

# 1. INTRODUCCIÓN

---

# EJE CONDUCTOR

Desde la consideración de las personas como eje central de todas las políticas, el Plan de Salud de Euskadi 2013-2020 pretende ahondar durante los próximos años en el mantenimiento y la mejora de la salud de la ciudadanía vasca.

Para ello, es imprescindible garantizar la equidad y la sostenibilidad del sistema sanitario, pero también situar la salud como un activo en el resto de las políticas públicas. Dicho de otro modo: es no sólo oportuno, sino también necesario conciliar la buena gobernanza DE la salud que compete al Departamento de Salud con la buena gobernanza POR la salud, que implica al conjunto de Administraciones Públicas, las ciudadanas y ciudadanos y el sector productivo.

## MANDATO

El Plan de Salud constituye una herramienta fundamental para propiciar mejoras en la eficacia y eficiencia en los servicios de salud, tal y como dispone la Ley de Ordenación Sanitaria (8/1997)<sup>1</sup>, marco normativo de referencia que en su artículo 13 establece que el Plan de Salud de Euskadi es el instrumento superior de planificación y programación del sistema. Una vez aprobado por el Gobierno Vasco, a propuesta del Departamento de Salud, es elevado al Parlamento Vasco para su conocimiento y tramitación reglamentaria.

La citada norma define también, en su artículo 2, el marco institucional de la salud, de forma que:

- Corresponde a todos los poderes públicos vascos la misión preferente de promocionar y reforzar la salud en cada uno de los sectores de la actividad socio-económica.
- Corresponde al Gobierno Vasco preservar ese marco institucional de la salud en Euskadi,... en todas las políticas sectoriales y diseñando acciones positivas multidisciplinarias ...

En este marco, el Plan de Salud de Euskadi 2013-2020 se ha basado en los principios programáticos de organización y funcionamiento del sistema sanitario vasco (Ley de Ordenación Sanitaria, art. 8), a saber:

- a/ La consideración de la persona como objetivo fundamental del sistema...
- b/ La participación ciudadana, tanto en la formulación de los planes y objetivos como en el seguimiento y evaluación de los resultados de ejecución
- c/ La concepción integral del sistema en la planificación de acciones y en su encauzamiento hacia la promoción, prevención, curación y rehabilitación del estado de salud

Este planteamiento transversal, interdepartamental, interinstitucional e intersectorial se alinea fielmente con los principios de Buena Gobernanza en las políticas de salud establecidos por la Unión Europea. De hecho, dichos principios coinciden en subrayar la necesidad y oportunidad de una perspectiva integral de la salud, entendiendo este enfoque no sólo como el trabajo del sector sanitario por recuperar la salud individual perdida o mermada, sino también y además como el esfuerzo conjunto de todos los sectores por prevenir y promover la salud colectiva.

d/ La orientación prioritaria de los medios y actuaciones a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades

e/ El desarrollo interno de la organización mediante el principio de separación de los cometidos de regulación y financiación del sistema respecto de la provisión de servicios sanitarios

f/ La suficiencia del marco de financiación pública del catálogo de prestaciones sanitarias...

g/ La configuración, desarrollo y especialización en las tareas de fijación de objetivos y asignación de recursos para la provisión de servicios sanitarios

h/ El incremento de los niveles de competencia entre los centros públicos...

i/ La responsabilización y participación de los profesionales sanitarios en las decisiones de organización y gestión de los recursos...

j/ La evaluación continua de los componentes públicos y concertados del sistema sanitario...

Asimismo, el Plan de Salud 2013-2020 contempla las determinaciones requeridas en el artículo 13.2 de la Ley de Ordenación Sanitaria: evaluación de los niveles y necesidades de salud de la población, así como de las condiciones de acceso a los servicios sanitarios; prioridades de política sanitaria según patologías, riesgos de salud y grupos sociales; directrices y criterios sobre la cartera de prestaciones sanitarias y los recursos financieros, humanos y materiales necesarios; e indicadores de evaluación de los objetivos de salud.

---

# ESCENARIO ECONÓMICO

Una herramienta tan decisiva como el presente plan de salud ha de partir de un análisis y un diagnóstico correcto de la situación real de partida. Se impone, por tanto, la necesidad de establecer un marco de referencia que, con los recursos existentes, garantice un nivel asistencial adecuado y también la incorporación de los avances tecnológicos y procedimentales que vayan consolidándose.

