2008). En 2008 Comarca Bilbao.
- * Veintiuna Q's de Plata (2000-2008). En 2008 Hospital Cruces y Organización Central-Escuela de Enfermería.
- * Un "Special Prize Winner" en procesos y un finalista a nivel europeo (2005-2007).
- * Q de Oro en el Premio Iberoamericano a la Calidad.

Osakidetza se encuentra representada en el Consejo de Dirección del Patronato de Euskalit donde ocupa la vicepresidencia primera de este organismo.

Colabora activamente en los procesos de evaluación externa de Euskalit con 166 evaluadores de los que en el año 2008 49 participaron en evaluaciones y contrastes externos.

Indicadores: nº de organizaciones con más de 500 puntos en evaluación externa EFQM (Q de oro): 6 organizaciones a diciembre de 2008.

MO.1.2 Desarrollar e impulsar la gestión por procesos con visión de corporación

✚ Despliegue y ampliación del alcance de la gestión de procesos en la Organización Central.

En el año 2008 otras 10 organizaciones de servicio (de un total de 30) fueron auditadas externamente dentro del proyecto de certificación externa según norma ISO 9001:2000 del proceso corporativo de Nóminas.

En 2008 además se inició la revisión del proceso de formación de manera global y con un nuevo enfoque de proceso estratégico corporativo a través de un grupo multidisciplinar estableciendo los requisitos y las actividades a desarrollar en los años siguientes.

✚ Despliegue y ampliación del alcance de la gestión de procesos en las Organizaciones de Servicio.

También las Organizaciones de Servicio realizan un planteamiento de gestión de procesos con una visión global que se centre en el proceso asistencial como proceso clave. En este sentido han sido 6 las Unidades de Atención Primaria que han obtenido la "certificación total" de todos sus procesos y 2 los centros de Atención Especializada los que presentan un certificado global del bloque asistencial.

MO.1.3 Generalizar el uso de Normas y estándares internacionales para evaluar procesos (certificación, acreditación).

- Se ha continuado con la implantación de la gestión por procesos y certificación ISO tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada haciendo especial hincapié en el proceso clave: el proceso asistencial.

En Atención Especializada 17 nuevos procesos fueron certificados a lo largo de 2008, 8 de los cuales tenían relación con procesos asistenciales. Además dos de ellos presentaban un enfoque global como la certificación del todo el macroprocesos asistencial del Hospital Alto Deba o la certificación completa de todos los procesos del Hospital Psiquiátrico de Bermeo.

A lo largo del ejercicio se ha ampliado el número de Centros de Salud con Certificación ISO en las áreas de atención al cliente (+12 UAPs), así como en la implantación de la certificación global de todos los procesos de las unidades de atención primaria (+6 UAPs).

Se ha dado soporte a las auditorias internas, revisión de la implantación y la certificación de los procesos de la Organización Central.

En 2008 se inició la reflexión sobre la definición del modelo organizativo a desplegar en Osakidetza basado en los principios de gestión adoptados por la corporación y en la experiencia adquirida a lo largo de los años por la organización en esta materia.

MO.1.4 Actualizar los sistemas de medición de la calidad percibida y de la calidad técnica orientados a mejorar la eficacia y la eficiencia.

- Realización durante el año 2008 siete encuestas corporativas de satisfacción de pacientes y el informe correspondiente para todas ellas.

Hospitalización de agudos, hospitalización de media y larga estancia, urgencias hospitalarias, consultas de asistencia psiquiátrica, consultas de medicina y enfermería de atención primaria, hospitalización a domicilio y padres de niños hospitalizados.

A modo de resumen se presentan los resultados del grado de satisfacción global de la asistencia y se muestran los porcentajes de valoración positiva (excelente + muy buena + buena):

Hospitalización de agudos	96,5%
Hospitalización de media y larga estancia	93,6%
Urgencias hospitalarias	93,5%
Consultas de asistencia psiquiátrica	95,7%
Consultas de medicina y enfermería de At. Primaria	94,8%
Hospitalización a Domicilio	99,0%
Padres de niños hospitalizados	96,2%

- Realización de la evaluación externa del proceso de atención de enfermería en todos los Hospitales de agudos y de media-larga estancia de Osakidetza.

MO.3 Gestión del conocimiento.

MO.3.3 Establecer un marco de comparación que permita compartir el aprendizaje entre las distintas Organizaciones de Servicios

- Implantación de un sistema de identificación y difusión de las mejores prácticas en gestión en Osakidetza.

El proyecto de Buenas Prácticas tiene como objetivo hacer emerger las mejores iniciativas e ideas innovadoras en el ámbito de la gestión, identificándolas y divulgándolas compartiendo de esta manera el conocimiento y la experiencia de las personas en Osakidetza. A lo largo de 2008 se ha desarrollado e implantado un Programa de Buenas Prácticas.

Como resultado, fueron aprobadas un total de 9 Buenas Prácticas por el Comité de Buenas Prácticas que fueron publicadas en la intranet de Osakidetza. De todas ellas se seleccionaron 7 para ser presentadas en la Jornada de Buenas Prácticas que se celebró el en el contexto de la Semana Europea de la Calidad. Finalmente la Dirección de Osakidetza ha seleccionado y ha reconocido con un premio a las dos mejores, Psiquiátrico de Araba y Hospital Santiago.

TI.2.1 Completar la cobertura de los sistemas de información asistenciales.

