

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD

**INFORME DE AUDITORÍA,
CUENTAS ANUALES E INFORME DE GESTIÓN**



Osakidetza

[Handwritten signature in blue ink]

**Ente Público de Derecho Privado
Osakidetza – Servicio Vasco de
Salud**

Informe de Auditoría

Cuentas Anuales del ejercicio
terminado el 31 de diciembre de 2013
e Informe de Gestión

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 2013, 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.a 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.j de la memoria adjunta, el Ente tiene la obligación de satisfacer el pago de complementos por pensiones u otras obligaciones similares a determinados colectivos de su personal. Históricamente, el Ente sigue un criterio de caja en cuanto al registro contable de estas obligaciones, habiendo satisfecho durante el ejercicio 2013 un importe aproximado de 7,2 millones de euros (7,4 millones de euros en el ejercicio 2012) que ha sido registrado como gasto del ejercicio con cargo al epígrafe “Gastos de personal - Sueldos, salarios y asimilados” de la cuenta de pérdidas y ganancias adjunta. De acuerdo con el marco normativo de información financiera aplicable, los pasivos por retribuciones a largo plazo al personal deben registrarse de acuerdo al principio de devengo y utilizarse técnicas actuariales para su cuantificación. En este sentido y de acuerdo con la valoración de los pasivos actuariales efectuada por un experto independiente y que se indica en la Nota 4.j de la memoria adjunta, el pasivo del balance adjunto se encuentra infravalorado en 95 millones de euros a 31 de diciembre de 2013 (98 millones de euros a 31 de diciembre de 2012).
3. En nuestra opinión, excepto por los efectos de la salvedad mencionada en el párrafo 2 anterior, las cuentas anuales del ejercicio 2013 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 2013 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 2013 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 2013. 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.

DELOITTE, S.L.
Inscrita en el R.O.A.C NºS0692

Javier Giral Gracia
5 de mayo de 2014

Deloitte S.L. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 13.650, sección B^a, folio 188, hoja M-54414, inscripción 96^a. C.I.F.: B-79104469.
Domicilio social: Plaza Pablo Ruiz Picasso, 1, Torre Picasso, 28020, Madrid.

Member of Deloitte Touche Tohmatsu



Miembro ejerciente:
DELOITTE, S.L.

Año 2014 Nº 03/14/01497
SELLO CORPORATIVO: 96,00 EUR

Informe sujeto a la tasa establecida en el
artículo 44 del texto refundido de la Ley
de Auditoría de Cuentas, aprobado por
Real Decreto Legislativo 1/2011, de 1 de julio



OSAKIDETZA, SERVICIO VASCO DE SALUD

BALANCES AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013 Y 2012 (NOTAS 1 a 4)

(Euros)

ACTIVO	Notas de la Memoria	31.12.13	31.12.12 (*)	PATRIMONIO NETO Y PASIVO	Notas de la Memoria	31.12.13	31.12.12 (*)
ACTIVO NO CORRIENTE		977.038.622	993.740.113	PATRIMONIO NETO		1.013.955.067	1.030.308.072
Inmovilizado intangible	Nota 5	15.260.348	19.853.551	FONDOS PROPIOS-		10.235.171	18.109.768
Aplicaciones informáticas		15.260.348	19.853.551	Fondo social	Nota 11		
Inmovilizado material	Nota 6	956.447.544	968.438.208	Resultados de ejercicios anteriores		26.506.570	15.154.937
Terrenos y construcciones		748.957.764	725.121.317	Remanente		26.506.570	15.191.685
Instalaciones técnicas y otro inmovilizado material		141.217.692	168.088.180	Resultados negativos de ejercicios anteriores		-	(36.748)
Inmovilizado en curso y anticipos		66.272.088	75.228.711	Resultado del ejercicio		40.179	11.351.633
Inversiones en empresas del grupo y asociadas a largo plazo	Nota 8	4.352.495	4.352.495	SUBVENCIONES, DONACIONES Y LEGADOS RECIBIDOS-	Nota 11	969.173.147	985.691.734
Instrumentos de patrimonio		4.352.495	4.352.495	Subvenciones, donaciones y legados recibidos		969.173.147	985.691.734
Inversiones financieras a largo plazo		978.235	1.095.859	PASIVO NO CORRIENTE		14.877.293	13.419.735
Créditos a terceros		977.300	1.095.068	Provisiones a largo plazo	Nota 12	1.880.924	2.159.060
Otros activos financieros		935	791	Otras provisiones		1.880.924	2.159.060
ACTIVO CORRIENTE		302.683.516	349.025.087	Deudas a largo plazo	Nota 13	12.996.369	11.260.675
Activos no corrientes mantenidos para la venta				Otros pasivos financieros		12.996.369	11.260.675
Existencias	Nota 9	39.302.506	37.536.238	PASIVO CORRIENTE		250.889.778	299.037.393
Productos farmacéuticos		15.570.794	14.597.799	Deudas a corto plazo	Nota 13	15.330.098	32.344.257
Material sanitario de consumo		21.014.639	19.300.867	Otros pasivos financieros		15.330.098	32.344.257
Otros aprovisionamientos		2.717.073	3.637.572	Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar		235.318.897	266.456.610
Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar		190.749.911	223.877.025	Proveedores	Nota 13	117.294.279	114.090.014
Cuentas por ventas y prestaciones de servicios		3.102.083	2.446.259	Proveedores, empresas del grupo y asociadas	Nota 16	1.783.601	3.700.082
Cuentas, empresas del grupo y asociadas	Notas 11 y 16	176.946.175	211.043.527	Acreedores varios		2.562.348	3.228.304
Deudores varios		1.103.694	984.162	Personal		9.989.460	29.482.437
Personal		9.597.959	9.403.077	Otras deudas con las Administraciones Públicas	Nota 14	103.589.209	115.955.773
Inversiones financieras a corto plazo		312.382	321.294	Periodificaciones a corto plazo		240.783	236.526
Otros activos financieros		312.382	321.294				
Periodificaciones a corto plazo		1.159.627	1.124.897				
Efectivo y otros activos líquidos equivalentes	Notas 10 y 16	71.160.090	86.165.633				
Tesorería		2.278.181	3.756.553				
Otros activos líquidos equivalentes		68.881.909	82.409.080				
TOTAL ACTIVO		1.279.722.138	1.342.765.200	TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO		1.279.722.138	1.342.765.200

(*) Presentado exclusivamente a efectos comparativos
Las Notas 1 a 20 descritas en la Memoria adjunta forman parte integrante del balance
al 31 de diciembre de 2013.

OSAKIDETZA, SERVICIO VASCO SALUD

CUENTAS DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS CORRESPONDIENTES A LOS EJERCICIOS ANUALES

TERMINADOS EL 31 DE DICIEMBRE DE 2013 Y 2012 (NOTAS 1 a 4)

(Euros)

	Notas de la Memoria	Ejercicio 2013	Ejercicio 2012 (*)
OPERACIONES CONTINUADAS			
Importe neto de la cifra de negocios	Nota 15.a	2.425.175.465	2.417.595.170
Prestación de servicios	Nota 15.b	2.425.175.465	2.417.595.170
Aprovisionamientos		(603.271.005)	(582.458.068)
Consumo de productos farmacéuticos		(226.483.352)	(216.067.003)
Consumo de material sanitario		(235.025.500)	(213.341.785)
Consumo de otros aprovisionamientos		(23.211.997)	(35.383.783)
Otros gastos externos		(118.591.647)	(117.604.769)
Deterioro de materias primas y otros aprovisionamientos	Nota 9	41.491	(60.728)
Otros ingresos de explotación		31.438.229	28.465.806
Ingresos accesorios y otros de gestión corriente	Nota 15.c	29.357.117	26.970.486
Subvenciones de explotación incorporadas al resultado del ejercicio	Nota 13	2.081.112	1.495.320
Gastos de personal	Notas 4.j y 15.c	(1.689.603.276)	(1.680.498.524)
Sueldos, salarios y asimilados		(1.348.905.140)	(1.343.845.587)
Cargas sociales		(340.698.136)	(336.652.937)
Otros gastos de explotación		(163.102.820)	(171.782.316)
Servicios exteriores	Notas 7 y 15.d	(156.312.639)	(163.805.250)
Tributos		(497.225)	(422.228)
Pérdidas, deterioro y variación de provisiones por operaciones comerciales	Nota 4.d	(2.393.695)	(3.293.501)
Otros gastos de gestión corriente		(3.899.281)	(4.261.337)
Amortización del inmovilizado	Notas 5 y 6	(61.636.859)	(61.264.329)
Imputación de subvenciones de inmovilizado no financiero y otras	Nota 11	61.720.732	61.420.897
Deterioro y resultado por enajenaciones del inmovilizado		(563.840)	(531.337)
Deterioros y pérdidas	Nota 6	(568.020)	(623.230)
Beneficios por enajenaciones y otros		4.180	91.893
RESULTADO DE EXPLOTACIÓN		156.626	10.947.299
Ingresos financieros		6.048	554.651
De valores negociables y otros instrumentos financieros			
- En terceros		6.048	554.651
Gastos financieros	Nota 13	(122.080)	(149.324)
Por deudas con terceros		(122.080)	(149.324)
Diferencias de cambio		(415)	(993)
RESULTADO FINANCIERO		(116.447)	404.334
RESULTADO ANTES DE IMPUESTOS		40.179	11.351.633
RESULTADO DEL EJERCICIO PROCEDENTE DE OPERACIONES CONTINUADAS		40.179	11.351.633
RESULTADO DEL EJERCICIO		40.179	11.351.633

(*) Presentado exclusivamente a efectos comparativos.

Las Notas 1 a 20 descritas en la Memoria adjunta forman parte integrante de la cuenta de pérdidas y ganancias correspondiente al ejercicio 2013.



A) ESTADO DE INGRESOS Y GASTOS RECONOCIDOS
(Euros)

	Ejercicio 2013	Ejercicio 2012
RESULTADO DE LA CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS (I)	40.179	11.351.633
Ingresos y gastos imputados directamente al patrimonio neto		
- Subvenciones, donaciones y legados recibidos (Nota 11)	45.202.145	75.701.953
TOTAL INGRESOS Y GASTOS IMPUTADOS DIRECTAMENTE EN EL PATRIMONIO NETO (II)	45.202.145	75.701.953
Transferencias a la cuenta de pérdidas y ganancias		
- Subvenciones, donaciones y legados recibidos (Nota 11)	(61.720.732)	(61.420.897)
TOTAL TRANSFERENCIAS A LA CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS (III)	(61.720.732)	(61.420.897)
TOTAL INGRESOS Y GASTOS RECONOCIDOS (I+II+III)	(16.478.408)	25.632.689

(*) Presentado exclusivamente a efectos comparativos.

Las Notas 1 a 20 descritas en la Memoria adjunta forman parte integrante del estado de ingresos y gastos reconocidos correspondiente al ejercicio 2013.

B) ESTADO TOTAL DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO NETO CORRESPONDIENTES A LOS EJERCICIOS ANUALES TERMINADOS EL 31 DE DICIEMBRE DE 2013 Y 2012 (NOTAS 1 a 4)
(Euros)

	Fondo Social	Remanente	Resultados negativos de ejercicios anteriores	Resultado del ejercicio	Subvenciones donaciones y legados	TOTAL
SALDO AL INICIO DEL EJERCICIO 2011	17.225.295	15.191.685	-	(36.748)	971.410.678	1.003.790.910
Total ingresos y gastos reconocidos	-	-	-	11.351.633	14.281.056	25.632.689
Operaciones con accionistas						
- Aportación al Fondo social (Nota 11)	884.473	-	-	-	-	884.473
Otras variaciones del patrimonio neto	-	-	(36.748)	36.748	-	-
SALDO FINAL DEL EJERCICIO 2012	18.109.768	15.191.685	(36.748)	11.351.633	985.691.734	1.030.308.072
Total ingresos y gastos reconocidos	-	-	-	40.179	(16.518.587)	(16.478.408)
Operaciones con accionistas						
- Aportación al Fondo social (Nota 11)	125.403	-	-	-	-	125.403
Otras variaciones del patrimonio neto	-	11.314.885	36.748	(11.351.633)	-	-
SALDO FINAL DEL EJERCICIO 2013	18.235.171	26.506.570	-	40.179	969.173.147	1.013.955.067

(*) Presentado exclusivamente a efectos comparativos.
Las Notas 1 a 20 descritas en la Memoria adjunta forman parte integrante del estado total de cambios en el patrimonio neto correspondiente al ejercicio 2013.



