

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 2010**

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 al 31 de diciembre de 2010, 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. Los administradores son responsables de la formulación de las cuentas anuales del Ente, de acuerdo con el marco normativo de información financiera aplicable a la entidad (que se identifica en la Nota 2 de la memoria adjunta) y, en particular, con los principios y criterios contables contenidos en el mismo. Nuestra responsabilidad es expresar una opinión sobre las citadas cuentas anuales en su conjunto, basada en el trabajo realizado de acuerdo con la normativa reguladora de la actividad de auditoría de cuentas vigente en España, que requiere el examen, mediante la realización de pruebas selectivas, de la evidencia justificativa de las cuentas anuales y la evaluación de si su presentación, los principios y criterios contables utilizados y las estimaciones realizadas, están de acuerdo con el marco normativo de información financiera que resulta de aplicación.

2. Como se indica en la Nota 4.8 de la memoria adjunta, 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 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 2010 un importe aproximado de 7,6 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 la Nota 4.8 de la memoria, el Ente dispone de una valoración de sus pasivos actuariales al 31 de diciembre de 2010, efectuada por un experto independiente, cuyo importe asciende a 174 millones de euros y que, por tanto, pone de manifiesto un defecto de provisión por el mismo importe en el balance del Ente al 31 de diciembre de 2010. 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.

3. En nuestra opinión, excepto por los efectos de la salvedad mencionada en el párrafo 2, las cuentas anuales del ejercicio 2010 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 2010, así como de los resultados de sus operaciones y de sus flujos de efectivo correspondientes al ejercicio anual terminado en dicha fecha, de conformidad con el marco normativo de información financiera que resulta de aplicación y, en particular, con los principios y criterios contables contenidos en el mismo.

4. El informe de gestión adjunto del ejercicio 2010 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 2010. 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.

INSTITUTO DE
CENSORES JURADOS
DE CUENTAS DE ESPAÑA

Miembro ejerciente:
ERNST & YOUNG, S.L.

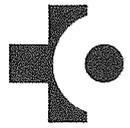
Año 2011 Nº 03/11/02681
IMPORTE COLEGIAL: 90,00 EUR

.....
Este informe está sujeto a la tasa
aplicable establecida en la
Ley 44/2002 de 22 de noviembre.
.....

ERNST & YOUNG, S.L.
(Inscrita en el Registro Oficial de Auditores
de Cuentas con el Nº S0530)


Alberto Peña Martínez

13 de mayo de 2011



Osakidetza

OSAKIDETZA, SERVICIO VASCO DE SALUD

**Cuentas Anuales e Informe de Gestión
correspondientes al ejercicio anual terminado
el 31 de diciembre de 2010**

ÍNDICE

Cuentas anuales correspondientes al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2010

- Balance al 31 de diciembre de 2010
- Cuenta de pérdidas y ganancias correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2010
- Estado de cambios en el patrimonio neto correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2010
- Estado de flujos de efectivo correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2010
- Memoria correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2010

Informe de gestión correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2010

OSAKIDETZA - SERVICIO VASCO DE SALUD
Balance al 31 de diciembre de 2010
 (Expresado en euros)

ACTIVO	Notas	2010	2009
ACTIVO NO CORRIENTE		925.084.487	880.788.221
Inmovilizado intangible	5	19.348.125	19.392.050
Aplicaciones informáticas		19.348.125	19.392.050
Inmovilizado material	6	899.671.144	855.040.055
Terrenos y construcciones		603.691.252	565.505.960
Instalaciones técnicas y otro inmovilizado material		191.277.844	170.926.316
Inmovilizado en curso y anticipos		104.702.048	118.607.779
Inversiones en empresas del grupo y asociadas a largo plazo	7	4.352.495	4.352.495
Instrumentos de patrimonio		4.352.495	4.352.495
Inversiones financieras a largo plazo	8	1.712.723	2.003.621
Créditos a terceros		1.652.105	1.943.003
Otros activos financieros		60.618	60.618
ACTIVO CORRIENTE		445.379.891	453.958.188
Existencias	9	37.363.159	36.200.349
Productos farmacéuticos		16.001.153	15.622.351
Material sanitario de consumo		18.143.976	17.376.966
Otros aprovisionamientos		3.218.030	3.201.032
Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar	8	125.575.827	225.203.360
Clientes por ventas y prestaciones de servicios		2.078.238	3.581.574
Empresas grupo y asociadas	17.1	120.298.020	218.260.077
Deudores diversos		1.029.429	1.093.696
Personal		2.170.140	2.268.013
Inversiones financieras a corto plazo	8	643.425	478.423
Otros activos financieros		643.425	478.423
Periodificaciones a corto plazo		1.293.148	1.643.257
Efectivo y otros activos líquidos equivalentes	10	280.504.332	190.432.799
Tesorería		280.504.332	190.432.799
TOTAL ACTIVO		1.370.464.378	1.334.746.409

OSAKIDETZA - SERVICIO VASCO DE SALUD
Balance al 31 de diciembre de 2010
(Expresado en euros)

PATRIMONIO NETO Y PASIVO	Notas	2010	2009
PATRIMONIO NETO		960.620.933	909.672.169
FONDOS PROPIOS	11	32.260.779	24.723.070
Fondo Social		17.069.094	17.069.094
Resultados de ejercicios anteriores		7.653.976	3.368.049
Remanente		7.653.976	27.818.637
Resultados negativos de ejercicios anteriores		-	(24.450.588)
Resultado del ejercicio	3	7.537.709	4.285.927
SUBVENCIONES, DONACIONES Y LEGADOS RECIBIDOS	12	928.360.154	884.949.099
PASIVO NO CORRIENTE		12.722.143	12.738.749
Provisiones a largo plazo	13	9.816.188	12.738.749
Otras provisiones		9.816.188	12.738.749
Deudas a largo plazo	14	2.905.955	-
Otros pasivos financieros		2.905.955	-
PASIVO CORRIENTE		397.121.302	412.335.491
Deudas a corto plazo	14	38.555.523	22.844.284
Otros pasivos financieros		38.555.523	22.844.284
Deudas con empresas del grupo y asociadas a corto plazo	14 y 17.1	45.704.856	20.507.732
Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar	14	312.636.440	368.762.743
Proveedores		176.634.073	205.124.790
Proveedores, empresas del grupo y asociadas	17.1	5.704.775	9.994.138
Acreedores varios		4.497.913	5.713.247
Personal (remuneraciones pendientes de pago)		5.390.847	16.775.866
Otras deudas con las Administraciones Públicas	15	120.408.832	131.154.702
Periodificaciones a corto plazo		224.483	220.732
TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO		1.370.464.378	1.334.746.409

OSAKIDETZA - SERVICIO VASCO DE SALUD
Cuenta de Pérdidas y Ganancias correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2010

(Expresada en euros)

	Notas	2010	2009
OPERACIONES CONTINUADAS			
Importe neto de la cifra de negocios	16.1	2.448.414.576	2.411.808.958
Aprovisionamientos		(554.975.078)	(540.907.616)
Consumo de productos farmacéuticos	16.2	(201.008.369)	(192.417.749)
Consumo de material sanitario	16.2	(204.727.289)	(196.965.103)
Consumo de otros aprovisionamientos	16.2	(31.690.482)	(32.178.681)
Otros gastos externos		(117.408.894)	(119.286.553)
Deterioro de mercaderías, materias primas y otros aprovisionamientos	9	(140.044)	(59.530)
Otros ingresos de explotación		30.293.956	35.954.272
Ingresos accesorios y otros de gestión corriente		29.075.627	29.319.096
Subvenciones	12	1.218.329	6.635.176
Gastos de personal		(1.763.416.957)	(1.750.590.774)
Sueldos, salarios y asimilados		(1.399.561.983)	(1.383.100.281)
Cargas sociales	16.3	(363.854.974)	(367.490.493)
Otros gastos de explotación		(154.799.558)	(156.529.270)
Servicios exteriores	16.4	(146.993.338)	(146.043.247)
Tributos		(508.568)	(792.255)
Pérdidas, deterioro y variación de provisiones por operaciones comerciales	8.2	(1.591.126)	(4.288.117)
Otros gastos de gestión corriente		(5.706.526)	(5.405.651)
Amortización del inmovilizado	5 y 6	(57.953.024)	(55.623.501)
Imputación de subvenciones de inmovilizado no financiero y otras	12	58.504.888	55.623.501
Deterioro y resultado por enajenaciones del inmovilizado		(428.712)	185.301
Deterioros y pérdidas		(595.254)	-
Resultados por enajenaciones y otras		166.542	185.301
RESULTADO DE EXPLOTACIÓN		5.640.091	(79.129)
Ingresos financieros		2.011.906	4.365.019
De valores negociables y otros instrumentos financieros			
De terceros		2.011.906	4.365.019
Gastos financieros		(115.213)	(160)
Por deudas con terceros		(115.213)	(160)
Diferencias de cambio		925	197
RESULTADO FINANCIERO		1.897.618	4.365.056
RESULTADO ANTES DE IMPUESTOS		7.537.709	4.285.927
RESULTADO DEL EJERCICIO PROCEDENTE DE OPERACIONES CONTINUADAS		7.537.709	4.285.927
RESULTADO DEL EJERCICIO	3	7.537.709	4.285.927

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD
Estado de cambios en el patrimonio neto correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2010
(Expresado en euros)
A) Estado de ingresos y gastos reconocidos correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2010

	Notas	2010	2009
RESULTADO DE LA CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS		7.537.709	4.285.927
INGRESOS Y GASTOS IMPUTADOS DIRECTAMENTE EN EL PATRIMONIO NETO			
Subvenciones, donaciones y legados recibidos	12	101.915.943	131.576.278
TOTAL INGRESOS Y GASTOS IMPUTADOS DIRECTAMENTE EN EL PATRIMONIO NETO		101.915.943	131.576.278
TRANSFERENCIAS A LA CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS			
Subvenciones, donaciones y legados recibidos	12	(58.504.888)	(55.623.501)
TOTAL TRANSFERENCIAS A LA CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS		(58.504.888)	(55.623.501)
TOTAL DE INGRESOS Y GASTOS RECONOCIDOS		50.948.764	80.238.704

B) Estado total de cambios en el patrimonio neto correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2010

	Fondo social (Nota 11)	Resultados de ejercicios anteriores	Resultado del ejercicio (Nota 3)	Subvenciones donaciones y legados recibidos (Nota 12)	TOTAL
SALDO FINAL DEL AÑO 2008	17.069.094	1.413.992	1.954.057	808.996.322	829.433.465
Total ingresos y gastos reconocidos	-	-	4.285.927	75.952.777	80.238.704
Otras variaciones del patrimonio neto	-	1.954.057	(1.954.057)	-	-
SALDO FINAL DEL AÑO 2009	17.069.094	3.368.049	4.285.927	884.949.099	909.672.169
Total ingresos y gastos reconocidos	-	-	7.537.709	43.411.055	50.948.764
Otras variaciones del patrimonio neto	-	4.285.927	(4.285.927)	-	-
SALDO FINAL DEL AÑO 2010	17.069.094	7.653.976	7.537.709	928.360.154	960.620.933

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD
Estado de flujos de efectivo correspondiente al ejercicio anual terminado al 31 de diciembre de 2010

	2010	2009
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE EXPLOTACIÓN		
Resultado del ejercicio antes de impuestos	7.537.709	4.285.927
Ajustes del resultado	2.143.172	7.371.746
Amortización del inmovilizado	57.953.024	55.623.501
Variación de provisiones	4.163.017	11.921.906
Imputación de subvenciones	(58.504.888)	(55.623.501)
Resultados por bajas y enajenaciones	428.712	(185.301)
Ingresos financieros	(2.011.906)	(4.365.019)
Gastos financieros	115.213	160
Cambios en el capital corriente	35.438.562	(20.077.671)
Existencias	(1.162.810)	(2.414.203)
Deudores y otras cuentas a cobrar	99.559.715	(61.050.294)
Otros activos corrientes	350.109	(223)
Acreedores y otras cuentas a pagar	(61.014.929)	44.778.836
Otros pasivos corrientes	3.751	396.419
Otros pasivos no corrientes	(2.297.274)	(1.788.206)
Otros flujos de efectivo de las actividades de explotación	1.865.534	6.092.041
Pagos de intereses	(870)	(160)
Cobros de intereses	1.866.404	6.092.201
Flujos de efectivo de las actividades de explotación	46.984.977	(2.327.957)
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE INVERSIÓN		
Pagos por inversiones	(89.637.030)	(207.074.294)
Inmovilizado material e intangible	(87.323.881)	(204.584.920)
Otros activos financieros	(2.313.149)	(2.489.374)
Cobros por desinversiones	2.818.907	355.488
Inmovilizado material e intangible	166.542	302.773
Otros activos financieros	2.652.365	52.715
Flujos de efectivo de las actividades de inversión	(86.818.123)	(206.718.806)
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN		
Cobros y pagos por instrumentos de patrimonio	124.154.679	152.084.010
Subvenciones, donaciones y legados recibidos	124.154.679	152.084.010
Cobros y pagos por instrumentos de pasivo financiero	5.750.000	-
Emisión de otras deudas	5.750.000	-
Flujos de efectivo de las actividades de financiación	129.904.679	152.084.010
AUMENTO / (DISMINUCIÓN) NETO DEL EFECTIVO O EQUIVALENTES	90.071.533	(56.962.753)
Efectivo o equivalentes al comienzo del ejercicio	190.432.799	247.395.552
Efectivo o equivalentes al final del ejercicio	280.504.332	190.432.799

1. ACTIVIDAD DE LA EMPRESA

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.

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 inicia sus actividades el 1 de enero de 1998. En la misma fecha se produjo la extinción del Organismo Autónomo administrativo del mismo nombre, adscribiendo al Ente los medios materiales y personales, de acuerdo con lo determinado en los correspondientes reglamentos organizativos, y subrogándose, así mismo, en todos los derechos y obligaciones del Organismo.

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

• 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 entiende 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.

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

• Estructura, competencias y financiación

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 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 cuatro vocales (dos a propuesta del Departamento de Hacienda y Administración Pública y dos a propuesta del Departamento de Sanidad).

Según establece el Acuerdo del Consejo de Administración del Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, de 5 de Julio de 2001, el Ente se subdivide en 30 Organizaciones de Servicios que actúan bajo el principio de autonomía económico - financiera y de gestión. La relación de las organizaciones de servicios 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

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.

Conforme al acuerdo del Consejo de Administración del 17 de febrero de 2010, se crea en el área sanitaria de Bizkaia la organización de servicios denominada Red de Salud Mental de Bizkaia, la cual aglutina las cuatro organizaciones de servicios preexistentes. Como consecuencia de este hecho, el número de organizaciones de servicios del Ente se ha reducido a 27.

2. BASES DE PRESENTACIÓN DE LAS CUENTAS ANUALES

Las cuentas anuales del Ente se han preparado de acuerdo con el Plan General de Contabilidad aprobado por el Real Decreto 1514/2007 de 16 de noviembre, el cual ha sido modificado por el Real Decreto 1159/2010, de 17 de septiembre, 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.. No obstante, si se presentasen, la imagen fiel de las cuentas consolidadas del Ente no variaría significativamente respecto de la que presentan estas cuentas anuales.

Las cifras incluidas en las cuentas anuales están expresadas en euros, salvo que se indique lo contrario.

a) Imagen fiel

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 sus respectivos registros contables. En este sentido, se han 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

De acuerdo con la legislación mercantil, se presenta, a efectos comparativos con cada una de las partidas del Balance, de la Cuenta de pérdidas y ganancias, del Estado de cambios en el patrimonio neto y del Estado de flujos de efectivo, además de las cifras del ejercicio 2010, las correspondientes al ejercicio anterior. En la memoria también se incluye información cuantitativa del ejercicio anterior, salvo cuando una norma contable específicamente establece que no es necesario.

Aplicación de nuevas normas

Durante el ejercicio se han aplicado por primera vez las siguientes modificaciones a las normas o nuevas normas, circunstancia que deberá tenerse en cuenta en la comparación con el ejercicio anterior.

Información en relación con los aplazamientos de pago a proveedores en operaciones comerciales

En el presente ejercicio resulta por primera vez de aplicación la Resolución de 29 de diciembre de 2010, del Instituto de Contabilidad y Auditoría de Cuentas, sobre la información a incorporar en la memoria de las cuentas anuales en relación con los aplazamientos de pago a proveedores en operaciones comerciales. En virtud de lo dispuesto en su Disposición Transitoria Segunda, en el primer ejercicio de aplicación de esta Resolución, el Ente suministra exclusivamente la información relativa al importe del saldo pendiente de pago a los proveedores, que al cierre del mismo acumula un aplazamiento superior al plazo legal de pago y no se presenta información comparativa correspondiente a esta nueva obligación, calificándose las cuentas anuales como iniciales, a estos exclusivos efectos, en lo que se refiere a la aplicación del principio de uniformidad y del requisito de comparabilidad.

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

En la preparación de las cuentas anuales, los Administradores del Ente han realizado estimaciones que están basadas en la experiencia histórica y en otros factores que se consideran razonables de acuerdo con las circunstancias actuales y que constituyen la base para establecer el valor contable de los activos y pasivos cuyo valor no es fácilmente determinable mediante otras fuentes. El Ente revisa sus estimaciones de forma continua. Sin embargo, dada la incertidumbre inherente a las mismas, existe un riesgo de que pudieran surgir ajustes en el futuro sobre los valores de los activos y pasivos afectados, de producirse un cambio en las hipótesis, hechos y circunstancias en las que se basan.

Los supuestos clave acerca del futuro, así como otros datos relevantes sobre la estimación de la incertidumbre en la fecha de cierre del ejercicio, que llevan asociados un riesgo de suponer cambios en el valor de los activos o pasivos en el próximo ejercicio son los siguientes:

Deterioro del valor de los activos no corrientes

La valoración de los activos no corrientes requiere la realización de estimaciones con el fin de determinar su valor razonable, a los efectos de evaluar un posible deterioro. Para determinar este valor razonable, en la medida en que se trate de activos no generadores de flujos de efectivo afectos a la prestación de un servicio público, los Administradores del Ente estiman su valor en uso por referencia al coste de reposición depreciado de los activos o de las unidades generadoras de efectivo de las que forman parte.

El cálculo de dicho valor implica la evaluación del servicio que el activo debe prestar de acuerdo a la demanda existente, la estimación del valor del activo alternativo y la determinación de su amortización que les correspondería en función del disfrute ya efectuado del activo. Las estimaciones y las asunciones relacionadas están basadas en el conocimiento y experiencia histórica de los activos y de los servicios prestados con los mismos y en otros factores diversos que son entendidos como razonables de acuerdo con las circunstancias.

Provisiones

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.

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, quien 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.

3. APLICACIÓN DE RESULTADOS

La distribución del resultado del ejercicio 2010, aprobada por los Administradores, es la siguiente:

(Euros)	2010
Base de reparto	
Saldo de la cuenta de pérdidas y ganancias (beneficio)	7.537.709
	7.537.709
Aplicación	
A Remanente	7.537.709
	7.537.709

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 que su coste pueda ser valorado de forma fiable.

Las 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 bienes comprendidos en el inmovilizado material se hallan valorados por su precio de adquisición, minorado por la amortización acumulada y por las posibles pérdidas por deterioro de su valor.

En este sentido, los inmovilizados materiales adscritos o traspasados al Ente con anterioridad al 1 de enero de 1998 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.

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.

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.

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 importes se registran como gastos en la cuentas de pérdidas y ganancias cuando se devengan.

La amortización de los elementos del inmovilizado material se realiza, desde el momento en el que están disponibles para su puesta en funcionamiento, de forma lineal durante su vida útil estimada. Los años de vida útil estimada para los distintos elementos del inmovilizado material son los siguientes:

	Años de vida útil
Construcciones	50
Instalaciones técnicas y maquinaria	6-10
Instrumental y utillaje	4
Otras instalaciones y mobiliario	10
Equipos para procesos de información y otro inmovilizado	5-8

Los bienes de derecho público adscritos al Ente al inicio de sus actividades que no son propiedad de la Comunidad Autónoma del País Vasco están registrados en el epígrafe Terrenos y Construcciones por su valor venal y se amortizan linealmente en un período de 50 años ya que no se establece plazo de adscripción. Las ampliaciones y mejoras realizadas en dichos bienes se registran como mayor valor de los mismos y se amortizan linealmente en el período residual hasta los 50 años de vida asignados a los activos.

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.

4.3 Activos financieros

Clasificación y valoración

Préstamos y partidas a cobrar

En esta categoría se registran los créditos por operaciones comerciales y no comerciales, que incluyen los activos financieros cuyos cobros son de cuantía determinada o determinable, que no se negocian en un mercado activo y para los que se estima recuperar todo el desembolso realizado por el Ente, salvo, en su caso, por razones imputables a la solvencia del deudor.

En su reconocimiento inicial en el balance, se registran por su valor razonable, que, salvo evidencia en contrario, es el precio de la transacción, que equivale al valor razonable de la contraprestación entregada más los costes de transacción que les sean directamente atribuibles.

Tras su reconocimiento inicial, estos activos financieros se valoran a 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 créditos por operaciones comerciales con vencimiento no superior a un año y que no tienen un tipo de interés contractual, así como los anticipos y créditos al personal cuyo importe se espera recibir en el corto plazo, se valoran inicialmente y posteriormente por su valor nominal, cuando el efecto de no actualizar los flujos de efectivo no es significativo. Asimismo, los préstamos a largo plazo con el personal se registran por su valor nominal por considerar que la carga financiera implícita no es significativa.

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.

Inversiones en el patrimonio de empresas del grupo y asociadas

Se incluyen en esta categoría las inversiones el patrimonio de las empresas sobre las que se tiene control, se tiene control conjunto mediante acuerdo estatutario o contractual o se ejerce una influencia significativa.

En su reconocimiento inicial en el balance, se registran por su valor razonable, que, salvo evidencia en contrario, es el precio de la transacción, que equivale al valor razonable de la contraprestación entregada más los costes de transacción que les sean directamente atribuibles.

Tras su reconocimiento inicial, estos activos financieros se valoran a su coste, menos, en su caso, el importe acumulado de las correcciones valorativas por deterioro.

Cancelación

Los activos financieros se dan de baja del balance cuando han expirado los derechos contractuales sobre los flujos de efectivo del activo financiero o cuando se transfieren, siempre que en dicha transferencia se transmitan sustancialmente los riesgos y beneficios inherentes a su propiedad.

Si el Ente no ha cedido ni retenido sustancialmente los riesgos y beneficios del activo financiero, éste se da de baja cuando no se retiene el control. Si se mantiene el control del activo, continúa reconociéndolo por el importe al que está expuesta por las variaciones de valor del activo cedido, es decir, por su implicación continuada, reconociendo el pasivo asociado.