De ahí que adquiera más trascendencia aún la implicación intersectorial de cara a afianzar las prácticas saludables y de atención temprana, involucrando a las personas para que contribuyan también a preservar el Sistema Vasco de Salud.

El desarrollo de políticas adecuadas de salud y la garantía de sostenibilidad del sistema desde criterios de universalidad, equidad, corresponsabilidad y eficiencia, serán sin duda los pilares que sustenten la calidad de vida y el bienestar de la sociedad vasca.

## LEMA DEL PLAN

Osasuna: pertsonen eskubidea, guztion ardua. El lema del Plan refleja con nitidez el propio proceso de elaboración que ha seguido. Una dinámica abierta a las aportaciones y con protagonismo de personal técnico y experto de áreas sanitarias; de sectores de la Administración General; de otras Administraciones Públicas; de la propia ciudadanía; y del sector productivo.

También expresa que la salud es un valor fundamental que constituye ante todo un derecho humano pero que, sin embargo, no está exento de responsabilidades.

## PROCESO DE ELABORACIÓN

Agotada la vigencia del Plan de Salud 2002-2010, durante los años 2011 y 2012 se llevó a cabo la evaluación del mismo, mediante técnicas cuantitativas y cualitativas de consulta a personal experto<sup>2</sup>. Asimismo, se identificaron las Áreas transversales y verticales que debían contemplarse y se perfilaron los objetivos e indicadores del Plan, en el seno de los grupos de expertos y expertas constituidos con ese fin<sup>a</sup>.

El presente Plan incorpora en su planteamiento los compromisos adquiridos por el Gobierno Vasco ante la sociedad y que están recogidos en su Programa<sup>3</sup>.

Las áreas prioritarias, los objetivos y los indicadores del nuevo Plan de Salud de Euskadi 2013-2020 constituyen la aportación más significativa realizada por el conjunto de profesionales, representantes de los distintos sectores e instituciones, y portavoces del tercer sector que han participado en su diseño y elaboración.

---

a. Integrados por personal del sector salud y de otros departamentos del Gobierno Vasco, técnicos de las Administraciones Públicas Territoriales y Locales, representantes del tercer sector y del sector productivo.

---

# JUSTIFICACIÓN DEL PERIODO DEL PLAN

El año 2020 es el horizonte planteado por las organizaciones internacionales para el logro de objetivos en salud. Además, el período establecido, 7 años, es similar al del Plan anterior y se considera igualmente un plazo de tiempo razonable para percibir cambios y resultados en los objetivos de salud de la población.

## ORIENTACIONES DE PAÍSES Y ORGANISMOS EXPERTOS

La Asamblea General de las Naciones Unidas, en su reunión de 19-09-2011<sup>4</sup> aprobó su Declaración sobre la prevención y control de enfermedades no transmisibles. Las más importantes sobre las que actuar son las enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Están relacionadas con conductas comunes a todas ellas que son nocivas para la salud: consumo de tabaco, uso nocivo del alcohol, dieta malsana e inactividad física. Además, existen factores de riesgo que contribuyen a la creciente incidencia y prevalencia de estas enfermedades: la distribución desigual de la riqueza, la falta de educación, la rápida urbanización, el envejecimiento de la población, los determinantes económicos sociales, de género, políticos y medioambientales. Además, se observa con preocupación el aumento de la obesidad, en particular entre niños/as y jóvenes. Para responder a este desafío la Declaración propone una labor de todo el gobierno y de toda la sociedad mediante una acción colectiva y multisectorial en todos los niveles del gobierno con medidas educativas, legislativas, reglamentarias y fiscales.

Ante la Declaración de la ONU, la Organización Mundial de la Salud<sup>5</sup> adoptó la meta mundial de una reducción del 25% de la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles para 2025. Diversas organizaciones profesionales<sup>6</sup> de ámbito internacional han aportado su colaboración y lo han concretado en metas relacionadas con el tabaco, alcohol, inactividad física, obesidad, hipertensión arterial, y el consumo de grasas, azúcares y sal.