OSAKIDETZA, SERVICIO VASCO DE SALUD

**ESTADOS DE FLUJOS DE EFECTIVO CORRESPONDIENTES A LOS EJERCICIOS ANUALES
TERMINADOS EL 31 DE DICIEMBRE DE 2013 Y 2012 (Notas 1, 2, 3 y 4)**
(Euros)

	Notas de la Memoria	Ejercicio 2013	Ejercicio 2012 (*)
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE EXPLOTACIÓN (I)		(22.087.698)	(10.644.632)
Resultado del ejercicio antes de impuestos		40.179	11.351.633
Ajustes al resultado:		(17.404.357)	(379.117)
- Amortización del inmovilizado	Notas 5 y 6	61.636.859	61.264.329
- Correcciones valorativas por deterioro	Notas 4.d y 9	2.352.204	(348.559)
- Imputación de subvenciones de capital	Nota 11	(63.801.844)	(61.420.897)
- Resultados por bajas y enajenaciones	Nota 6	568.020	531.337
- Ingresos financieros		(6.048)	(554.651)
- Gastos financieros	Nota 13	122.080	149.324
- Diferencias de cambio		415	-
- Otros ingresos y gastos	Nota 15.c	(18.276.043)	-
Cambios en el capital corriente		(4.726.506)	(22.141.503)
- Existencias	Nota 9	(1.724.777)	(516.432)
- Deudores y otras cuentas a cobrar	Nota 16	10.546.675	(975.635)
- Otros activos corrientes		(420.324)	108.527
- Acreedores y otras cuentas a pagar	Nota 16	(12.854.201)	(20.089.583)
- Otros pasivos corrientes		4.257	4.411
- Otros pasivos no corrientes	Nota 12	(278.136)	(672.791)
Otros flujos de efectivo de las actividades de explotación		2.986	524.355
- Pagos de intereses		(3.062)	(30.296)
- Cobros de intereses		6.048	554.651
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE INVERSIÓN (II)		(55.571.917)	(83.074.315)
Pagos por inversiones		(57.394.080)	(85.678.670)
- Inmovilizado intangible/material	Notas 5 y 6	(55.890.309)	(84.143.402)
- Otros activos financieros		(1.503.771)	(1.535.268)
Cobros por desinversiones		1.822.163	2.604.355
- Inmovilizado intangible/material		-	92.007
- Otros activos financieros		1.822.163	2.512.348
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN (III)		62.654.487	77.284.337
Cobros y pagos por instrumentos de patrimonio	Nota 11	61.037.820	74.784.337
- Subvenciones, donaciones y legados recibidos		61.037.820	74.784.337
Cobros y pagos por instrumentos de pasivo financiero	Nota 13	1.616.667	2.500.000
- Emisión de otras deudas		2.000.000	2.500.000
- Devolución y amortización de otras deudas		(383.333)	-
EFFECTO DE LAS VARIACIONES DE LOS TIPOS DE CAMBIO (IV)		(415)	-
AUMENTO/DISMINUCIÓN NETA DEL EFECTIVO O EQUIVALENTES (I+II+III+IV)		(15.005.543)	(16.434.610)
Efectivo o equivalentes al comienzo del ejercicio		86.165.633	102.600.243
Efectivo o equivalentes al final del ejercicio		71.160.090	86.165.633

(*) Presentado exclusivamente a efectos comparativos.
Las Notas 1 a 20 descritas en la Memoria adjunta forman parte integrante del estado de flujos de efectivo correspondiente al ejercicio 2013.



OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD

Memoria correspondiente al ejercicio anual
terminado el 31 de diciembre de 2013

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 con el 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 tienen la naturaleza de bienes de dominio público y pertenecen al patrimonio de la Comunidad Autónoma del País Vasco o a terceros (fundamentalmente a la Seguridad Social del Estado), de forma que son éstos los que ostentan su titularidad (Nota 4.b).

• 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 salud 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 de 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 Salud) y cinco vocales, de los que dos son a propuesta del Departamento de Hacienda y Administración Pública, dos a propuesta del Departamento de Salud y el secretario del Consejo.

Según establece el Artículo 4.2 de los Estatutos Sociales del Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud aprobados por Decreto 255/1997, el Ente se subdivide en Organizaciones de Servicios (en adelante, OS), que actúan bajo el principio de autonomía económico-financiera y de gestión, pudiendo el Consejo de Administración reorganizar los recursos adscritos mediante la modificación, fusión o segregación de las OS existentes.

En este sentido, el Consejo de Administración del 8 de junio de 2011 aprobó la creación de la OS Hospital Universitario de Araba mediante la integración de las OS Hospital de Santiago y Hospital Txagorritxu, habiendo concluido dicha integración en 2012.

Al 31 de diciembre de 2013 existen 25 OS (25 OS al 31 de diciembre de 2012) que se detallan a continuación:

- 4 Hospitales Universitarios
- 2 Hospitales de Agudos
- 4 Organizaciones Sanitarias Integradas
- 3 Hospitales de Media y Larga estancia
- 6 Comarcas de Atención Primaria
- 3 Salud Mental (hospitales psiquiátricos y servicios extra hospitalarios)
- 1 Centro Vasco de Transfusiones y Tejidos Humanos
- 1 Emergencias
- 1 Organización Central

Adicionalmente, en el Acuerdo de Consejo de Administración de 5 de julio de 2011, se creó con el carácter de organización de servicios, aunque con personalidad jurídica independiente, la sociedad Osatek, S.A. (Sociedad Unipersonal), participada en su totalidad por el Ente (Nota 8).

Las cuentas anuales adjuntas no reflejan los aumentos o disminuciones del valor de la participación del Ente en dicha sociedad que resultarían de aplicar criterios de consolidación. El Ente no presenta cuentas anuales consolidadas con su sociedad filial Osatek, S.A. (Sociedad Unipersonal), 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.

2. Bases de presentación de las cuentas anuales

a) Marco Normativo de información financiera aplicable al Ente-

Estas cuentas anuales se han formulado por los Administradores de acuerdo con el marco normativo de información financiera aplicable al Ente, que es el establecido en:

6



1. Código de Comercio y restante legislación mercantil.
2. Plan General de Contabilidad aprobado por el Real Decreto 1514/2007 y sus adaptaciones sectoriales.
3. Las normas de obligado cumplimiento aprobadas por el Instituto de Contabilidad y Auditoría de Cuentas en desarrollo del Plan General de Contabilidad y sus normas complementarias.
4. El resto de la normativa contable española que resulta de aplicación.

b) Imagen fiel-

Las cuentas adjuntas resultan del proceso de agregación de los estados financieros de las diferentes organizaciones de servicios que componen el Ente, los cuales han sido obtenidos de los registros contables y se presentan de acuerdo con el marco normativo de información financiera que le resulta de aplicación y en particular, los principios y criterios contables en él contenidos, de forma que muestran la imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera, de los resultados del Ente y de los flujos de efectivo habidos durante el correspondiente ejercicio. Estas cuentas anuales, que han sido formuladas por los Administradores del Ente, se someterán a la aprobación del Consejo de Administración, estimándose que serán aprobadas sin modificación alguna. Por su parte, las cuentas anuales del ejercicio 2012 fueron aprobadas por el Consejo de Administración en la Junta General celebrada el 30 de abril de 2013.

c) Principios Contables no obligatorios aplicados-

No se han aplicado principios contables no obligatorios. Adicionalmente, los Administradores han formulado estas cuentas anuales teniendo en consideración la totalidad de los principios y normas contables de aplicación obligatoria que tienen un efecto significativo en dichas cuentas anuales. No existe ningún principio contable que siendo obligatorio, haya dejado de aplicarse.

d) Aspectos críticos de la valoración de la incertidumbre-

En la elaboración de las cuentas anuales adjuntas se han utilizado estimaciones realizadas por los Administradores del Ente para valorar algunos de los activos, pasivos, ingresos, gastos y compromisos que figuran registrados en ellas. Básicamente estas estimaciones se refieren a:

- Las hipótesis empleadas en el cálculo actuarial de los pasivos por pensiones y otros compromisos con el personal (Nota 4.j).
- La vida útil de los activos materiales e intangibles (Notas 5 y 6).
- El cálculo de las correcciones valorativas de deudores comerciales y otras cuentas a cobrar (Nota 4.d).
- Deterioro de existencias (Nota 9).
- Provisiones a largo plazo (Nota 12).

Los Administradores del Ente estiman que no existen pasivos contingentes para el Ente al 31 de diciembre de 2013, más allá de lo desglosado en estas cuentas anuales.

A pesar de que estas estimaciones se han realizado sobre la base de la mejor información disponible al cierre del ejercicio 2013, es posible que acontecimientos que puedan tener lugar en el futuro obliguen a modificarlas (al alza o a la baja) en los próximos ejercicios, lo que se realizaría, en su caso, de forma prospectiva.

e) Comparación de la información-

La información contenida en esta memoria referida al ejercicio 2012 se presenta a efectos comparativos con la información del ejercicio 2013.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be a stylized 'J' or a similar character, located in the bottom right corner of the page.

f) Agrupación de partidas-

Determinadas 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 se presentan de forma agrupada para facilitar su comprensión, si bien, en la medida en que sea significativa, se ha incluido la información desagregada en las correspondientes notas de la memoria.

h) Cambios en criterios contables-

Durante el ejercicio 2013 no se han producido cambios de criterios contables significativos respecto a los criterios aplicados en el ejercicio 2012.

i) Corrección de errores-

En la elaboración de las cuentas anuales adjuntas no se ha detectado ningún error significativo que haya supuesto reexpresión de los importes incluidos en las cuentas anuales del ejercicio 2012.

3. Aplicación del resultado

La propuesta de aplicación del resultado del ejercicio aprobada por los Administradores del Ente, es la siguiente:

	Ejercicio 2013
A Remanente	40.179
Total	40.179

4. Normas de registro y valoración

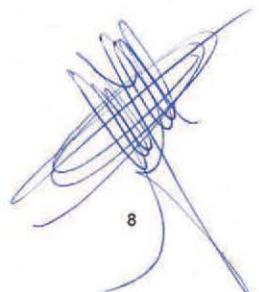
Las principales normas de registro y valoración utilizadas por el Ente en la elaboración de sus cuentas anuales para el ejercicio 2013, de acuerdo con las establecidas por el Plan General de Contabilidad, han sido las siguientes:

a) Inmovilizado intangible-

Como norma general, el inmovilizado intangible se valora inicialmente por su precio de adquisición. Posteriormente se valora a su coste minorado por la correspondiente amortización acumulada y, en su caso, por las pérdidas por deterioro que haya experimentado. Dichos activos se amortizan en función de su vida útil.

Aplicaciones informáticas

El Ente registra en esta cuenta los costes incurridos en la adquisición y desarrollo de programas informáticos para la gestión de recursos empresariales. Los costes de mantenimiento de las aplicaciones informáticas se registran en la cuenta de pérdidas y ganancias del ejercicio en que se incurren. El Ente amortiza estos activos intangibles distribuyendo linealmente el coste bruto por el que fueron adquiridos en un período de vida útil estimada de 5 años.



b) Inmovilizado material-

Tal y como se ha descrito en la Nota 1, y de acuerdo con lo establecido en la Ley 14/83, de 27 de julio, de Patrimonio de Euskadi, los bienes y derechos materiales adscritos al Ente y con los que desarrolla sus actividades tienen la naturaleza de bienes de dominio público y es por tanto la Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi la que ostenta la titularidad de los mismos aunque hayan sido adquiridos por sus propios medios. La adscripción de estos bienes y derechos al Ente confiere al mismo las facultades de gestión y administración correspondientes.