A lo largo de 2008 se revisó el Zaineri (soporte informático de los Planes de cuidados de enfermería) para actualizarlo a las nuevas necesidades y puesta al día del conocimiento y dar homogeneidad a las actuaciones de enfermería.

TI.2.2 Desarrollar sistemas de información corporativos para la toma de decisiones.

A lo largo de 2008 se completo la definición y desarrollo de la estructura básica del cuadro de mando corporativo 'on line' de Osakidetza, encontrándose en la actualidad ya operativo para los sistemas de información más utilizados en la actualidad en la gestión.

2.1 Formación Continuada

Es objetivo de la formación continuada adecuar permanentemente las competencias y calificación de las personas a los requerimientos de la organización y de los objetivos que la misma se plantee, facilitando el desarrollo y la mejora profesional de sus integrantes y favoreciendo su mayor motivación y adhesión.

Las actividades formativas desarrolladas durante el ejercicio 2008 se han alineado con los ámbitos y líneas estratégicas identificadas en el Plan Estratégico Osakidetza 2008-12.

- A lo largo del 2008 han participado en el Programa de Formación Continuada 13.930 profesionales y se han impartido un total de 6.592 horas de formación, distribuidas en 491 actividades formativas.

Del total de horas impartidas 3.381 se han dirigido al Ámbito Clínico y 3.211 han correspondido a distintas áreas del Ámbito de la Gestión

La distribución por programas ha quedado tal y como, a continuación, se señala:

Programa	NºActividades	Asistentes	Horas
Formación en Calidad y Gestión Sanitaria:	90	3.554	1.148
Formación en áreas clínicas	204	7.658	3.381
Formación en habilidades de comunicación.	19	419	292.
Formación en informática	178	2.299	1.771

- Asimismo, a lo largo del 2008 se ha constituido un grupo de trabajo multidisciplinar al objeto de trabajar en la revisión del proceso corporativo de formación, principalmente en lo relacionado con las siguientes áreas:

- Establecimiento de una nueva metodología para la detección de las necesidades formativas en las organizaciones de servicios de Osakidetza que vincule dichos requerimientos con los objetivos estratégicos y de gestión identificados por la organización.
- Identificación de los requisitos mínimos corporativo necesarios para la correcta gestión y mejora del proceso en sus diferentes fases: planificación, gestión y evaluación.

- Avance en la implantación y despliegue del módulo de formación –SAP en distintas organizaciones de servicios de la red:

- Primer semestre: Hospital Cruces, Hospital Zamudio, Hospital Donostia.
- Segundo semestre: Comarca Gipuzkoa Oeste, Comarca Bilbao, Hospital Santa Marina, Comarca Araba y Comarca Ezkerraldea-Enkarterri.

2.2. Biblioteca Centralizada

Se ha pretendido continuar con los criterios de años anteriores, y sustituir las publicaciones impresas de mayor consumo e índice de impacto por colecciones electrónicas en las que figuran dichas colecciones. Así como la incorporación de nuevas colecciones que complementen la información Biomédica existente.

3. Recursos Humanos

Las actuaciones que se han llevado a cabo a lo largo del año 2008 hacen referencia a los siguientes ámbitos de interés:

Satisfacción y Compromiso

En relación con la medición de la percepción de la satisfacción de las personas en Osakidetza, y a lo largo del año 2008 se ha procedido con las siguientes actuaciones:

- En base a las mediciones realizadas durante el año 2007, y ante las conclusiones obtenidas en el estudio realizado con objeto de mejorar y revisar el procedimiento de medición en lo relativo a la validez-fiablez psicométrica y la garantía de la representatividad de los datos, se procede a realizar la medición de la percepción de la satisfacción de las personas en 27 organizaciones de servicios con la aplicación de forma general del siguiente procedimiento: encuestación realizada por personal ajeno a la organización, muestra representativa según la variable "grupo profesional" con un error muestral inferior a 5% y herramienta de medición con escala de respuesta 0-10.
- Con las mediciones realizadas en el año 2008 se completa el tercer ciclo completo de evaluación, que abarca el periodo 2007-2008. El número total de encuestas realizadas durante este ciclo asciende a 7.692. El índice de satisfacción global en las mediciones realizadas durante este ciclo ha ascendido a un 5,34 (en una escala de 0-10), frente al 4,83 del periodo anterior (2004-2006).
- En relación con el manual de evaluación y mejora de la satisfacción de las personas en Osakidetza, durante el año 2008 se ha definido la estructura y los aspectos básicos a contemplar en el nuevo manual, el cual será objeto de validación y análisis en uno de los grupos de mejora creados en torno a la red de creatividad y conocimiento del proyecto de gestión por procesos en el ámbito de los recursos humanos.