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 transferido, más cualquier importe acumulado que se haya reconocido directamente en el patrimonio neto, determina la ganancia o pérdida surgida al dar de baja el activo financiero y forma parte del resultado del ejercicio en que se produce.

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.

Deterioro de activos financieros

El valor en libros de los activos financieros se corrige por el Ente con cargo a la cuenta de pérdidas y ganancias cuando existe una evidencia objetiva de que se ha producido una pérdida por deterioro.

Para determinar las pérdidas por deterioro de los activos financieros, el Ente evalúa las posibles pérdidas tanto de los activos individuales, como de los grupos de activos con características de riesgo similares.

Instrumentos de deuda

Existe una evidencia objetiva de deterioro en los instrumentos de deuda, entendidos como las cuentas a cobrar, los créditos y los valores representativos de deuda, cuando después de su reconocimiento inicial ocurre un evento que supone un impacto negativo en sus flujos de efectivo estimados futuros.

El Ente considera como activos deteriorados (activos dudosos) aquellos instrumentos de deuda para los que existen evidencias objetivas de deterioro, que hacen referencia fundamentalmente a la existencia de impagados, incumplimientos, refinanciaciones y a la existencia de datos que evidencien la posibilidad de no recuperar la totalidad de los flujos futuros pactados o que se produzca un retraso en su cobro.

En el caso de los activos financieros valorados a su coste amortizado, el importe de las pérdidas por deterioro es igual a la diferencia entre su valor en libros y el valor actual de los flujos de efectivo futuros que se estima van a generar, descontados al tipo de interés efectivo existente en el momento del reconocimiento inicial del activo. Para los activos financieros a tipo de interés variable se utiliza el tipo de interés efectivo a la fecha de cierre de las cuentas anuales.

Para los deudores comerciales y otras cuentas a cobrar, 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 considere oportunas.

La reversión del deterioro se reconoce como un ingreso en la cuenta de pérdidas y ganancias y tiene como límite el valor en libros del activo financiero que estaría registrado en la fecha de reversión si no se hubiese registrado el deterioro de valor.

Instrumentos de patrimonio

Existe una evidencia objetiva de que los instrumentos de patrimonio se han deteriorado cuando después de su reconocimiento inicial ocurre un evento o una combinación de ellos que suponga que no se va a poder recuperar su valor en libros debido a un descenso prolongado o significativo en su valor razonable.

En el caso de las inversiones en el patrimonio de empresas del grupo y asociadas, la pérdida por deterioro se calcula como la diferencia entre su valor en libros y el importe recuperable, que es 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.

4.4 Pasivos financieros

La totalidad de los pasivos corresponden a Débitos y partidas a pagar. Incluyen los pasivos financieros originados por la compra de bienes y servicios por operaciones de tráfico del Ente y los débitos por operaciones no comerciales que no son instrumentos derivados.

En su reconocimiento inicial en el balance, se registran por su valor razonable, que, salvo evidencia en contrario, es el precio de la transacción, que equivale al valor razonable de la contraprestación recibida ajustado por los costes de transacción que les sean directamente atribuibles.

Tras su reconocimiento inicial, estos pasivos financieros 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 cuyo importe se espera pagar en el corto plazo, se valoran por su valor nominal, cuando el efecto de no actualizar los flujos de efectivo no es significativo.

4.5 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.

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.

4.6 Efectivo y otros activos líquidos equivalentes

Este epígrafe incluye el efectivo en caja, las cuentas corrientes bancarias y los depósitos y adquisiciones temporales de activos que cumplen los siguientes requisitos:

- Son convertibles en efectivo.
- En el momento de su adquisición su vencimiento no era superior a tres meses.
- No están sujetos a un riesgo significativo de cambio de valor.
- Forman parte de la política de gestión normal de tesorería del Ente.

4.7 Subvenciones

Las subvenciones se califican como no reintegrables cuando a la fecha de formulación de las cuentas anuales se han cumplido las condiciones establecidas para su concesión y no existan dudas razonables sobre la recepción de la subvención, registrándose directamente el importe de la subvención en el patrimonio neto.

Las subvenciones, donaciones y legados reintegrables se registran como pasivos del Ente, en la cuenta Deudas con empresas del grupo y asociadas a corto plazo hasta que adquieren la condición de no reintegrables, no registrándose ningún ingreso hasta dicho momento. En este sentido, para la determinación de las subvenciones no reintegrables, se tiene en consideración las inversiones registradas por el Ente hasta la fecha de formulación de las cuentas anuales.

Las subvenciones recibidas para financiar gastos específicos se imputan a la cuenta de pérdidas y ganancias del ejercicio en el que se devenguen los gastos que están financiando. Las subvenciones recibidas para adquirir activos materiales se imputan como ingresos del ejercicio en proporción a su amortización.

El criterio contable aplicado a las subvenciones de capital se aplica, asimismo, en el caso de las subvenciones implícitas, calculadas según tasas de mercado, en los anticipos reintegrables (préstamos sin interés) recibidos de instituciones oficiales. Estas ayudas, concedidas como apoyo a los proyectos de inversión, se imputan a resultados en función de la amortización de los bienes afectos a los proyectos subvencionados.

4.8 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, y el 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 condiciones mencionadas, el Ente informa en la memoria sobre sus características.

En aquellas situaciones en el 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 obligada a responder, se ha deducido el valor estimado del activo del importe de la provisión.

Provisiones para pensiones y obligaciones similares

El Ente no tiene un plan de pensiones de jubilación para sus empleados, estando las obligaciones al respecto cubiertas por la Seguridad Social del Estado. No obstante, el Ente se subrogó en los compromisos existentes con determinados colectivos del personal (activos y/o pasivos), como consecuencia de su adscripción al inicio de sus operaciones:

- 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.

Adicionalmente, el artículo 20 del Decreto 235/2007, de 18 de diciembre (al que se incorpora como Anexo el Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad aprobado por Decreto 106/2008, de 3 de junio), vigente al 31 de diciembre de 2010, 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 establece una serie de incentivos compensatorios dependiendo de la edad de jubilación.

El Ente mantiene el criterio contable adoptado en ejercicios anteriores de registrar el gasto correspondiente a los compromisos citados en el momento del pago. En este sentido, el gasto registrado en el ejercicio por este concepto ha ascendido a 7.611.358 euros (7.179.062 euros en 2009).

El importe de las obligaciones devengadas por los citados compromisos al cierre del ejercicio, si bien de acuerdo al criterio indicado, no registrados contablemente, ha sido cuantificado en base a un estudio actuarial practicado por un experto independiente y asciende a 174 millones de euros (180 millones de euros al 31 de diciembre de 2009). El estudio actuarial ha sido realizado en base a las Tablas Generacionales Españolas de Supervivencia denominadas PER2000P y un tipo de interés del 2,89% anual acumulativo (2,60% en 2009).

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.

Por otra parte, en el ejercicio 2004, el Consejo de Administración del Ente acordó adherirse a la entidad de previsión social voluntaria, Itzarri-EPSV constituida por el Gobierno Vasco. Como consecuencia de este hecho, el Ente ha registrado en el ejercicio un gasto equivalente al 2,25% de la masa salarial del periodo (3% en 2009).

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 registra la provisión para hacer frente a los importes estimados a pagar por las reclamaciones y litigios por responsabilidad civil en curso al cierre del ejercicio en base a su experiencia previa.

Asimismo, la provisión para reclamaciones laborales recoge el importe estimado del coste de las reclamaciones efectuadas por el personal. 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.

4.9 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.

4.10 Clasificación de los activos y pasivos entre corrientes y no corrientes

Los activos y pasivos se presentan en el balance clasificados entre corrientes y no corrientes. A estos efectos, los activos y pasivos se clasifican como corrientes cuando están vinculados al ciclo normal de explotación del Ente y se esperan consumir, realizar o liquidar en el transcurso del mismo.

El ciclo normal de explotación de las actividades es inferior a un año para todas las actividades.

4.11 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.

4.12 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.

4.13 Operaciones con partes vinculadas

Las transacciones con partes vinculadas son contabilizadas de acuerdo con las normas de valoración detalladas anteriormente. En este sentido, los precios de las operaciones realizadas con entidades vinculadas se encuentran adecuadamente soportados por lo que los Administradores del Ente consideran que no existen riesgos que pudieran originar pasivos fiscales significativos.

5. INMOVILIZADO INTANGIBLE

La composición y movimientos del inmovilizado intangible en el ejercicio, que corresponden íntegramente a aplicaciones informáticas, son los siguientes:

(Euros)	2010	2009
Coste		
Saldo a 1 de enero	68.197.863	66.923.042
Altas	7.264.681	8.440.923
Bajas	(7.128)	(7.166.102)
Traspasos	224.000	-
Saldo a 31 de diciembre	75.679.416	68.197.863
Amortización acumulada		
Saldo a 1 de enero	(48.805.813)	(49.167.930)
Altas	(7.532.606)	(6.803.983)
Bajas	7.128	7.166.100
Saldo a 31 de diciembre	(56.331.291)	(48.805.813)
Valor neto contable	19.348.125	19.392.050

5.1 Descripción de los principales movimientos y otra información

Las inversiones más significativas realizadas en ambos ejercicios están relacionadas con la digitalización de la imagen radiológica, la implantación de una plataforma tecnología Osabide (Historia Clínica Digital Única), la adquisición de las licencias Microsoft, el desarrollo de la Estación Clínica 2.0, la adquisición de un software especializado en la dietética y nutrición hospitalaria, adquisición de licencias del producto "SpeechMagic" para reconocimiento del habla, adquisición del equipamiento y software de gestión para realizar la atención a pie de cama: carros informatizados, implantación gradual de comunicaciones Wifi en los diferentes centros de Ente, adquisición de infraestructura hardware-software para los entornos SAP y la implantación de la plataforma de firma electrónica.

El importe de los compromisos de inversión en aplicaciones informáticas al cierre del ejercicio asciende a 2.068.300 euros (3.083.752 euros al 31 de diciembre de 2009) y se refieren, fundamentalmente, al desarrollo e implantación de la Digitalización de la Imagen Radiológica, adquisición de licencias del producto "SpeechMagic" para reconocimiento del habla, continuación con la implantación gradual de comunicaciones Wifi en los diferentes centros del Ente y adquisición de infraestructura hardware-software para los entornos SAP.

El importe de la aplicaciones informáticas aún en uso y totalmente amortizadas al cierre del ejercicio asciende a 41.437.131 euros (32.447.570 al 31 de diciembre de 2009).

6. INMOVILIZADO MATERIAL

La composición y movimientos de los distintos epígrafes del inmovilizado material en el ejercicio han sido los siguientes:

(Euros)	Terrenos y construcciones	Instalaciones técnicas, maquinaria, instrumental y utillaje	Otras instalaciones y mobiliario	Otro inmovilizado	Inmovilizado en curso y anticipos	Total
Ejercicio 2010						
Coste						
Saldo a 1 de enero de 2010	680.759.074	221.231.210	160.427.872	59.930.241	118.607.779	1.240.956.176
Altas	6.584.790	11.442.738	7.652.471	9.906.351	60.284.411	95.870.761
Bajas	(341.735)	(2.776.084)	(1.266.432)	(865.730)	-	(5.249.981)
Trasposos	45.946.290	17.128.208	10.876.541	15.103	(74.190.142)	(224.000)
Saldo a 31 de diciembre de 2010	732.948.419	247.026.072	177.690.452	68.985.965	104.702.048	1.331.352.956
Amortización acumulada						
Saldo a 1 de enero de 2010	(115.253.114)	(140.678.557)	(92.549.151)	(37.435.299)	-	(385.916.121)
Altas	(14.004.594)	(17.547.544)	(12.562.697)	(6.305.583)	-	(50.420.418)
Bajas	541	2.623.394	1.168.791	862.001	-	4.654.727
Saldo a 31 de diciembre de 2010	(129.257.167)	(155.602.707)	(103.943.057)	(42.878.881)	-	(431.681.812)
Valor neto contable 2010	603.691.252	91.423.365	73.747.395	26.107.084	104.702.048	899.671.144
Ejercicio 2009						
Coste						
Saldo a 1 de enero de 2009	621.156.010	180.044.973	144.518.190	53.655.075	122.300.189	1.121.674.437
Altas	12.220.563	14.101.034	10.858.400	11.425.495	79.193.807	127.799.299
Bajas	(130.576)	(1.881.875)	(1.354.780)	(5.150.329)	-	(8.517.560)
Trasposos	47.513.077	28.967.078	6.406.062	-	(82.886.217)	-
Saldo a 31 de diciembre de 2009	680.759.074	221.231.210	160.427.872	59.930.241	118.607.779	1.240.956.176
Amortización acumulada						
Saldo a 1 de enero de 2009	(102.741.603)	(123.592.156)	(82.416.241)	(36.746.691)	-	(345.496.691)
Altas	(12.641.447)	(18.877.532)	(11.464.977)	(5.835.562)	-	(48.819.518)
Bajas	129.936	1.791.131	1.332.067	5.146.954	-	8.400.088
Saldo a 31 de diciembre de 2009	(115.253.114)	(140.678.557)	(92.549.151)	(37.435.299)	-	(385.916.121)
Valor neto contable 2009	565.505.960	80.552.653	67.878.721	22.494.942	118.607.779	855.040.055

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.
- Inicio de obra del Nuevo Hospital Uribe-Kosta.
- Remodelación y mejora de las unidades de hospitalización. Servicios de Urgencias y Bloques Quirúrgicos en diversos 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, destacando la creación de la Unidad Hemodinámica en el Hospital Donostia y acelerador lineal en el Hospital Basurto.

El detalle de los elementos de inmovilizado material totalmente amortizados y en uso al cierre del ejercicio es el siguiente:

(Euros)	2010	2009
Construcciones	1.102.950	1.098.359
Instalaciones técnicas, maquinaria, instrumental y utillaje	104.827.641	96.738.076
Otras Instalaciones y mobiliario	51.796.113	44.898.764
Otro Inmovilizado	27.275.950	24.178.825
	185.002.654	166.914.024

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.

El importe de los compromisos de compra al cierre del ejercicio para la adquisición de inmovilizado son los siguientes:

(Euros)	2010	2009
Construcciones	49.957.491	64.202.585
Maquinaria, aparatos, instrumental y utillaje	4.044.104	2.552.461
Otras Instalaciones	1.922.060	-
Otro Inmovilizado	4.691.654	9.928.128
	60.615.309	76.683.174

Los compromisos adquiridos al 31 de diciembre de 2010 para inversiones en ejercicios futuros más significativos son los siguientes:

- Construcción de los nuevos hospitales de Uribe-Kosta, Alto Deba y Gernikaldea
- Remodelación de diversas instalaciones
- Nuevo edificio de servicios generales del Hospital de Cruces
- Reforma del área de psiquiatría del Hospital Donostia
- Ampliación de la unidad de Obstetricia en el Hospital de Zumárraga
- Bloque Quirúrgico del Hospital Basurto
- Construcción de nuevos centros de salud: Lakua-Arriaga, Salburua, Hondarribia, Urnieta y Róntegui

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 al cierre del ejercicio son los siguientes:

- Arrendamiento 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

El gasto registrado en el ejercicio por contratos de arrendamiento operativos ha ascendido a (Nota 16.4) 11.576.369 euros (11.149.798 euros en 2009).

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

(Euros)	2010	2009
Hasta un año	4.777.478	5.954.055
Entre uno y cinco años	17.468.606	13.865.601
Más de cinco años	419.820	187.685
	22.665.904	20.007.341

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

Esta cuenta, que no ha registrado variación en el ejercicio recoge el coste de adquisición del 100% de la participación en Osatek, S.A.U. y que asciende a 4.352.495 euros.

El objeto social de la sociedad dependiente Osatek, S.A.U. es la prestación y provisión de servicios de apoyo al sistema sanitario vasco, especialmente aquellos que tengan un carácter corporativo o cuya aplicación conlleven procedimientos de alta tecnología. Será, asimismo, objeto de la Sociedad la docencia e investigación en el régimen y condiciones que se determinen en el marco de la política sanitaria del País Vasco. La práctica totalidad de sus ingresos proviene del Ente.

La información financiera correspondiente a la sociedad dependiente Osatek, S.A.U. al cierre del ejercicio es la siguiente:

(Euros)	2010	2009
Capital	3.123.000	3.123.000
Reservas	9.385.653	8.544.826
Resultado del ejercicio	794.983	840.827
Subvenciones recibidas	4.628.485	3.941.712
Patrimonio neto	17.932.121	16.450.365

El resultado de explotación de la sociedad dependiente en el ejercicio asciende a 860.346 euros (909.609 euros en 2009).

8. ACTIVOS FINANCIEROS

La composición de los activos financieros al 31 de diciembre, sin incluir las inversiones en el patrimonio de empresas del grupo y asociadas (Nota 7) y que corresponden íntegramente a préstamos y partidas a cobrar, es la siguiente:

(Euros)	2010	2009
Activos financieros no corrientes		
Inversiones financieras a largo plazo		
Créditos a terceros (Nota 8.1)	1.652.105	1.943.003
Otros activos financieros	60.618	60.618
	1.712.723	2.003.621
Activos financieros corrientes		
Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar		
Clientes por ventas y prestaciones de servicios (Nota 8.2)	2.078.238	3.581.574
Clientes, empresas del grupo y asociadas (Nota 17.1)	120.298.020	218.260.077
Deudores varios	1.029.429	1.093.696
Personal	2.170.140	2.268.013
Inversiones financiera a corto plazo		
Otros activos financieros (Nota 8.3)	643.425	478.423
	126.219.252	225.681.783
	127.931.975	227.685.404

8.1 Créditos a terceros

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

8.2 Clientes por ventas y prestaciones de servicios

La composición del saldo de esta cuenta al cierre del ejercicio se detalla a continuación:

(Euros)	2010	2009
Particulares	6.418.860	6.050.821
Entidades aseguradoras privadas	3.572.763	7.138.048
Mutuas de accidentes de trabajo	695.192	880.942
Otras Entidades Públicas - Clientes	2.358.030	1.551.174
INSS	483.370	390.652
Otras entidades y organismos públicos	103.037	196.685
Clientes dudoso cobro	829	628
Mutuas forales	42.053	55.015
Entidades colaboradoras	1.067	-
Accidentes de tráfico	355	172
	13.675.556	16.264.137
Provisión por insolvencias	(11.597.318)	(12.682.563)
	2.078.238	3.581.574

Correcciones valorativas

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

(Euros)	2010	2009
Saldo inicial	12.682.563	11.670.962
Dotación neta	1.591.126	4.288.117
Provisión aplicada a su finalidad	(2.676.371)	(3.276.516)
Saldo final	11.597.318	12.682.563

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

8.3 Otros activos financieros a corto plazo

La composición de esta cuenta al cierre del ejercicio es como sigue:

(Euros)	2010	2009
Fianzas entregadas	250.180	231.080
Intereses devengados no cobrados	393.245	247.343
	643.425	478.423

9. 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.

Por otra parte, el Ente no utiliza contratos de futuro, ni contratos de opciones de compra o de venta de existencias.

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

(Euros)	2010	2009
Saldo Inicial	797.049	737.519
Dotación neta en el ejercicio	140.044	59.530
Saldo Final	937.093	797.049

Las correcciones valorativas, se refieren, fundamentalmente, a aquellas existencias que no han registrado movimientos durante el ejercicio.

10. EFECTIVO Y OTROS ACTIVOS LÍQUIDOS EXIGIBLES

La composición de este epígrafe al cierre del ejercicio se detalla a continuación:

(Euros)	2010	2009
Caja	38.907	41.515
Bancos e instituciones de crédito	280.465.425	190.391.284
	280.504.332	190.432.799

El acuerdo entre las Instituciones Públicas de Euskadi y las entidades financieras operantes en la Comunidad Autónoma establece, con carácter anual, 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 se fija en el Euribor a tres meses (la media aritmética de las medias mensuales), menos 10 puntos básicos. Los saldos del Ente en entidades bancarias al cierre del ejercicio devengaban un tipo de interés anual del 0,87% (0,64% al 31 de diciembre de 2009).

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

11. FONDOS PROPIOS

El Fondo Social, que asciende a 17.069.094 euros, proviene del Neto Patrimonial resultante de la constitución del Ente.

12. SUBVENCIONES, DONACIONES Y LEGADOS RECIBIDOS

El detalle del movimiento de esta cuenta en el ejercicio es el siguiente:

(Euros)	2010	2009
Saldo inicial	884.949.099	808.996.322
Subvenciones no reintegrables recibidas en el ejercicio	101.915.943	131.576.278
Subvenciones recibidas del Departamento de Sanidad y otros del Gobierno Vasco	93.330.035	127.252.840
Otras subvenciones de capital	8.585.908	4.323.438
Transferencias a la Cuenta de pérdidas y ganancias	(58.504.888)	(55.623.501)
Saldo final	928.360.154	884.949.099

De acuerdo con la política contable que se indica en la Nota 4.7, la cuenta Deudas con empresas del grupo y asociadas a corto plazo recoge el saldo de las subvenciones recibidas para la adquisición de activos que no se habían ejecutado a la fecha de formulación de estas cuentas anuales y que ascienden a (Nota 14) 45.704.856 euros (20.507.732 euros al 31 de diciembre de 2009).

Asimismo, la cuenta Otros pasivos financieros a corto plazo incluye las ayudas recibidas de distintas instituciones en apoyo a la investigación hasta que se cumplen las condiciones estipuladas en su concesión. El movimiento de dichas ayudas en el ejercicio ha sido el siguiente:

(Euros)	2010	2009
Saldo inicial	3.018.445	2.747.760
Subvenciones a la explotación recibidas	952.015	1.535.055
Imputación a la cuenta de pérdidas y ganancias	(1.061.765)	(1.264.370)
Saldo final (Nota 14.1)	2.908.695	3.018.445

13. PROVISIONES Y OTROS PASIVOS CONTINGENTES

El movimiento de la cuenta Otras provisiones en el ejercicio ha sido el siguiente:

	2010	2009
Saldo inicial	12.738.749	2.605.049
Dotaciones	4.163.017	11.921.906
Aplicaciones	(7.085.578)	(1.788.206)
Saldo final	9.816.188	12.738.749

De acuerdo con la política contable que se explica en la Nota 4.8, la cuenta Otras provisiones al cierre del ejercicio incluye las provisiones por litigios y/o reclamaciones laborales planteadas por los empleados del Ente.

Asimismo, esta cuenta incluye la provisión por reclamaciones patrimoniales, fundamentalmente relativas a reclamaciones de pacientes por acciones u omisiones realizadas por los trabajadores del Ente en el ejercicio de las funciones encomendadas.

Al cierre del ejercicio el importe provisionado por reclamaciones laborales y patrimoniales asciende a 8.477.450 euros y 1.338.738 euros, respectivamente (11.933.866 euros y 804.883 euros al 31 de diciembre de 2009, respectivamente).