Los inmovilizados materiales adscritos o traspasados al Ente con anterioridad al 1 de enero de 1998 figuran contabilizados por su 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, 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 "Inmovilizado material - Terrenos y Construcciones" del balance adjunto por su valor venal y se amortizan linealmente en un periodo de 50 años ya que no se establece plazo de adscripción. Igualmente, el resto de bienes adscritos al Ente se registran, igualmente, de acuerdo con su valor venal. En este sentido, y desde el ejercicio 2012, el Ente registra los bienes recibidos directamente del Gobierno Vasco, como mayor fondo social, por su consideración de aportación de socio. Estos bienes se amortizan linealmente en un periodo de 75 años (Nota 11).

El resto de elementos del inmovilizado material se valoran inicialmente por su precio de adquisición o coste de producción, y posteriormente se minora por la correspondiente amortización acumulada y las pérdidas por deterioro, si las hubiera, conforme al criterio mencionado en la Nota 4.a.

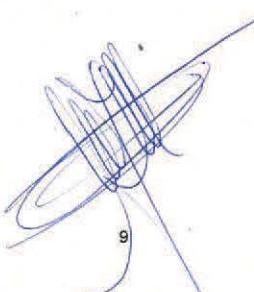
Los gastos de conservación y mantenimiento de los diferentes elementos que componen el inmovilizado material se imputan a la cuenta de pérdidas y ganancias del ejercicio en que se incurren. Por el contrario, los importes invertidos en mejoras que contribuyen a aumentar la capacidad o eficiencia o a alargar la vida útil de dichos bienes se registran como mayor coste de los mismos.

El Ente amortiza el inmovilizado material siguiendo el método lineal, aplicando porcentajes de amortización anual calculados en función de los años de vida útil estimada de los respectivos bienes, según el siguiente detalle:

	Porcentaje de Amortización
Construcciones	1%-2%
Instalaciones técnicas y maquinaria	10%-13%
Ullaje	25%
Otras instalaciones y mobiliario	10%
Otro inmovilizado	12%-20%

Las ampliaciones y mejoras realizadas en dichos bienes se registran como mayor valor de los mismos y se amortizan linealmente en el periodo 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.



9

Deterioro de valor de activos intangibles y materiales

Al cierre de cada ejercicio, siempre que existan indicios de pérdida de valor de un elemento del inmovilizado, el Ente procede a estimar la posible existencia de pérdidas de valor que reduzcan el valor recuperable de dichos activos a un importe inferior al de su valor en libros. El importe recuperable se determina como el mayor importe entre el valor razonable menos los costes de venta y el valor en uso.

El deterioro de valor de un activo no generador de flujos de efectivo es la pérdida de potencial de servicio del activo, distinta a la depreciación sistemática y regular que constituye la amortización. El deterioro en estos casos, por tanto, responde a una disminución en la utilidad que proporciona el activo a la entidad que lo controla, determinándose a los efectos de determinar dicho deterioro el valor en uso por referencia al coste de reposición.

Las correcciones valorativas por deterioro de los elementos del inmovilizado, así como su reversión, cuando las circunstancias que lo motivaron hubieran dejado de existir, se reconocerán como un gasto o un ingreso, respectivamente, en la cuenta de pérdidas y ganancias.

Cuando una pérdida por deterioro de valor reverte posteriormente, el importe en libros del activo se incrementa en la estimación revisada de su importe recuperable, pero de tal modo que el importe en libros incrementado no supere el importe en libros que se habría determinado de no haberse reconocido ninguna pérdida por deterioro en ejercicios anteriores. Dicha reversión de una pérdida por deterioro de valor se reconoce como ingreso.

Los Administradores del Ente entienden que el valor recuperable de los activos inmovilizados es superior al valor neto contable de los mismos.

c) Arrendamientos-

Los gastos derivados de los acuerdos de arrendamiento operativo se cargan a la cuenta de pérdidas y ganancias en el ejercicio en que se devengan.

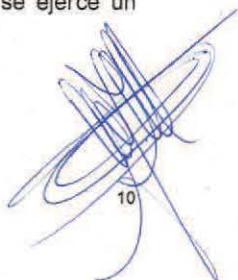
Cualquier cobro o pago que pudiera realizarse al contratar un arrendamiento operativo, se tratará como un cobro o pago anticipado que se imputará a resultados a lo largo del periodo del arrendamiento, a medida que se cedan o reciban los beneficios del activo arrendado.

El Ente no cuenta con arrendamientos financieros al 31 de diciembre de 2013.

d) Activos financieros-

Los activos financieros que posee el Ente se clasifican en las siguientes categorías:

- a) **Préstamos y partidas a cobrar:** activos financieros originados en la venta de bienes o en la prestación de servicios por operaciones de tráfico de la empresa, o los que no teniendo un origen comercial, no son instrumentos de patrimonio ni derivados y cuyos cobros son de cuantía fija o determinable y no se negocian en un mercado activo.
- b) **Fianzas y depósitos entregados:** depósitos constituidos en garantía del cumplimiento de las obligaciones contraídas principalmente por contratos de arrendamiento (Nota 7).
- c) **Inversiones en el patrimonio de empresas del Grupo, asociadas y multigrupo:** se consideran empresas del Grupo aquellas vinculadas con el Ente, por una relación de control, y empresas asociadas aquellas sobre las que el Ente ejerce una influencia significativa. Adicionalmente, dentro de la categoría de multigrupo se incluye a aquellas sociedades sobre las que, en virtud de un acuerdo, se ejerce un control conjunto con uno o más socios (Nota 8).





Valoración inicial -

Los préstamos, partidas a cobrar, inversiones en el patrimonio de empresas del grupo y asociadas se registran inicialmente al valor razonable de la contraprestación entregada más los costes de la transacción que sean directamente atribuibles.

Las fianzas y depósitos entregados se registran inicialmente por los importes efectivamente entregados.

Valoración posterior -

Los préstamos, partidas a cobrar y fianzas y depósitos entregados se valoran por su coste amortizado.

Las inversiones en empresas del Grupo, asociadas y multigrupo se valoran por su coste, minorado, en su caso, por el importe acumulado de las correcciones valorativas por deterioro. Dichas correcciones se calculan como la diferencia entre su valor en libros y el importe recuperable, entendido éste como el mayor importe entre su valor razonable menos los costes de venta y el valor actual de los flujos de efectivo futuros derivados de la inversión. Salvo mejor evidencia del importe recuperable, se toma en consideración el patrimonio neto de la entidad participada, corregido por las plusvalías tácitas existentes en la fecha de la valoración (incluyendo el Fondo de Comercio, si lo hubiera).

En particular, y respecto a las correcciones valorativas relativas a los deudores comerciales y otras cuentas a cobrar, el criterio utilizado por el Ente para calcular las correspondientes correcciones valorativas, si las hubiera, se basa en un conocimiento y una experiencia histórica de los activos y servicios prestados con los mismos y en otros factores diversos que son entendidos como razonables de acuerdo con las circunstancias. El Ente establece su política de deterioro de saldos a cobrar para las categorías de deudores comerciales, mutuas y particulares en función del histórico de cobros.

El movimiento de las correcciones valorativas relativas a los deudores comerciales del balance de situación para los ejercicios 2013 y 2012 adjunto ha sido el siguiente (en euros):

Ejercicio 2013

	Saldo al 31.12.12	Dotación/Reversión	Aplicación	Saldo al 31.12.13
Deterioro de créditos	(12.964.539)	(2.393.695)	3.202.923	(12.155.311)

Ejercicio 2012

	Saldo al 31.12.11	Dotación/Reversión	Aplicación	Saldo al 31.12.12
Deterioro de créditos	(11.924.308)	(3.293.501)	2.253.271	(12.964.539)

El Ente ha reconocido en el ejercicio 2013 un importe de 2.393.695 euros correspondiente a pérdidas de créditos comerciales incobrables con cargo al epígrafe "Otros gastos de explotación – Pérdidas, deterioro y variación de provisiones por operaciones comerciales" de la cuenta de pérdidas y ganancias correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2013 adjunta (3.293.501 euros durante el ejercicio 2012).

El Ente da de baja los activos financieros cuando expiran o se han cedido los derechos sobre los flujos de efectivo del correspondiente activo financiero y se han transferido sustancialmente los riesgos y beneficios inherentes a su propiedad.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be a stylized 'X' or a signature.

e) Pasivos financieros-

Son pasivos financieros aquellos débitos y partidas a pagar que tiene el Ente y que se han originado en la compra de bienes y servicios por operaciones de tráfico de la empresa, o aquellos que sin tener un origen comercial, no pueden ser considerados como instrumentos financieros derivados.

Los débitos y partidas a pagar se valoran inicialmente al valor razonable de la contraprestación recibida, ajustada por los costes de la transacción directamente atribuibles. Con posterioridad, dichos pasivos se valoran de acuerdo con 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.

El Ente da de baja los pasivos financieros cuando se extinguen las obligaciones que los han generado.

f) Existencias-

Las existencias se valoran a su precio de adquisición, coste de producción o valor neto realizable, el menor. Los descuentos comerciales, las rebajas obtenidas, otras partidas similares y los intereses incorporados al nominal de los débitos se deducen en la determinación del precio de adquisición.

El valor neto realizable representa la estimación del precio de venta menos todos los costes estimados para terminar su fabricación y los costes que serán incurridos en los procesos de comercialización, venta y distribución.

En la asignación de valor a sus inventarios el Ente utiliza el método del coste medio ponderado.

El Ente efectúa las oportunas correcciones valorativas, reconociéndolas como un gasto en la cuenta de pérdidas y ganancias cuando el valor neto realizable de las existencias es inferior a su precio de adquisición (o a su coste de producción).

g) Clasificación corriente y no corriente-

Se clasifican como corrientes los créditos y deudas cuyo plazo previsto para el vencimiento, enajenación o realización del activo o cancelación de la deuda sea en el ciclo normal de explotación, en general, doce meses y no corrientes los vencimientos superiores.

h) 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 asistencia sanitaria en Euskadi, es sujeto pasivo del Impuesto sobre Sociedades pero exento del mismo.

i) Ingresos y gastos-

Los ingresos y gastos se imputan en función del criterio de devengo, es decir, cuando se produce la corriente real de bienes y servicios que los mismos representan, con independencia del momento en que se produzca la corriente monetaria o financiera derivada de ellos. Dichos ingresos se valoran por el valor razonable de la contraprestación recibida, deducidos descuentos e impuestos.

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 de servicio a prestar a los pacientes finales se plasma en convenios que se revisan periódicamente, a efectos de cubrir la expectativa social del servicio.

j) Provisiones y contingencias-

Los Administradores del Ente en la formulación de las cuentas anuales diferencian entre:

- a) **Provisiones:** saldos acreedores que cubren obligaciones actuales derivadas de sucesos pasados, cuya cancelación es probable que origine una salida de recursos, pero que resultan indeterminados en cuanto a su importe y/o momento de cancelación.
- b) **Pasivos contingentes:** obligaciones posibles surgidas como consecuencia de sucesos pasados, cuya materialización futura está condicionada a que ocurra, o no, uno o más eventos futuros independientes de la voluntad del Ente.

Las cuentas anuales recogen todas las provisiones con respecto a las cuales se estima que la probabilidad de que se tenga que atender la obligación es mayor que de lo contrario. Salvo que sean considerados como remotos, los pasivos contingentes no se reconocen en las cuentas anuales sino que se informa sobre los mismos en las notas de la memoria.

Las provisiones se valoran por el valor actual de la mejor estimación posible del importe necesario para cancelar o transferir la obligación, teniendo en cuenta la información disponible sobre el suceso y sus consecuencias, y registrándose los ajustes que surjan por la actualización de dichas provisiones como un gasto financiero conforme se va devengando.