Política de Recursos Humanos y Gestión por Procesos

En relación con el Proyecto para la implantación de la gestión por procesos en el ámbito de los recursos humanos, en el año 2008 se han realizado las siguientes acciones para su despliegue:

- Continuar con la descripción del manual del proceso de gestión de personas en Salud Mental Extrahospitalaria de Gipuzkoa y Comarca Ezkerraldea.
- Ligado al proyecto de certificación según el estándar OHSAS, cabe destacar la descripción del subproceso de seguridad y salud laboral en dos niveles:

- Nivel corporativo.
- Nivel de organización de servicios desplegado en tres organizaciones: Hospital Zamudio, Comarca Uribe y Hospital Bidasoa.
- ✚ Desarrollo de una aplicación informática HTML que facilita la recogida homogénea de los indicadores asociados a los procesos incluidos en el mapa de procesos de RRHH. Durante el presente ejercicio se ha definido el grupo de trabajo e iniciado el análisis.
- ✚ Durante el periodo objeto de análisis se ha puesto en marcha la elaboración del manual de gestión por procesos en el ámbito de los recursos humanos, nivel organización de servicios, en el que se están integrando las diferentes aportaciones realizadas por las organizaciones que han abordado la descripción e implantación de los procesos de recursos humanos.
- ✚ Con fecha 27 de julio, se celebró en la Organización Central el “Primer encuentro de buenas prácticas en los procesos de recursos humanos en las organizaciones de servicios de Osakidetza” y cuya buena acogida ha facilitado la creación de la “Red de creatividad y conocimiento” con objeto de fomentar la participación en foros de encuentro entre las distintas organizaciones de servicios. Ello va a permitir profundizar en la gestión del proceso y favorecer el intercambio de experiencias proporcionando a las organizaciones vías de aprendizaje y benchmarking para orientar la mejora. Los grupos de trabajo propuestos para reflexionar y mejorar las actividades clave del proceso de gestión de personas se han centrado en las siguientes áreas de interés: Plan de acogida, Herramienta de apoyo para la gestión del proceso de gestión de personas (formato web), Herramienta para la medición de la satisfacción de las personas, Evaluación de la formación, Plan de reconocimiento y compensación, Manual de competencias.

Desarrollo profesional

En el ejercicio 2008 y en relación con el desarrollo profesional se ha procedido con las siguientes actuaciones:

- ✚ La tercera convocatoria de reconocimiento del nivel de desarrollo profesional de los profesionales sanitarios del grupo de nivel de licenciado sanitario (BOPV 06-08-08). Resolución 2470 /2008, de 9 de julio.
 - Plazo de solicitudes: Se extiende entre el 10 de julio al 15 de septiembre de 2008, evaluándose un total de 4.567 profesionales, 3.687 fijos y 880 No fijos.
 - Formación: Se realizan tres sesiones de actualización, una en cada Territorio, dirigidas a Secretarios Técnicos. Asisten a la formación un total de 60 profesionales.
 - Fase de evaluación: Los evaluadores realizan la evaluación hasta finales de diciembre.
- ✚ La 2ª convocatoria de la Fase de Implantación Niveles I y II para los profesionales de Osakidetza del grupo profesional B1 con más de 5 años de Servicios Prestados. Resolución 1224/2007, de 26 de noviembre, (BOPV nº 248 de 27 de diciembre de 2007), de la Directora General de Osakidetza.

La tramitación de esta Resolución se realiza conforme al Decreto 35/2007, de 27 de febrero del 2007, por el que se regula el desarrollo profesional de los profesionales sanitarios del grupo profesional B.1. de Osakidetza ya que es anterior al Decreto 106/2008, de 3 de junio.

 - Plazo de solicitudes: Se extiende diciembre de 2007 y enero de 2008.
 - Formación: Se realiza una sesión de actualización y dirigida a los formadores de las Organizaciones de Servicios para que éstas la desplieguen a la totalidad de los evaluadores. Se realiza la formación en enero de 2008 asistiendo unos 30 profesionales.
- ✚ Se regula el desarrollo profesional de las categorías no sanitarias y las del área sanitaria de Formación Profesional de Grado Superior y Medio de Osakidetza-. Aprobado por DECRETO 248/2007, de 26 de diciembre, publicado en el B.O.P.V. del 31 de diciembre.

En el mes de mayo de 2008, se abre un periodo de solicitudes de anticipo a cuenta de desarrollo profesional para los trabajadores que reunieran los siguientes requisitos: tener plaza fija en Osakidetza, estar en activo a 30 de abril de 2008, disponer de más de 5 años de Servicios Prestados en la categoría propia o de grupo profesional superior en Osakidetza y el Sistema Nacional de Salud.

Este anticipo se hizo efectivo en la nómina del mes de mayo.
- ✚ En relación con las Herramientas de la Evaluación del Desarrollo Profesional, en el presente ejercicio se ha procedido con las siguientes actuaciones:

Actualización modelo de Evaluación y Baremación: Adaptación y revisión del Sistema de evaluación y revisión y adecuación de los Baremos de méritos para adaptarlos a la nueva regulación de cara fundamentalmente a las terceras, y últimas convocatorias de la Fase de Implantación de Desarrollo Profesional.

Aplicación de Desarrollo Profesional: La aplicación informática de Desarrollo Profesional ha tenido a lo largo de 2008 como principales actuaciones:

 - Adaptación de la herramienta informática a la nueva regulación realizada por el Decreto 106/2008.
 - Adaptación de la herramienta informática de Desarrollo Profesional para la evaluación de los Niveles III y IV en relación a la baremación de los méritos de curriculum vitae.

- Adaptación de la herramienta informática a los grupos profesionales que se incorporan al Desarrollo Profesional: Personal No sanitario y Sanitario de Formación profesional.

Aplicación de Curriculum Vitae

- Adaptación de la herramienta informática a los nuevos baremo y nuevos colectivos que acceden a la aplicación.