En relación con las reclamaciones patrimoniales, el Ente tiene contratadas pólizas de seguros que cubren el importe de los siniestros con un límite máximo y una franquicia por siniestro de 5 millones de euros y 3.000 euros, respectivamente (1,2 millones de euros y 12.000 euros, respectivamente en el 2009).

14. PASIVOS FINANCIEROS

La composición de los pasivos financieros al 31 de diciembre, que corresponden íntegramente a Débitos partidas a pagar, es la siguiente:

(Euros)	2010	2009
<u>Pasivos financieros no corrientes</u>		
Otros pasivos financieros (Nota 14.1)	2.905.955	-
<u>Pasivos financieros corrientes</u>		
Otros pasivos financieros (Nota 14.1)	38.555.523	22.844.284
Deudas con empresas del grupo y asociadas (Nota 17.1)	45.704.856	20.507.732
Acreeedores comerciales y otras cuentas a pagar	312.636.440	368.762.743
Proveedores	176.634.073	205.124.790
Proveedores, empresas del grupo y asociadas (Nota 17.1)	5.704.775	9.994.138
Acreeedores varios	4.497.913	5.713.247
Personal (remuneraciones pendientes de pago) (Nota 14.2)	5.390.847	16.775.866
Otras deudas con las Administraciones Públicas (Nota 15)	120.408.832	131.154.702
	396.896.819	412.114.759
	399.802.774	412.114.759

14.1 Otros pasivos financieros

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

(Euros)	2010	2009
Deudas a largo plazo		
Anticipo reintegrable	2.905.955	-
Deudas a corto plazo		
Proveedores de inmovilizado	35.317.680	19.506.119
Ayudas a la investigación (Nota 12)	2.908.695	3.018.445
Otras deudas a corto plazo	329.148	319.720
	38.555.523	22.844.284
	41.461.478	22.844.284

El anticipo reintegrable corresponde a la ayuda para el fomento de la dinamización de entorno tecnológico concedida por parte del Ministerio de Sanidad y Política Social por importe de 5.750.000 euros. Este anticipo no devenga interés alguno. El saldo registrado al cierre del ejercicio figura neto de la subvención implícita que, de acuerdo con la política contable descrita en el apartado 4.7, se registra en la cuenta Subvenciones recibidas.

El desglose al 31 de diciembre por vencimientos de la cuenta Otros pasivo financieros a largo plazo es el siguiente

(Euros)	2010	2009
2013	383.333	-
2014	383.333	-
2015	383.333	-
2016 y siguientes	1.755.956	-
	2.905.955	-

14.2 Otra información

Al cierre del ejercicio la cuenta Remuneraciones pendientes de pago asciende a 5.390.847 euros (16.775.866 euros al 31 de diciembre de 2009) correspondientes a los importes pagados en la nómina de enero del 2011 devengados en diciembre del 2010, así como diversos conceptos entre los que destacan los importes pendientes de pago por productividad de directivos, tribunales y fondo social.

15. SITUACIÓN FISCAL

El detalle de los saldos relativos a activos fiscales y pasivos fiscales al 31 de diciembre, los cuales corresponden íntegramente a pasivos corrientes, es el siguiente:

(Euros)	2010	2009
Seguridad Social	86.049.652	95.994.327
Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas	34.215.806	34.943.522
Impuesto sobre el Valor Añadido	84.285	155.226
Otros	59.089	61.627
	120.408.832	131.154.702

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 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)	2010	2009
Contratos Programa con el Departamento de Sanidad (Nota 17.1)	2.426.665.360	2.390.092.910
Concertados con Entidades aseguradoras privadas	13.903.715	13.278.824
Concertados con Mutuas de trabajo y empresas colaboradoras Particulares	4.192.431	4.417.422
Concertados con entidades y organismos públicos	2.956.510	3.594.132
Otros	407.392	418.301
	289.168	7.369
	2.448.414.576	2.411.808.958

La distribución del importe neto de la cifra de negocios durante el ejercicio, en función del régimen en el que se realiza el servicio sanitario prestado, es la siguiente:

(Euros)	Contrato programa	Otros	Total
Ejercicio 2010			
Hospitalización	1.088.642.383	10.491.402	1.099.133.785
Urgencias	115.426.298	4.962.767	120.389.065
Consultas externas	299.578.915	532.300	300.111.215
Otros servicios	923.017.764	5.762.747	928.780.511
	2.426.665.360	21.749.216	2.448.414.576
Ejercicio 2009			
Hospitalización	1.102.486.407	11.093.615	1.113.580.022
Urgencias	93.373.894	4.727.540	98.101.434
Consultas externas	287.207.017	555.897	287.762.914
Otros servicios	907.025.592	5.338.996	912.364.588
	2.390.092.910	21.716.048	2.411.808.958

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 variaciones de existencias para el ejercicio terminado el 31 de diciembre, es el siguiente:

(Euros)	Consumos	Compras	Variación existencias
Ejercicio 2010			
Productos farmacéuticos	201.008.369	201.379.675	371.306
Material sanitario	204.727.289	205.616.019	888.730
Otros aprovisionamientos	31.690.482	31.733.300	42.818
	437.426.140	438.728.994	1.302.854
Ejercicio 2009			
Productos farmacéuticos	192.417.749	192.967.733	549.984
Material sanitario	196.965.103	198.681.571	1.716.468
Otros aprovisionamientos	32.178.681	32.397.104	218.423
	421.561.533	424.046.408	2.484.875

16.3 Cargas sociales

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

(Euros)	2010	2009
Seguridad Social	323.440.255	316.077.356
Aportaciones a sistemas complementarios de pensiones		
Itzarri-EPSV (Nota 17.1)	28.113.602	39.394.523
Otras	6.994.206	6.495.865
Otras cargas sociales	5.306.911	5.522.749
	363.854.974	367.490.493

16.4 Servicios exteriores

El detalle de servicios exteriores es el siguiente:

(Euros)	2010	2009
Gastos de investigación	200.014	262.282
Arrendamientos (Nota 6.2)	11.576.369	11.149.798
Reparación y conservación	66.349.278	65.050.944
Servicios profesionales independientes	2.583.817	3.357.373
Transporte	1.691.809	1.534.656
Primas de seguros	4.833.383	6.767.211
Publicidad, propaganda y relaciones públicas	673.217	907.075
Suministros	26.993.191	25.646.360
Otros servicios	32.092.260	31.367.548
	146.993.338	146.043.247

17. OPERACIONES CON PARTES VINCULADAS

Las partes vinculadas con las que el Ente ha mantenido transacciones durante el ejercicio, 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 dependiente
EJIE, S.A.	Sociedad vinculada
HABE	Sociedad vinculada
Itzarri –EPSV	Entidad vinculada

17.1 Entidades vinculadas

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

(Euros)	2010	2009
Clientes, empresas del grupo y asociadas (Nota 8)		
Departamento de Sanidad	110.812.858	208.905.729
Servicios prestados aún no facturados al Departamento de Sanidad	9.266.500	9.266.500
Otros departamentos del Gobierno Vasco	33.928	15.328
Osatek, S.A.U.	184.734	72.520
	120.298.020	218.260.077
Deudas con empresas del grupo y asociadas (Nota 14)	(45.704.856)	(20.507.732)
Departamento de Sanidad	(45.704.856)	(20.507.732)
Proveedores, empresas del grupo y asociadas (Nota 14)	(5.704.775)	(9.994.138)
Otros departamentos del Gobierno Vasco	-	(74.513)
Osatek, S.A.U.	(1.929.133)	(2.523.894)
EJIE, S.A.	(1.350.443)	(2.028.186)
HABE	-	(433.343)
Itzarri –EPSV	(2.425.199)	(4.934.202)
	(51.409.631)	(30.501.870)

Adicionalmente a las subvenciones de capital que se detallan en la Nota 12, las transacciones registradas en el ejercicio con las partes vinculadas detalladas anteriormente son las siguientes:

(Euros)	2010	2009
Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco	2.452.024.093	2.421.734.142
Prestación de servicios sanitarios (Nota 16.1)	2.426.665.360	2.390.092.910
Ingresos por servicios docentes	23.777.964	24.364.837
Ingresos por servicios de investigación	1.579.824	2.063.308
Subvenciones a la explotación	945	5.213.087
OSATEK, S.A.U.	(15.041.194)	(15.682.348)
Ingresos por arrendamientos	345.583	362.642
Servicios asistenciales recibidos	(15.386.777)	(16.044.990)
E.J.I.E., S.A		
Mantenimiento de aplicaciones informáticas	(5.853.653)	(6.925.300)
HABE		
Euskaldunización	(178.985)	(583.734)
Itzarri-EPSV		
Aportación al sistema de previsión social (Nota 16.3)	(28.113.602)	(39.394.523)

17.2 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 otras sociedades de su Grupo.

Remuneración de los miembros del Consejo de Administración

Los Administradores del Ente no han percibido remuneración alguna en el ejercicio 2010, ni en 2009 por razón de dicho cargo, ni por ningún otro concepto. Así mismo, no existen obligaciones contraídas con los Administradores en materia de pensiones o de pago de primas de seguros de vida, ni han disfrutado de anticipos o créditos durante los ejercicios 2010 y 2009.

Remuneración total de los miembros de Alta Dirección

La Alta Dirección del Ente está compuesta por el Director General y por los Directores de División de la Organización Central. El importe de los remuneraciones devengadas en el ejercicio por todos los conceptos, así como de los anticipos pendientes de cobro al cierre del ejercicio es el siguiente:

(Euros)	2010	2009
Sueldos y salarios (incluye las aportaciones a Itzarri-EPSV)	332.807	328.544
Anticipos pendientes de cobro	4.500	-

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

La actividad con instrumentos financieros expone al Ente a los riesgos de crédito, de liquidez y de mercado.

18.1 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.

En este sentido, los activos financieros del Ente al cierre del ejercicio, sin considerar las inversiones en el patrimonio en empresas del grupo y asociadas ascienden a (Nota 8) 127.931.975 euros (227.685.404 euros al 31 de diciembre de 2009). De ellos 120.298.020 euros (218.260.077 euros al 31 de diciembre de 2009) corresponden al saldo con empresas del grupo y asociadas, fundamentalmente con el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.

18.2 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.

En todo caso, según se indica en la Nota 1, el Ente desarrolla su actividad en el ámbito sanitario de Euskadi de acuerdo con las directrices establecidas por el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco. En este sentido, la financiación del Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud se produce, fundamentalmente, a través de los Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Euskadi donde se recogen los recursos necesarios para la cobertura de los gastos previstos en cada ejercicio, así como para la financiación de las inversiones autorizadas.

18.3 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.

En este sentido, no existen partidas significativas a las que pueda afectar el tipo de cambio.

Tampoco existen inversiones significativas que pueden verse afectadas por variaciones en su valor razonable causadas por el precio de mercado .

19. OTRA INFORMACIÓN

19.1 Estructura del personal

El Consejo de Administración está formado por 5 personas físicas (igual que en 2009), de los que 3 son varones. Asimismo, la Alta Dirección ha estado compuesta en el ejercicio por 3,9 personas de media (3,6 personas de media en 2009), siendo todos varones.

Por otra parte, el número medio de personas empleadas en el ejercicio, distribuido por categorías y sexo y la plantilla al cierre del ejercicio, sin incluir al personal jubilado, es el siguiente:

	Número de personas empleadas al final del ejercicio			Número medio de personas empleadas en el ejercicio
	Hombres	Mujeres	Total	
Ejercicio 2010				
Directivos	58	64	122	126
Licenciados sanitarios	3.584	4.534	8.118	7.989
Técnicos sanitarios	1.107	11.365	12.472	12.014
Otros personal sanitario	461	5.965	6.426	6.200
Otro personal no sanitario	2.502	5.474	7.976	7.632
	7.712	27.402	35.114	33.961
Ejercicio 2009				
Directivos	70	62	132	128
Licenciados sanitarios	3.561	4.345	7.906	7.757
Técnicos sanitarios	1.076	11.195	12.271	11.728
Otros personal sanitario	463	6.012	6.475	6.147
Otro personal no sanitario	2.538	5.472	8.010	7.645
	7.708	27.086	34.794	33.405

En este sentido, la plantilla estructural en los presupuestos al 31 de diciembre de 2010 asciende a 24.886 (23.803 empleados al 31.12.2009). La diferencia hasta el número medio de empleados del ejercicio se explica por los sustitutos y el personal eventual.

19.2 Honorarios de auditoría

Los honorarios abonados en el ejercicio al auditor de cuentas por la revisión de las cuentas anuales del Ente ascienden a 97.000 euros (102.586 euros en 2009), habiendo ascendido a 800 euros (no hubo en 2009) los honorarios por otros servicios abonados al auditor de cuentas u otras empresas que forman parte de la misma red internacional.

19.3 Información sobre medio ambiente

Los residuos constituyen el mayor factor de riesgo de la actividad del Ente desde el punto de vista medioambiental. El propio Plan Estratégico de Osakidetza 2008-2012 incluía 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 tanto en la vertiente interna como externa.

- 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 de servicios han presentado los Planes de gestión de residuos sanitarios, habiendo sido aprobados todos ellos, salvo el correspondiente a la Comarca Ezkerraldea-Enkarterri, que se encuentra pendiente de resolución.

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 detalle de los costes económicos de todas estas medidas para el Ente durante el ejercicio es el siguiente:

(Euros)	2010	2009
Horno incinerador de Cruces	270.876	269.149
Gestión y retirada de residuos	2.346.708	2.402.259
Grupo I	312.575	335.566
Grupo II	1.656.241	1.744.250
Grupo III	211.109	281.862
Grupo IV	30.668	40.581
Otros	136.115	-
	2.617.584	2.671.408

El horno incinerador de Cruces, cuyo coste de adquisición fue de 178.303 euros y que se encuentra totalmente amortizado, 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 gasto ocasionado por dicho horno incluye 206.921 euros (205.152 euros en 2009) correspondientes a los contratos de mantenimiento del horno y el resto a la retirada de las cenizas y consumo de gas.

Inversiones

Las inversiones destinadas a la mejora y protección del medio ambiente en el ejercicio se refieren, fundamentalmente, a los siguientes procesos:

(Euros)	2010	2009
Digitalización de placas en distintos hospitales y centros	6.590.493	3.135.000
Reforma del sistemas y componentes energéticos	1.242.570	641.403
Renovación de ventanas para ahorro energético	123.694	351.030
Gasificación para ahorro energético	47.900	40.600
Otras inversiones	304.314	198.393
	8.308.971	4.366.426

Al 31 de diciembre de 2010 y 2009 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 medioambiental.

Certificaciones

Actualmente existen siete organizaciones que han obtenido distintos certificados de gestión medioambiental, cada uno con diferentes requisitos. El detalle de las organizaciones en función de la certificación y ejercicio en que lo han obtenido es el siguiente:

Organización	ISO 14001
Hospital de Zumárraga	2004
Hospital de Santa Marina	2004
Hospital de Bidasoa	2005
Comarca Ekialde	2008
Hospital de Basurto	2008
Comarca Bilbao	2008
Hospital de Galdakao	2009

19.4 Información sobre los aplazamientos de pago a proveedores en operaciones comerciales

En relación con la Ley 15/2010, de 5 de julio, de modificación de la laye 3/2004, de 29 de diciembre, por la que se establecen medidas de lucha contra la morosidad en las operaciones comerciales, se informa de que al 31 de diciembre de 2010 el saldo pendiente de pago a proveedores que excede el plazo legal de pago (55 días transitoriamente hasta el 31 de diciembre de 2010) asciende aproximadamente a 30.656.151 euros.

EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD EN EL EJERCICIO 2010

La realización del Ente en el ejercicio 2010 en relación a los objetivos establecidos de acuerdo con el Plan estratégico 2008-2012 se detallan a continuación para las principales áreas de actividad.

1. ASISTENCIA SANITARIA**1.1 Atención primaria****Contrato de Gestión Clínica 2010.**

Se ha adecuado a las necesidades reales de la gestión clínica actual contemplando los diferentes niveles de la organización y sus prioridades, dejando un espacio específico a las estrategias de cada comarca y unidad de atención primaria (UAP), así como a la relación con los servicios de la atención especializada de referencia. Nivel de ejecución 100%.

Desarrollar e implantar una nueva herramienta informática que facilite el análisis y seguimiento de los resultados del Contrato de Gestión Clínica en cada UAP y Comarca.

Durante este año se ha desarrollado la herramienta, se ha iniciado el pilotaje a través de un taller formativo y se han identificado mejoras, 20% (el objetivo establecido era >80%).

Identificar y estratificar los niveles de riesgo en determinadas patologías prevalentes crónicas a través del análisis del sistema de clasificación de pacientes (ACG).

Se han identificado las poblaciones dianas de diabéticos, hipertensos y alteraciones de lípidos, a través de la estratificación con el nivel de riesgo establecido. (Se está trabajando a nivel comarcal).

Aumentar hasta un 79% el número de cupos de médicos de familia y pediatras para el análisis de ACG

Se ha llegado a todos los cupos de familia y pediatría, 100%.

Difundir e incrementar las Guías de Práctica Clínica (GPC) en los niveles de Atención Primaria y Atención Especializada. Actualización GPC de asma.

Se ha diseñado un curso on-line dirigido a personal facultativo, de enfermería y farmacéutico para implementar la GPC de Diabetes que se empezará a impartir a primeros de 2011.

La revisión de la Guía Práctica Clínica del Asma se va a realizar durante el 2011.

Consolidar el Sistema de Gestión por Procesos y establecer un plan de implantación de las mejoras e innovaciones detectadas en las diferentes UAP's.

Se ha conseguido que 107 UAP's (objetivo 100) trabajen con Sistemas de Gestión por procesos.

Continuar con la Mejora de la calidad de la prescripción.

Porcentaje logrado en prescripción de equivalentes farmacéuticas genéricos: el 24% superando el objetivo de >20%.

Porcentaje logrado en prescripción por Principio activo 14%, superando el objetivo marcado de >10%.

1.2 Atención especializada

Actividad asistencial

- Tasa de cirugía ambulatoria en el año 2010: 51,33%
- Estancia media en los Hospitales de Agudos en el año 2010: 5,19 días
- Cesáreas en el año 2010 en %: 12,66
- Índice de Ocupación de hospitales agudos a lo largo de 2010: 79,69
- Índice de Ocupación de hospitales de media y larga estancia: 79,13
- Nº de pacientes oncológicos esperando más de 1 mes: 4
- Nº de pacientes cardíacos esperando más de 1 mes: 14

Programa de Asistencia Dental Infantil (PADI)

- Población diana: 164.745 niños/niñas
- Cobertura ejercicio 2010: 65,07%
- Población atendida 107.207 niños/niñas

Programa de Detección Precoz de la Sordera Infantil

Se ha obtenido una tasa de detección de hipoacusia del 0,26%, es decir, 2,6 niños diagnosticados de hipoacusia por cada mil nacidos, con una cobertura del 99,59%.

Salud mental

Desarrollado el plan estratégico de la Red de Salud Mental de Bizkaia.

Se ha aprobado el Plan Operativo sociosanitario de Gipuzkoa.

Integración al 100% en los tres territorios del registro de casos psiquiátricos en e-Osabide.

Programa de transplantes

- Donantes reales: 92 (95%)
- Transplantes renales: 127 (100%)
- Transplantes hepáticos: 57 (100%)
- Donantes de tejidos: 82 (100%)
- Donantes de SCU (Sangre Cordón Umbilical): 794 (100%)
- Donantes Precursores Hematopoyéticos: 126 (42%)

Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama (PDPCM)

Se han citado a 144.437 mujeres, acudiendo el 77,18% de las mismas (111.400 mujeres) habiendo sido el objetivo marcado para el año 2010 de una participación del 70%.

Plan de Prevención y control del SIDA.

En las consultas de VIH se realizaron 3.282 pruebas, 189 en Gasteiz, 937 en Donostia y 2.156 en Bilbao.

- Nuevas infecciones por VIH: 207
- Número de fallecidos por SIDA: 40
- Número de nuevos casos de SIDA: 50
- Número transmisión materno-fetal: 0

Programa de detección Precoz del Cáncer Colorrectal (PDPCCR).

Se ha invitado a 113.000 personas de una población diana de 134.000 personas.

Con el 65% de participación, se han hallado 240 cánceres invasivos, y más de 1.500 lesiones premalignas.

La positividad media ha sido del 6,9%, inferior a la esperada (7,5%).

Programas de cribado del Síndrome de Down y otras cromosopatías

Está finalizada su implantación en la CAPV.

Se han realizado 18.612 cribados, de los que el 4,67% han resultado positivos.

Implantación de mejoras en el proceso de Atención al Parto y al Nacimiento

Celebración del IV Simposium Internacional de Lactancia Materna en circunstancias especiales, organizado por la Liga de la Leche de Euskadi y con la colaboración de Osakidetza y Departamento de Sanidad y Consumo.

Se ha iniciado el 1º periodo del proceso de formación NIDCAP ("Neonatal Individualised Developmental Care Programme") por la Unidad Neonatal del Hospital de Cruces.

Se ha iniciado el proceso de evaluación de la Estrategia de Atención al Parto Normal, a través de un estudio de revisión de una muestra de las altas del año 2009 y el grado de cumplimiento de 19 indicadores relacionados con este proceso.

Programa de Detección Precoz de Cáncer de Cuello en Útero

Se ha implantado en todas las Comarcas de Atención Primaria.

Durante el año 2010 se han realizado un total de 134.831 citologías entre mujeres de 25 a 65 años.

1.3 Calidad

Promoción de la cultura de seguridad

El 81,8% de los Hospitales de Agudos cuentan con un Plan de Seguridad, así como el 66,7% de los de Media y Larga estancia. En Asistencia Primaria está desarrollado en un 85,7% y el 100% en Salud Mental.

Modelo corporativo de gestión de excelencia

Además de las autoevaluaciones que las Organizaciones de Servicios realizan bienalmente, el Hospital Galdakao ha conseguido el Premio Iberoamericano de la Calidad 2010.

Calidad percibida

En el 2º semestre del año se han realizado las siguientes encuestas corporativas de satisfacción: padres de niños hospitalizados, hospitalización de media y larga estancia.

Difusión de las mejoras “Prácticas en Gestión en Osakidetza”

Identificación de las necesidades de formación en el ámbito de la gestión de la calidad.

Estudios realizados:

Infección Nosocomial

Hospitales de Agudos:

- Prevalencia de infecciones: 5.7%
- Prevalencia de infectados: 4.8%

Hospitales de media y larga estancia:

- Prevalencia de infecciones: 7.1%
- Prevalencia de infectados: 6.7%

Incidencia de infección nosocomial en los hospitales de agudos, en las unidades de críticos y en los procedimientos quirúrgicos (INOIZ)

Tasa de Incidencia Acumulada de Infección de herida quirúrgica:

- Cirugía Electiva de Colon (Objetivo < 25%) : 20.4%
- Cirugía protésica de cadera más recambio (Objetivo < 3%): 2%

2. RECURSOS HUMANOS

2.1 Satisfacción y compromiso

A lo largo de este ejercicio se ha procedido a realizar la medición de la satisfacción de las personas en las 26 organizaciones de servicios de Osakidetza y en la propia Organización Central.