La compensación a recibir de un tercero en el momento de liquidar la obligación, siempre que no existan dudas de que dicho reembolso será percibido, se registra como activo, excepto en el caso de que exista un vínculo legal por el que se haya exteriorizado parte del riesgo, y en virtud del cual el Ente no esté obligada a responder; en esta situación, la compensación se tendrá en cuenta para estimar el importe por el que, en su caso, figurará la correspondiente provisión.

En relación con las reclamaciones patrimoniales, el Ente tiene contratadas pólizas de seguros (Nota 12).

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.

Asimismo, el Ente se subrogó en los compromisos existentes con determinados colectivos del personal (activo y/o pasivo), como consecuencia de su adscripción al inicio de sus operaciones:

- Complementos de pensiones de personal estatutario no facultativo transferido del INSALUD en virtud de 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, con el límite de los importes máximos de pensión pública autorizados.
- Pensiones integras 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 Salud aprobado por Decreto 106/2008, de 3 de junio), vigente al 31 de diciembre de 2013, por el que se aprueba el Acuerdo regulador de las condiciones de trabajo del personal de Osakidetza-SVS, establece la posibilidad de acogerse la jubilación voluntaria anticipada y establece una serie de incentivos compensatorios dependiendo de la edad de jubilación. En el ejercicio 2012, los incentivos asociados a la jubilación anticipada quedaron suspendidos con la entrada de la Ley de 6/2011 de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

El Ente mantiene el criterio contable adoptado en ejercicios anteriores de registrar el gasto correspondiente a los compromisos citados anteriormente en el momento del pago. En este sentido, el gasto registrado en el ejercicio por este concepto con cargo al epígrafe "Gastos de personal – Sueldos y Salarios" de la cuenta de pérdidas y ganancias adjunta, ha ascendido a 7.197.169 euros (7.362.341 euros al 31 de diciembre de 2012) (Nota 15.c).

En cualquier caso, el Ente, y al igual que en ejercicios anteriores, ha encargado a un experto independiente la realización de los correspondientes estudios actuariales con el fin de estimar el compromiso devengado a 31 de diciembre de 2013. El estudio actuarial ha sido realizado en base a las Tablas Generacionales Españolas de Supervivencia denominadas PER2000P y un tipo de interés del 3,32% anual acumulativo (3,34% en 2012). A efectos del cálculo de las obligaciones citadas, se han tenido en consideración los efectos de las distintas disposiciones legales aprobadas hasta la fecha de formulación de estas cuentas anuales y, de manera específica, las que se desprenden de la Ley 6/2011 de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Euskadi para el ejercicio 2013, Ley 27/2011 sobre actualización, adecuación y modernización del Sistema de Seguridad Social y el RDL 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. De acuerdo con estos estudios, la obligación devengada a 31 de diciembre de 2013 ascendería a 95 millones de euros, aproximadamente (98 millones de euros a 31 de diciembre de 2012). En todo caso, el efecto de este compromiso 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, en ningún caso, en opinión de los Administradores del Ente, afectará al desarrollo de su actividad asistencial.

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 compromisos por pensiones.

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.

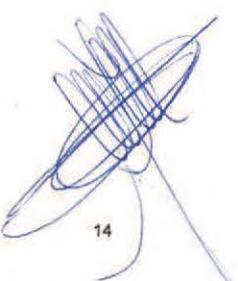
Asimismo, la provisión para reclamaciones laborales recoge el importe estimado del coste de las reclamaciones efectuadas por el personal. Esta estimación se efectúa mediante el estudio individual de cada una de las reclamaciones presentadas, evaluando su procedencia y su repercusión económica. (Nota 12).

k) Indemnizaciones por despido-

De acuerdo con la legislación vigente, el Ente está obligado al pago de indemnizaciones por desacuerdos laborales con el personal y cese de directivos bajo determinadas condiciones. Por tanto, las indemnizaciones susceptibles de cuantificación razonable se registran como gasto en el ejercicio en que se consideran un pago futuro.

l) Elementos patrimoniales de naturaleza medioambiental-

Se consideran activos de naturaleza medioambiental los bienes que son utilizados de forma duradera en la actividad del Ente, cuya finalidad principal es la minimización del impacto medioambiental y la protección y mejora del medioambiente, incluyendo la reducción o eliminación de la contaminación futura.



m) Subvenciones, donaciones y legados-

Para la contabilización de las subvenciones, donaciones y legados recibidos de terceros distintos al Gobierno Vasco, el Ente sigue los criterios siguientes:

- a) Subvenciones, donaciones y legados de capital no reintegrables: Se valoran por el valor razonable del importe o el bien concedido, en función de si son de carácter monetario o no, y se imputan a resultados en proporción a la dotación a la amortización efectuada en el periodo para los elementos subvencionados o, en su caso, cuando se produzca su enajenación o corrección valorativa por deterioro.
- b) Subvenciones de carácter reintegrables: Mientras tienen el carácter de reintegrables se contabilizan como pasivos.
- c) Subvenciones de explotación: Se abonan a resultados en el momento en que se conceden excepto si se destinan a financiar déficit de explotación de ejercicios futuros, en cuyo caso se imputarán en dichos ejercicios. Si se conceden para financiar gastos específicos, la imputación se realizará a medida que se devenguen los gastos financiados.

Por otra parte, las subvenciones, donaciones y legados recibidos de los socios o propietarios no constituyen ingresos, debiendo registrarse directamente en los fondos propios, independientemente del tipo de subvención del que se trate, siempre y cuando no sea reintegrable.

Las subvenciones recibidas hacen referencia a la financiación obtenida para la adquisición de bienes inmuebles (Notas 5 y 6) necesarios para garantizar la cobertura sanitaria y la calidad de la misma.

Asimismo, bajo el epígrafe "Subvenciones, donaciones y legados recibidos", del patrimonio neto el Ente registra la subvención implícita por préstamos reintegrables (préstamos sin interés o con interés inferior al mercado) recibidos de instituciones oficiales, calculada según el coste del mercado en el momento de su concesión y se imputan a resultados en función de los gastos financieros devengados en el ejercicio (Notas 11 y 13).

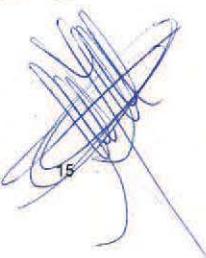
n) Transacciones con vinculadas-

Las transacciones con vinculadas son contabilizadas de acuerdo con las normas de valoración detalladas anteriormente (Nota 16). 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.

ñ) Estado de flujos de efectivo-

En el estado de flujos de efectivo, preparado de acuerdo con el método indirecto, se utilizan las siguientes expresiones en los siguientes sentidos:

- **Flujos de efectivo.** Entradas y salidas de dinero en efectivo y de sus equivalentes, entendiendo por éstos las inversiones a corto plazo de gran liquidez y sin riesgo significativo de alteraciones en su valor.
- **Actividades de explotación.** Actividades típicas del Ente, así como otras actividades que no pueden ser calificadas de inversión o de financiación.
- **Actividades de inversión.** Las de adquisición, enajenación o disposición por otros medios de activos a largo plazo y otras inversiones no incluidas en el efectivo y sus equivalentes.
- **Actividades de financiación.** Actividades que producen cambios en el tamaño y composición del patrimonio neto y de los pasivos que no forman parte de las actividades de explotación.



15

5. Inmovilizado intangible

El movimiento habido en este epígrafe del balance de situación en los ejercicios 2013 y 2012 ha sido el siguiente (en euros):

Ejercicio 2013

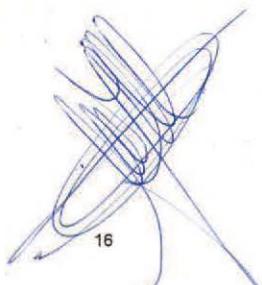
	Euros			
	Saldo al 31.12.12	Adiciones	Retiros	Saldo al 31.12.13
COSTE:				
Aplicaciones informáticas	83.830.582	2.885.953	(70.692)	86.645.843
Total Coste	83.830.582	2.885.953	(70.692)	86.645.843
AMORTIZACIÓN ACUMULADA:				
Aplicaciones informáticas	(63.977.031)	(7.479.156)	70.692	(71.385.495)
Total Amortización Acumulada	(63.977.031)	(7.479.156)	70.692	(71.385.495)
Total neto	19.853.551			15.260.348

Ejercicio 2012

	Euros			
	Saldo al 31.12.11	Adiciones	Retiros	Saldo al 31.12.12
COSTE:				
Aplicaciones informáticas	83.877.272	6.598.467	(6.645.157)	83.830.582
Total Coste	83.877.272	6.598.467	(6.645.157)	83.830.582
AMORTIZACIÓN ACUMULADA:				
Aplicaciones informáticas	(63.088.316)	(7.533.872)	6.645.157	(63.977.031)
Total Amortización Acumulada	(63.088.316)	(7.533.872)	6.645.157	(63.977.031)
Total neto	20.788.956			19.853.551

Las adiciones más significativas realizadas en el ejercicio 2013 están relacionadas con los siguientes conceptos:

- Adquisición de nuevas Licencias Microsoft
- Implementación de un software para catálogos corporativos
- Implementación de un software para la gestión de la actividad clínica de enfermería
- Implementación de un centro de competencias Business Intelligence
- Implementación de un software para firma electrónica



16

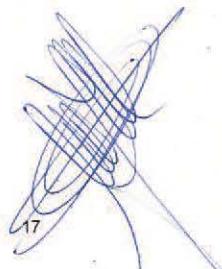
Las adiciones más significativas realizadas en el ejercicio 2012 en están relacionadas con los siguientes conceptos:

- Infraestructura de electrónica de red en diversos centros del Ente
- Implantación gradual de comunicaciones Wifi en los diferentes centros del Ente
- Adquisición de nuevas Licencias Microsoft, ULA, Oracle
- Proyecto de Teleasistencia domiciliaria (seguimiento crónicos)
- Implantación de una plataforma tecnológica Osabide Global
- Implantación de una plataforma tecnológica OBI EE: centro de competencias y cuadro de mando
- Implantación de un software para la gestión de la actividad clínica de enfermería
- Implantación de un software para la integración del sistema de prescripción universal con dispensación de receta de la CAPV
- Implantación de un software para acciones de sensibilización, información, etc...del proyecto de crónicos
- Implantación de un software para catálogos corporativos

El importe de compromisos de inversión en aplicaciones informáticas al cierre del ejercicio asciende a 1.628.661 euros (4.088.863 euros al 31 de diciembre de 2012) y se refieren fundamentalmente, a Licencias Microsoft y software de Gestión de la actividad clínica de enfermería (en 2012, se referían a los proyectos de Osabide Global (H^a Clínica Digital Única), Cuadro de Mando y Centro de Competencias; tele-asistencia a domicilio (proyecto crónicos), licencias corporativas, integración del sistema de prescripción universal con dispensación de receta de la CAPV, software para acciones de sensibilización, información, etc. del proyecto de crónicos, un software para catálogos corporativos y Gestión de la actividad clínica de enfermería.