Movilidad

- Con fecha 14 de noviembre de 2008 se ha publicado en el BOPV las resoluciones de convocatoria de Concurso de Traslados de los grupos B1, C1 y D1 y con fecha 12 de diciembre las correspondientes a la convocatoria de los grupos A1, A1 (Medico de Familia) y Personal No Sanitario con el siguiente número de destinos ofertados y solicitudes recibidas por grupo profesional:

Grupo Profesional	Destinos Convocados	Solicitudes Completadas
A1- Facultativos Médicos y Técnicos	496	*433
A2-Técnicos Superiores	15	*21
B1-Diplomados Sanitarios	365	913
B2-Técnicos Medios	7	*8
C1-Técnicos Especialistas Sanitarios	59	82
C2-Técnicos Especialistas de Administración	13	*26
C3-Técnicos Especialistas Profesionales	5	*6
D1-Técnicos Auxiliares Sanitarios	207	169
D2-Técnicos Auxiliares de Administración	112	*107
D3-Técnicos Auxiliares Profesionales	25	*33
E1-Subalternos / Operarios	94	*80
Total	1.398	1.878

(*) Incluye las solicitudes completadas hasta el 12/01/2009 (fin del plazo de solicitudes)

- En relación con las Comisiones de Servicios, durante el cuarto trimestre del año 2008 se ha iniciado el proceso para la actualización de la normativa que rige las comisiones de servicios y los procesos de movilidad en Osakidetza.

Oferta Pública de Empleo

- En el marco de la Oferta Pública de Empleo 2006, con fecha 5 de mayo se inició la adjudicación y toma de posesión de los destinos convocados en OPE 2006 habiéndose producido a 31 de diciembre la toma de posesión del destino de 2907 adjudicatarios distribuidos en los siguientes grupos profesionales:

Grupo Profesional	Tomas de Posesión
A1- Facultativos Médicos y Técnicos	1.149
A2-Técnicos Superiores	91
B1-Diplomados Sanitarios	1.057
B2-Técnicos Medios	30
C1-Técnicos Especialistas Sanitarios	221
C2-Técnicos Especialistas de Administración	49
C3-Técnicos Especialistas Profesionales	49
D1-Técnicos Auxiliares Sanitarios	81
D2-Técnicos Auxiliares de Administración	73
D3-Técnicos Auxiliares Profesionales	49
E1-Subalternos / Operarios *	58
Total	2.907

Como continuación a este proceso, en el primer trimestre del 2009 está prevista la adjudicación del turno libre y toma de posesión de cuatro categorías de los grupos profesionales D1, D2 y E1 y de la "fase de resultados" de algunas categorías.

- Con fecha 3 de julio de 2008 concluyó el plazo de presentación de solicitudes de inscripción para las Listas de Contratación 2008 derivadas de la Oferta Pública de Empleo 2006, habiéndose recibido 59.282 solicitudes distribuidas en los grupos profesionales que se relacionan a continuación:

Grupo Profesional	Tomas de Posesión
A1- Facultativos Médicos y Técnicos	3.165
A2-Técnicos Superiores	3.314
B1-Diplomados Sanitarios	7.449
B2-Técnicos Medios	2.136
C1-Técnicos Especialistas Sanitarios	2.240
C2-Técnicos Especialistas de Administración	4.002
C3-Técnicos Especialistas Profesionales	978
D1-Técnicos Auxiliares Sanitarios	8.561
D2-Técnicos Auxiliares de Administración	9.208
D3-Técnicos Auxiliares Profesionales	1.667
E1-Subalternos / Operarios *	16.562
Total	59.282

En los meses de noviembre y diciembre se ha publicado las relaciones provisionales de dichas Listas de Contratación 2008.

- En relación con la Oferta Pública de Empleo 2008, con fecha 3 de diciembre se ha publicado en el BOPV la Resolución que contiene las bases generales que ha de regir el proceso selectivo y las bases específicas de 21 categorías en la que la participación es masiva, iniciándose el plazo de inscripción en las mismas, con el siguiente número de solicitudes por grupo profesional:

Grupo Profesional	Nº categorías/puestos funcionales	Solicitudes
A1- Facultativos Médicos y Técnicos	4	2.237
B1-Diplomados Sanitarios	4	10.796
C1-Técnicos Especialistas Sanitarios	4	3.013
C2-Técnicos Especialistas de Administración	1	6.667
C3-Técnicos Especialistas Profesionales	1	767
D1-Técnicos Auxiliares Sanitarios	2	12.490
D2-Técnicos Auxiliares de Administración	1	15.794
D3-Técnicos Auxiliares Profesionales	2	3.508
E1-Subalternos / Operarios	2	25.628
Total	21	80.900

En enero de 2009 está prevista la publicación de las Resoluciones de convocatorias de 45 puestos funcionales del grupo profesional A1, de 3 puestos funcionales del A2 y de 1 puesto funcional del grupo B2.

Plantilla

Entre las actuaciones desarrolladas en relación con la plantilla, y a lo largo del año 2008 cabe destacar:

- Acuerdo del Consejo de Gobierno del 19 de febrero del año 2008 por el que se modifica los límites máximos de efectivos estructurales por grupos profesionales a través del expediente de amortización-creación de 430 plazas.
- Acuerdo del Consejo de Gobierno del 8 de julio del año 2008 por el que se modifica los límites máximos de efectivos estructurales por grupos profesionales a través del expediente de nueva creación de 250 plazas.
- Acuerdo del Consejo de Gobierno del 23 de diciembre del año 2008 por el que se modifica los límites máximos de efectivos estructurales por grupos profesionales a través del expediente de amortización-creación de 407 plazas.
- Se ha procedido a editar la "Memoria de plantilla" correspondiente al año 2008 con el nuevo formato.
- El proyecto de migración de SAP a la nueva versión ha incorporado el informe para la gestión de puestos funcionales de acuerdo con los criterios establecidos en el decreto de puestos funcionales, el cual se encuentra en fase de desarrollo.