Tras las mediciones realizadas y avanzando con el proyecto, se han explotado los resultados de estas organizaciones, lo que se ha materializado en la edición y difusión de dichos informes a cada una de estas organizaciones, lo que ha supuesto un total de 25 informes.

Pendiente realizar en marzo 2011, una vez finalizadas las mediciones de todas las organizaciones.

Desarrollo de un modelo integral y generalizable de análisis cualitativo para el conjunto de organizaciones de servicios de Osakidetza (Técnicas específicas, seguimiento de acciones, etc...) que sirva de apoyo a las actividades del proceso.

2.2 Política de recursos humanos y gestión por procesos

En sesiones de trabajo lideradas por la Dirección de Recursos Humanos se ha procedido a la descripción de la Misión, Valores, definición de Clientes y Objetivos de la Dirección de Recursos Humanos de Osakidetza.

Se ha completado la implantación de la Tarjeta Profesional Electrónica en todas las organizaciones de servicios de Osakidetza.

Se ha elaborado y difundido un Manual de Instrucciones para el registro y validación de méritos en la aplicación de Currículum Vitae.

2.3 Liderazgo

Elaboración e implantación del Informe Balance de la Fase de Implantación del Desarrollo Profesional.

Adecuación de las aplicaciones informáticas: Currículum Vitae y Desarrollo Profesional. Remitida certificación individual sobre Nivel de Desarrollo Profesional alcanzado a todos los colectivos profesionales (25.024 profesionales).

2.4 Movilidad

Desarrollo y conclusión del concurso de traslados 2009.

Convocatoria del concurso de traslados 2010.

2.5 Oferta pública de empleo

Desarrollo y conclusión OPE 2008.

Creación de listas de Contratación derivadas de OPE 2008.

2.6 Plantilla

Se ha procedido con las siguientes actuaciones:

Decreto 102/2010, de 30 de marzo, se aprueba la relación de los directivos del Ente Público de Derecho Privado Osakidetza-Servicio Vasco de Salud (BOPV 16 de abril del 2010).

Acuerdo del 17 de febrero del 2010 del Consejo de Administración del Ente Público de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud por el que se crea en el área sanitaria de Bizkaia, la organización de servicios sanitarios denominada Red de Salud Mental de Bizkaia.

Acuerdo del 17 de febrero del 2010 del Consejo de Administración del Ente Público por el que se aprueba el expediente de amortización/creación de puestos en la plantilla de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, iniciado en 2009.

En sesión del Consejo de Gobierno de 30 de marzo del 2010 se aprueba la modificación de los límites máximos de efectivos estructurales de personal, por grupos profesionales, con que puede contar el ente público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.

El expediente de amortización/creación de puestos se inició en noviembre de 2010 y fue remitido al Consejo de Administración para su aprobación (enero 2011).

2.7 Formación

En el marco del Plan de Formación Corporativo se han llevado a cabo un total de 449 acciones formativas con un cómputo global de 5.663,50 horas, habiéndose emitido un total de 9.652 diplomas de asistencia, referidas a los siguientes ámbitos de actuación: Usuario-paciente, Personas de Osakidetza, Modelo Organizativo, Modelo Asistencial, Tecnología e Infraestructuras e Investigación y Docencia.

En relación con formación específica en habilidades directivas, se han realizado 17 acciones formativas, con un total de 276 horas y 356 diplomas de asistencia emitidos.

En cuanto a actividades formativas relacionadas con nuevas tecnologías y sistemas de información, se han realizado un total de 65 acciones formativas, con un total de 610 horas y 1.239 diplomas emitidos.

En lo que respecta a la difusión del conocimiento, se han registrado en el Módulo de Formación de SAP un total de 77 reuniones científicas a las que han asistido 1.847 personas, con un total de 219 horas de formación.

2.8 Gestión por competencias

Se ha continuado con la definición de un proyecto de Gestión por Competencias propio de Osakidetza.

2.9 Sistema de gestión integrada de recursos humanos

En el año 2010 se han auditado 9 organizaciones de servicios y la organización central, habiéndose obtenido nuevamente la certificación del sistema.

2.10 Salud Laboral Y Prevención De Riesgos

Implantación del módulo de Prevención de Riesgos en SAP, arranque del proyecto el 17 de enero de 2011.

Aprobación y puesta en práctica del Plan Director de Prevención de Riesgos del Ente 2010-2013.
Finalización del mapa de riesgos en la totalidad de las Organizaciones de Servicios del Ente.
Elaboración de una metodología propia del Servicio de Prevención de Osakidetza para la revisión y actualización de mapa de riesgos psicosociales. Realizados dos cursos de formación año 2010, incorporando a los nuevos DDPP.

Certificación OHSAS

Auditorías seguimiento 2010.

Auditoría interna 2010 de OS fase 2.

Diagnóstico Inicial Fase 2.

2.11 Normalización Lingüística - Planes de Euskera

A nivel de Organización de Servicio se remitió en abril de 2010 una propuesta de medidas correctoras genéricas a todas la Organizaciones de Servicios para que diseñaran sus propias correcciones a sus respectivos Planes de Euskera.

A nivel Corporativo, se publicó en marzo el informe de evaluación del Plan de Euskera. Ha sido informado el Consejo Asesor del Euskera del Departamento de Cultura.

En 2010 se avanzó en el proceso de convalidación de títulos y certificados de conocimiento del euskera: 1.200 nuevas convalidaciones.

El apartado escrito se ha llevado a cabo en la primera convocatoria de perfiles 2010 de manera centralizada en el BEC.

Se culminó el proceso de unificación de las pruebas de perfiles según el Marco Europeo de Referencia de Lenguas, como el IVAP.

Se ha instalado memoria de traducción (traducción asistida) e impartido formación a todos los técnicos de euskera profesionales.

2.12 Control De Gasto

Final del primer trimestre de 2010. Para marzo de 2010 ya estuvo operativo en el sistema el módulo de presupuestación.

Proyecto de reporting con los informes definidos y elaborados para diciembre de 2010. En la actualidad se está realizando su validación para la primera fase de su implantación.

3. BIBLIOTECA

Para el año 2010, además de consolidar las colecciones electrónicas y las publicaciones y las publicaciones periódicas impresas, se han incorporado, a propuesta del Comité de Bibliotecas y con el conforme de la Dirección General de Osakidetza, la colección Blacwel de la Editorial John Wiley&Sons LTD. y la publicación Trombosis y Homeostasis de la Editorial schattalier GMBH.

4. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Durante el año 2010, se han cumplido determinados objetivos para diversas áreas del sistema de información de los cuales cabe destacar:

Área de Desarrollo: expansión de la solución e-Osabide a toda la red. Desarrollo de la Estación Clínica 2.0. Expansión de la solución de Digitalización de RX a todos los centros de Osakidetza. Adquisición de un sistema de Gestión del servicio de Anatomía Patológica. Adquisición e implantación de licencias del producto SpeechMagic para reconocimiento del habla. Adquisición del equipamiento y software de gestión para realizar la atención a pie de cama: carros informatizados. Adquisición e implantación de un software para Gestión de las Unidades de Cuidados Intensivos en el Hospital Txagorritxu. Análisis, diseño y construcción de un Vademécum Corporativo de Osakidetza, y un Sistema Universal de Prescripción (recetas). Dietética y Nutrición: Completar la implantación de solución para la gestión de la cocina y la dietética tras la adquisición de un software especializado en la dietética y nutrición hospitalaria.

Área de Producción: virtualización de centros. Implantación gradual de comunicaciones wifi en los diferentes centros de Osakidetza. Implantación del centro de excelencia SOA y de un sistema de comunicaciones unificadas. Adquisición de infraestructura hardware-software para asegurar la continuidad de los entornos SAP de las áreas económico-financiera y de recursos humanos. En el área de seguridad de Internet implantación de una nueva solución firewall.

Área de producción: implantación de la plataforma de firma electrónica. Adquisición y puesta en marcha de un sistema de control de accesos. Procedimentación y despliegue de la TPE (tarjeta profesional electrónica). Construcción e implantación de una nueva herramienta de presupuestación para el área económica-financiera.

5. INVERSIONES

Refleja el grado de cumplimiento de los objetivos, acciones e indicadores llevados a cabo por la subdirección de Compras, Obras y Servicios Estratégicos del Ente en los conceptos de obras, instalaciones y equipamientos.

5.1 Obras

Se entienden las obras como infraestructuras que permitan un servicio sanitario integrado, eficaz, de calidad, personalizado y ágil, que responda a las necesidades en salud.

5.1.1 Asistencia Hospitalaria

Mejorar infraestructuras en áreas principales de atención al usuario:

Unidades de Hospitalización - Remodelación y mejora en las unidades existentes.

Reforma Hospital Alto Deba (obra en curso); hospitalización Hospital Bidasoa (planta 2ª); Hospital Basurto (trabajos anexos a Pabellón Aztarain); Hospital Cruces (zona A; urgencias generales; y licitación planta 4ª).

Bloques quirúrgicos - Remodelación y ampliación.

Hospital Donostia (finalización bloque quirúrgico de urgencias); Hospital Basurto (bloque quirúrgico y UCI, obra en curso); Hospital Galdakao-Usánsolo (adjudicación bloque quirúrgico B).

Servicios médicos especializados - Mejora de los existentes y adecuación a la demanda.

Hospital Donostia (sala de hemodinámica); Hospital Bidasoa (esterilización); Hospital Zumárraga (ampliación obstetricia, obra en curso); Centro Vasco de Transfusiones y Tejidos Humanos (CVTTH) (ampliación del centro finalizada); Hospital Basurto (unidad radiografía digital); Centro de Alta Resolución (CAR) de Gernikaldea (2ª fase); Hospital Galdakao-Usánsolo (hospital de día); Hospital Cruces (sala braquiterapia, electrofisiología).

Además, se ha iniciado obra nueva del Hospital Uribe-Kosta; y Hospital Universitario de Araba (proyecto realizado y licitación obras de consultas externas).

5.1.2 Asistencia Primaria

Construcción de nuevos centros de salud para aumentar la accesibilidad y reforma funcional de adaptación de los existentes a las necesidades actuales.

Vitoria-Gasteiz: Lakua-Arriaga, Salburua y Zabalgana (inicio de obras)

Araba: Valdegovía (obra en curso), Labastida (convenio con Ayuntamiento)

Gipuzkoa: Urnieta (obra en curso), y Egia (finalización).

Bizkaia: Rontegi (obra en curso); Portugalete (proyecto básico).

Obras de adecuación y reforma en centros de salud.

Reforma en los Centros de Salud de Lakuabizkarra; Hondarribi (obra en curso); Eibar (obra en curso); Santutxu (instalación eléctrica finalizada) y Sopelana (terminado).

5.1.3 Asistencia Psiquiátrica

Adecuar las infraestructuras para proporcionar un servicio de salud mental adecuado y de calidad.

Red Salud Mental Araba: Reyes Católicos (obra iniciada); Planta Hospitalización Psiquiátrica Hospital Donostia (obra en curso).

5.2 Obras de adecuación, conservación y reparación

Fachadas, cubiertas, organización, sectorización; alimentación eléctrica, accesibilidad y reforma de saneamientos y de infraestructuras en diversos centros.

- Servicios Generales: Hospital Cruces (obra en curso).

5.3 Instalaciones

Renovar, mejorar y adecuar los servicios complementarios y de seguridad que garanticen una correcta asistencia sanitaria.

Instalación de elevadores, calefacción, aire acondicionado, y conducciones de agua en diversos centros. Instalaciones frío-caliente.

Instalaciones eléctricas, transformadores y grupos electrógenos de diversos centros.

Instalaciones adaptadas a la normativa de emergencias y contra incendios en diversos centros.

5.4 Equipamiento y Altas Tecnologías

Se trata de evitar la descapitalización reponiendo activos en fase de obsolescencia, incorporando nuevas tecnologías para la consecución de objetivos del Plan Estratégico.

5.5 Renovación equipos

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

Dotar de equipamiento de alta tecnología siguiendo las directrices del Objetivo corporativo 5: Investigación, desarrollo e innovación.

Hospital Santiago (arco en C); Hospital Txagorritxu (TAC 2º); Hospital Donostia (TAC); Hospital Bidasoa (microscopio, ecocardiógrafo); Hospital Zumárraga (TAC, ecógrafo radiología, eco-mamografía); Hospital Basurto (acelerador lineal 3º, radiografía digital, planificador, eco-mamografía, ecógrafo); Hospital Cruces (ecocardiógrafo coronarias, monitorización coronaria, monitorización reanimación).

6. ACONTECIMIENTOS IMPORTANTES OCURRIDOS DESPUÉS DEL CIERRE DEL EJERCICIO

Desde el cierre del ejercicio 2010 hasta el momento de redactar este Informe de gestión, no se han producido otros acontecimientos que afecten significativamente a las cuentas anuales cerradas al 31 de diciembre de 2010, salvo los que expresamente se indican en las cuentas anuales adjuntas.

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD
Ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2010

En cumplimiento de los requisitos establecidos en la legislación vigente, los Administradores del Ente estampan su firma en estas hojas y ello en prueba de conformidad con las Cuentas anuales y el Informe de gestión del ejercicio comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2010 formuladas el 9 de mayo de 2011, las cuales vienen constituidas por los documentos que preceden a este escrito.



D. Javier Rafael Bengoa Rentería
Presidente



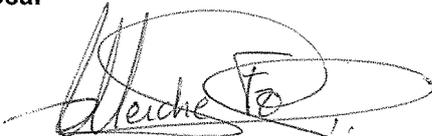
D. Jesús Mª Fernández Díaz
Vocal



Dña. Olga Rivera Hernández
Vocal



D. Andrés Araujo de la Mata
Vocal



Dña. Mercedes Fernández Simancas
Vocal

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD

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

ENTE PÚBLICO DE DERECHO PRIVADO
OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD
Ejercicio 2010

Presupuesto de Capital

(Euros)	Real	Presupuesto	Desviación	
			Importe	Porcentaje
FINANCIACIONES				
Subvenciones de capital	124.154.679	124.439.511	(284.832)	(0,2%)
Cobros por emisión de instrumentos de pasivo financiero	5.750.000	11.750.000	(6.000.000)	(51,1%)
Cobros por desinversiones	2.818.907	1.807.927	1.010.980	55,9%
TOTAL FINANCIACIONES	132.723.586	137.997.438	(5.273.852)	(3,8%)
APLICACIONES				
Adquisiciones de inmovilizado				
Intangible	7.264.681	17.201.854	(9.937.173)	(57,8%)
Material	95.870.761	149.402.586	(53.531.825)	(35,8%)
Otros activos financieros	2.313.149	1.807.927	505.222	27,9%
Variación del capital circulante	27.274.995	(30.414.929)	57.689.924	(189,7%)
TOTAL APLICACIONES	132.723.586	137.997.438	(5.273.852)	(3,8%)

Presupuesto de Explotación

(Euros)	Real	Presupuesto	Desviación	
			Importe	Porcentaje
INGRESOS				
Importe neto de la cifra de negocios	2.448.414.576	2.477.583.721	(29.169.145)	(1,2%)
Otros ingresos de explotación	30.293.956	5.227.729	25.066.227	479,5%
Ingresos financieros	2.012.831	6.348.245	(4.335.414)	(68,3%)
Subvenciones de capital transferidas al resultado del ejercicio	58.504.888	65.055.117	(6.550.229)	(10,1%)
TOTAL INGRESOS	2.539.226.251	2.554.214.812	(14.988.561)	(0,6%)
GASTOS				
Aprovisionamientos	554.975.078	540.554.203	14.420.875	2,7%
Gastos de personal	1.763.416.957	1.792.361.666	(28.944.709)	(1,6%)
Dotaciones para amortizaciones	57.953.024	65.055.117	(7.102.093)	(10,9%)
Otros gastos de explotación	149.964.067	151.246.094	(1.282.027)	(0,8%)
Subvenciones a conceder	4.835.491	4.997.732	(162.241)	(3,2%)
Deterioro y resultado por enajenaciones del inmovilizado	428.712	-	428.712	100,0%
Gastos financieros	115.213	-	115.213	100,0%
Beneficio del ejercicio	7.537.709	-	7.537.709	100,0%
TOTAL GASTOS	2.539.226.251	2.554.214.812	(14.988.561)	(0,6%)

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD

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

OBJETIVOS PROGRAMADOS Y SU CUANTIFICACIÓN

1. ASISTENCIA SANITARIA

1.1. Atención primaria

1. Adecuar el Contrato de Gestión Clínica a las necesidades reales de la gestión clínica actual contemplando los diferentes niveles de la organización y sus prioridades, dejando un espacio específico a las estrategias de cada Comarca y UAP así como a la relación con los Servicios de la Atención Especializada de referencia.

Adecuación del Contrato de Gestión Clínica 2010.

2. Desarrollar e implantar una nueva herramienta informática que facilite el análisis y seguimiento de los resultados del contrato de gestión clínica en cada uap y comarca.

Porcentaje de UAP con herramienta implantada.

3. Identificar y estratificar los niveles de riesgo en determinadas patologías prevalentes crónicas a través del análisis del sistema de clasificación de pacientes (acg).

Incorporar al sistema de información ACG la información de estratificación de riesgo.

4. Aumentar hasta un 79% el número de cupos de médicos de familia y pediatras para el análisis de ACG.

Porcentaje de cupos en análisis de ACG.

5. Difundir e incrementar las Guías de Práctica Clínica (GPC) en los niveles de Atención Primaria y Atención Especializada.

Difusión de GPC de Osakidetza.

Actualización GPC de asma.

6. Implantar la consulta del paciente indomorable en enfermería de Atención Primaria.

Crear grupo de trabajo.

Implantar al menos una experiencia por comarca.

7. En la línea de garantizar una adecuada continuidad asistencial iniciar una experiencia en enfermería de enlace desde la Atención Primaria.

Crear grupo de trabajo.

Implantar una experiencia en Osakidetza.

8. Mejorar la gestión del conocimiento entre profesionales a través de la implantación de nuevas herramientas colaborativas.

Implantar herramientas Web 2.0.

Número de nuevas herramientas implantadas.

9. Avanzar en el análisis e implantación de barreras de seguridad en los procesos de Atención Primaria.

Análisis de procesos con herramientas específicas AMFE.

Implantar mejoras en la Prescripción Electrónica Asistida.

Implantar nuevo programa de gestión de incidentes de seguridad en centros de Atención Primaria.

10. Consolidar el Sistema de Gestión por Procesos y establecer un plan de implantación de las mejoras e innovaciones detectadas en las diferentes UAP's.

UAP con sistema de Gestión por procesos.

Plan de implantación de mejoras e innovaciones.

11. Implantar el Programa de Mejora de valoración del paciente anciano.

Implantar un centro por Comarca.

12. Establecer e implantar un Plan de Acción sobre el paciente polimedcado.

Plan de acción.

Implantar un centro por Comarca.

13. Continuar con la Mejora de la calidad de la prescripción.

1. Porcentaje de prescripción de Equivalentes Farmacéuticas Genéricos.

2. Porcentaje de prescripción por Principio Activo.

3. Implantar nuevos indicadores de adecuación indicación-prescripción.

14. Desarrollo de funcionalidades clave par OSABIDE-AP: Adecuación a las necesidades de los diferentes perfiles profesionales, interacción Primaria-Especializada, seguridad del paciente, nueva Oferta Preferente y PAP's.

1. Cronograma de trabajo con Subdirección de Informática.
 2. Puesta en marcha de funcionalidades.
15. Identificar y desarrollar la formación necesaria para llevar a cabo los objetivos estratégicos.
1. Plan de Formación.
 2. Formación on line.
16. Fomentar la investigación en Atención Primaria marcando las líneas de investigación prioritarias y la metodología apropiada impulsando nuevas alianzas con otros Organismos para tal fin.
1. Planificación de Formación y creación de unidades de investigación.
17. Desarrollar un Plan de Actuación sobre pacientes crónicos para fomentar el autocuidado.
1. Crear grupo de trabajo.
 2. Plan.

1.2. ASISTENCIA SANITARIA.

Hospitalización a domicilio.

Desarrollar los SIS adecuados y homogéneos para todos los servicios.

- Pilotar la Hospitalización a Domicilio Neonatal.

Cirugía de Día o Cirugía Mayor Ambulatoria.

Se potenciará el circuito asistencial.

Se analizarán los procesos candidatos acorde al Plan Estratégico.

Hospital de Día.

- Se potenciará este circuito asistencial.

Unidad de Corta Estancia.

- Se potenciará el uso de este tipo de unidades.

1.2.2. PROGRAMA DE ASISTENCIA DENTAL INFANTIL (PADI).

Continuar la adecuación de las estructuras y equipamiento de los despachos dentales de la Red.

Población diana. 159.000 niño/a

Porcentaje aproximado de cobertura. 65%

Población atendida. 105.735 niño/a

1.2.3. SALUD MENTAL.

- Normalización homogeneización y sectorización de hospitales monográficos en Bizkaia (nuevos perfiles psicopatológicos, nuevos programas asistenciales, homogeneización de procesos).

Desarrollar una Organización de servicios única e integrada.

- Convergencia sociosanitaria: armonización de la ley de dependencia, proseguir con la reubicación de pacientes psiquiátricos a recursos sociales y crear nuevas estructuras residenciales sociosanitarias.

Desarrollar el acuerdo de reubicación en Araba y Gipuzkoa e incrementar plazas de recurso sociosanitario residencial en los tres territorios.

- Desarrollo de la estrategia en Salud Mental 2009.

Cumplimiento de objetivos 2009-2010 de la ESM2009.

- Integración con el Departamento de Sanidad a nivel de Salud Pública (promoción de la Salud Mental y Prevención) y Planificación (procesos singularizados de trastorno mental grave).
- Proyectos de actuación conjunta (Violencia en el ámbito doméstico, estigma y mejora de la imagen de la persona con trastorno mental).
- Ampliación y desarrollo de proceso singularizado esquizofrenia.
- Integración del registro de casos psiquiátricos en e-Osabide.
 - Despliegue a los tres territorios.
- Necesidades emergentes: trastornos de personalidad y patología dual.
- Desarrollo de unidad de trastornos de la personalidad a nivel de la cav. (Hospital Basurto).
- Organización de los recursos de SM infantojuvenil.

- Culminar la dotación de los centros terapéutico educativos y propuesta de Hospital de día infantojuvenil en Bizkaia (Hospital Basurto).
- Coordinación interinstitucional: Departamento de Justicia, Departamento de Educación y la Dirección de Drogodependencias.
- Desarrollo y apoyo de programas de intervención precoz en jóvenes consumidores (drogodependencias).
- Colaboración en programas de penas sustitutorias de trabajo comunitario. (Dpto. Justicia).