Al cierre del ejercicio 2013 y 2012 el Ente tenía elementos del inmovilizado intangible totalmente amortizados que seguían en uso, conforme al siguiente detalle (valor contable bruto en euros):

Descripción	2013	2012
Aplicaciones informáticas	52.059.526	45.168.359
Total	52.059.526	45.168.359



17

6. Inmovilizado material

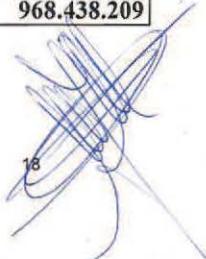
El movimiento habido en este capítulo del balance de situación en los ejercicios 2013 y 2012, así como la información más significativa que afecta a este epígrafe han sido los siguientes (en euros):

Ejercicio 2013

	Saldo al 31.12.12	Adiciones	Retiros	Traspasos	Saldo al 31.12.13
COSTE:					
Terrenos y Construcciones	884.349.791	6.457.655	(1.271.736)	35.616.012	925.151.722
Instalaciones técnicas, maquinaria instrumental, maquinaria, instrumental y utillaje	265.772.362	5.872.905	(4.299.544)	302.277	267.648.000
Otras instalaciones y mobiliario	192.278.972	2.749.186	(2.572.067)	18.784	192.474.875
Otro inmovilizado	73.126.387	674.862	(1.492.240)	-	72.309.009
Inmovilizado en curso y anticipos	75.228.711	26.980.450	-	(35.937.073)	66.272.088
Total Coste	1.490.756.223	42.735.058	(9.635.587)	-	1.523.855.694
AMORTIZACIÓN ACUMULADA:					
Construcciones	(159.228.473)	(17.729.547)	764.062	-	(176.193.958)
Instalaciones técnicas, maquinaria instrumental, maquinaria, instrumental y utillaje	(184.924.303)	(17.611.294)	4.251.545	(398)	(198.284.450)
Otras instalaciones y mobiliario	(125.262.140)	(12.206.976)	2.564.098	398	(134.904.620)
Otro inmovilizado	(52.903.098)	(6.609.886)	1.487.862	-	(58.025.122)
Total Amortización Acumulada	(522.318.014)	(54.157.703)	9.067.567	-	(567.408.150)
Total neto	968.438.209		(568.020)		956.447.544

Ejercicio 2012

	Saldo al 31.12.11	Adiciones	Retiros	Traspasos	Saldo al 31.12.12
COSTE:					
Terrenos y Construcciones	780.988.231	2.344.088	(494.981)	101.512.453	884.349.791
Instalaciones técnicas, maquinaria instrumental, maquinaria, instrumental y utillaje	260.407.560	4.830.320	(4.893.724)	5.428.206	265.772.362
Otras instalaciones y mobiliario	186.522.755	4.560.420	(2.350.356)	3.546.153	192.278.972
Otro inmovilizado	74.278.871	914.366	(2.066.850)	-	73.126.387
Inmovilizado en curso y anticipos	128.033.740	57.681.783	-	(110.486.812)	75.228.711
Total Coste	1.430.231.157	70.330.977	(9.805.911)	-	1.490.756.223
AMORTIZACIÓN ACUMULADA:					
Construcciones	(143.797.481)	(15.520.731)	142.335	(52.596)	(159.228.473)
Instalaciones técnicas, maquinaria instrumental, maquinaria, instrumental y utillaje	(171.636.868)	(18.043.662)	4.756.926	(699)	(184.924.303)
Otras instalaciones y mobiliario	(114.706.476)	(12.778.022)	2.221.659	699	(125.262.140)
Otro inmovilizado	(47.576.704)	(7.388.042)	2.061.648	-	(52.903.098)
Total Amortización Acumulada	(477.717.529)	(53.730.457)	9.182.568	(52.596)	(522.318.014)
Total neto	952.513.628		(623.343)		968.438.209


 18

Con fecha 16/07/2013 el Director de Patrimonio y Contratación ha dictado resolución por la que se adscribe a Osakidetza-Servicio de Salud con una cuota de participación del 13,05% el local sito en la Avenida Santiago, nº11 de Vitoria-Gasteiz, con un coste histórico de 281.981 euros y una amortización acumulada de 156.579 euros. El Ente ha registrado el alta por su correspondiente coste histórico y amortización acumulada con la contrapartida del epígrafe "Fondo Social" (Nota 11).

Durante el ejercicio 2013, el Ente ha continuado con la construcción de varios centros sanitarios comenzados en ejercicios anteriores. Adicionalmente, se ha adscrito un terreno para la construcción de un nuevo centro Hospitalario en el municipio de Eibar. Con respecto a las altas en otras instalaciones y maquinaria, se corresponden con la adquisición de instrumental para realizar su actividad (compra de ecógrafos, microscopios quirúrgicos, cardiógrafos, camas y resto de instrumental de Hospital).

Las inversiones más significativas realizadas durante el ejercicio 2013 están relacionadas con los siguientes conceptos:

- Adscripción de un terreno para la construcción del Hospital Subagudos en Eibar
- Construcción del nuevo Hospital Uribe (Fase II)
- Construcción del área de consultas externas de Hospital Universitario Araba
- Construcción del parking para el Hospital Universitario Araba

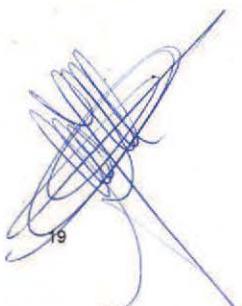
Las inversiones más significativas realizadas durante el ejercicio 2012 estaban relacionadas con los siguientes conceptos:

- Construcción del nuevo Hospital Uribe-Kosta y del área de consultas externas del Hospital Universitario de Araba.
- Construcción de nuevos centros de salud: Lakua-Arriaga, Zabalgana, Salburua y Portugalete.
- Finalización de la Construcción de C.A.R. Gernikaldea y nuevo edificio hospital Alto Deba.
- Remodelación y mejora de las unidades de hospitalización, Servicios de Urgencias y Bloques Quirúrgicos en diversos Hospitales Generales (Hospital Universitario de Basurto y Hospital de media y larga estancia) y Salud Mental.

Al cierre del ejercicio 2013 y 2012 el Ente tenía elementos del inmovilizado material totalmente amortizados que seguían en uso, conforme al siguiente detalle (valor bruto contable en euros):

Descripción	2013	2012
Construcciones	1.103.164	1.103.139
Instalaciones técnicas, maquinaria instrumental, maquinaria, instrumental y utillaje	123.703.750	116.086.255
Otras instalaciones y mobiliario	75.170.124	66.982.098
Otro inmovilizado	34.683.557	32.418.642
Total	234.660.595	216.590.135

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.



19

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

Descripción	2013	2012
Construcciones	42.048.266	34.613.650
Instalaciones técnicas, maquinaria instrumental, maquinaria, instrumental y utillaje	157.080	4.446.206
Otras instalaciones y mobiliario	1.756.183	61.025
Total	43.961.529	39.120.881

Los compromisos adquiridos al 31 de diciembre de 2013 para inversiones en ejercicios futuros más significativos eran los siguientes:

- Construcción del nuevo Hospital Subagudos en Eibar
- Construcción del nuevo Hospital Uribe (Fase II)
- Construcción del área de consultas externas de Goierri Alto Urola y Mungia
- Remodelación de otros hospitales: Hospital Universitario de Basurto (Bloque quirúrgico Fase III)

Los compromisos adquiridos al 31 de diciembre de 2012 para inversiones en ejercicios futuros más significativos eran los siguientes:

- Construcción del nuevo Hospital Uribe (Fase II)
- Construcción del área de consultas externas de Hospital Universitario Araba
- Construcción de nuevos centros de Salud en Portugalete y Zabalgana
- Remodelación de otros hospitales: Hospital Universitario de Basurto (Bloque quirúrgico)

Durante el ejercicio 2013 el Ente ha cumplido con los compromisos asumidos en el ejercicio 2012.

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

7. Arrendamientos

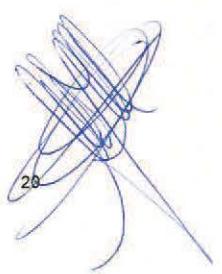
Arrendamientos operativos

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 operativo ha ascendido a 10.026.101 euros (9.914.965 euros en 2012).

Al cierre del ejercicio 2013 y 2012 el Ente tiene contratado con los arrendatarios las siguientes cuotas de arrendamiento mínimas, de acuerdo con los actuales contratos en vigor, sin tener en cuenta repercusión de gastos comunes, incrementos futuros por IPC, ni actualizaciones futuras de rentas pactadas contractualmente (en euros):



20

Arrendamientos Operativos Cuotas Mínimas	Valor Nominal	
	2013	2012
Menos de un año	7.050.323	1.653.817
Entre uno y cinco años	6.815.663	2.837.235
Más de cinco años	121.457	-
Total	13.987.443	4.491.052

Durante el primer cuatrimestre del ejercicio 2013 el Ente ha procedido a la firma de nuevos contratos de renting de equipos informáticos y mantenimiento a largo plazo.

Asimismo, el Ente dispone de locales cedidos de forma gratuita por ayuntamientos amparados en el Convenio Eudel del 28 de julio de 1993, suscrito entre el Departamento de Salud, la Asociación de Municipios Vascos Eudel y el Ente de forma indefinida. El Ente contabiliza los gastos operativos derivados del uso de los mismos con cargo al epígrafe "Otros gastos de explotación – Servicios exteriores" de la cuenta de pérdidas y ganancias adjunta (Nota 15.d).

8. Inversiones financieras a largo plazo

Empresas de Grupo, multigrupo y asociadas

La información más significativa relacionada con las empresas del Grupo, multigrupo y asociadas al cierre del ejercicio 2013 y 2012 es la siguiente:

Ejercicio 2013

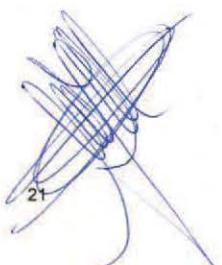
Sociedad	Sede Social	Actividad	Porcentaje participación	Datos al 31 de diciembre de 2013				
				Euros				
				Capital	Reservas	Resultado de explotación	Resultado neto	Subvenciones de capital
Osatek, S.A.(Sociedad Unipersonal)	Bilbao	Prestación y provisión de servicios de apoyo al sistema sanitario vasco	100%	3.123.000	6.183.393	62.510	68.359	655.269

Ejercicio 2012

Sociedad	Sede Social	Actividad	Porcentaje participación	Datos al 31 de diciembre de 2012				
				Euros				
				Capital	Reservas	Resultado de explotación	Resultado neto	Subvenciones de capital
Osatek, S.A.(Sociedad Unipersonal)	Bilbao	Prestación y provisión de servicios de apoyo al sistema sanitario vasco	100%	3.123.000	7.960.415	(1.803.076)	(1.777.022)	807.067

Información sobre naturaleza y nivel de riesgo de los instrumentos financieros

La gestión de los riesgos financieros del Ente está centralizada en la Dirección Financiera, la cual tiene establecidos los mecanismos necesarios para controlar la exposición a las variaciones en los tipos de interés y tipos de cambio, así como a los riesgos de crédito y liquidez. A continuación se indican los principales riesgos financieros que impactan al Ente:



21



a) *Riesgo de crédito-*

Tal como se indica en la Nota 1, la mayor parte de los ingresos se reciben vía Contratos Programa firmados entre el director de cada organización sanitaria y el responsable de cada delegación territorial en representación del Departamento de Salud del Gobierno Vasco. 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 192.046.645 euros (225.323.216 euros al 31 de diciembre de 2012). De ellos 176.946.175 euros (210.404.300 euros al 31 de diciembre de 2012) corresponden al saldo con empresas del grupo y asociadas, fundamentalmente con el Departamento de Salud del Gobierno Vasco (Nota 16).

b) *Riesgo de liquidez-*

Con el fin de asegurar la liquidez y poder atender todos los compromisos de pago que se derivan de su actividad, el Ente dispone de la tesorería que muestra su balance.

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 al 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 0,22% (0,12% al 31 de diciembre de 2012).

Por otra parte, el Ente suscribió en mayo de 2012 un acuerdo de colaboración con la Comunidad Autónoma del País Vasco para la adhesión al modelo de gestión de tesorería corporativa, basado en un sistema de cash-pooling. Dicho acuerdo regula las bases que regulan las condiciones del sistema de gestión de tesorería centralizado, de acuerdo con el convenio firmado por el Departamento de Economía y Hacienda con una entidad financiera. En este sentido, los saldos mantenidos en la cuenta corriente con la Tesorería General del País Vasco se incluyen dentro del epígrafe "Efectivo y otros activos equivalentes - Otros activos líquidos equivalentes" del balance de cuentas anuales adjunto (Notas 10 y 16).