La Organización Mundial de la Salud creó en 2005 la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud con el fin de recabar datos científicos sobre las medidas e intervenciones a favor de la equidad en salud. Su informe final<sup>7</sup> plantea el reto de subsanar las desigualdades en salud en una generación. En su declaración de Río de Janeiro 2011 expresa su determinación de lograr la equidad social y en salud, y pide a todos los países un compromiso mundial: “todos por la equidad” y “salud para todos”<sup>8</sup>.

Los 53 países miembros de la Región Europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptaron en 2012 un acuerdo sobre el nuevo marco estratégico común -“Salud 2020, una estrategia europea de apoyo a la acción por la salud y el bienestar en todos los gobiernos y en la sociedad”<sup>9</sup>-, en el que invitan y animan a todos los gobiernos estatales, regionales y locales de la Región a trabajar por incrementar de una forma significativa la salud y el bienestar de sus poblaciones; a reducir las desigualdades en salud; a fortalecer la salud pública; y a asegurar los sistemas de salud centrados en las necesidades de las personas y, para ello, universales, equitativos, sostenibles y de gran calidad.

En 2007, la Comisión de las Comunidades Europeas adoptó una nueva estrategia de salud “Juntos por la salud, un planteamiento estratégico para la UE (2008-2013)”<sup>10</sup>. Sus principios fundamentales son:

1. estrategia basada en valores de salud compartidos (universalidad, calidad, equidad, solidaridad, participación ciudadana, reducción de desigualdades en salud)
2. la salud es el tesoro más preciado
3. la salud en todas las políticas (la iniciativa HIAP-health in all policies- de la presidencia finlandesa de la Unión)
4. reforzar la voz de la UE en el ámbito de la salud a nivel mundial.

Para el período 2014-2020, el Parlamento Europeo y el Consejo han propuesto el reglamento por el que se establece el Programa de Salud para el Crecimiento<sup>11</sup>. Sus objetivos generales son: fomentar la innovación en la asistencia sanitaria y aumentar la sostenibilidad de los sistemas de salud; permitir que la ciudadanía de la UE goce de buena salud durante más tiempo y protegerla de las amenazas transfronterizas para la salud.

---

El Ministerio de Sanidad del Gobierno español, por su parte, constituyó la Comisión para reducir las desigualdades en salud<sup>12</sup>. Y durante la presidencia española de la Unión Europea de 2010 fijó como prioridad la “innovación en Salud Pública: monitorización de los determinantes sociales de la salud y la reducción de las desigualdades en salud”.

# ESTRUCTURA DEL PLAN DE SALUD 2013-2020

El Plan se estructura distinguiendo los siguientes apartados:

## MARCO CONCEPTUAL

Se define qué es la salud en el contexto de nuestra sociedad, y se explican las relaciones y interdependencias que se dan entre la salud individual de las personas y el entorno físico y social en el que nacen, viven, trabajan y se relacionan. A continuación se explicita el eje conductor del Plan: buen gobierno DE la salud y buen gobierno POR la salud.

## PRINCIPIOS QUE INSPIRAN EL PLAN

Ya recogidos en los principios informadores del sistema sanitario vasco que la Ley de Ordenación Sanitaria establece, al igual que contempla los principios programáticos de organización y funcionamiento.

## SITUACIÓN DE PARTIDA

Se parte de las principales conclusiones de la evaluación del Plan de Salud 2002-2010. A continuación se describe la situación de salud y sus determinantes, siguiendo con el estado de salud de la población de Euskadi y el papel que desempeñan los servicios sanitarios. Termina este apartado con los retos y oportunidades que se plantean en el Plan de Salud 2013-2020.

## ÁREAS PRIORITARIAS

Las Áreas Prioritarias, con sus objetivos e indicadores, conforman lógicamente el núcleo del nuevo Plan de Salud de Euskadi 2013-2020.

## IMPLANTACIÓN Y SEGUIMIENTO

En el capítulo de Implantación y Seguimiento se da cuenta de la estructura organizativa necesaria para llevar adelante el Plan, además de concretar las estrategias y herramientas para realizar su seguimiento, coordinación y evaluación.

## ANEXOS

Los Anexos complementan los elementos básicos descritos en los epígrafes anteriores; entre otros, la metodología de elaboración del Plan, la síntesis de la evaluación del Plan de Salud 2002-2010 o las recomendaciones internacionales.