Formación del personal de Administración y Servicios Generales

Respecto al Plan de Formación Continuada dirigido al personal de Administración y Servicios Generales, y durante el ejercicio 2008, se ha procedido con las siguientes actuaciones:

- En relación con los proveedores de formación, se ha iniciado con el diseño y desarrollo de una base de datos que recoge la información referente a dichos proveedores, así como la evaluación de las acciones formativas impartidas por cada uno de ellos.
- A lo largo de este ejercicio y en algunas acciones formativas, se han introducido determinadas actuaciones dirigidas al seguimiento de la evaluación incorporando un feedback para los asistentes.

Sistema de Gestión integrada de Recursos Humanos

- ✚ El año 2008 se ha caracterizado en esta área por el proyecto de migración para la elevación de versión de la herramienta de gestión de recursos humanos de SAP. De este modo, en diciembre de 2008, entró en productivo el nuevo módulo de sector público de SAP.
- ✚ Por otra parte, la firma de un Acuerdo complementario de condiciones de trabajo en el mes de marzo, ha supuesto un esfuerzo de adaptación permanente de la nómina de Osakidetza a las disposiciones previstas en dicho Acuerdo.
- ✚ Finalmente, en el año 2008 han superado la auditoria ISO del proceso de gestión retributiva: Hospital Bidasoa, Hospital San Eloy, Emergencias, Centro vasco de transfusiones tejidos humanos, Comarca Interior, Hospital Bermeo, Hospital Donostia, Hospital Leza, Hospital Santiago, Comarca Uribe y Salud Mental Extrahospitalaria de Bizkaia.
- ✚ En el año 2008 otras 10 organizaciones de servicio (de un total de 30) fueron auditadas externamente dentro del proyecto de certificación externa según norma ISO 9001:2000 del proceso corporativo de Nóminas.

Salud Laboral

- ✚ Como elemento reseñable, ha de mencionarse la continuación del proyecto de certificación OHSAS iniciado el pasado año en cuatro organizaciones de servicios (Comarca Bilbao, Comarca Uribe, Hospital Zamudio y Hospital Bidasoa), debiendo destacarse la circunstancia de que dicho proyecto de certificación haya sido incorporado al Plan Estratégico 2008-2012 de Osakidetza como línea estratégica del mismo. Igualmente, a lo largo del año 2008 se ha realizado el diagnóstico de situación de las cuatro organizaciones de servicios mencionadas, de cara a establecer su alineación con la norma OHSAS.

Se ha revisado por la Dirección el Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales, con la participación de las distintas Organizaciones Sindicales; derivándose de ello el establecimiento de objetivos y líneas de actuación para la elaboración de un nuevo Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales, y la elaboración de aquellos documentos necesarios para su adecuación a la Norma OHSAS.

- ✚ En otro orden de cosas, tras la firma del nuevo Acuerdo de Condiciones de Trabajo de Osakidetza (Decreto 106/2008), se constituye de nuevo la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales con la participación de los sindicatos firmantes del Acuerdo. Asimismo, dicho Acuerdo prevé la ampliación del crédito horario de los delegados de prevención al objeto de facilitar su aportación en el proyecto de certificación OHSAS, así como la elaboración de una declaración institucional contra las agresiones a los profesionales de Osakidetza en el desempeño de su labor profesional. Dicha declaración institucional se formalizó en octubre de 2008, siendo suscrita por Osakidetza y los sindicatos firmantes del Acuerdo, esto es, SATSE, SME y CC.OO.
- ✚ En cuanto a vigilancia de la salud, en el año 2008 se constituyó la Comisión Corporativa para la Valoración de Aptitudes, cuyos resultados se incorporaran en el año 2009.
- ✚ Finalmente, a lo largo del año 2008 se lleva a cabo de manera continua el seguimiento del Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales 2006-2009, de cara a garantizar su cumplimiento.

Normalización lingüística

- ✚ Convocatoria extraordinaria de acreditación de perfiles lingüísticos 2008.
 - Para acreditar los perfiles 1,2 y 3 HE se han presentado un total de 6.750 personas de las cuales 1.014 han aprobado.
- ✚ Convocatoria para solicitar la exención de la necesidad de acreditar del perfil lingüístico correspondiente por las causas legalmente establecidas, por edad y nivel de estudios.
 - Han solicitado 52 personas la exención por nivel de estudios.
- ✚ Convalidaciones registradas de perfiles han sido un total de 1.269 convalidaciones..
- ✚ Convocatorias de participación en cursos de aprendizaje del euskera.

Se han convocado 6.082 plazas para los distintos cursos y se han recibido un total de 4.821 solicitudes.