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 Salud 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.

c) *Riesgo de mercado-*

El riesgo de mercado se produce por la posible pérdida causada por variaciones en el valor razonable o en los futuros flujos de efectivo de un instrumento financiero debidas a cambios en los precios de mercado. El riesgo de mercado incluye el riesgo de tipo de interés, o 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 de interés formando parte del acuerdo de condiciones entre la 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 pueda verse afectadas por variaciones en su valor razonable causadas por el precio de mercado.

9. Existencias

La composición de las existencias de la Sociedad al 31 de diciembre de 2013 y 2012 es la siguiente:

Euros	2013	2012
Productos farmacéuticos (Nota 15.b)	15.689.676	14.715.790
Material sanitario (Nota 15.b)	21.827.136	20.153.982
Otros aprovisionamientos (Nota 15.b)	3.091.984	4.014.247
Deterioro de mercaderías	(1.306.290)	(1.347.781)
Total	39.302.506	37.536.238

El movimiento de las correcciones valorativas por deterioro en el epígrafe "Existencias" del balance de situación adjunto ha sido el siguiente:

Ejercicio 2013

	Saldo Inicial	Adiciones	Reversiones	Saldo Final
Deterioro de existencias	(1.347.781)	(366.497)	407.988	(1.306.290)

Ejercicio 2012

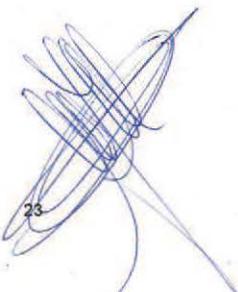
	Saldo Inicial	Adiciones	Reversiones	Saldo Final
Deterioro de existencias	(1.287.053)	(508.852)	448.124	(1.347.781)

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

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

10. Efectivo y otros activos líquidos equivalentes

El Ente suscribió en mayo de 2012 un acuerdo de colaboración de duración ilimitada hasta nuevo acuerdo entre las partes con la Comunidad Autónoma del País Vasco para la adhesión al modelo de gestión de tesorería corporativa, gestionado por el Departamento de Economía y Hacienda con una entidad financiera. Los saldos mantenidos en la cuenta corriente con la Tesorería General del País Vasco se incluyen dentro del epígrafe "Efectivo y otros activos equivalentes - Otros activos líquidos equivalentes" del balance de cuentas anuales adjunto (Notas 8 y 16).





11. Patrimonio neto y fondos propios

Fondo Social

El Fondo Social del Ente, que asciende a 18.235.171 euros (18.109.768 euros al 31 de diciembre de 2012), proviene, fundamentalmente, del Neto Patrimonial resultante de la constitución del Ente por importe de 17.069.094 euros.

La variación del fondo social en el ejercicio 2013 corresponde a la adscripción al Ente de un edificio cuyo valor neto contable ascendía a 125.403 euros (884.473 euros al 31 de diciembre de 2012) (Nota 6).

Por otro lado, el Decreto 140/2011 de 28 de junio, aprobó el acuerdo de 22 de junio de 2011 de la Comisión Mixta de Transferencias de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma del País Vasco por el cual se traspasaban las funciones y los servicios en materia de salud penitenciaria. En virtud de dicho acuerdo, dichas funciones y servicios fueron adscritos al Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Formando parte de dicha adscripción, en el ejercicio 2011 se recibieron los inventarios de material sanitario por importe de 156.201 euros, como consecuencia de lo cual el fondo social se incrementó en dicho importe en el ejercicio 2011.

Subvenciones

La información sobre las subvenciones recibidas por el Ente, las cuales forman parte del Patrimonio Neto, así como de los resultados imputados a la cuenta de pérdidas y ganancias procedentes de las mismas, es la siguiente:

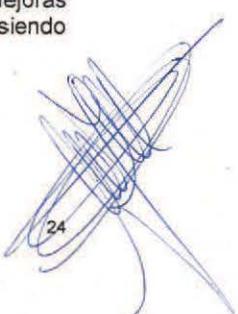
Ejercicio 2013

Organismo	Ámbito	Saldo Inicial	Aumentos	Traspaso a Resultados	Saldo Final
Departamento de Salud	Autonómico	940.247.150	38.827.059	(58.106.063)	920.968.146
B.I.O.E.F	Público	3.651.351	421.109	(1.202.727)	2.869.733
Entes Municipales	Local	30.593.492	4.954.000	(458.773)	35.088.719
Otras empresas	Privado/Público	11.199.741	999.977	(1.953.169)	10.246.549
Total		985.691.734	45.202.145	(61.720.732)	969.173.147

Ejercicio 2012

Organismo	Ámbito	Saldo Inicial	Aumentos	Traspaso a Resultados	Saldo Final
Departamento de Salud	Autonómico	923.180.437	74.638.968	(57.572.255)	940.247.150
B.I.O.E.F	Público	5.127.525	-	(1.476.174)	3.651.351
Entes Municipales	Local	30.848.957	375.599	(631.064)	30.593.492
Otras empresas	Privado/Público	12.253.759	687.501	(1.741.518)	11.199.741
Total		971.410.678	75.702.068	(61.421.011)	985.691.734

Las subvenciones de capital recibidas por el Ente se clasifican en función de la naturaleza del otorgante. Asimismo, el Ente considera dentro de las subvenciones clasificadas como "Entes Municipales" las mejoras realizadas a los bienes históricamente recibidos de Ayuntamientos y otras entidades locales que están siendo construidos mediante financiación recibida directamente del Departamento de Salud.



A handwritten signature in blue ink, appearing to be a name like "A. Gómez". Below the signature, the number "24" is written.

Con fecha 18 de diciembre de 2012, el Ayuntamiento de Eibar, cedió en adscripción al Ente un terreno por valor de 4.954.000 euros supeditados a la construcción del Hospital de Subagudos en la localidad de Eibar contabilizado en el ejercicio 2013 (Nota 6).

Asimismo, el Ente ha recibido subvenciones de capital del "Ente Vasco de la Energía" por importe de 91.927 euros al 31 de diciembre de 2013 (237.248 euros al 31 de diciembre de 2012) registradas dentro del epígrafe "Otras empresas" (Nota 16).

El importe pendiente de cobro al 31 de diciembre de 2013 asciende a 4.593.272 euros (24.974.898 euros al 31 de diciembre de 2012). Se corresponde íntegramente a las subvenciones de capital concedidas no cobradas del Departamento de Salud registradas con cargo al epígrafe "Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar – Clientes, empresas del grupo y asociadas" del balance de situación adjunto (Nota 16).

Las subvenciones recibidas están sujetas al cumplimiento del objetivo para el que han sido concedidas.

12. Provisiones

El detalle de las provisiones del balance de situación al cierre del ejercicio 2013, así como los principales movimientos registrados durante el ejercicio, son los siguientes:

Ejercicio 2013

Provisiones a Largo Plazo	Saldo Inicial	Dotaciones	Reversiones	Aplicaciones	Saldo Final
Otras	2.159.060	1.871.319	(1.391.819)	(757.636)	1.880.924
Total a largo plazo	2.159.060	1.871.319	(1.391.819)	(757.636)	1.880.924

Ejercicio 2012

Provisiones a Largo Plazo	Saldo Inicial	Reversiones	Aplicaciones	Saldo Final
Otras	3.180.410	(348.559)	(672.791)	2.159.060
Total a largo plazo	3.180.410	(348.559)	(672.791)	2.159.060

De acuerdo con la política contable que se explica en la Nota 2.d, 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 y 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 1.520.225 y 360.699 euros respectivamente (1.798.361 y 360.699 euros al 31 de diciembre de 2012).

El ente registra las dotaciones/reversiones relacionadas con litigios de personal con cargo al epígrafe "Gastos de personal – Sueldos, salarios y asimilados" de la cuenta de pérdidas y ganancias adjunta (Nota 15.c). Asimismo, las provisiones relacionadas con reclamaciones patrimoniales se registran con cargo a la cuenta "Otros gastos de explotación - Servicios exteriores" de la cuenta de pérdidas y ganancias adjunta (Nota 15.d).



25

En relación con las reclamaciones patrimoniales, el Ente tiene contratadas pólizas de seguros que cubren el importe de los siniestros acaecidos 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 para los siniestros anteriores a 2010).

13. Deudas (Largo y Corto Plazo)

Otros pasivos financieros a largo plazo

El saldo de las cuentas del epígrafe "Otros pasivos financieros" al cierre del ejercicio 2013 y 2012 es el siguiente (en euros):

	Saldo al 31.12.2013	Saldo al 31.12.2012
Ministerio de Sanidad y Política Social –Proyecto Digitalización	2.496.369	2.760.675
Ministerio de Ciencia e Innovación – Proyecto Biocruces	10.500.000	8.500.000
Total	12.996.369	11.260.675

En el ejercicio 2010, el Ente recibió un anticipo reintegrable, sin interés, del Ministerio de Sanidad y Política Social por importe de 5.750.000 euros para el fomento de la dinamización de entorno tecnológico. El saldo registrado al cierre del ejercicio 2013, que figura neto de la subvención implícita, calculada de acuerdo con la política contable descrita en la Nota 4.m, asciende a 2.496.369 euros (2.760.675 euros al 31 de diciembre de 2012), incluyendo los intereses devengados en el ejercicio contabilizados con cargo al epígrafe "Gastos financieros – Por deudas con terceros" de la cuenta de resultados adjunta por importe de 119.027 euros (119.028 euros al 31 de diciembre del 2012).

Adicionalmente, el Ente ha recibido un préstamo del Ministerio de Ciencia e Innovación para la financiación de la construcción y adecuación del edificio que albergará el futuro Instituto de Investigación Sanitaria, Biocruces por importe total de 10.500.000 euros a un tipo de interés del 1,22%. Dicho préstamo ha sido cobrado en tres anualidades, 6.000.000 euros durante el ejercicio 2011, 2.500.000 euros en el ejercicio 2012 y 2.000.000 euros en el ejercicio 2013.

De acuerdo con las condiciones de este préstamo, las inversiones habrán de realizarse en el periodo comprendido entre 2011 y 2013. Dado que a cierre del ejercicio no se habían materializado las inversiones relativas a dicho proyecto, el importe citado no ha sido actualizado.

Con fecha 15 de noviembre de 2013, el Ente ha solicitado al Instituto de Salud Carlos III, una prorroga en la ejecución del proyecto hasta el 31 de diciembre de 2016 que ha sido aprobada con fecha 31 de marzo de 2014.

El detalle por vencimientos de las partidas que forman parte del epígrafe "Otros pasivos financieros a largo plazo" es el siguiente (en euros):

Ejercicio 2013

	2015	2016	2017	2018	2019 y Siguientes	Total
Otros pasivos financieros	383.333	383.333	1.153.585	1.153.585	9.922.533	12.996.369
Total	383.333	383.333	1.153.585	1.153.185	9.922.533	12.996.369

Ejercicio 2012

	2014	2015	2016	2017	2018 y Siguientes	Total
Otros pasivos financieros	383.333	383.333	383.333	950.000	9.160.676	11.260.675
Total	383.333	383.333	383.333	950.000	9.160.676	11.260.675

Pasivos financieros a corto plazo

El saldo de las cuentas del epígrafe "Otros pasivos financieros a corto plazo" al cierre del ejercicio 2013 y 2012 es el siguiente (en euros):

	Saldo al 31.12.2013	Saldo al 31.12.2012
Ministerio de Sanidad y Política Social –Proyecto Digitalización	383.333	383.333
Apojos a la Investigación	2.040.898	2.626.713
Proveedores de inmovilizado (Notas 5 y 6)	12.905.867	29.334.211
Total	15.330.098	32.344.257

En Ente dispone de subvenciones de explotación cobradas, que se encuentran pendientes de aplicación por importe de 2.040.898 euros (2.627.713 euros al 31 de diciembre del 2012). El Ente realiza el traspaso a la cuenta de resultados en el momento en que se incurren los costes derivados de la misma con cargo al epígrafe "Otros ingresos de explotación - Subvenciones de explotación incorporadas al resultado del ejercicio" de la cuenta de pérdidas y ganancias adjunta.