1.2.4. PROGRAMA DE TRASPLANTES

Mantener los niveles de donación-trasplante.

Potenciar la obtención de tejidos.

Potenciar la recogida y almacenamiento de sangre de cordón umbilical.

Potenciar el registro de donantes de progenitores hematopoyéticos.

ACTIVIDAD	MAGNITUD 2010
Donantes Potenciales	165
Donantes Reales	88
Trasplantes renales	120
Trasplantes renales de vivo	4
Trasplantes Hepáticos	55
Donantes de Tejidos	50
Donantes de SCU	500
Donantes Precursores Hematopoyéticos	300

1.2.5. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA (PDPCM).

Realizar las actividades del Programa en las tres Áreas Sanitarias de la CAPV.

Realización de mamografías bilaterales.

- Objetivo de cobertura. (programa bienal).: 50% (+-5%)
- N. mujeres a citar al año. 140.000
- Objetivo participación sobre mujeres invitadas. >70%
- Mamografías bilaterales. >98.000

Realización de estudios radiológicos complementarios.

- Número. <-9.800
- Tasa de revaloración sobre mujeres participantes. <-10%

Realización protocolo Diagnóstico-Terapéutico de los casos sospechosos derivados a Hospital de referencia (cat.3-4-5).

- Número. <1.176
- Tasa de derivación a Hospital de referencia. <1,2%

Tratamiento y seguimiento de los cánceres detectados.

- Número. 392
- Tasa de detección por mil mujeres participantes. 4%
- Tasa de cánceres "in situ" sobre el total de cánceres. >15%
- Tasa de cánceres invasivos >-10 mm., sobre invasivos. >25%

Sensibilizar a la población diana.

Intervenciones periódicas en medios de comunicación.

Información en Centros de Salud mediante carteles que informan de fechas de citación de su correspondiente zona de salud.

Comunicación de calendarios de citas a Asociaciones de mujeres afectadas para coordinar las fechas de sus Charlas informativas.

Comunicación a alcaldes de las fechas de citación en sus respectivos municipios.

Sensibilizar a los profesionales Sanitarios.

Elaboración y divulgación de la Hoja informativa trimestral, en el medio sanitario.

Información a Atención Primaria y Especializada de fechas de citas, información a transmitir a las usuarias y de datos de evaluación en vuelta anterior, todo ello previo a la citación de su correspondiente Zona de Salud.

Información semestral escrita sobre evaluación del Programa (datos comparativos por unidades) a miembros de las Unidades operativas del Programa.

Reuniones de seguimiento con las unidades operativas del programa.

Evaluar, realizar el informe y divulgar los resultados de la encuesta de satisfacción de usuarias del PDPCM de 2009 (noviembre 2009).

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

Toma diaria y evaluación de muestras de los equipos.

Revisión semestral de las instalaciones de mamografía.

Continuar con las tareas de devolución de las mamografías antiguas del programa a las usuarias manteniendo en los archivos los dos últimos estudios.

Completar el proyecto de incorporación al programa de mujeres entre 65 y 69 años.

Reanudar en todas las Unidades de mamografía las tareas de devolución de mamografías mediante mensajería, a mujeres que sean dadas de baja del programa para siguientes vueltas, al alcanzar el nuevo límite de edad del programa (69 años).

Completar el proceso de digitalización de las Unidades del Programa mediante la instalación de los PAC's y mamógrafos digitales directos correspondientes a proyectos de 2009, que estén pendientes de instalación.

Llevar a cabo el diseño y la realización de un "Curso sobre mamografía digital" dirigido a los TER de las Unidades de detección del PDPCM.

Llevar a cabo el "rediseño de la aplicación informática del PDPCM", mediante la migración de Oracle a un entorno Web, y la incorporación de mejoras en diferentes ámbitos, especialmente en el de la evaluación.

1.2.6. 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.

Continuar colaborando con las farmacias en el Programa del Test rápido del VIH en farmacias.

Realizar una campaña de prevención del VIH/sida e infecciones de transmisión sexual en soportes publicitarios exteriores.

Continuar colaborando con ONG's anti sida que trabajan el ámbito de los hombres que tienen sexo con hombres.

En el campo Asistencial.

Mantener las consultas específicas de VIH y de ETS.

En el aspecto social.

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

Continuar con las ayudas anuales a ONG's que trabajan en el ámbito de la prevención.

Objetivos del programa para el año 2010:

Nuevas infecciones por VIH. <250

Enfermos nuevos de sida. <130

Mortalidad por sida. <80

Transmisión materno-fetal. =0

1.2.7. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE LA SORDERA INFANTIL (PDSI).

Establecer un cronograma de acciones de mejora detectadas, priorizando el liderazgo del programa y la mejora del sistema de información.

1.2.8. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER COLORRECTAL. (PDPCCR).

Se invitará entre octubre 2009 y junio 2010 a 185.000 personas (fase II).

Participación esperada. 55%

Positividad media. 7,5%

Se espera detectar más de 300 cánceres infiltrantes y extirpar más de 1.500 lesiones de alto riesgo.

A partir de octubre de 2010 el programa se extenderá a toda la CAV.

Invitación anualmente. 250.000 personas

1.2.9. PROGRAMA DEL CRIBADO DEL SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS CROMOSOMOPATÍAS.

Completar la extensión del programa a todas las embarazadas de la CAV.

- N. de mujeres embarazadas.

Evaluar los resultados correspondientes a los primeros meses de funcionamiento de los mismos. 100%

- N. de resultados a evaluar. 100%

1.2.10. ATENCIÓN AL PARTO Y AL NACIMIENTO.

Implantación de mejoras en el proceso de atención al parto y al nacimiento.

Se continuará participando en la Estrategia de atención al parto, y en los nuevos documentos que enfocan el desarrollo de líneas de trabajo coordinando actividades con atención primaria y que abarcan líneas de acción desde el embarazo, atención perinatal y puerperio.

1.2.11. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRÉCOZ DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO.

Revisar la implantación del proceso de captación en atención primaria, a través de 3s-Osabide.

Definir el PAP específico y dato básico "citología".

1.3. CALIDAD.

Se presentan a continuación una previsión de objetivos a desarrollar a lo largo de 2010.

Seguridad Clínica.

Ampliar el alcance de las cuatro líneas de actuación relacionadas con la seguridad del paciente.

Promoción de la cultura de seguridad.

Nuevos criterios de evaluación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y de su procedimiento de evaluación. Realización de la evaluación externa del proceso de atención de enfermería en todos los Hospitales de agudos y de media-larga estancia de Osakidetza.

Sistemas de notificaciones ligadas a la seguridad del paciente.

Seguridad en el Proceso Quirúrgico.

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

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

Realización del estudio de prevalencia anual de infección nosocomial según la metodología EPINE 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 INOIZ.

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.

Estrategia para prevenir efectos adversos de medicación.

Modelo corporativo de gestión de excelencia.

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 Comunidad como al Premio Europeo EFQM.

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.

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

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

Seguir con la implantación de la gestión por procesos y certificación ISO, en procesos tanto específicos de la Organización Central como los corporativos así como en Atención Primaria y Atención Especializada haciendo especial hincapié en el proceso clave "el proceso asistencial".

Ampliar el número de centros de salud con implantación de la gestión por procesos y Certificación ISO en sus áreas de Atención al Cliente, la certificación global de todos los procesos de las Unidades de Atención Primaria y los procesos de ámbito comarcal.

Ampliar el número de procesos a incluir en los certificados ISO en Unidades y Servicios de Atención Especializada.

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

Estructurar el programa de auditorías y evaluaciones Corporativas.

Desarrollo de un modelo corporativo de Gestión de la Excelencia que incluya la definición de requisitos de calidad corporativa.

Calidad percibida.

Realización de encuestas corporativas de satisfacción de pacientes: hospitalización de agudos de psiquiatría, cirugía mayor ambulatoria, urgencias, consulta de medicina y enfermería de Atención Primaria, consultas de pediatría y enfermería de Atención Primaria, hospitalización de agudos, consultas externas intrahospitalarias, hospitalización de media y larga estancia.

Colaboración con el Departamento de Sanidad en la comunicación, información y evaluación del área prioritaria ciudadano.

Actualización del sistema de información de quejas y reclamaciones.

Innovación.

Contribuir a implantar la cultura de la innovación en base a herramientas facilitadoras y difusión del conocimiento de buenas prácticas.

Gestión del conocimiento y formación.

Establecer un marco de comparación y compartir para el aprendizaje entre las distintas Organizaciones de Servicios.

Difusión de las mejoras "Prácticas en Gestión en Osakidetza".

Identificación de las necesidades de formación en el ámbito de la gestión de la calidad.

Convocatorias para la concesión de ayudas a la formación continuada tanto para la organización de reuniones científicas como para la ampliación de estudios de la plantilla de Osakidetza.

BIBLIOTECA CENTRALIZADA.

Sustitución de las publicaciones impresas de mayor consumo e índice de impacto por colecciones electrónicas.

Incorporación de nuevas colecciones electrónicas, según criterio del Comité de Bibliotecas, así como publicaciones impresas, según demanda de las Organizaciones periféricas.

Sistema de información.

Desarrollo e implantación de cuadro de mando de gestión.

Implantación de mejoras del cuadro de mando corporativo.

Responsabilidad Social Corporativa.

Implantación en la corporación de criterios en materia de Responsabilidad social corporativa teniendo en cuenta la guía elaborada por el Gobierno Vasco.

2. RECURSOS HUMANOS

Orientados al cumplimiento de las líneas estratégicas que se identifican en la Planificación Estratégica y sus ámbitos de actuación asociados.

2.1. SATISFACCIÓN Y COMPROMISO.

Referencia estratégica: en la Misión Corporativa de Osakidetza, entre los logros pretendidos con la Misión está: el desarrollo personal y profesional, la implicación y la satisfacción de las personas de Osakidetza".

Medición de la satisfacción de las personas en las Organizaciones de Servicios de Osakidetza.

Realizar un plan de comunicación con objeto de dar a conocer a las Organizaciones de servicios la metodología a utilizar en las futuras mediciones, así como el modelo interpretativo para realizar el análisis de resultados.

- Cumplimiento de las acciones incluidas en el plan. 100%

Elaborar la documentación pertinente para la contratación de la logística necesaria al objeto de la realización de las mediciones previstas.

- Documentación elaborada.

Realizar la medición de la satisfacción de las personas en la totalidad de las Organizaciones de servicios y de la Organización Central de Osakidetza.

- Organizaciones de servicios de Osakidetza. 100%

Explotar los datos obtenidos en las mediciones y en consecuencia edición de informes de resultados por cada Organización de servicios objeto de estudio y de Osakidetza a nivel global, en el que se realizará la correspondiente comparativa intercentros e interperiodos.

Informes de resultados (1 por cada Organización de servicios). 30

Informe global de resultados.

Desarrollo de un modelo integral y generalizable de análisis cualitativo para el conjunto de Organizaciones de servicios de Osakidetza (Técnicas específicas, seguimiento de acciones, etc...) que sirva de apoyo a las actividades del proceso.

Elaborar informe resumen de las técnicas cualitativas (grupos focales, entrevistas semi-estructuradas, etc,...) utilizadas en las organizaciones de servicios de Osakidetza.

Informe de las técnicas cualitativas utilizadas en Osakidetza.

Desarrollar un modelo integral y generalizable de análisis cualitativo para el conjunto de organizaciones de servicios de Osakidetza.

Modelo integral y generalizable de análisis cualitativo.

2.2. POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS Y GESTIÓN POR PROCESOS.

PO.: Personas de Osakidetza, el proceso de gestión de personas gestiona actividades en relación con las distintas líneas estratégicas de este ámbito de actuación.

MO.: Modelo Organizativo. MO.1: Modelo corporativo de gestión de Excelencia. MO.3:Gestión del conocimiento.

MO.3 Gestión del conocimiento. MO 3.1. Identificar, caracterizar y difundir el conocimiento. MO.3.3. Compartir el aprendizaje entre distintas Os's.

Avanzar en la implantación del proyecto de gestión por procesos en el ámbito de gestión de las personas.

Completar el despliegue de la implantación del Proyecto de Gestión por Procesos en el ámbito de gestión de las personas en la Organización Central y las Organizaciones de servicios de Osakidetza.

Organizaciones de servicios de Osakidetza. 100%

- Revisar mapa de procesos de Recursos Humanos.

Preparación para la certificación de al menos dos procesos corporativos que se determinen en el ámbito de los Recursos Humanos.

Sistematizar la difusión de buenas prácticas y consolidar la Red de creatividad e innovación, con la continuación de la labor realizada en el marco de los siguientes grupos de trabajo:

- 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.
 1. Realización de una jornada de difusión de buenas prácticas dirigida al conjunto de las organizaciones de servicios de Osakidetza.
 2. Trabajo desarrollado por los seis grupos de trabajo puestos en marcha.
 3. Espacio compartido en Red creado y definidas sus funcionalidades.
- Continuar con el desarrollo de la herramienta HTML de apoyo para la gestión de los procesos y procedimientos de las Organizaciones a partir de las actividades del proceso, realizando una planificación con el despliegue al conjunto de las Organizaciones de servicios de Osakidetza.
 1. Plan realizado e implantado en las Organizaciones que se determinen.

Continuar con la implantación de la Tarjeta Profesional Electrónica.

Completar la implantación de la Tarjeta Profesional Electrónica en la plantilla de todas las organizaciones de servicios de Osakidetza. 100%

Colaborar con la Subdirección de Informática en el despliegue y desarrollo de las funcionalidades de la Tarjeta Profesional Electrónica (control de accesos físicos, mantenimiento de TPE, integración con sistema informático, etc...).

Avanzar en la adaptación del Curriculum Vitae de Osakidetza a los requisitos del CV normalizado.

Contrastar la información del CV de Osakidetza con el CV normalizado.

Informe con las conclusiones más relevantes.

Establecer la estructura (información que debe figurar) del CV.

Establecer los requerimientos para la interacción con distintos procesos de RRHH.

Portal del Empleado

Análisis y redefinición de procesos y procedimientos necesarios para la implantación del portal del empleado, a través de un plan específico.

- Acciones previstas en el Plan establecido.

Medición de la percepción de la Dirección de Recursos Humanos de Osakidetza.

2.3. LIDERAZGO

Desarrollar un modelo de evaluación del liderazgo directivo en Osakidetza.

Establecer las bases metodológicas y el plan de acción para el desarrollo del modelo de liderazgo y su evaluación.

- Diseño metodológico
- Plan de acción.
- Constitución de un Grupo de Trabajo para la definición del Modelo de Desarrollo de la Función Directiva y de Gestión y la posibilidad de integración en el sistema general de desarrollo profesional.
- Grupo de trabajo constituido.

2.4. DESARROLLO PROFESIONAL

Referencia estratégica: PO.4 Sistemas de reconocimiento. PO.4.1.: Consolidar el sistema de desarrollo profesional en toda la Organización.

En relación con el desarrollo profesional se procederá con las siguientes actuaciones para el personal Licenciado Sanitario, Diplomado Sanitario y Personal No Sanitario y Sanitario de Formación Profesional

Evaluación de la Fase de Implantación (1ª, 2. y 3ª convocatoria del Proceso de Desarrollo Profesional).

Revisión de Baremos y Procedimiento para Convocatoria Ordinaria.

Ajuste de la aplicación de Desarrollo a las convocatorias normalizadas.

Certificación individual nivel alcanzado en la Fase de Implantación.

Resolución de Convocatoria de Desarrollo Profesional.

Tratamiento de la información resultante de las convocatorias de Desarrollo Profesional: interacción con otros procesos de Recursos Humanos.

Desarrollo profesional y procesos de selección y provisión.

Desarrollo profesional y gestión por competencias.

Desarrollo profesional y formación.

Gestión del conocimiento.

2.5. MOVILIDAD.

Referencia estratégica: PO. Personas de Osakidetza. MO.4.3.: Coordinar y distribuir los recursos de manera activa.

Desarrollo y conclusión del concurso de traslados 2009.

Publicar las resoluciones de nombramiento de los tribunales calificadoros.

Finalizar la baremación por los Tribunales calificadoros.

Publicar las resoluciones de admitidos y excluidos y de asignación provisional de las categorías convocadas.

Resolver las reclamaciones presentadas contra las Resoluciones admitidas y excluidas y de asignación provisional.

Publicar las Resoluciones de asignación definitiva de las categorías convocadas y toma de posesión de los destinos asignados.

Convocatoria del concurso de traslados 2010.

Publicar las Resoluciones de convocatoria.

Puesta en marcha del Acuerdo de movilidad.

Aprobar y publicar el Acuerdo de movilidad.

2.6. OFERTA PÚBLICA DE EMPLEO.

Referencia estratégica: PO. Personas de Osakidetza. PO.6. Captación y fidelización de personas.

Desarrollo y conclusión OPE 2008.

Terminar la baremación de la fase de concurso por los tribunales calificadoros.

Publicar las Resoluciones que contienen las relaciones de aspirantes por orden de puntualización (fase oposición y fase concurso).

Resolver las reclamaciones presentadas contra las Resoluciones que contienen las relaciones de aspirantes por orden de puntualización (fase oposición y fase concurso).

Publicar las Resoluciones que contienen la relación definitiva de aspirantes y la adjudicación de destinos de los turnos de promoción interna y libre.

Publicar las Resoluciones de oferta de destinos y de aspirantes con opción a destino de la fase de resultados.

Publicar las Resoluciones de adjudicación de destinos de la fase de resultados.

Creación de listas de Contratación derivadas de OPE 2008.

Aprobar y publicar el Acuerdo de Contratación derivado de la OPE 2008.

Habilitar el plazo y el procedimiento de inscripción en las listas de Contratación de las categorías procedentes de la OPE 2008.

Confeccionar y publicar los listados provisionales de Listas de Contratación de las categorías procedentes de OPE 2008.

2.7. PLANTILLA

Referencia estratégica: MO.4 Eficiencia del modelo organizativo. MO 4.3. Coordinar y distribuir los recursos de manera activa.

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

Realizar la tramitación del nuevo expediente de amortización/creación de puestos al objeto de adecuar la plantilla de Osakidetza a la estructura organizativa que mejor responda a las necesidades asistenciales de la población.

Expediente de reconversión/creación.

Avanzar en el plan de acción establecido en el marco de la Comisión de Puestos Funcionales de Osakidetza.

Implantar las funcionalidades derivadas del Reporting SAP en lo referente a la plantilla funcional.

2.8. FORMACIÓN.

Referencia estratégica: PO Personas de Osakidetza. PO.3: Formación.

Adaptar el Plan de Formación Corporativo con la incorporación de aspectos asociados a las siguientes líneas de acción establecidas por la Dirección de Recursos Humanos:

Alineación del Plan de Formación Corporativo con los planes de formación internos de las Organizaciones de Servicios, previa revisión del proceso corporativo.

Formación en liderazgo tanto en clínicos como en no clínicos.

Formación en la utilización de nuevas tecnologías de comunicación (web 2.0...)

Formación en aspectos tales como trabajo en equipo, liderazgo, etc.,... a través de técnicas como el coaching.

Foros de difusión del conocimiento, Red de creatividad e innovación.

Plan de Formación Corporativo incorporando las cuestiones "claves" mencionadas anteriormente.

Continuar con el Proyecto de Implantación y Utilización del Módulo de SAP.

Realizar sesiones prácticas con objeto de impulsar la utilización e implantación del módulo de Formación SAP en las Organizaciones de Servicios de Osakidetza conforme a la planificación realizada.

Una vez finalizada la fase de planificación y desarrollo de los programas formativos, metodología, etc., se realizarán las sesiones formativas dirigidas al personal celador de Osakidetza, con un alcance total a la plantilla de personal celador en un periodo de 3 años.

33%

Personal celador de todo Osakidetza formado.

2.9. GESTIÓN POR COMPETENCIAS

Referencia estratégica: PO.6 Captación y fidelización de personas. PO 6.1. Establecer un sistema de OPE's y de selección que permita adecuar las personas a las exigencias de los puestos de trabajo.

Continuar con la definición de un proyecto de Gestión por Competencias propio de Osakidetza.

Definición del modelo de gestión por competencias propio de Osakidetza:

Contrastar el modelo de competencias con el resultado de las evaluaciones del Desarrollo Profesional estableciendo la metodología oportuna.

Informe en el que se presenten las conclusiones más relevantes de dicho contraste.

Con objeto de desplegar dicho modelo de gestión por competencias al nivel de "puesto funcional" se elaborará el correspondiente diseño metodológico y la planificación con las diferentes organizaciones de servicios.

Diseño metodológico del despliegue de la gestión por competencias a nivel de "puesto funcional".

Planificación de dicho despliegue a las diferentes Organizaciones de servicios.

2.10 SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADA DE RECURSOS HUMANOS.

Elaboración Resolución nómina 2010.

Integración en SAP del sistema de Control horario.

Desarrollar en SAP un sistema de gestión de licencias y permisos integrado en cartelera.

2.11. SALUD LABORAL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS

Implantar el módulo de Prevención de Riesgos en SAP.

Aprobación y puesta en práctica del Plan Director de Prevención de Riesgos de Osakidetza 2010-2013.

Finalización del mapa de riesgos en la totalidad de las Organizaciones de Servicios de Osakidetza.

Elaboración de una metodología propia del Servicio de Prevención de Osakidetza para la revisión y actualización de mapa de riesgos psicosociales.

Impartir formación sobre el sistema de prevención de riesgos de Osakidetza a los nuevos delegados de prevención.

Obtener la certificación OHSAS de las Organizaciones de Servicios incluidas en dicho proyecto.

2.12. NORMALIZACIÓN LINGÜÍSTICA

Fomentar los cursos de adiestramiento en el uso del euskera.

Coordinar la elaboración y ejecución de las medidas correctoras de los planes de euskera de las Organizaciones de Servicios, como consecuencia de la evolución del Plan de Euskera de Osakidetza llevada a cabo en el año 2009.

Fomentar la formación continuada en euskera.

Implementar el Plan de Euskera en la Organización Central.

Desarrollar la segunda fase de Gizabide de Euskera.

Consolidar el registro unificado de toda la acreditación de conocimiento de euskera de Osakidetza.

Diseñar e implementar módulos complementarios tutorizados de aprendizaje de euskera.

Diseñar e implementar un sistema para la coordinación de la normalización de textos.

Gestionar las convocatorias de acreditación de perfiles lingüísticos y de formación.

2.13. NEGOCIACIÓN COLECTIVA

Continuar la negociación colectiva al objeto de lograr un nuevo Acuerdo de Condiciones de Trabajo.

Revisar la Instrucción del Fondo social.

2.14. CONTROL DEL GASTO

Implementar el nuevo módulo SAP de presupuestación en lo que respecta al gasto de personal.