- Programas intensivos: se han convocado 551 y se han recibido 338 solicitudes.
- Internados: se han convocado 46 y se han recibido 31 solicitudes.
- Curso de alfabetización: se han convocado 22 y se han recibido 13 solicitudes.
- Cursos de 2 horas en horario laboral: se han convocado 65 y se han recibido 46 solicitudes.
- Cursos fuera del horario laboral presencial: se han convocado 3.732 y se han recibido 2.936 solicitudes.
- Cursos de verano: se han convocado 129 y se han recibido 109 solicitudes.
- Cursos fuera del horario laboral autoaprendizaje: se han convocado 555 y se han recibido 442 solicitudes.

- Cursos de autoaprendizaje (Planes Individualizados de Formación): se han convocado 216 y se han recibido 161 solicitudes.
- Cursos de autoaprendizaje Organización Central: se han convocado 69 y se han recibido 51 solicitudes.
- Curso 4 PL: se han convocado 10 y se han recibido 9 solicitudes.
- Curso adiestramiento presencial: se han convocado 169 y se han recibido 169 solicitudes.
- Curso adiestramiento on-line: se han convocado 37 y se han recibido 37 solicitudes.
- Curso adiestramiento: se han convocado 80 cursos y se han recibido 80 solicitudes.
- Subvención matrículas Escuela Oficial Idiomas: se han convocado 339 y se han recibido 399 solicitudes.



Proyecto OSATUZ:

- mensualmente Revista OSATUZ: se distribuyen 3.200 ejemplares
- Emisiones radiofónicas: 27 sesiones
- Herramientas web de HABE

Negociación colectiva

Si bien mediante Decreto 235/2007, de 18 de diciembre, se aprobó el Acuerdo regulador de condiciones de trabajo para los años 2007, 2008 y 2009, Osakidetza Servicio vasco de salud ha mantenido a lo largo de todo el año 2008 el esfuerzo negociador. Fruto de dicho impulso negociador se firmó un nuevo Acuerdo con las organizaciones sindicales SATSE, SME y CC.OO., aprobado en virtud del Decreto 106/2008, de 16 de junio, el cual, junto con el anterior Acuerdo, viene a regular las condiciones de trabajo del personal del Osakidetza-Servicio vasco de salud para los años 2007, 2008 y 2009. El Acuerdo alcanzado en el 2008 introduce como principales novedades la adopción de nuevos criterios en lo que atañe, entre otros aspectos, a las condiciones y cuantía de los distintos niveles de desarrollo profesional del personal de enfermería, técnico sanitario y no sanitario, la revisión del complemento específico del personal de enfermería en virtud de la situación particular de dicho personal así como diversas disposiciones sobre licencias, permisos y euskera.

El desarrollo de los aspectos contemplados en el citado Decreto 106/2008 ha conllevado una continua labor de negociación con las organizaciones sindicales, dada la variedad y elevado número de los mismos.

4. Inversiones

4.1. Obras



Asistencia Hospitalaria

Se continúa con las actuaciones destinadas a mejorar las infraestructuras de los cuatro puntos básicos de atención al paciente, a saber: Unidades de Hospitalización, Servicios de Urgencias, Áreas Quirúrgicas y Servicios Médicos Especializados.

Unidades de Hospitalización

Remodelación y mejora de las unidades existentes.

Plantas de hospitalización en los hospitales: Leza, Donostia (en Edificio Amara), Bidasoa (proyecto), Santa Marina, Zaldibar, 3ª fase de la planta de hospitalización del hospital Zamudio, Basurto (pabellón Aztarain y Eskuza), Galdakao-Usánsolo y Cruces.

Servicios Urgencias

Ampliación y remodelación de los servicios actuales adaptándose al aumento de la demanda.

Urgencias pediátricas del Hospital Donostia, reformas de urgencias del hospital Mendaro y ampliación de los servicios de urgencias de los hospitales Basurto y Cruces.

Bloques Quirúrgicos

Renovación y ampliación de las áreas quirúrgicas.

Bloque quirúrgico de urgencias del hospital Donostia y 2ª fase del hospital Basurto (proyecto),

Servicios médicos especializados

Mejora de los actualmente existentes y adaptándolos a la demanda.

- Esterilización hospital Santiago y Bidasoa y Zumárraga,
- UCI, hemodinámica, servicio radioterapia oncológica en Txagorritxu,
- Edificio consultas (proyecto) en hospital Txagorritxu y Zumarraga,
- Nuevo hospital: Alto Deba (ejecutándose) y Margen Derecha (proyecto).

- Ampliación servicio radioterapia, UCI, clínica oftalmológica farmacia y sala angiografía y radiología en hospital Donostia,
- Reforma oftalmología y obstetricia en Zumárraga,
- Gimnasio de rehabilitación cardiaca en hospital Basurto
- Consultas en Santiago (proyecto), Zumarraga (proyecto), San Eloy (La Felicidad) y Cruces,
- Hospital de día servicio litotricia hemodiálisis y centro especializado Gernikaldea (ejecutándose) del hospital Galdakao-Usánsolo.

Asistencia Primaria

Construcción de nuevos centros de salud para acercar el servicio a los ciudadanos y reforma de la funcionalidad de aquellos que con el tiempo necesitan adaptarse a las necesidades actuales.

Nuevos Centros de Salud

- proyectos de Lakua-Arriaga, Zabalzana, Urnieta, Urduliz y Rontegui.
- Construcción de Zumaia, Mutriku, Mina del Morro, Bermeo, Igorre, Algorta, Astrabudua, Barakaldo-Desierto y Gallarta.

