



# Salud en todas las políticas

## COMITÉ TÉCNICO



Informe  
sectorial **2018**

**Aseguramiento y  
Contratación Sanitarias**

28 de mayo de 2019



*Euskadi, bien común*

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD



## Aseguramiento y contratación Sanitarias

Nos hemos centrado en los compromisos del Programa de Gobierno para la XI legislatura (2016-2020) relativos al Departamento de Salud y “asignados” a la Viceconsejería de Financiación y Administración Sanitarias. Para cada compromiso, **se han indicado las Dimensiones/Indicadores correspondientes al anexo II de calidad de los diferentes Contratos programa con las Organizaciones de Servicio de Osakidetza relacionados con estos compromisos; así como aquellas actuaciones realizadas desde esta Dirección.**

### **Compromiso 67: Salvaguardar la equidad en la atención sanitaria, incidiendo en la perspectiva de género y en los colectivos más frágiles.**

INICIATIVA 1: Promover la equidad en los servicios sanitarios y garantizar una adecuada atención a la salud de la población mediante la homogeneización de las prestaciones y su duración.

INICIATIVA 2: Desarrollar actuaciones específicas dirigidas a grupos de personas con niveles de salud más bajos para reducir desigualdades en la atención sanitaria, poniendo especial atención a las personas mayores, personas con discapacidad, personas inmigrantes, personas con enfermedades mentales o personas privadas de libertad.

INICIATIVA 3: Consolidar y extender las Redes Locales de Salud como estructuras de colaboración entre los Servicios de Atención primaria, los de Salud pública, los Ayuntamientos y los sectores y asociaciones locales.

INICIATIVA 4: Atender a todos los pacientes de Hepatitis C con los tratamientos que permitan acabar con esta enfermedad e implementar un Plan de detección precoz de dicha enfermedad y evitar su propagación.

INICIATIVA 5: Fomentar la perspectiva de género en todas las actuaciones en materia de salud para evitar desigualdades de género y en los colectivos.

---

## INICIATIVAS (RESUMEN)

Garantizar una atención a la salud mediante la homogeneización de prestaciones y su duración.

Actuaciones específicas a grupos con niveles de salud más bajos.

Consolidar y extender las redes locales de salud.

## DIMENSIONES/INDICADORES:

D2.3. Enfoque poblacional de la OSI en el abordaje de los problemas crónicos.

D6.5. Evaluación del programa de detección precoz del cáncer colorrectal desagregada por sexo.

D6.6. Inclusión de la perspectiva de género en relación a la necesidad de recursos sociales.

D6.9. Inclusión de la perspectiva de equidad en el acceso de personas con enfermedad mental a programas de empoderamiento del paciente (paciente activo, osasun eskola...).

D1.2. Implantación y despliegue una enfermera/o referente de pluripatológicos.

## **D6.11 (Red de Salud Mental): Estrategia para la salud física en pacientes con TMG (trastorno mental grave).**

\* Todos los resultados de las dimensiones D1 (Recursos), D3 (Atención integrada), D4 (Seguridad), D5 (efectividad. IAM, ICTUS, DM, HTA IC), D8 (accesibilidad y listas de espera) se desagregan por sexo. La DM está desagregada por índice de privación.

## OTROS:

Desde esta Dirección se ha llevado la tramitación del Decreto 252/2017 de 21 de noviembre, por el que el requisito de empadronamiento para el reconocimiento de la asistencia se reduce a 3 meses en cualquiera de los municipios de la CAE.

Ante la sentencia 134/2017 del Tribunal constitucional de 16 de noviembre de 2017, que deja sin cobertura de asistencia sanitaria a los extranjeros en situación irregular residentes en Euskadi la DACS ha publicado una instrucción que posibilite el acceso de estas personas a la totalidad de las prestaciones de asistencia sanitaria.

Además, en el compromiso 66 (Asignado a la Viceconsejería de Salud). Fomentar la iniciativa "Osasun-Eskola" para la promoción de estilos de vida más saludable, así como el buen uso de los servicios sanitarios se encuentra "Cuidando la salud en el pueblo gitano". Desde esta Dirección se ha financiado una guía de actuación.

---

## **Compromiso 84: Potenciar la Atención Primaria y su papel central en el Sistema Sanitario.**

INICIATIVA 1: Apertura de seis nuevos centros de Atención Primaria.

INICIATIVA 2: Dotación de los medios técnicos de diagnóstico, terapéutica y seguimiento que permitan una mayor capacidad de resolución de la mayoría de los problemas de salud.

### **INICIATIVAS (RESUMEN)**

Dotación de medios de diagnóstico, terapéutica y seguimiento.

Apertura de nuevos centros.

### **DIMENSIONES/INDICADORES:**

D3.14. Fortalecimiento de la Atención Primaria.