Las subvenciones recibidas no están sujetas a un periodo de tiempo determinado, si bien, deben destinarse a la finalidad para la que han sido concedidas.

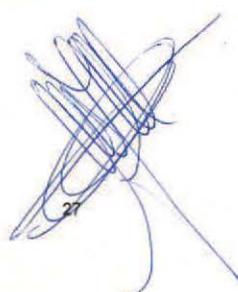
14. Administraciones Públicas y situación fiscal

Saldos corrientes con las Administraciones Públicas

La composición de los saldos corrientes (todos ellos acreedores) con las Administraciones Públicas es la siguiente:

	2013	2012
Hacienda Pública acreedora por IVA	407.967	1.247.111
Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas	22.908.717	22.006.356
Organismos de la Seguridad Social acreedores	80.219.911	92.664.215
Otros	52.614	38.091
Total	103.589.209	115.955.773

Con fecha 22 de junio de 2009, el Ente firmó un acuerdo con la Tesorería General de la Seguridad Social de carácter indefinido por el que se adopta un sistema simplificado de liquidación y pago de cuotas fijo.



27

Ejercicios pendientes de comprobación y actuaciones inspectoras

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. Al cierre del ejercicio 2013 el Ente tiene abiertos a inspección los ejercicios 2009 y siguientes. Los Administradores del Ente consideran que se han practicado adecuadamente las liquidaciones de los mencionados impuestos, por lo que, aún en caso de que surgieran discrepancias en la interpretación normativa vigente por el tratamiento fiscal otorgado a las operaciones, los eventuales pasivos resultantes, en caso de materializarse, no afectarían de manera significativa a las cuentas anuales adjuntas.

15. Ingresos y gastos

a) Importe neto de la cifra de negocios-

La distribución del importe neto de la cifra de negocios correspondiente a los ejercicios 2013 y 2012, en función de los conciertos realizados es el siguiente:

Actividades	2013	2012
Contratos Programa con el Departamento de Salud (Nota 16)	2.402.658.859	2.394.806.444
Concertados con Entidades aseguradoras privadas	15.779.046	14.372.100
Concertados con Mutuas de trabajo y empresas colaboradoras Particulares	3.545.431	4.118.315
Particulares	2.630.722	2.830.952
Concertados con entidades y organismos públicos	561.407	496.025
Otros	-	971.334
Total	2.425.175.465	2.417.595.170

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:

Ejercicio 2013

	Contrato Programa (Nota 16)	Otros	Total
Hospitalización	1.043.434.414	10.878.486	1.054.312.900
Urgencias	106.355.007	5.211.433	111.566.440
Consultas externas	309.866.243	739.375	310.605.618
Otros servicios (*)	943.003.195	5.687.312	948.690.507
Total	2.402.658.859	22.516.606	2.425.175.465

Ejercicio 2012

	Contrato Programa (Nota 16)	Otros	Total
Hospitalización	1.038.920.790	10.712.211	1.049.633.001
Urgencias	107.003.511	5.087.067	112.090.578
Consultas externas	310.930.086	670.289	311.600.375
Otros servicios (*)	937.952.057	6.319.159	944.271.216
Total	2.394.806.444	22.788.726	2.417.595.170

(*) Se consideran dentro de "Otros servicios", los ingresos recibidos para programas de docencia e investigación, elaboración de productos de trasfusión, la tenencia de equipos de emergencia y los ingresos recibidos por las Comarcas para garantizar la cobertura sanitaria en función de la cobertura poblacional.

b) Aprovisionamientos-

El saldo de las cuentas "Consumo de mercaderías" y "Consumo de materias primas y otras materias consumibles" del ejercicio 2013 y 2012 presenta la siguiente composición (en euros):

	Consumos	Compras	Variación existencias
Ejercicio 2013			
Productos farmacéuticos	226.483.352	227.457.238	973.886
Material sanitario	235.025.500	236.698.654	1.673.154
Otros aprovisionamientos	23.211.997	22.289.734	(922.263)
Total	484.720.849	486.445.626	1.724.777
Ejercicio 2012			
Productos farmacéuticos	216.067.003	216.230.792	163.789
Material sanitario	213.341.785	213.479.129	137.344
Otros aprovisionamientos	35.383.783	35.659.810	276.027
Total	464.792.571	465.369.731	577.160

Asimismo, el Ente ha registrado el gasto por servicios externalizados con cargo al epígrafe "Aprovisionamientos – Otros gastos externos" de la cuenta de pérdidas y ganancias adjunta por importe de 118.591.647 euros y 117.604.769 euros, respectivamente. El saldo de la cuenta presenta la siguiente composición (en euros):

	2013	2012
Servicios de asistencia sanitaria Osatek (Nota 16)	13.970.393	14.469.429
Limpieza y lavandería	74.702.720	73.549.792
Seguridad	6.214.972	6.153.283
Restauración	11.091.387	10.579.507
Otros	12.612.175	12.852.758
Total	118.591.647	117.604.769

c) Gastos de personal-

El saldo del epígrafe "Gastos de personal" de la cuenta de pérdidas y ganancias de los ejercicios 2013 y 2012 presenta la siguiente composición (en euros):

	2013	2012
Gastos de personal:		
Sueldos, salarios y asimilados	1.346.898.496	1.349.948.040
Indemnizaciones (Nota 4.k)	2.006.644	859.965
Cargas sociales:		
Seguridad Social (Nota14)	327.860.902	324.032.997
Aportaciones planes de pensiones (Notas 4.j y 16)	7.624.963	7.775.415
Otras cargas sociales	5.212.271	4.844.525
Total	1.689.603.276	1.687.460.942

En relación con las convocatorias de desarrollo profesional efectuadas en virtud de las resoluciones del Director General de Osakidetza 1930 y 1931 de 2011, de 29 de diciembre, cuyo proceso no ha sido finalizado, la Dirección General de Osakidetza ha dictado con fecha 30 de abril de 2014 la resolución 533 por la cual se suspenden tanto el mencionado proceso de evaluación iniciado en 2012 como consecuencia de las mencionadas convocatorias como las nuevas convocatorias de desarrollo profesional hasta que la situación económica permita asumir estos compromisos y sea así estipulado en la correspondiente Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma Vasca. Esta resolución se fundamenta, principalmente, en las disposiciones de la Ley 6/2011, de 23 de diciembre, por la que se aprueban los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Euskadi para el ejercicio 2012, las cuales estipulan la suspensión en su aplicación de cualquier acuerdo, convenio o pacto de los empleados públicos de cuya aplicación se derivaran incrementos retributivos para el ejercicio 2012. Estas mismas previsiones se mantienen para el ejercicio 2013 (prórroga de los presupuestos) y para el 2014 en virtud de lo establecido por la Ley 4/2013, por la que se aprueban los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Euskadi para el ejercicio 2014.

Por tanto, a 31 de diciembre de 2013 no existe registrado ningún pasivo en relación al desarrollo profesional, habiéndose cancelado el registrado anteriormente por este concepto por importe de 18,3 millones de euros, aproximadamente, puesto que los posibles efectos retributivos derivados del mismo han quedado sin aplicación y no tendrán efecto hasta la fecha en la que se levantase la mencionada suspensión, y nunca con carácter retroactivo.

d) Servicios exteriores-

El desglose del epígrafe "Otros gastos de explotación – Servicios exteriores" de la cuenta de pérdidas y ganancias de los ejercicios 2013 y 2012 es el siguiente:

Euros	2013	2012
Gastos de investigación	156.857	215.499
Arrendamientos y cánones (Nota 7)	10.026.101	9.914.965
Reparaciones y conservación	70.323.806	75.511.016
Servicios de profesionales independientes	1.221.427	2.288.242
Transportes	1.496.489	1.705.171
Primas de seguros	4.291.534	4.469.741
Servicios bancarios y similares	610	-
Publicidad propaganda y r.r.p.p.	196.951	149.743
Suministros	34.489.149	32.760.481
Otros servicios	34.109.715	36.790.392
Total	156.312.639	163.805.250

16. Saldos y transacciones con empresas del Grupo y vinculadas

La Ente mantiene relaciones comerciales y financieras significativas con entidades dependientes del Departamento de Salud al que pertenece.

Los saldos mantenidos así como las operaciones realizadas por el Ente al 31 de diciembre de 2013 y 2012 con empresas del Grupo al que pertenece el Ente se detallan a continuación (en euros):



Ejercicio 2013

Saldos	31.12.13		
	Cuentas a cobrar	Cuentas a pagar	Crédito por Cash-pooling
Empresas del grupo -			
Osatek, S.A.U.	360.422	1.225.800	-
Departamento de Salud del Gobierno Vasco	176.406.666	-	-
Subvenciones de capital (Nota 11)	4.593.272	-	-
Ingresos prestación de servicios (Nota 15.a)	170.632.703	-	-
Otros conceptos	1.180.691	-	-
Otros departamentos del Gobierno Vasco	80.562	4.153	-
Tesorería General del País Vasco	-	-	68.883.069
Otras sociedades vinculadas -			
EJIE, S.A	-	492.852	-
Instituto Vasco de las Administraciones públicas	98.525	17.418	-
Itzarri - EPSV	-	43.378	-
Total	176.946.175	1.783.601	68.883.069

Transacciones	2013						
	Prestación de servicios sanitarios (Nota 15.a)	Ingresos por docencia e investigación (Nota 15.a)	Ingresos por arrendamientos	Aprovisionamientos	Otros gastos de explotación (Nota 15.d)	Otros gastos sociales	Subvenciones a la explotación
Empresas del grupo -							
Osatek, S.A.U.	-	-	602.021	13.970.393	-	-	-
Departamento de Salud del Gobierno Vasco	2.402.658.859	25.555.252	-	-	-	-	-
Otras sociedades vinculadas -							
EJIE, S.A	-	-	-	-	8.713.537	-	-
H.A.B.E	-	-	-	-	-	77.912	-
B.I.O.E.F	-	-	-	-	1.009.686	-	-
Ente Vasco de la Energía	-	-	-	-	-	-	14.477
Instituto Vasco de las Administraciones públicas	-	-	-	-	47.875	-	612.798
Itzarri - EPSV	-	-	-	-	-	429.650	-
Total	2.402.658.859	25.555.252	602.021	13.970.393	9.771.098	507.562	627.275

Según se indica en la Nota 1, Osakidetza- Servicio Vasco de Salud es un Ente integrado dentro de la Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco. En consecuencia, se consideran partes vinculadas a la sociedad dependiente Osatek, S.A. (Sociedad Unipersonal), al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, así como a cualquier otra entidad u organismo perteneciente a la Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Con fecha 24 de mayo de 2012, el Ente, firmó un contrato de cash-pooling con la Tesorería Corporativa del Gobierno Vasco para optimizar la gestión de tesorería, por el cual el Ente dispone de una cuenta común administrada por la Tesorería Corporativa del Gobierno Vasco. Este contrato es de duración indefinida (Notas 8 y 10).