Reforma en Centros de Salud

Reforma del centro de salud de San Adrian, Txurdinaga, Deusto, Llodio, Sopelana (proyecto), San Vicente y ambulatorio Eibar.

Asistencia Psiquiátrica

Adecuar la infraestructura en este ámbito sanitario a fin de proporcionar un Servicio personalizado y de calidad.

Construcción centro de salud mental de Beasain y Amara, reforma de las unidades psiquiatría en hospital Donostia y Basurto y proyecto de obra de Hospital de día de Bermeo.

4.2. Obras de Adecuación, Reparación y Conservación

Adecuar los Servicios Generales, urbanizaciones en Centros Sanitarios, así como reparación y conservación de fachadas adecuándose a la demanda existente y evitando el deterioro de las mismas.

Servicios Generales: área de atención al cliente en varios centros de salud, cocina en hospital Santiago, pabellón Gobierno en Basurto, edificio servicios en hospital Cruces, ampliación locales para Emergencias y Centro Vasco de Transfusiones y Tejidos Humanos

Fachadas, Cubiertas y urbanización: fachadas en ambulatorio Olaguibel, hospital Santiago, Bermeo, Cruces (proyecto) y urbanización exterior en Galdakao-Usánsolo.

Reforma galería Makua-San Pelayo e Iturrizar en Basurto y mejora accesibilidad en diversos centros.

Reformas en infraestructuras y eficiencia energética en diversos centros.

4.3. Instalaciones

Mejorar y renovar las instalaciones de Servicios Generales y de Seguridad con el fin de asegurar el correcto funcionamiento de las Unidades Asistenciales.

Instalaciones de seguridad

Adaptación a la normativa de planes de emergencia y contra incendios en diversos centros.

Instalaciones de aparatos elevadores, calefacción / aire acondicionado y conducciones de agua

Reposición ascensores/elevadores en Txagorritxu, Donostia, Bidasoa, Santutxu, Rekalde, Solokoetxe, Markonzaga-Sestao, Zamudio, Basurto, San Eloy y Cruces.

Calefacción: reformas en diversos centros de comarca Araba, ambulatorio Gros, Txurdinaga y Zaballa.

Climatización en Hospital Mendaro, Cruces y en centro proceso de datos de Organización Central.

Agua caliente, y /o fría sanitaria y /o saneamiento en los hospitales Santiago, Txagorritxu, Zaldibar y saneamiento en hospital Gorliz y Galdakao, Cruces y centro de salud San Martín.

Instalaciones eléctricas.

Adecuación instalaciones eléctricas y transformadores en los hospitales: Txagorritxu, Donostia, Zumarraga, Zaldibar, Galdakao-Usánsolo y Cruces y en Comarca Bilbao y centro proceso de datos en Organización Central.

4.4. Equipamiento y alta tecnología

Evitar la descapitalización de Osakidetza reponiendo los activos en fase de obsolescencia, además de incorporar nuevas tecnologías que ayuden a la consecución de los objetivos del Plan Estratégico.

Equipamiento integral de nuevos centros asistenciales y áreas hospitalarias renovadas

Renovar los equipos obsoletos a fin de mejorar la atención al paciente.

Mesas de anestesia, monitorización, mesas de quirófano, equipamiento quirúrgico, radiología, respiradores, ecógrafos y reequipamientos de habitaciones.

Dotar de equipamiento de alta tecnología a los centros

De acuerdo con el objetivo corporativo 5 "Investigación, desarrollo e innovación" se introducen nuevos servicios y tecnologías que favorezcan el desarrollo de conocimientos en el ámbito de la Sanidad.

- Hemodinámica: Hospital Txagorritxu,
- central esterilización: Hospital Bidasoa,
- TAC: Hospitales Txagorritxu, Donostia y Basurto.,
- Angiógrafo: Hospital Donostia,
- acelerador: Hospitales Txagorritxu y Basurto,
- CT-PET: Hospital Cruces,
- "Da Vinci": Hospitales Txagorritxu y Basurto,
- litotriector: Hospitales Santiago y Galdakao-Usánsolo,
- neuronavegador: Hospitales Santiago, Donostia, Basurto y Cruces.

5. Sistemas de Información

5.1. Área de Desarrollo

Osabide: Historia Clínica Digital Única

E-osabide arranque de los siguientes nuevos centros:

- Admisión: Hospitales Leza, Cruces, Psiquiátrico de Araba.
- Gestión de solicitudes de actividad (GSA): Centros de Salud Mental de: Llodio, Etxaniz, San Martín, Zarautz, Gasteiz Centro, Aranbizkarra II, Infante-Juvenil de Vitoria

E-osabide expansión de nuevos módulos a centros ya arrancados:

- Hospital Bidasoa: lista de espera quirúrgica, Hospital de Día quirúrgico, Gestión solicitud de agenda, RX y Rehabilitación,
- Hospital Zumarraga: Gestión de solicitud de agenda Hospital de Día, Hospital domicilio,
- Hospital Txagorritxu: Hospital de día.
- Hospital Santiago: Gestión solicitud de agenda y Rehabilitación.
- Hospital Basurto: Gestión de solicitud de agenda, Rehabilitación y RX.
- Hospital Zumarraga: (Hospital Domicilio).
- Hospital Zumarraga: RX.
- Ambulatorio Sestao / Markonzaga : Rehabilitación.
- H.Leza (GSA + Rehabilitación),
- H. Santa Marina (RX)

Osabide-AP: Pilotaje de la nueva solución en Lakuabizkarra

Integración entre niveles. GlobalClinic: Implantación en Comarca Araba

Laboratorios

Ampliación y renovación de la infraestructura actual. (Plurianual 2007-2008)

Kliniker

Desarrollo de nuevas funcionalidades destacando la incorporación de un módulo de Estadísticas.