Revisar los informes de gasto de personal correspondientes al cuadro de mando de SAP.

2.15 . INSPECCIÓN DE SERVICIOS

Elaborar una Instrucción para la regulación de la concesión de compatibilidad.

Realizar un estudio sobre homogeneización y uso de medios telemáticos de los registros de las Organizaciones de Servicios.

3. SISTEMA DE INFORMACION E INFORMÁTICA.

UP.1 Accesibilidad del/la Usuario/a-Paciente al sistema : La incorporación de nuevas tecnologías (call center, cita electrónica, "portal del usuario", etc).

PO.1 Comunicación y transmisión activa de información entre Personas de Osakidetza.

Se propone completar las vías de comunicación existentes con nuevos canales/herramientas de comunicación, entre las que destacan los proyectos del Portal de Empleo y Portal del Empleado.

MA.4 Seguridad Clínica : extender una cultura basada en la prevención, la sistematización, la confianza y la responsabilidad.

Proyecto de "Seguridad Clínica en el Bloque Quirúrgico".

MO.3 Gestión del conocimiento : Osakidetza es una organización del conocimiento, atesorado principalmente por las Personas. El volumen del Ente y la gran cantidad de conocimiento acumulado hacen necesario identificarlo y caracterizarlo.

Proyecto de Cuadro de Mando Corporativo, en el área de Finanzas, Logística y RRHH.

TI.1 Marco de política tecnológica : Osakidetza apuesta por mantenerse en la vanguardia tecnológica en cuanto a técnicas y equipamientos, contando con recursos actualizados y de alto nivel que le permitan mejorar la resolutiveidad de los tratamientos. Esta apuesta se materializa principalmente en el de la Digitalización de la Imagen radiológica, iniciado en 2008.

TI.2 Sistemas de Información : Este proyecto supondrá un hito de relevancia para el Ente al conseguir, entre otros, la integración y la coordinación de la atención primaria y la especializada.

Proyecto e-Osabide, orientado a la consolidación de la historia Clínica Única en Osakidetza.

3.1. ÁREA DE DESARROLLO.

Osabide: Historia Clínica Digital Única.

• Atención Especializada

Expansión de la solución e-Osabide a toda la red.

Estación Clínica 2.0 : Rediseño de las Estaciones Clínicas actuales alineadas con e-Osabide.

Monitorización de Pacientes AP-AE : Gestión de alarmas y eventos.

1. N. Centros mecanizados.

2. N. usuarios/centro.

3. Volumen de actividad/centro.

Digitalización Imagen Radiológica.

Expansión de la solución de Digitalización a toda la red de Osakidetza.

1. N. estudios.

Business Intelligence : Explotación Información.

• Atención Primaria.

Expansión de la solución a toda la red.

Ampliar la oferta de informes actual.

• Atención Especializada

Generalización de uso y ampliación de la oferta de servicios del portal.

Definición de Datamarts específicos / área asistencial.

1. N. usuarios.

2. N. consultas/informes.

Catálogos Corporativos.

Definición de marco conceptual y arquitectura tecnológica para el uso generalizado de los Catálogos de la Corporación.

Consolidación de los siguientes catálogos: Vademécum Corporativo, Pacientes, Callejero.

N. catálogos publicados.

Seguridad Clínica en Bloque Quirúrgico.

Expansión de la Solución a los hospitales de Cruces, Donostia y Galdakao-Usánsolo.

Anatomía patológica.

Adquisición e implantación de un sistema de Gestión del servicio de Anatomía Patológica (Licencia Corporativa para 11 hospitales).

SpeechMagic.

Adquisición e implantación de licencias del producto SpeechMagic para reconocimiento del habla.

Solución hardware de Movilidad.

Adquisición de equipamiento y software de gestión para realizar la atención a pie de cama : Carros informatizados, Netbooks, Laptops, TablePcs, etc.

Software UCI.

Adquisición e implantación de un software para Gestión de las Unidades de Cuidados Intensivos.

Solución de integración con electromedicina.

Adquisición e implantación del equipamiento y software para la integración de la salida digital del equipamiento de electromedicina en las Historias Clínicas : Endoscopias, Hemodinámica, Anatomía Patológica.

Laboratorios.

Adecuación infraestructura laboratorios de la red.

3.2. Sistemas de Información de Gestión.

• Área Económico-Financiera

Integración de la Gestión de datos de viaje y el módulo Financiero.

Implantar un SI de gestión de gastos de viaje corporativo integrado con el módulo de finanzas, que permita realizar las liquidaciones de gastos desde el portal del empleado.

1. Grado de avance del proyecto.

Análisis de impacto de la incorporación en Osakidetza de la Contratación Electrónica.

Realizar un análisis detallado del modo en que Osakidetza puede utilizar los SI de Contratación electrónica del Gobierno Vasco y el impacto que tiene tanto en sus SI como en los procesos de contratación.

1. Grado de avance del proyecto.

Análisis del impacto de la incorporación en Osakidetza de Facturación electrónica.

Realizar un análisis detallado del impacto tanto técnico como organizativo que se deriva de la incorporación de la factura electrónica.

1. Grado de avance del proyecto.

Presupuestación.

Disponer de un soporte especializado en el área de presupuestación, que permita acompañar la puesta en marcha de este sistema de información durante su primer ejercicio.

1. Grado de avance del proyecto.

• Área de Recursos Humanos.

Portal del empleado e integración de aplicaciones web de RRHH.

Continuación del Proyecto de Portal del Empleado.

1. Grado de avance del proyecto.

Gestión de Riesgos laborales.

Continuación del Proyecto del Portal del Empleado.

1. Grado de avance del proyecto.

Facilitar la utilización de Herramientas Colaborativas.

Analizar las necesidades e incorporar herramientas colaborativas que faciliten los procesos de comunicación de la organización.

1. Grado de avance del proyecto.

Mejora de los circuitos de gestión del departamento.

Implantación de SI de gestión de proyectos que permitan gestionar los procesos del departamento.

1. Grado de avance del proyecto.

3.3. Área de producción.

Subárea de Sistemas

Servidores de Back-End y consolidación.

Creación de nuevos servidores virtuales en los servidores Escala BULL 6460 soporte de los sistemas de información de A.P. y A.E. mediante nuevas particiones de estos sistemas.

Será necesario la dotación de interfaces adicionales de acceso a discos Fibre Channel como de placas de comunicaciones Ethernet y los backplanes necesarios.

1. Número de sistemas y servicios implantados.

Sistemas de Almacenamiento de muy alta capacidad.

Ampliación hasta 20 TB de almacenamiento en las cabinas EMC SYMETRIX conectados a las diferentes particiones de los servidores de BULL 6460.

1. Número de sistemas y servicios implantados.

Sistema de BACKUP.

Plataforma de BACKUP para los sistemas servidores, sistemas de almacenamiento y copia de datos para la plataforma actual de producción de los sistemas de información de A.P. y A.E. A ubicar en CPD de BACKUP.

1. Número de sistemas y servicios implantados.

Sistema de Almacenamiento Obsoletos en SSCC.

Sustitución de sistemas de almacenamiento obsoletos que dan soporte a los entornos no de producción : desarrollo, test,...

Actualmente disponemos de una cabina de almacenamiento de datos en SSCC identificada como DAS4700 obsoleta debido a la discontinuidad de su sistema que debe ser renovada por otra con especificaciones actuales para cubrir el servicio actual prestado por esta.

Adicionalmente, disponemos de una segunda cabina (CX600) que siendo un poco más moderna convendría así mismo ser renovada.

Para sustituir a ambas se estima necesario la dotación de una nueva cabina actual, con capacidades mucho mayores que permita la sustitución de ambas y aún el crecimiento hasta el 50%.

1. Número de sistemas y servicios implantados.

Entorno monitorización.

Ampliación del actual entorno de monitorización.

- 10% 1. Número de sistemas y servicios implantados.

SAP PI (bus de integración)

1. Número de sistemas y servicios implantados.

SAP

Implantación nuevo BW en producción.

Implantación J2EE.

Implantación Unicode.

Implantación portal SAP.

Ampliaciones debidas a J2EE y Unicode.

Hardware portal SAP.

Ampliación contingencia a PI y J2EE.

1. Número de sistemas y servicios implantados.

2. Implantación portal SAP.

Suministro de la infraestructura y servicios asociados necesarios para virtualizar la infraestructura servidora de Servicios Centrales.

1. Número de sistemas y servicios implantados.

Subárea de Comunicaciones.

Implantación Red Wifi para hospitales de la Red de Osakidetza. Grado de cumplimiento 30%.

Instalación WIFI.

1. Número de sistemas y servicios implantados.

Renovación electrónica de red para Hospital Basurto.

Instalación nuevo cableado.

Número de sistemas y servicios implantados.

Subárea de Proyectos

Proyecto de Gestión Centralizada de tareas planificadas de sistemas.

Sistema de definición, gestión y control de todas las tareas planificadas sobre los sistemas de Osakidetza.

1. Número de sistemas y servicios implantados.

Firewall de Aplicación Externo (F5 BigIP+ASM)

Acceso seguro de usuarios desde Internet a las aplicaciones internas.

1. Número de sistemas y servicios implantados.

Firewall De Aplicación Interno (F5+Asm)

Unificación en el modo de acceso y nivel de seguridad en el acceso a aplicaciones.

1. Número de sistemas y servicios implantados.

VPN-SSL.

Migración del entorno VPN a VPN-SSL. Tiene como objeto la reorganización, mayor funcionalidad y mayor seguridad en los accesos VPN.

1. Número de sistemas y servicios implantados.

Cifrado de Correo (Ironport, PostalGuard, PGP).

Envío de todo tipo de mensajes (o nóminas) protegidos mediante cifrado seguro.

1. Número de sistemas y servicios implantados.

Archivado de Correo Electrónico.

Esto aún no es obligatorio para Osakidetza, pero hay que estar atentos a las leyes que pueden obligar a montar sistemas de archivado de correo electrónico.

1. Número de sistemas y servicios implantados.

Firewall internos en Hospitales (CheckPoint,...).

Securización de la red interna. Ya tenemos FW en SSCC y EJIE, habría que ir montando FW (más pequeños) al menos en los CPDs de los grandes hospitales (6).

20%

1. Número de sistemas y servicios implantados.

Gestión de ancho de banda en Hospitales (Allot,...).

Gestión del ancho de banda de la red interna de los hospitales. Ya hay gestores en SSCC y EJIE, habría que ir montando otros más pequeños, al menos en los CPDs de los grandes hospitales (6).

1. Número de sistemas y servicios implantados.

Certificación de la norma de calidad ISO-27001.

Implantación de un sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Aplicación de Historial Clínico en un alcance de Primaria.

1. Número de sistemas y servicios implantados.

Portal Gestión de Proyectos PPM eLantoki.

1. Número de sistemas y servicios implantados.

Sustitución del Fax actual RDSI por Kofax con ROI de 5-6 meses (situación actual sin soporte).

1. Número de sistemas y servicios implantados.

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS

1. ASISTENCIA SANITARIA

1.1. ATENCIÓN PRIMARIA

1.- Contrato de Gestión Clínica.

Se ha adecuado a las necesidades reales de la gestión clínica actual contemplando los diferentes niveles de la organización y sus prioridades, dejando un espacio específico a las estrategias de cada comarca y UAP así como a la relación con los servicios de la atención especializada de referencia.

Será evaluado en enero de 2011. Grado Cumplimiento 100%

2.- Nueva herramienta informática: Norantza.

Esta nueva herramienta tiene como finalidad facilitar el análisis y el seguimiento de los resultados del Contrato de Gestión Clínica en cada Comarca y UAP.

Durante el año 2010, se ha desarrollado esta nueva herramienta y se ha iniciado el pilotaje a través de un taller formativo y se han identificado mejoras. Grado Cumplimiento 20 %.

3.- Identificación de Poblaciones Dianas; de diabéticos, hipertensos y alteraciones de lípidos, a través de la estratificación con el nivel de riesgo establecido.

Se ha incorporado para el año 2011 un nivel de riesgo determinado en función del coste total previsto para el año siguiente. Es el que se ha usado para poblaciones < 65 años y > 65 años.

Se ha realizado la estratificación con los niveles de riesgo determinado y utilizando las variables de diagnósticos de primaria, CMBD y prescripciones de farmacia. De esta forma se establecen los niveles de riesgo de cada paciente.

La información a suministrar a Comarcas va a ser las poblaciones diana definidas en función de las patologías prevalentes de diabetes, HTA e hiperlipidemia, pero no se va a enviar la estratificación completa con los niveles de riesgo de cada paciente de momento en el año 2011.

4.- Aumento de un 79% el número de cupos de médicos; de familia y pediatras para el análisis de ACG entrando en cálculo de ACG's todos los cupos de medicina y pediatría de la Comunidad.

Cupos en análisis de ACG's: 100%.

5.- Difusión e implementación de las Guías de Práctica Clínica (GPC) en los niveles de Atención Primaria y Atención Especializada.

Se ha diseñado un curso on-line dirigido a personal facultativo, de enfermería y farmacéutico para implementar la GPC de Diabetes. Se empezará a impartir a primeros de 2011

La revisión de la Guía Práctica Clínica del Asma se va a realizar durante el 2011.

6.- Consulta del paciente indemorale en enfermería de Atención Primaria.

No se ha implantado la consulta del paciente indemorale en enfermería de Atención Primaria.

7.- Continuidad asistencial.

En la línea de garantizar una adecuada continuidad asistencial se ha iniciado una experiencia en enfermería de enlace desde la Atención Primaria, esta línea esta dentro del proyecto estratégico nº 8 "Competencias avanzadas de enfermería".

8.- Mejorar la Gestión del Conocimiento entre profesionales a través de la implantación de nuevas herramientas colaborativas.

Con el objetivo de mejorar la gestión del conocimiento entre profesionales a través de la implantación de nuevas herramientas colaborativas, se ha impartido un curso presencial de Web 2.0 dirigido a personal farmacéutico de Atención Primaria.

9.- Avanzar en el análisis e implantación de Barreras de Seguridad en los Procesos de Atención Primaria, en esta línea se están trabajando herramientas de ayuda a la prescripción que buscan fundamentalmente centrarse en la seguridad del paciente

Durante el año 2010, se ha estado trabajando en la mejora del módulo de prescripción crónica, por medio del grupo de mejora de prescripción Universal. Éste, ha sufrido las modificaciones necesarias para mejorar la prescripción electrónica.

Como paso previo a la receta electrónica (prevista para 2011), se está trabajando en un Sistema Universal de Prescripción.

10.- Consolidar el Sistema de Gestión por Procesos y establecer un plan de implantación de las mejoras e innovaciones detectadas en las diferentes UAP's.

En el 2º semestre se ha realizado la auditoria externa correspondiente al año 2010. 107 UAP's con Sistemas de Gestión por procesos.

11.- Se ha elaborado un programa sobre "Mejora de Valoración del Paciente Mayor", a la espera de pilotarlo durante el 2011.

Implantar en un centro por Comarca.

12.- Paciente Polimedicado.

Las comarcas están trabajando en diferentes planes de acción sobre el paciente polimedicado.

Todas las Comarcas disponen de alguna UAP donde están pilotando, o lo van a hacer en breve, alguna experiencia de acción sobre pacientes polimedicados. 1

13.- Se continúa con la mejora de la Calidad de Prescripción.

Porcentaje logrado en prescripción de equivalentes farmacéuticas genéricos: 24 %.

Porcentaje logrado en prescripción por Principio activo: 18,5 %.

Se ha incluido un nuevo indicador en CGC que evalúa la adecuación del tratamiento con estatinas en prevención primaria. Grado Cumplimiento: 1

14.- Desarrollo de funcionalidades claves para Osabide-AP.

Se ha avanzado sobre el perfil de Matronas.

Interactuación AP-Especializada. Se está haciendo a través de Osabide-Global.

PAP's: realizados. Se implantarán en Febrero/2011.

Implementación de nuevas funcionalidades destacables: Lanzaderas, Avisos de paciente, Calculadora, Informes, Integración volantes analítica Síndrome Down.

15.- En este apartado de formación on-line se está trabajando sobre la implementación de las Guías de Práctica Clínica de Osakidetza. Pendiente de analizar la aceptación que tenga entre los profesionales el curso de Diabetes.

17.- No se ha desarrollado un Plan de Actuación sobre pacientes crónicos para fomentar el autocuidado.

1.2. ASISTENCIA SANITARIA

1.2.1. PROGRAMA DE ALTERNATIVAS A LA HOSPITALIZACIÓN.

Hospitalización a domicilio.

La actividad de este tipo de servicio es elevada, y sigue creciendo en relación con los años anteriores. El número total de ingresos supone un 27,5% más en relación al año 2009. Se atiende una media de 433 pacientes por día, lo que supone una oferta de 46 camas/día más respecto al año 2009.

Se ha realizado la 5ª Encuesta de Satisfacción a pacientes atendidos en su casa por este servicio. Y se han incorporado por 1ª vez a esta encuesta pacientes de los hospitales comarcales: Alto Deba, Bidasoa, Mendaro y Zumarraga (dada la reciente creación de estas unidades). La valoración positiva de la asistencia recibida supera el 98%.

Pilotar la Hospitalización a Domicilio Neonatal.

La Hospitalización a Domicilio de la Unidad Neonatal del Hospital de Cruces ha registrado 67 ingresos, y atiende una media de 2,3 niños en su casa. Es decir oferta unos 2 puestos o camas/día a la Unidad.

Desarrollar los SIS adecuados y homogéneos para todos los servicios.

Se ha extendido el piloto de la Historia Clínica electrónica (Estación Clínica Osabide) además de Cruces, a los hospitales Txagorritxu y Galdakao-Úsanoslo.

Cirugía de Día o Cirugía Mayor Ambulatoria.

Se han realizado 44073 intervenciones de cirugía mayor ambulatoria o cirugía de día, que suponen un incremento del 5,26% respecto al año 2009. La Estancia Media Global en estas unidades de día es de 4,5 horas. Esta actividad supone el 42,26% de la cirugía programa de la red, o un 26,8% del total de la cirugía.

Hospital de Día.

Se han realizado 235.361 procedimientos en las Unidades u Hospitales de Día Médico, en el total de los hospitales agudos.

Unidad de Corta Estancia.

El gran peso que la actividad de estos circuitos supone hace necesario avanzar en la definición del CMBD ambulatorio y en el diseño e implantación de Sistemas de Clasificación de Pacientes que permitan medir de forma adecuada esta actividad alternativa al ingreso y alta tradicional.

1.2.2. PROGRAMA DE ASISTENCIA DENTAL INFANTIL (PADI).

Se ha continuado con la adecuación de las estructuras y equipamientos de los Despachos Dentales de la Red.

Población diana: 164.745 niñas/os

Cobertura ejercicio 2010: 65,07%

Población atendida: 107.207 niñas/niños

1.2.3. SALUD MENTAL.

Normalización, homogeneización y sectorización de hospitales monográficos en Bizkaia (nuevos perfiles psicopatológicos, nuevos programas asistenciales, homogeneización de procesos).

Se ha creado en marzo de 2010, la organización Red de Salud Mental de Bizkaia que aúna a todas las Organizaciones hospitalarias y ambulatorias.

Convergencia sociosanitaria; armonización de la Ley de Dependencia.

El Plan de reubicación ha sufrido un parón en todos los territorios por efecto de la Ley de la Dependencia y de la desubicación del perfil de pacientes.

En Bizkaia se han creado nuevas unidades sociosanitarias cofinanciadas (Minirresidencia de Munitibar 20 plazas)

En Araba se ha inaugurado en Diciembre de 2010, el centro de Abegia y se ha establecido en el mismo un equipo asistencial de Osakidetza.

En Gipuzkoa se ha aprobado un Plan operativo sociosanitario en Diciembre de 2010.

Desarrollo de la estrategia en Salud Mental 2009.

De 67 objetivos ampliados en 2010; no se han cumplido el 49%, se han cumplido el 31% y el 20% se han cumplido parcialmente.

Integración con el Departamento de Sanidad a nivel de Salud Pública (promoción de la Salud Mental y Prevención) y Planificación (procesos singularizados de trastorno mental grave).

Se ha ralentizado los proyectos debido al retraso en la Estrategia en Salud Mental. Grado Cumplimiento 60%.

Integración del registro de casos psiquiátricos en e-Osabide.

Se ha desplegado en los tres territorios históricos: Araba, Gipuzkoa y Bizkaia.

Necesidades emergentes: trastornos de personalidad y patología dual.

No se ha desarrollado el proyecto de una unidad de trastornos de la personalidad a nivel de la CAPV en el Hospital Basurto.

Organización de los recursos de Salud Mental infantojuvenil.

Tras la reunión de coordinación (Diciembre 2010) se ha culminado la dotación de los centros terapéuticos educativos. Grado Cumplimiento: 100%.

Pendiente de aprobación la propuesta de Hospital de día infantojuvenil en Bizkaia (Hospital Basurto).

Coordinación interinstitucional: Departamento de Justicia, Departamento de Educación y Dirección de Drogodependencias.

Se ha desarrollado programas de intervención precoz en jóvenes consumidores en Centros concertados de los tres Territorios Históricos (Araba, Gipuzkoa, Bizkaia).

Se ha colaborado en programas de penas sustitutorias de trabajo comunitario con el Departamento de Justicia en Bizkaia.

1.2.4. PROGRAMA DE TRASPLANTES

Mantener niveles de Donación – Trasplante de Órganos y Tejidos

Mantener la Obtención de Tejidos

Mantener la recogida de Unidades de Sangre de Cordón Umbilical

Mantener el registro de Donantes de Progenitores Hematopoyéticos.

ACTIVIDAD	MAGNITUD 2010	Nº	%	OBJETIVOS 2011
Donantes Potenciales	165	157	95%	150
Donantes Reales	88	92	>100%	80
Trasplantes renales	120	127	>100%	100*
Trasplantes renales de vivo	4	3	75%	5
Trasplantes Hepáticos	55	57	>100%	50
Donantes de Tejidos	50	82	>100%	70
Donantes de SCU	500	794	>100%	800
Donantes Precursores Hematopoyéticos	300	126	42%	150

* INICIO DEL TRASPLANTE RENAL EN LA RIOJA.

1.2.5. 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 objetivos en la mayor parte de los indicadores

Realización de mamografías bilaterales

Objetivo de cobertura: Porcentaje de mujeres de la población diana, invitadas para cita de cribado en un programa bienal (50 % +5%): 51,28%

Mujeres con cita válida año 2010: 144.437.

Tasa de participación: 77,18%.

Mamografías bilaterales: 111.400.

Realización de estudios radiológicos complementarios

Número : 9.112.

Tasa de revaloración sobre mujeres participantes: 8,18%.

Realización protocolo Diagnóstico-Terapéutico de los casos sospechosos derivados a hospital de referencia (cat. 3-4-5).