**D8.7. Accesibilidad en Atención Primaria.**

**D2.10. Consulta de enfermería a demanda en Atención Primaria.**

## **Compromiso 87: Impulsar la participación ciudadana y la transparencia en el Sistema Sanitario público.**

INICIATIVA 1: Despliegue del Programa de Participación Ciudadana en el Sistema Sanitario Público Vasco.

INICIATIVA 2: Creación del Observatorio de Buenas Prácticas en Participación Ciudadana en el Sistema Sanitario Público Vasco, identificando y aplicando casos de éxito a nivel internacional.

INICIATIVA 3: Incrementar la transparencia en cuanto a información sobre los diferentes tratamientos aplicables, así como de los indicadores de calidad y los resultados en salud.

### **INICIATIVAS (RESUMEN)**

Programa de participación ciudadana.

Observatorio de buenas prácticas en participación ciudadana.

Incrementar la transparencia.

### **DIMENSIONES/INDICADORES:**

D2.1. Estrategia del programa de paciente activo en cada OSI.

D7.3. Estrategia para la participación del paciente/usuario.

**D2.9. (Red de Salud Mental): Empoderamiento de las personas con trastorno mental y sus cuidadores.**

---

## **Compromiso 76: Potenciar la coordinación sociosanitaria.**

INICIATIVA 1: Reforzar las Comisiones sociosanitarias de las Organizaciones Sanitarias Integradas.

INICIATIVA 2: Potenciar la coordinación sociosanitaria mediante el establecimiento y despliegue de equipos de atención primaria sociosanitaria donde se evalúe a las personas de forma integral.

INICIATIVA 3: Desplegar la Historia Sociosanitaria como base de información común interoperable entre agentes sanitarios y sociales.

INICIATIVA 4: Firma de protocolos de actuación con las entidades locales para fomentar la coordinación social y sanitaria.

### **INICIATIVAS (RESUMEN)**

Comisiones sociosanitarias de OSIs.

Despliegue de equipos de atención primaria sociosanitaria.

Firma de protocolos de coordinación con entidades locales.

### **DIMENSIONES/INDICADORES:**

D3.3. Grado de coordinación sociosanitaria para personas mayores institucionalizadas.

D3.13. Coordinación sociosanitaria.

**D3.3. (Red de Salud Mental): Grado de coordinación sociosanitaria para la atención psiquiátrica de personas mayores.**

### **OTROS:**

Desde esta Dirección se ha realizado la compra a las licencias de acceso ilimitado a la herramienta RAI-CA (Instrumento de diagnóstico sociosanitario).

## **Compromiso 64. Garantizar la cobertura universal y la accesibilidad al sistema sanitario.**

INICIATIVA 1: Impulsar los servicios telemáticos y consolidar los canales de relación no presencial que facilitan la proximidad y la accesibilidad de cada persona al sistema sanitario.

INICIATIVA 2: Seguir impulsando servicios telemáticos para la atención domiciliar de pacientes con enfermedades crónicas que se integrarán en la cartera de servicios de las organizaciones de Osakidetza.

---

INICIATIVA 3: Desarrollar las actuaciones necesarias para garantizar la accesibilidad a las personas con discapacidad física y sensorial en todos los centros, instalaciones, recursos y servicios del sistema vasco de salud.

INICIATIVA 4: Reforzar la incorporación de la participación ciudadana en la orientación de los servicios sanitarios y en los diferentes ámbitos de decisión y promover la cooperación con las asociaciones de pacientes para desarrollar herramientas destinadas a mejorar el conocimiento sobre la enfermedad y su calidad de vida.

#### **INICIATIVAS (RESUMEN)**

Impulsar servicios telemáticos.

Accesibilidad a personas con discapacidad física y sensorial.

Incorporar la participación ciudadana.

#### **DIMENSIONES/INDICADORES:**

D6.9. Inclusión de la perspectiva de equidad en el acceso de personas con enfermedad mental a programas de empoderamiento del paciente (paciente activo, osasun eskola...).

D2.1. Existencia del programa de paciente activo en cada OSI.

D7.1. Estrategia para la incorporación de la opinión de los pacientes en las O.S.

D7.2. II Plan de euskera de Osakidetza.

D7.3. Estrategia para la participación del paciente/usuario.

**D8.8. (Red de Salud Mental): Porcentaje de pacientes con acceso menor a 30 días a programa general (adultos, infantil).**

#### **OTROS:**

Desde esta Dirección se ha llevado la tramitación del Decreto 252/2017 de 21 de noviembre, por el que el requisito de empadronamiento para el reconocimiento de la asistencia se reduce a 3 meses en cualquiera de los municipios de la CAE.