ACGs (Adjusted Clinical Groups)

Desarrollo de nuevas funcionalidades:

- Añadir la evaluación de recursos de Farmacia (Departamento de Sanidad)
 - Nuevos informes sobre estudio de ACGs respecto a Hipertensión, Diabetes, etc.. (selección de determinadas patologías)
 - Optimizar la interface del sistema
- ✚ Cuadro de Mando Corporativo
- Desarrollo e implantación de una solución de Cuadro de Mando Corporativo para el área asistencial:
- Atención Primaria
 - Atención Especializada
- ✚ Digitalización Imagen Radiológica
- 1ª Fase de la digitalización de la Imagen radiológica, implantación en los centros de la red:
Hospital Txagorritxu, Ambulatorio Olaguibel, Hospital Basurto, Cruces, Galdakao-Usánsolo y Donostia.
- ✚ Gestión del Programa de Cribado del Cáncer Colorrectal
- Contratación del Desarrollo de un sistema de información para la Coordinación del programa de Cáncer Colorrectal en Osakidetza
- ✚ Seguridad Clínica en Bloque Quirúrgico
- Adquisición de un sistema de información para la Gestión de la Seguridad del Bloque Quirúrgico.
- ✚ Gestión del programa de Salud Bucodental Infantil (PADI)
- Contratación de la Migración tecnológica del programa de Salud Bucodental Infantil (PADI)
- ✚ Dietética y Nutrición
- Adquisición de un sistema de información para la Gestión de la cocina en los hospitales de Osakidetza.
- ✚ Gestión del Programa de Cribado del Síndrome de Down
- Adquisición e Implantación en el hospital Cruces de un sistema para el Cribado del Síndrome de Down, como solución integrada en el Sistema de Gestión de Laboratorio Omega 2000.

5.2. Área de Producción

- ✚ Migración de Versión
- Finalización del proyecto de migración de la versión de SAP 4.6C a ECC 6.0 e implantación del sistema de reporting basado en BW.
- La entrada en productivo se realizó el 9 de Diciembre de 2008.
- ✚ Implantación de servicios de back-up en los centros de proceso de datos provinciales
- Suministro e instalación en los Centros de Proceso de Datos (CPD) de un sistema con funciones de servidor de ficheros y backup a disco y cinta que permite resolver la necesidad de almacenamiento de ficheros compartidos para varios servidores incluyendo además un sistema de backup (grabación de seguridad) rápido.
- ✚ Optimización de la seguridad de los activos de información en la red interna de Osakidetza
- Protección de los activos de información en base a la implementación de necesidades básicas de seguridad en la red interna de Osakidetza.
- ✚ Red "JASO" (Jauriaritzaren Sare Orokorra-Red General de Comunicaciones del Gobierno Vasco)
- Implantación del nuevo modelo de interconexión a la Red Corporativa Administrativa del Gobierno Vasco, mediante la implantación de un nuevo tipo de conexión que permite el intercambio de información con otras redes del Gobierno vasco. Grado de cumplimiento: 70%
- ✚ Redes de área local
- Continuación de la renovación de equipamiento de electrónica de red en los Centros de Atención Primaria: sustitución de electrónica basada en conmutadores "hub" para pasar a electrónica de conmutación (switches).
- Renovación de electrónica de red de los Hospitales San Eloy, Donostia y Galdakao-Usánsolo.
- Incorporación de puertos 10/100/1000 (Gigabit) en las LAN's (redes de área local) de Hospitales y Ambulatorios en los que se prevé la instalación de equipos de radiodiagnóstico. Grado de cumplimiento 25%

- ✚ Red corporativa de voz
Ampliación del proyecto de mejora de la accesibilidad telefónica para los centros de Atención Primaria dotando a la red con la capacidad de "Call Center" (centro de llamadas).
- ✚ Implantación de un sistema de monitorización integral.
Monitorización del rendimiento y la disponibilidad de sistemas y servicios permita evaluar la atención ofrecida a los usuarios tanto internos como externos de Osakidetza.
- ✚ Plan de continuidad de negocio
Equipamiento para un Centro de Proceso de Datos de respaldo. En esta primera fase se ha planteado la duplicación remota de los servicios de infraestructura básica: Comunicaciones, DNS (servidor de nombres de dominio),NTP.
- ✚ Infraestructura hardware-software soporte de los sistemas de información asistenciales
Continuando con el proyecto de implantación de una plataforma tecnológica innovadora para dar soporte funcional integral e integrado a los procesos internos del área asistencial, y que cubra las necesidades de información de toda la Organización se ha planteado acometer la tarea de preparación de un entorno de alta disponibilidad en datos en remoto. Grado de cumplimiento 70%
- ✚ Infraestructura hardware-software soporte de los sistemas de información económico/financiera y de recursos humanos
Se ha continuado con la adecuación, iniciada en 2007, de la arquitectura informática que soporta el sistema de información Económico/Financiera y de Recursos Humanos, en lo que respecta a la capacidad de proceso y de almacenamiento debido a la implantación de una nueva versión del aplicativo SAP.