Número : 957

Tasa de derivación a Hospital de referencia: 0,86%

Tratamiento y seguimiento de los cánceres detectados

Número. 466.

Tasa de detección por mil participantes: 4,18%.

Tasa de cánceres "in situ" sobre el total de cánceres: 18,22%

Tasa de cánceres invasivos <10 mm., sobre invasivos: 27,39 %.

Asistencia a 215 sesiones clínicas de los Comités de Mama de los Hospitales de Referencia, para el seguimiento de los casos derivados: 215.

Con el objetivo de sensibilizar a la población diana, se ha realizado

Intervenciones radio: 4.

Intervenciones TV: 1.

Rueda prensa: 1.

Otras actividades divulgativas: 8.

Información en Centros de Salud, mediante carteles que informan de fechas de citación de su correspondiente zona de salud, correspondientes 92 Zonas de Salud en 2010.

Comunicación de calendarios de citas a Asociaciones de mujeres afectadas de Gipuzkoa para coordinar las fechas de sus Charlas informativas, con carácter trimestral: 4.

Comunicación a alcaldes de las fechas de citación en sus respectivos municipios: 175.

Con el objetivo de sensibilizar al personal sanitario

Envío al personal sanitario de las hojas informativas trimestrales (marzo, junio, septiembre y dic 2010): 4.

Información al comenzar la citación en cada Zona de Salud, a Atención Primaria y Especializada sobre fechas de citas, información a transmitir a las usuarias y de datos de evaluación en vuelta anterior, a Centros de Salud correspondientes a 92 Zonas de Salud, en 2010: 92.

Información semestral escrita sobre evaluación del Programa (datos comparativos por unidades) a miembros de las Unidades operativas del Programa:

- Enviada la información semestral con corte a 31-12-09 por unidades, en marzo de 2010, en soporte magnético, por e-mail: 1.
- Enviada la información semestral con corte a 30-06-10, por unidades, en septiembre de 2010, en soporte magnético, por e-mail:1.
- Reuniones de seguimiento con las unidades operativas del programa:
- Realizadas las 2 reuniones semestrales previstas con radiólogos del PDPCM, en febrero de 2010 y octubre de 2010.
- Realizadas las 2 reuniones semestrales previstas del comité directivo del PDPCM, en mayo de 2010 y noviembre de 2010.
- Otras reuniones de seguimiento.

Encuesta de satisfacción de usuarias del PDPCM de 2009.

En febrero de 2010, se completó la evaluación de las encuestas de satisfacción de usuarias.

Elaborado el Informe en soporte magnético. Los resultados globales de satisfacción con el Programa son del 96,9 % para la Fase de Cribado y del 96,5% para la Fase de Hospital.

Divulgado el Informe completo en soporte magnético a Unidades de Detección, Valoración y Diagnóstico-Terapéuticas del PDPCM, directivos de hospitales con Unidades del PDPCM, gerentes de Comarcas Sanitarias y otros.

Divulgado resumen de evaluación en Hojas informativas del PDPCM (resumen de Fase de cribado en hoja diciembre de 2009, y Fase Hospital de Referencia en marzo 2010).

Continuación con las tareas del Programa de garantía de calidad radiológica.

Realizado en septiembre de 2010, al concluir el concurso público de la contratación de las tareas del PDPCM, un contrato menor hasta 31 de diciembre de 2010.

Elaboradas las bases técnicas para la contratación de tareas del PGCR para los años 2011 y 2012.

Toma diaria y evaluación de muestras de los equipos.

- Se han diseñado las nuevas metodicas de recogida de muestras diarias/semanales del Programa de Garantía de Calidad Radiológica (PGCR) en el 2º semestre de 2010.
- Se ha realizado la formación en las nuevas metodicas a los TER de las Unidades, en julio y septiembre de 2010, por la Unidad Técnica de Protección Radiológica (UTPR) contratada para el PGCR.
- Se han creado cuentas de correo y Carpetas de almacenamiento en todas las unidades de Detección del PDPCM, para el envío de las muestras por E mail a la UTPR contratada.

Revisión semestral de las instalaciones de mamografía.

- Se han llevado a cabo las 2 revisiones semestrales previstas de las instalaciones de mamografía (julio 2010 y diciembre 2010).
- Se han llevado a cabo las 4 reuniones trimestrales previstas (marzo, junio, septiembre y diciembre de 2010) de seguimiento del Programa de Garantía de Calidad Radiológica (PGCR).
- Se ha elaborado y difundido el Informe del 1er semestre de 2010. Informe completo enviado a Protección Radiológica del Departamento de Sanidad y por Centros, a los directores gerentes, y responsables de mantenimiento.
- El Informe del 2º semestre de 2010, se recibe y divulga en enero-febrero de 2011.

Devolución a las usuarias de las mamografías antiguas

En 2010 se ha continuado con las tareas de devolución a las usuarias de las mamografías antiguas del programa, manteniendo en los archivos (bien físicos o bien digitales) los dos últimos estudios.

Citación a mujeres de 50 a 69 años.

En 2010, se ha citado a mujeres de 50 a 69 años, completándose en 2010 el proyecto de incorporación progresiva de mujeres del grupo de edad de 65 a 69 años aprobado en 2006.

Reanudación en todas las Unidades de mamografía de devolución de mamografías.

En 2010 se ha reanudado (al completarse la incorporación de mujeres hasta los 69 años) la devolución de mamografías a las mujeres dadas de baja por edad, tras superar los 69 años.

Proceso de digitalización.

Se ha continuado con las tareas pendientes del proceso de digitalización en las unidades del programa, mediante la instalación de PAC's y mamografías digitales adquiridos en 2009.

Durante 2010:

Se ha completado la instalación de PAC's.

Se han realizado las conexiones intercentros.

A primeros de 2011 se llevarán a cabo las 2 conexiones pendientes: la de la Unidad de H Alto Deba con el Hospital Santiago y de Oncología con el Hospital Donostia.

Curso sobre "Mamografía Digital".

Realizada planificación del Curso.

Solicitada acreditación del Curso.

Realizado Curso los días 24-25 octubre de 2010 en el Hospital de Basurto con contenidos teórico-prácticos, y dirigido a 40 TER's del PDPCM.

Realizada Evaluación del Curso.

Rediseño de la aplicación informática del PDPCM.

Realizadas propuestas modificación.

Realizadas modificaciones solicitadas.

Migrada la aplicación a preproducción.

Pendiente de cargar datos suficientes para pruebas, realizar dichas pruebas en preproducción y por último migrar a entorno Web.

1.2.6. PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SIDA..

En el campo de la prevención.

En el curso 2010-2011 han tomado parte en el programa 143 centros educativos, 605 docentes y 10.689 alumnos.

Se ha renovado el material pedagógico del "Programa de prevención del VIH/sida, ITS y embarazo no deseado", renovación que incluye tanto las guías para el alumno y profesor como el DVD.

Se continúa colaborando con el Departamento de Educación, concretamente en la elaboración de un nuevo programa de educación afectivo sexual dirigido a la educación secundaria obligatoria, en formato Web 2.0.

Se ha distribuido 298.579 kits-jeringuillas: 55.783 en las farmacias, 141.948 a través de ONG's y 848 en centros penitenciarios.

Se continúa colaborando con las farmacias en el programa del Test rápido del VIH en farmacias, habiéndose ampliado a 30 el número de farmacias participantes. Hasta el mes de diciembre se han realizado 4.177 test, registrándose 53 resultados positivos

Se ha realizado una campaña de prevención de VIH/Sida, ITS y embarazos no deseados promocionando packs de 3 preservativos a 1 euro, a la venta en farmacias.

El grupo de trabajo sobre prevención de HSH continúa reuniéndose de forma periódica.

En el campo asistencial.

En las consultas de VIH se realizaron 3.282 pruebas, 189 en Gasteiz, 937 en Donostia y 2.156 en Bilbao.

En el aspecto social.

Se continúa con el programa. Manteniéndose estable el número de niños seropositivos escolarizados.

Se distribuyeron 350.000 euros a ONG's que trabajan en la prevención y control del VIH.

Objetivos alcanzados durante el año 2010.

Número de nuevas infecciones: 207 (<250)	207
Número de nuevos casos de Sida: 50 (<130)	50
Número de fallecidos por Sida: 40 (<80)	40
Número transmisión materno-fetal: 0 (=0).	0

1.2.7. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER COLORRECTAL (PDPCCR).

Se ha invitado sobre una población de 134.000 población diana a 113.000.

Cobertura sobre CAPV: 33%.

A 31 de diciembre: no terminada la recogida de kits 61,2%

Positividad media (se mantendrá < 7,5%): 6,9%

Detectado 189 cánceres invasivos y 1.174 lesiones de alto riesgo (todavía no se han realizado el 100% colonoscopias y se siguen recogiendo kits. Por lo que esperamos que los datos se cierren a 31 de Marzo 2011 con 65% participación, 7,5% positivos, 240 cánceres invasivos y >1.500 lesiones premalignas Tasa 4 cánceres invasivos x 1000 participantes 26 lesiones precancerosas x 1000 participantes.

Por problemas de adecuación de salas y falta de endoscopistas el Programa 33% cobertura.

El objetivo de cubrir a toda la población de primera vuelta se retrasará a 2013.

Se repetirá en 2011 a la población negativa de 2009. (28.000)

1.2.8. PROGRAMA DE CRIBADO DEL SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS CROMOSOMOPATÍAS

Completamente implantado en toda la red: 100%

Número de cribados 2010: 18.612.

Casos positivos: 4,67 %

Casos T21 detectados: 4,95 % casos positivos.

Casos T13-18 detectados: 2,29 % casos positivos.

1.3. CALIDAD.

Promoción de la cultura de seguridad.

El 81,8% de los Hospitales de Agudos cuentan con un Plan de Seguridad, así como el 66,7% de los de Media y Larga estancia. En A. Primaria está desarrollado en un 85,7% y el 100% en Salud Mental.

Modelo corporativo de gestión de excelencia.

Además de las autoevaluaciones que las OS realizan bienalmente, el H. Galdakao ha conseguido el Premio Iberoamericano de la Calidad 2010.

Calidad percibida.

En el 2º semestre del año se han realizado las siguientes encuestas corporativas de satisfacción: padres de niños hospitalizados, hospitalización de media y larga estancia.

Difusión de las mejoras “Prácticas en Gestión en Osakidetza”.

Identificación de las necesidades de formación en el ámbito de la gestión de la calidad.

Estudios realizados:

- **Infección Nosocomial.**

Hospitales de Agudos:

Prevalencia de infecciones: 5.7%

Prevalencia de infectados: 4.8%

Hospitales de ML estancia:

Prevalencia de infecciones: 7.1%

Prevalencia de infectados: 6.7%

- **Incidencia de infección nosocomial en los hospitales de agudos, en las unidades de críticos y en los procedimientos quirúrgicos (INOIZ)**

Tasa de Incidencia Acumulada de Infección de herida quirúrgica:

Cirugía Electiva de Colon (Objetivo<25%) : 20.4%

Cirugía protésica de cadera más recambio (Objetivo < 3%): 2%

BIBLIOTECA CENTRALIZADA

Para el año 2010, además de consolidar las colecciones electrónicas y las publicaciones periódicas impresas, se han incorporado, a propuesta del Comité de Bibliotecas y con la conformidad de la Dirección General de Osakidetza, la colección Blacwell de la Editorial John Wiley&Sons LTD. Y la publicación Trombosis y Hemostasis de la Editorial Schattalier GMBH.

2. RECURSOS HUMANOS

2.1. SATISFACCIÓN Y COMPROMISO.

Medición de la satisfacción de las personas en las Organizaciones de Servicios de Osakidetza.

A lo largo de este ejercicio se ha procedido a realizar la medición de la satisfacción de las personas en las siguientes 25 organizaciones de servicios de Osakidetza, y en la propia Organización Central: Comarca Gipuzkoa Mendebalde, Hospital Donostia, Comarca Bilbao, Hospital Alto Deba, Hospital Psiquiátrico Araba, y SME, Hospital San Eloy, Hospital Gorniz, Comarca Uribe, Hospital Zumarraga, Hospital Mendaro, Comarca Gipuzkoa Ekialde, Hospital Santiago, Hospital Txagorritxu, Hospital Bidasoa, Comarca Interior, Comarca Ezkerraldea-Enkarterri, Hospital Leza, SMEG, Hospital Santa Marina, CVTTH, Hospital Galdakao, Hospital Basurto, la Red de Salud Mental de Bizkaia, Hospital Cruces y Comarca Araba.

Organizaciones de servicios de Osakidetza.

Tras las mediciones realizadas y avanzando con el proyecto, se han explotado los resultados de estas organizaciones, lo que se ha materializado en la edición y difusión de dichos informes a cada una de estas organizaciones, lo que ha supuesto un total de 25 informes.

25 informes de resultados.

Pendiente realizar en marzo 2011, una vez finalizadas las mediciones de todas las organizaciones.

Desarrollo de un modelo integral y generalizable de análisis cualitativo para el conjunto de Organizaciones de servicios de Osakidetza (Técnicas específicas, seguimiento de acciones, etc...) que sirva de apoyo a las actividades del proceso.

2.2. 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.

Durante el primer semestre del año 2010, se ha procedido al análisis y descripción del proceso de gestión de personas en la Comarca Gipuzkoa Mendebalde.

- Organizaciones de servicios de Osakidetza.

En sesiones de trabajo lideradas por la Dirección de Recursos Humanos se ha procedido a la descripción de la Misión, Valores, definición de Clientes y Objetivos de la Dirección de Recursos Humanos de Osakidetza.

Continuar con la implantación de la Tarjeta Profesional Electrónica.

Se ha completado la implantación de la TPE en todas las organizaciones de servicios de Osakidetza.

Avanzar en la adaptación del Curriculum Vitae de Osakidetza a los requisitos del CV normalizado.

Elaboración y difusión de un Manual de Instrucciones para el registro y validación de méritos en la aplicación de Currículum Vitae.

Impartición de formación sobre registro y validación de méritos en la aplicación de Currículum Vitae a responsables de la validación del Currículum Vitae; 3 cursos con 70 asistentes

Portal del Empleado

Se ha creado y puesto en marcha un grupo de trabajo liderado por la Subdirección de Informática, en cuyo marco se están trabajando las acciones ligadas a este objetivo.

Medición de la percepción de la Dirección de Recursos Humanos de Osakidetza.

Durante este primer semestre del año, y con objeto de incidir en aspectos tales como la información y la comunicación, se han desarrollado las siguientes sesiones de formación/información dirigidas al personal de la Dirección de Recursos Humanos:

- Gestión por Procesos.
- Jornada EFQM.
- ¿Qué es eso de la ISO?.
- Jornada de Liderazgo y Comunicación.

2.3.LIDERAZGO

DESARROLLO PROFESIONAL

En relación con el desarrollo profesional se ha procedido en el ejercicio 2010 con las siguientes actuaciones:

En lo relativo a las Convocatorias de Facultativos y Diplomados Sanitarios:

Estudio y elaboración de Informes de Recursos Contenciosos a las Resoluciones definitivas de Niveles:

- Resolución 5327/2009, de 12 de noviembre: 150 Informes Jurídicos
- Resolución 5461/2009, de 23 de noviembre: 50 Informes Jurídicos

En lo relativo a la Convocatoria de Personal No Sanitario y Sanitario de Formación Profesional:

- Tratamiento y contestación de Recursos de Alzada a la Resolución provisional de Niveles (Resolución 1463/2009, de 18 de diciembre, del Director de Recursos Humanos de Osakidetza)
- Publicación de la Resolución definitiva de Niveles (Resolución 2148/2010, de 18 de mayo, del Director General de Osakidetza) y aplicación de los efectos retributivos de la misma.
- Estudio y elaboración de Informes de Recursos Contenciosos a las Resoluciones definitivas de Niveles

Implantación y elaboración del Informe Balance de la Fase de Implantación del Desarrollo Profesional

Adecuación de las aplicaciones informáticas:

- Currículum Vitae; adecuación registro de datos
- Desarrollo Profesional; fase de solicitudes

Remitida certificación individual sobre Nivel de Desarrollo Profesional alcanzado a todos los colectivos profesionales (25.024 profesionales).

Elaborado Borrador de la Convocatoria Ordinaria de Desarrollo Profesional.

Previsión de Solicitantes. Elaboración de listados. Previsión de Niveles y presupuesto económico.

Explotación y Tratamiento de la información registrada en la aplicación informática de Currículum Vitae para la identificación de mejoras.

Elaboración del procedimiento para el reconocimiento de los Niveles de Desarrollo Profesional acreditados en otros Servicios de Salud del S.N.S.

El desarrollo del Modelo de Gestión por Competencias se ha abordado desde la sección específica de este documento denominada *Gestión por Competencias*.

El desarrollo de esta área se vinculará al Modelo de Gestión por Competencias.

2.4. MOVILIDAD.

Desarrollo y conclusión del concurso de traslados 2009.

Se ha publicado en el BOPV a fecha 31 de diciembre de 2010 las resoluciones del Director General de Osakidetza que contienen la relación de admitidos y excluidos y la asignación definitiva de destinos, que permite efectuar la toma de posesión de 792 destinos adjudicados correspondientes a 50 puestos funcionales.

Convocatoria del concurso de traslados 2010.

En las convocatorias de Facultativos Médicos y Técnicos la publicación de las Resoluciones de asignación definitiva de cada categoría del Concurso de Traslados 2009 se ha efectuado de forma casi simultánea a las correspondientes Resoluciones de adjudicación de destinos de OPE 2008. Por lo anterior, están pendientes de publicación las Resoluciones de asignación definitiva de 7 categorías.

Puesta en marcha del Acuerdo de movilidad.

Pendiente de firma

2.5. OFERTA PÚBLICA DE EMPLEO.

Desarrollo y conclusión OPE 2008.

Con fecha 19 de julio de 2010 se inició la publicación en el BOPV de las Resoluciones del Director General de Osakidetza que contienen las relaciones definitivas de aspirantes y de adjudicación de destino, que ha supuesto la adjudicación de destinos en 48 categorías en todos los turnos y 4 categorías en el turno de promoción interna y el nombramiento como personal estatutario fijo, la toma de posesión y la incorporación de 899 profesionales:

La publicación de la Resolución de oferta de destinos y de aspirantes con opción a destino de la fase de resultas y la publicación de la Resolución de adjudicación de destinos de la fase de resultas está previsto para el año 2011.

Creación de listas de Contratación derivadas de OPE 2008.

Acuerdo elaborado

En función de la firma del Acuerdo

En función de la firma del Acuerdo

2.6. PLANTILLA

Durante el ejercicio del 2010, se ha procedido con las siguientes actuaciones:

Decreto 102/2010, de 30 de marzo, se aprueba la relación de los directivos del Ente Público de derecho privado de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. (BOPV 16 de abril del 2010).

Acuerdo del 17 de febrero del 2010 del Consejo de Administración del Ente Público de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud por el que se crean el área sanitaria de Bizkaia, la organización de servicios sanitarios denominada Red de Salud Mental de Bizkaia y se suprimen las organizaciones de servicios Hospital de Bermeo, Hospital de Zaldibar, Hospital de Zamudio y Salud Mental Extrahospitalaria de Bizkaia.

Acuerdo del 17 de febrero del 2010 del Consejo de Administración del Ente Público de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud por el que se aprueba el expediente de amortización/creación de puestos en la plantilla del ente público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, iniciado en 2009.

En sesión del Consejo de Gobierno de 30 de marzo del 2010 se aprueba la modificación de los límites máximos de efectivos estructurales de personal, por grupos profesionales, con que puede contar el ente público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.

El expediente de amortización/creación de puestos se inició en Noviembre de 2010 y fue remitido al Consejo de Administración para su aprobación (Enero 2011).

La actualización del Decreto de Puestos Funcionales se ha iniciado en el ejercicio 2011

Durante el ejercicio 2010 se crea un grupo interdisciplinar de trabajo para la definición y tratamiento de necesidades de Informes SAP.

2.7. FORMACIÓN.

Adaptar el Plan de Formación Corporativo con la incorporación de aspectos asociados a las siguientes líneas de acción establecidas por la Dirección de Recursos Humanos:

En el marco del Plan de Formación Corporativo se han llevado a cabo un total de 449 acciones formativas con un cómputo global de 5.663,50 horas, habiéndose emitido un total de 9.652 diplomas de asistencia, referidas a los siguientes ámbitos de actuación: Usuario-paciente, Personas de Osakidetza, Modelo Organizativo, Modelo Asistencial, Tecnología e Infraestructuras e Investigación y Docencia. La valoración media de las acciones formativas, en una escala de 0-10 se ha situado en un 8,21. Las valoraciones más favorables (8,51) se presentan en las actividades formativas pertenecientes al ámbito "usuario paciente" y las más desfavorables (7,57) en el ámbito "investigación y docencia"

En relación con formación específica en habilidades directivas, se han realizado 17 acciones formativas, con un total de 276 horas y 356 diplomas de asistencia emitidos. En estas acciones se han trabajado aspectos referidos a coaching, conflicto y técnicas de negociación, trabajo en equipo y habilidades sociales interpersonales para el ejercicio del liderazgo.

En cuanto a actividades formativas relacionadas con nuevas tecnologías y sistemas de información, se han realizado un total de 65 acciones formativas, con un total de 610 horas y 1239 diplomas emitidos.

En lo que respecta a la difusión del conocimiento, se han registrado en el Módulo de Formación de SAP un total de 77 reuniones científicas a las que han asistido 1.847 personas, con un total de 219 horas de formación.

Realizado y publicado en la intranet de Osakidetza.

Continuar con el Proyecto de Implantación y Utilización del Módulo de SAP.

Con el fin de impulsar la utilización e implantación del módulo de formación SAP, se han realizado sesiones prácticas en las siguientes organizaciones de servicios: Comarca Araba, Hospital Santiago, Hospital Psiquiátrico Araba, Hospital Donostia, CVTTH y Hospital San Eloy.

Al objeto de facilitar el inicio de la formación de celadores se ha diseñado un curso on-line basado en las competencias del puesto en las que se han integrado los recursos pedagógicos realizados en los grupos de trabajo creados a tal efecto.

El módulo ya publicado en la intranet y se impartirá en marzo 2011

2.8. GESTIÓN POR COMPETENCIAS

Continuar con la definición de un proyecto de Gestión por Competencias propio de Osakidetza.

Se han realizado 21 reuniones de "Paneles de Experto" de las categorías/puestos tipo objeto de estudio de este proyecto. Han participado un total de 151 profesionales de Osakidetza y en las mismas se han identificado a través de tres fuentes de información las competencias de dichos puestos.

Se ha avanzado en la labor de explotar los datos y la información proveniente, tanto de los "paneles de expertos" como de la información aportada por los "responsables" de dichos puestos, con objeto de diseñar el modelo de gestión por competencias propio de Osakidetza.