Ante la sentencia 134/2017 del Tribunal constitucional de 16 de noviembre de 2017, que deja sin cobertura de asistencia sanitaria a los extranjeros en situación irregular residentes en Euskadi la DACS ha publicado una instrucción que posibilite el acceso de estas personas a la totalidad de las prestaciones de asistencia sanitaria.

---

Desde esta Dirección se gestionan las ayudas destinadas a facilitar la adherencia a los tratamientos médicos prescritos por el personal del sistema sanitario.

### **Compromiso 65. Mantener listas de espera por debajo de los ratios establecidos.**

INICIATIVA 1: Profundizar en las medidas puestas en marcha para disminuir los tiempos de acceso a consultas de atención especializada y pruebas complementarias.

INICIATIVA 2: Garantizar el mantenimiento del tiempo promedio de espera para acceder a procedimientos quirúrgicos por debajo de los ratios marcados en el Decreto 65/2006, de 21 de marzo, por el que se establecen los plazos máximos de acceso a procedimientos quirúrgicos programados y no urgentes a cargo del sistema sanitario de Euskadi.

#### **INICIATIVAS (RESUMEN)**

Garantizar el mantenimiento del tiempo promedio.

#### **DIMENSIONES/INDICADORES::**

D8.1. Accesibilidad para la cirugía en procesos oncológicos.

D8.2. Accesibilidad en el proceso de cirugía cardiaca.

D8.3. Lista de espera General: Demora media mensual en puntos de corte.

D8.5. tiempo de espera para recambio de cadera.

D8.6. Accesibilidad a la colonoscopia en personas con prueba de screening positiva.

#### **D8.7. Accesibilidad en Atención Primaria.**

D5.10. Tiempo de espera en pacientes con fractura de cadera.

**D8.8. (Red de Salud Mental): Porcentaje de pacientes con acceso menor a 30 días a programa general (adultos, infantil).**

**D8.8. (Hospital Gorliz): Accesibilidad para la consulta de rehabilitación extrahospitalaria.**

**D8.9. (Hospital Santa Marina): Lista de espera para la realización de pruebas cardiacas.**

**D8.12. (Hospital Santa Marina): Accesibilidad para la consulta de rehabilitación.**



---

## **Explicar brevemente una acción significativa de las descritas en el informe:**

Dentro de las Dimensiones/Indicadores correspondientes al anexo II de calidad de los diferentes Contratos Programa con las Organizaciones de Servicio de Osakidetza relacionados con el Compromiso 67 (Salvaguardar la equidad en la atención sanitaria, incidiendo en la perspectiva de género y en los colectivos más frágiles) se ha incluido este año la estrategia para la mejora de la salud física en pacientes con Trastorno Mental Grave (TMG) en las evaluaciones a las Redes de Salud Mental. Esta estrategia deberá contener la identificación de los casos objeto de atención, distribución por centros de salud mental, y los procedimientos de actuación en cuanto a control de su salud: analíticas con determinación de valores de glucosa, colesterol y triglicéridos, intervención en tabaco, hábitos de vida, etc. En referencia a su despliegue se valora la difusión de la estrategia en todos los centros/unidades, el análisis de los resultados, la definición de líneas de mejora y la aplicación de medidas correctoras si fuese necesario. En cuanto a resultados se contemplan los siguientes indicadores:

- N° de personas con TMG con al menos una analítica (desagregado por sexo).
- N° de personas con TMG con valores de glucemia en rango adecuado (desagregado por sexo).
- N° de personas con TMG con valores de colesterol en rango adecuado (desagregado por sexo).
- N° de personas con valores de tensión arterial en rango adecuado (desagregado por sexo).

## **Proponer una intervención para el 2019 en la que se perciba el enfoque de la salud en todas las políticas:**

Siguiendo con la estrategia para la mejora de la salud física en pacientes con TMG, se incluye dicha estrategia en el manual de evaluación de las OSIs (Organizaciones Sanitarias Integradas). Contempla los siguientes aspectos:

- Existencia de un plan para la mejora de la salud física en pacientes con TMG:
  - Se valora la existencia de una estrategia conjunta entre las OSIs y las RSM para la mejora de la salud física en pacientes con Trastorno Mental Grave.
  - La estrategia deberá contener la identificación de los casos objeto de atención, y los procedimientos de actuación en cuanto a control de su salud: analíticas con determinación de valores de glucosa, colesterol y triglicéridos, intervención en tabaco, hábitos de vida, etc.
  - Se deberá tener en cuenta la optimización de la atención de las personas con TMG ingresadas en Hospitales Psiquiátricos, para la realización de interconsultas, consultas no presenciales, realización de pruebas complementarias, etc.
- Se solicitará a las OSIs un informe de las acciones desplegadas.