Una vez concluida la fase de identificación de competencias de los puestos, se ha procedido a contrastar dichas competencias con los ámbitos de evaluación del Sistema de Desarrollo profesional.

Resultado del contraste entre competencias identificadas y ámbitos de evaluación del desarrollo profesional se está elaborando el correspondiente Informe de conclusiones.

Una vez concluida la fase de desarrollo del modelo de gestión por competencias se procederá con estas actuaciones.

Una vez concluida la fase de desarrollo se procederá a elaborar los perfiles de competencias de los puestos funcionales.

Se procederá al despliegue del modelo en las organizaciones de servicios.

2.9. SALUD LABORAL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS.

Implantar el módulo de Prevención de Riesgos en SAP.

Presentación del prototipo en septiembre de 2010, Formación Usuarios finales 10 a 14 de enero de 2011, arranque proyecto 17 de enero 2011.

Finalizado Plan de apoyo 17 de febrero 2011.

Plan Director de Prevención de Riesgos de Osakidetza 2010-2013.

Aprobación y puesta en práctica del Plan Director de Prevención de Riesgos de Osakidetza 2010-2013.

Falta realizar revisión por dirección objetivos 2010.

Mapa de Riesgos.

Finalización del mapa de riesgos en la totalidad de las Organizaciones de Servicios de Osakidetza.

Proceso de evaluación y mejora continua con planificación en función de las modificaciones organizativas.

La implantación de la herramienta SAP promoverá la homogeneidad de las evaluaciones.

Hay que establecer criterios de carga en nuevo formato de SAP, sobre todo de cara a revisiones de la ER.

Mapa de Riesgos Psicosociales.

Elaboración de una metodología propia del Servicio de Prevención de Osakidetza para la revisión y actualización de mapa de riesgos psicosociales.

Revisando encuesta 2010, pendiente análisis de datos.

Formación sobre el sistema de prevención de riesgos.

Realizados dos cursos de formación año 2010, incorporando a los nuevos DDPP.

Certificación OHSAS.

Auditorías seguimiento 2010.

Auditoría interna 2010 de OS fase 2.

Diagnóstico Inicial Fase 2.

Previstas 2 nuevas Auditorias internas primer semestre 2011.

Planificada Auditoria de certificación mayo 2011.

Posibles 2 nuevas auditorias de certificación en 2º semestre.

Inicia auditoria interna en noviembre de 2010 (fase final de la implantación, previa a la auditoria de certificación).

2.10. NORMALIZACIÓN LINGÜÍSTICA.

Fomentar los cursos de adiestramiento en el uso del euskera.

Se han ofertado dos módulos de adiestramiento en primavera y otoño de 2010.

El nº de grupos fue de 23 en los que tomaron parte 291 trabajadores.

Planes de Euskera.

A nivel de Organización de Servicio se remitió en abril de 2010 propuesta de medidas correctoras genéricas a todas la OOSS para que diseñaran sus propias correcciones a sus respectivos Planes de Euskera. La mayoría de las OOSS tiene definidas las medidas correctoras a llevar a cabo hasta la finalización del actual periodo de planificación; 3 de ellas nos han remitido sus medidas correctoras por iniciativa propia .

A nivel Corporativo, se publicó en marzo el informe de evaluación del Plan de Euskera, se reunió la Comisión de Euskera de la Mesa Sectorial en dos ocasiones para tratar el tema de la evaluación, se solicitó informe a Política Lingüística el cual fue redactado y remitido en verano. Además, ha sido informado el Consejo Asesor del Euskera del Departamento de Cultura.

Se ha iniciado un proceso de formación vía sesiones monográficas en las que de carácter bimestral se reúnen todos los responsables de euskera para tratar y consensuar medidas de mejora en los planes de euskera respectivos. En 2010 se han celebrado 2 sesiones monográficas: en junio y octubre.

La metodología es similar a la utilizada en los grupos de mejora.

Se ha creado la transacción ZNORM14 para la emisión de "programas de unidad" automatizadas.

- Queda pendiente de desarrollar en su totalidad el apartado del modulo de cursos de euskera de GIZA BIDE-EUSKERA.
- Para reforzar esa labor de asesoría se ha iniciado un proceso de creación de una Comisión técnica de Seguimiento del Plan de Euskera, compuesta por técnicos de euskera de Osakidetza.

En 2010 se avanzó en el proceso de convalidación de títulos y certificados de conocimiento del euskera: 1.200 nuevas convalidaciones.

Se ha iniciado estudio con el Servicio de Selección y Provisión de la Dirección de RRHH para integrar en el registro de personal de la Dirección (SAP) las acreditaciones presentadas en los procesos selectivos y de provisión que abarca el periodo OPE2006 – Bolsas2011.

- Se ha tomado parte en el diseño y puesta en marcha del registro unificado de acreditaciones y títulos de euskera liderado por Política Lingüística; borrador de proyecto de ley redactado.
- En cuanto las medidas correctoras al Plan de Euskera de Osakidetza, se establecieron 16 medidas a implantar (de las cuales 5 están finalizadas y otras 11 iniciadas) y otras 10 medidas a impulsar. Se ha comunicado a HPS, al Consejo Asesor del euskera, a la Comisión de euskera de la Mesa Sectorial y al Parlamento (exposición de Consejero).

En 2010 el Hospital de Cruces realizó una experiencia tomando por premisa de que dando formación a los empleados con dificultades reiteradas de acreditar el PL2 con unas características concretas, puedan superar las pruebas que lleven a la acreditación del citado perfil lingüístico.

Se impartió la formación a 45 en total y se hicieron 3 grupos. Posteriormente, el responsable de euskera del centro tomó parte en una sesión monográfica de formación como ponente en este tema

- El apartado escrito se ha llevado a cabo en la primera convocatoria de perfiles 2010 de manera centralizada en el BEC.

Se ha solicitado en junio de 2010 informe de opinión técnica a la empresa Elhuyar. El informe será recibido antes de finalizar este año 2010. Está prevista la participación del servicio en un grupo de trabajo en colaboración con Osabide (documentos de primaria

Se ha llevado a cabo un estudio con el objetivo de orientar el proceso de acreditación a los empleados de Osakidetza y las medidas de mejora adoptadas en este aspecto son: supresión de la prueba preliminar, guardar la nota del apartado escrito de una convocatoria a otra, flexibilizar las condiciones para acceder a la prueba, adelantar la fecha de valor del PL acreditado a la fecha de resolución, anterior a la de publicación en el BOPV.

Se culminó el proceso de unificación de las pruebas de perfiles según el Marco Europeo de Referencia de Lenguas, como el IVAP.

- Se ha ofertado servicio de traducción y corrección de textos a todas las Organizaciones sin técnico de euskera profesional, para lo cual se ha reforzado el servicio con dos traductores.

- Se ha instalado memoria de traducción (traducción asistida) e impartido formación a todos los técnicos de euskera profesionales. Además, se ha establecido memoria de traducción unificada para todos ellos, con lo que se consigue un efecto multiplicador de las ventajas: se ha aprovechado lo traducido anteriormente y se retroalimenta.

2.11. SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADA DE RECURSOS HUMANOS.

Resolución nº 1.056/2010, de 26 de febrero de 2010, de la Dirección General de Osakidetza-Servicio vasco de salud, por la que se dictan instrucciones en relación con las nóminas y se actualizan las cuantías de las retribuciones del personal perteneciente al ente público Osakidetza-Servicio vasco de salud, para el año 2010.

Instrucciones con las medidas complementarias derivadas de la reducción retributiva. (julio y noviembre de 2010).

Difusión a todas las Organizaciones de servicio y Sindicatos representados en la Mesa Sectorial de Osakidetza de la Instrucción.

- Primer trimestre del año 2010.

Igual difusión de las instrucciones de aplicación de las medidas previstas en la Ley 3/2010 y normas complementarias, de modificación de la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma para el año 2010.

- Julio y noviembre de 2010.

Gestión automática de la IT en Cartelera y nómina.

Pendiente de realizar la última prueba general para controlar si la integración en el sistema es correcta. Para ello es precisa la colaboración del Departamento que deberá enviar un fichero real, para preparar adecuadamente su implantación.

Proyecto adjudicado. Implantación en el año 2011

En el año 2010 se han auditado 9 organizaciones de servicios y la organización central, habiéndose obtenido nuevamente la certificación del sistema.

Informe final de auditoría: Diciembre de 2010.

2.12. CONTROL DE GASTO.

Final del primer trimestre de 2010. Para marzo de 2010 ya estuvo operativo en el sistema el módulo de presupuestación.

Proyecto de reporting con los informes definidos y elaborados para diciembre de 2010. En la actualidad se está realizando su validación para la primera fase de su implantación.

3. SISTEMA DE INFORMACIÓN E INFORMÁTICA

- Puesta en marcha de call center en Comarca Bilbao, cita electrónica y portal de Osakidetza para citas de médico, enfermería, matrona, etc. a través de la plataforma Osarean. Grado cumplimiento 15%.
- Inicio del piloto de Share point para trabajo colaborativo y espacio compartido, a nivel de Dirección de Osakidetza, Gerencias y Direcciones Económicas. Grado cumplimiento 20%.
- Elaboración de los concursos de Portal del empleado y Portal de empleo para su desarrollo durante el próximo ejercicio. Grado cumplimiento 100%.
- Implantación de la Prescripción de Unidosis en todas las unidades para conseguir una mayor Seguridad Clínica en la actuación clínica. Grado cumplimiento 90%.
- Continuación en la implantación del Proyecto de Seguridad Clínica en Bloque Quirúrgico. Grado cumplimiento 50%.
- En la intranet de Osakidetza, además de las revistas digitales se está creando el repositorio de todo el conocimiento de la Organización y del Departamento de Sanidad: publicaciones, trabajos, cursos, ponencias, etc., realizado por personal interno. Grado Cumplimiento 15%.
- Inicio del Concurso de Business Intelligence para las áreas de Especializada, la Económica y de RRHH. Grado cumplimiento 5%.
- Finalización de la Imagen Radiológica e inicio de la Imagen médica: medicina Nuclear, Cardiología, anatomía Patológica, etc.... Grado cumplimiento 100%.
- Desarrollo e implantación de Osabide Global como Estación Clínica que permite la consecución del a Historia Clínica Única. Grado cumplimiento 15%.

3.1. ÁREA DE DESARROLLO.

Osabide: Historia Clínica Digital Única.

1. Atención Especializada.

Expansión de la solución e-Osabide a toda la Red. Grado de cumplimiento 95%.

Estación Clínica 2.0: Rediseño de las Estaciones Clínicas actuales alineadas con Osabide. Grado de cumplimiento 90%.

Monitorización de Pacientes AP-AE: Gestión de alarmas y eventos. Grado de cumplimiento 25%.

Digitalización Imagen Radiológica.

Expansión de la solución de Digitalización a toda la red de Osakidetza. Grado de cumplimiento 100%.

Business Intelligence: Explotación Información.

1. Atención Primaria.

Expansión de la solución a toda la Red. Grado de cumplimiento 40%.

Ampliar la oferta de informes actual.

2. Atención Especializada.

Generalización de uso y ampliación de la oferta de servicios del portal. Grado de cumplimiento 75%.

Catálogos Corporativos.

Definición de marco conceptual y arquitectura tecnológica para el uso generalizado de los Catálogos de la Corporación. Grado de cumplimiento 50%.

Seguridad Clínica en Bloque Quirúrgico.

Expansión de la Solución a los hospitales de Cruces, Donostia y Galdakao-Usansolo. Grado de cumplimiento 25%.

Anatomía Patológica.

Adquisición e implantación de un sistema de Gestión del servicio de Anatomía Patológica /Licencia Corporativa para 11 hospitales). Grado de cumplimiento 15%.

SpeechMagic.

Adquisición e implantación de licencias del producto SpeechMagic para reconocimiento del habla. Grado de cumplimiento 80%.

Solución hardware de Movilidad.

Adquisición de equipamiento y software de gestión para realizar la atención a pie de cama: Carros informatizados, Netbooks, Laptops, TablePcs, etc. (En fase de Licitación). Grado de cumplimiento 90%.

Software UCI.

Adquisición e implantación de un software para Gestión de las Unidades de Cuidados Intensivos en el Hospital de Txagorritxu. Grado de cumplimiento 100%.

Laboratorios.

Adecuación infraestructura laboratorios de la red.(En fase de Licitación). Grado de cumplimiento 100%.

Vademécum Corporativo.

Análisis, diseño, construcción e implantación de un Vademécum Corporativo de Osakidetza, que proporcione la unificación de la información existente en los diferentes catálogos actuales y facilite el mantenimiento y la gestión de su contenido, convirtiéndose, al mismo tiempo, en una base que permita a Osakidetza proporcionar servicios avanzados sobre esa información en un futuro, bien a otros sistemas internos de la organización, bien a otros destinatarios (farmacéuticos, ciudadanos,...). Grado de cumplimiento 75%.

Sistema de Ayuda a la Prescripción.

El análisis, diseño, construcción e implantación de un Sistema de Ayuda a la Prescripción que proporcione servicios para ser consumidos por las aplicaciones actuales de prescripción, posibilitando, de esta manera, la progresiva homogenización de la prescripción en Osakidetza. Grado de cumplimiento 70%.

Seguridad en Obstetricia.

Implantación de un sistema orientado a la mejora de la seguridad clínica de los pacientes en ginecología y Obstetricia, mediante la aplicación de las TIC. Grado de cumplimiento 50%.

Dietética y Nutrición.

Completar la implantación de solución para la gestión de la cocina y la dietética tras la adquisición de un software especializado en la dietética y nutrición hospitalaria. Grado de cumplimiento 90%.

Equipamiento para Distribución de Imagen del PAC's.

Suministro, instalación y puesta en marcha de todo el equipamiento necesario para dar una solución integral a las necesidades de visualización de la imagen almacenada en el PACS corporativo de los centros hospitalarios de la red de Osakidetza. (En fase de Licitación). Grado de cumplimiento 20%.

4. INVERSIONES

Grado de cumplimiento de los objetivos, acciones e indicadores llevados a cabo por la subdirección de Compras, Obras y Servicios Estratégicos de Osakidetza en los conceptos de obras, instalaciones y equipamientos.

4.1. Obras.

Se entienden las obras como infraestructuras que permitan un servicio sanitario integrado, eficaz, de calidad, personalizado y ágil, que responda a las necesidades en salud.

4.1.1. Asistencia Hospitalaria

Mejorar infraestructuras en áreas principales de atención al usuario:

Unidades de Hospitalización.

Remodelación y mejora en las unidades existentes.

- Reforma Hospital Alto Deba (obra en curso); hospitalización Hospital Bidasoa (planta 2ª); Hospital Basurto (trabajos anexos a Pabellón Aztarain); Hospital Cruces (zona A; urgencias generales; y licitación planta 4ª).

Bloques quirúrgicos.

Remodelación y ampliación.

- Hospital Donostia (finalización bloque quirúrgico de urgencias); Hospital Basurto (bloque quirúrgico y UCI, obra en curso); Hospital Galdakao-Usánsolo (adjudicación bloque quirúrgico B).

Servicios médicos especializados.

Mejora de los existentes y adecuación a la demanda.

- Hospital Donostia (sala de hemodinámica); Hospital Bidasoa (esterilización); Hospital Zumárraga (ampliación obstetricia, obra en curso); Centro Vasco de Transfusiones y Tejidos Humanos (CVTTH) (ampliación del centro finalizada); Hospital Basurto (unidad radiografía digital); Centro de Alta Resolución (CAR) de Gernikaldea (2ª fase); Hospital Galdakao-Usánsolo (hospital de día); Hospital Cruces (sala braquiterapia, electrofisiología),
- Además, se ha iniciado obra nueva del Hospital Uribe-Kosta; y Hospital Universitario de Araba (proyecto realizado y licitación obras de consultas externas).

4.1.2. Asistencia Primaria.

Construcción de nuevos centros de salud para aumentar la accesibilidad y reforma funcional de adaptación de los existentes a las necesidades actuales.

- **Vitoria-Gasteiz:** Lakua-Arriaga, Salburua y Zabalgana (inicio de obras)
- **Araba:** Valdegovía (obra en curso), Labastida (convenio con Ayuntamiento)
- **Gipuzkoa:** Urnieta (obra en curso), y Egia (finalización).
- **Bizkaia:** Rontegi (obra en curso); Portugaleta (proyecto básico).

Obras de adecuación y reforma en centros de salud.

Reforma en los Centros de Salud de Lakuabizkarra; Hondarribi (obra en curso); Eibar (obra en curso); Santutzu (instalación eléctrica finalizada) y Sopelana (terminado).

4.1.3. Asistencia Psiquiátrica

Adecuar las infraestructuras para proporcionar un servicio de salud mental adecuado y de calidad.

- Red Salud Mental Araba: Reyes Católicos (obra iniciada); Planta Hospitalización Psiquiátrica Hospital Donostia (obra en curso).

4.2. Obras de adecuación, conservación y reparación.

Fachadas, cubiertas, organización, sectorización; alimentación eléctrica, accesibilidad y reforma de saneamientos y de infraestructuras en diversos centros.

- Servicios Generales: Hospital Cruces (obra en curso).

4.3. Instalaciones.

Renovar, mejorar y adecuar los servicios complementarios y de seguridad que garanticen una correcta asistencia sanitaria.

Instalación de elevadores, calefacción, aire acondicionado, y conducciones de agua en diversos centros. Instalaciones frío-caliente.

Instalaciones eléctricas, transformadores y grupos electrógenos de diversos centros.

Instalaciones adaptadas a la normativa de emergencias y contra incendios en diversos centros.

4.4. Equipamiento y Altas Tecnologías.

Se trata de evitar la descapitalización reponiendo activos en fase de obsolescencia, incorporando nuevas tecnologías para la consecución de objetivos del Plan Estratégico.

4.5. Renovación equipos.

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

Dotar de equipamiento de alta tecnología siguiendo las directrices del Objetivo corporativo 5: Investigación, desarrollo e innovación.

- Hospital Santiago (arco en C); Hospital Txagorritxu (TAC 2º); Hospital Donostia (TAC); Hospital Bidasoa (microscopio, ecocardiografo); Hospital Zumárraga (TAC, ecógrafo radiología, eco-mamografía); Hospital Basurto (acelerador lineal 3º, radiografía digital, planificador, eco-mamografía, ecógrafo); Hospital Cruces (ecocardiografo coronarias, monitorización coronaria, monitorización reanimación).

4.2. SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE GESTIÓN.

Área Económico-Financiera.

Incorporación en Portal de Empleado de gestión de Gastos de Viaje.

Funcionalidad incluida en el alcance del proyecto de 'Portal de Empleado'. Grado de cumplimiento 0%.

Análisis de Impacto integración Suist. De Gestión de Expedientes de Contratación y Licitación Electrónica.

El análisis de impacto se realizó dentro del expediente de mantenimiento del SI de Gestión de expedientes de contratación, al ser considerado un mantenimiento evolutivo. Grado de cumplimiento 100%.

Mantenimiento evolutivo de SI Presupuestación.

Se contrató un servicio de consultoría para el mantenimiento evolutivo y correctivo del sistema de información de presupuestación. Grado de cumplimiento 100%.

Gestión de Peritotios.

Implantación y puesta en producción de un SI integrado con los componentes de compras y gestión de stocks, para la gestión de los pedidos de las unidades organizativas a los almacenes de su Organización de Servicios. Grado de cumplimiento 100%.

Área de Recursos Humanos.

Portal de Empleado.

Dada la complejidad técnica y organizativa de abordar el proyecto en toda su extensión, se realizó un estudio previo y posteriormente se tramitó la contratación para la implantación de Portal de Empleado.

Prevención y Gestión de Riesgos Laborales.

Implantación y puesta en producción del sistema de información de gestión de riesgos. Grado de cumplimiento 100%.

Estudio para el diseño de la Arquitectura de Servicios para Portales de Osakidetza.

Análisis de impacto, técnico y organizativo, de la implantación de: Portal de empleado, Portal de empleo y plataforma colaborativa.

El proyecto incluyó un prototipo demostrativo. Grado de cumplimiento 100%.

4.3. Área de Producción.

Subárea de Sistemas.

Servidores de Back-End y consolidación.

Realizada la definición de la configuración. Grado de cumplimiento 10%.

Presupuesto de RED.es. Se acometerá durante el año 2011.

Sistemas de Almacenamiento de muy alta capacidad.

Realizada la definición de la configuración. Grado de cumplimiento 10%.

Presupuesto de RED.es. Se acometerá durante el año 2011.

Sistemas de BACKUP.

Plataforma de BACKUP para los sistemas servidores, sistemas de almacenamiento y copia de datos para la plataforma actual de producción de los sistemas de información de A.P. y A.E. a ubicar en CPD de BACKUP. Grado de cumplimiento 100%.

Sistemas de Almacenamiento Obsoletos en SSCC.

Confección del P.B.T. Grado de cumplimiento 10%. El resto a realizar durante el año 2011.

Renovación de la infraestructura de los servidores de aplicaciones entorno C/S de los CPD's territoriales: Hospital Cruces, Hospital Donostia y Hospital Txagorritxu. Grado de cumplimiento 100%.

Sustitución de la infraestructura de los servidores que dan soporte al entorno Cliente/Servidor. (En fase de Licitación)

Entorno monitorización.

Ampliación del actual entorno de monitorización (En fase de Licitación). Grado de cumplimiento 100%.

SAP PI (Bus de integración).

EL estándar de Osakidetza es SOA (Bus de integración de ORACLE. Grado de cumplimiento 0%

Suministro de la infraestructura y servicios asociados necesarios para virtualizar la infraestructura servidora de Servicios Centrales

Confección del P.B.T. Grado de cumplimiento 0%. A realizar durante los próximos años.

Subárea de Comunicaciones.

Implantación Red Wifi para hospitales de la Red de Osakidetza. Grado de cumplimiento 30%.

Hospital Txagorritxu: 100% en zonas de hospitalización.

Hospital Galdakao-Usánsolo: 100 % en zonas hospitalización.

Hospital Cruces: 30% en zonas de hospitalización.

Hospital San Eloy: 80% en zonas hospitalización

Subárea de Proyectos.

Proyecto de Gestión Centralizada de tareas planificadas de sistemas.

Sistema de definición, gestión y control de todas las tareas planificadas sobre los sistemas de Osakidetza (en fase de Licitación).

Firewall de Aplicación Externo (F5 BigIP+ASM).

Acceso seguro de usuarios desde Internet a las Licencias para un sistema de Protección preventiva, para una plataforma de seguridad web unificada y para antivirus para los accesos desde Internet. Grado de cumplimiento 100%.

Sustitución del Fax actual RDSI por Kofax con ROI de 5-6 meses (situación actual sin soporte).

Hardware y software para la plataforma de firma electrónica y receta electrónica. Grado de cumplimiento 100%.