Ejercicio 2012

Saldos	31.12.12		
	Cuentas a cobrar	Cuentas a pagar	Crédito por Cash-pooling
Empresas del grupo -			
Osatek, S.A.U.	534.930	1.541.960	-
Departamento de Salud del Gobierno Vasco	210.404.300	-	-
Subvenciones de capital (Nota 11)	24.974.898	-	-
Ingresos prestación de servicios (Nota 15.a)	184.264.006	-	-
Otros conceptos	1.165.396	-	-
Otros departamentos del Gobierno Vasco	4.297	24.528	-
Tesorería General del País Vasco	-	-	82.409.080
Otras sociedades vinculadas -			
EJIE, S.A	-	2.067.770	-
Itzarri - EPSV	-	65.824	-
Total	210.943.527	3.700.082	82.409.080

Transacciones	2012						
	Prestación de servicios sanitarios (Nota 15.a)	Ingresos por docencia e investigación (Nota 15.a)	Ingresos por arrendamientos	Aprovisionamientos / otros gastos externos	Otros gastos de explotación (Nota 15.d)	Otros gastos sociales	Subvenciones de explotación recibidas
Empresas del grupo -							
Osatek, S.A.U.	-	-	300.572	14.469.429	-	-	-
Departamento de Salud del Gobierno Vasco	2.394.806.444	21.756.017			-	-	-
Otras sociedades vinculadas -							
EJIE, S.A	-	-	-	-	14.080.120	-	-
HABE	-	-	-	-	-	124.107	-
BIOEF	-	-	-	-	1.302.769	-	-
EVE	-	-	-	-	-	-	4.871
Instituto Vasco de las Administraciones públicas	-	-	-	-	-	-	480.699
Itzarri - EPSV	-	-	-	-	-	955.353	-
Total	2.394.806.444	21.756.017	300.572	14.469.429	15.382.889	1.079.460	485.570

17. Retribuciones al Consejo de Administración y a la alta dirección

Los Administradores del Ente no han percibido remuneración alguna en el ejercicio 2013, ni en 2012, por razón de dicho cargo, ni por ningún otro concepto, ni existen obligaciones contraídas con los mismos en materia de pensiones o de pago de primas de seguros de vida, ni han disfrutado de anticipos o créditos durante los ejercicios 2013 y 2012.

Asimismo, los miembros del Consejo de Administración del Ente no han realizado durante el ejercicio 2013 ni 2012 operaciones con el Ente o con otras sociedades del Grupo.



Remuneración total de los miembros de Alta Dirección

La Alta Dirección del Ente está integrada por el Director General y por los Directores de División de la Organización Central. El importe de las remuneraciones devengadas en el ejercicio por todos los conceptos es el siguiente:

	2013	2012
Sueldos y salarios (Nota 18)	331.524	280.252
Total	331.524	280.252

Al 31 de diciembre de 2013 y 31 de diciembre de 2012 no existen anticipos entregados a la alta dirección.

18. Otra información

a) Personal

El número medio de personas empleadas durante los ejercicios 2013 y 2012, distribuido por categorías y sexos, ha sido el siguiente:

Categoría Profesional	2013	2012
Alta dirección	4	4
Directores	102	106
Licenciados sanitarios	7.159	8.399
Técnicos sanitarios	11.042	11.099
Otro personal sanitario	6.816	6.930
Otro personal no sanitario	7.802	7.868
Total	32.925	34.406

Asimismo, la distribución por sexos al término el ejercicio 2013 y 2012, detallado por categorías, es el siguiente:

Categoría Profesional	31.12.13		31.12.12	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Alta dirección	3	1	4	-
Directores	45	57	46	60
Licenciados sanitarios	3.145	4.193	3.575	4.746
Técnicos sanitarios	1.053	10.707	1.024	10.494
Otro personal sanitario	434	6.914	437	7.063
Otro personal no sanitario	2.723	5.963	2.720	5.775
Total	7.403	27.835	7.806	28.138

La plantilla estructural en los presupuestos al 31 de diciembre de 2013, asciende a 25.816 empleados (25.816 empleados al 31 de diciembre del 2012). La diferencia hasta el número medio de empleados del ejercicio se explica, principalmente, por los sustitutos y personal eventual.



b) Honorarios de auditoría

Durante los ejercicios 2013 y 2012, los honorarios relativos a los servicios de auditoría de cuentas y a otros servicios prestados por el auditor de la Sociedad, Deloitte, S.L., para 2013 y Ernst & Young para 2012 o por una empresa del mismo grupo o vinculada con el auditor han sido los siguientes (en euros):

	2013	2012
Servicios de auditoría	74.000	97.000
Otros servicios de verificación	-	6.000
Total servicios de auditoría y relacionados	74.000	103.000
Servicios de asesoramiento fiscal	-	-
Otros servicios	-	-
Total servicios profesionales	74.000	103.000

c) Información sobre los aplazamientos de pago efectuados a proveedores. Disposición adicional tercera. "Deber de información" de la Ley 15/2010, de 5 de julio.

A continuación se detalla la información requerida por la Disposición adicional tercera de la Ley 15/2010, de 5 de julio:

	Pagos realizados y pendientes de pago en la fecha de cierre del ejercicio			
	2013		2012	
	Importe	%	Importe	%
Realizados dentro del plazo máximo legal	56.814.469	8	187.479.895	24
Resto	685.662.851	92	584.325.393	76
Total pagos del ejercicio	742.477.320	100%	771.805.288	100%
PMPE (días) de pagos	15	-	15	-
Aplazamientos que a la fecha de cierre sobrepasan el plazo máximo legal	25.996.428	-	12.853.740	-

Los datos expuestos en el cuadro anterior sobre pagos a proveedores hacen referencia a aquellos que por su naturaleza son acreedores comerciales por deudas con suministradores de bienes y servicios, de modo que incluyen los datos relativos a las partidas "Proveedores"; "Proveedores empresas de grupo" y "Acreedores comerciales" del pasivo corriente del balance de situación.

El plazo medio ponderado excedido (PMPE) de pagos se ha calculado como el cociente formado en el numerador por el sumatorio de los productos de cada uno de los pagos a proveedores realizados en el ejercicio con un aplazamiento superior al respectivo plazo legal de pago y el número de días de aplazamiento excedido del respectivo plazo, y en el denominador por el importe total de los pagos realizados en el ejercicio con un aplazamiento superior al plazo legal de pago.

El plazo máximo legal de pago aplicable al Ente en el ejercicio 2013 según la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, por la que se establecen medidas de lucha contra la morosidad en las operaciones comerciales, es de 30 días para 2013 (40 días en 2012).

19. 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 2013-2016 incluye entre sus líneas de actuación 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.

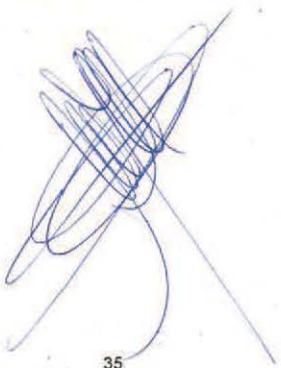
- El Decreto 76/2002, de marzo, por el que se regulan las condiciones para la gestión de los residuos sanitarios en la Comunidad Autónoma del País Vasco, establece en su artículo 21.4 que los productores de residuos sanitarios están obligados a la presentación ante el Departamento de Salud de un Plan de Gestión de residuos sanitarios.
- La totalidad de las organizaciones de servicios han presentado los Planes de gestión de residuos sanitarios.

Las inversiones realizadas por motivos medioambientales durante los ejercicios 2013 y 2012 han ascendido a 166.584 euros y 434.787 euros, respectivamente y se corresponden con reformas en los sistemas y componentes energéticos y con las renovaciones de ventanas para ahorro energético.

Asimismo, los gastos incurridos durante el ejercicio 2013 y 20012 cuyo fin ha sido el de la protección y mejora del medioambiente han ascendido a 3.315.807 euros y 3.461.205 euros, respectivamente. Dichos gastos se han destinado, fundamentalmente, a la contratación de externos gestores autorizados para la inertización de residuos peligrosos. 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)	2013	2012
Grupo I	249.597	249.699
Grupo II	69.580	128.087
Grupo III	10.348	12.637
Grupo IV	13.477	19.774
Otros	2.972.805	3.051.009
Gestión y retirada de residuos	3.315.807	3.461.206

Al 31 de diciembre de 2013 y 2012, 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.



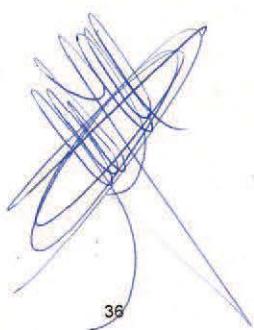


20. Hechos posteriores

Con fecha 30 de enero de 2014 por acuerdo del Consejo de Administración del Ente, se ha modificado la estructura organizativa del Ente. Por una parte, Comarca Bilbao y el Hospital Universitario de Basurto y por otro lado Comarca Interior y el Hospital Galdakao-Usansolo se han integrado conformando cada grupo una única organización de servicios. Asimismo, la Comarca Ezkerraldea ha transferido una parte de su actividad a San Eloy, manteniendo ambas organizaciones su independencia.

Consecuencia de este proceso de integración a partir del 1 de enero de 2014 existen 23 OS.

No se han producido otros hechos posteriores al 31 de diciembre de 2013 significativos al margen de lo descrito en la Nota 15.c.



A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and lines forming a stylized, illegible name.



OSAKIDETZA

Informe de gestión correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2013

Partiendo de las Líneas Generales de las Políticas de Salud para la X Legislatura, presentadas por el Consejero de Salud, el Consejo de Administración Osakidetza, ve necesario su traslado a la actividad de Osakidetza y complementarlas con objetivos y acciones que permitan alcanzarlas.

Para ello, se constituyen tres grupos de trabajo: grupo director, grupo técnico, grupo asesor y grupo de contraste y fruto de dicho proceso participativo se aprueba finalmente el documento que contiene las principales Líneas estratégicas:

- Las personas: eje central del sistema de salud.
- Respuesta integrada a la cronicidad, vejez y dependencia.
- Garantizar la sostenibilidad del sistema.
- Protagonismo e implicación profesional.
- Potenciar la investigación y la innovación.

EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD EN EL EJERCICIO 2013

Durante este ejercicio, se ha continuado con el Plan de atención integrada entre las modalidades de atención primaria y especializada de las Organizaciones de servicios en Bizkaia, iniciado en Gipuzkoa durante el ejercicio 2011.

El 31 de diciembre concluyó la integración de las siguientes organizaciones:

OSI Bilbao-Basurto:	Comarca Bilbao + Hospital Universitario Basurto
OSI Barrualde-Galdakao :	Comarca Interior + Hospital Galdakao-Usansolo
OSI Barakaldo-Sestao:	Comarca Ezkerraldea + H.San Eloy

Con la citada consolidación la estructura organizativa de Osakidetza, a 31 de diciembre pasa de 25 a 23 Organizaciones de servicios, su puesta en marcha se iniciará a partir del 1 de enero de 2014.

Durante 2013 Osakidetza se ha estructurado en las siguientes organizaciones de servicios:

3 Organizaciones de servicios supraterritoriales

Emergencias, Centro Vasco Hemoterápico de Transfusiones y Tejidos Humanos y Organización Central.

4 Hospitales universitarios

En Araba el HU Araba, en Gipuzkoa el HU Donostia y en Bizkaia HU Cruces y HU Basurto.

1 Hospital general

En Bizkaia el H. Galdakao-Usánsolo.

1 Hospital comarcal

En Bizkaia el H. San Eloy.

4 Organizaciones sanitarias integradas

En Gipuzkoa OSI Bidasoa, OSI Alto Deba, OSI Goierri-Alto Urola y OSI Bajo Deba.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be a stylized 'S' or a similar character, is placed here.



3 Hospitales de media y larga estancia

En Araba H.Leza y en Bizkaia H.Santa Marina y H.Górliz

6 Comarcas de atención primaria

En Araba Comarca Araba en Gipuzkoa Comarca Gipuzkoa y en Bizkaia Comarca Bilbao, Comarca Interior, Comarca Uribe y Comarca Ezkerraldea-Enkarterri.

3 Red salud mental

Araba, Gipuzkoa y Bizkaia.

Osatek,S.A.

Organización de servicios con personalidad jurídica independiente. Osakidetza posee el 100% del capital social.

ASISTENCIA SANITARIA

CALL CENTER – CITA PREVIA PARA ATENCIÓN PRIMARIA

En respuesta a los problemas surgidos con el despliegue en 2010 del modelo de atención telefónica automatizada, Osakidetza en este ejercicio 2013, ha decidido implantar una nueva gestión de cita previa para sustituir dicho sistema automático de cita, por un sistema en el que sean personas las que atienden en primera instancia al ciudadano que quiera solicitar una cita en atención primaria cuando la llamada se realice dentro del horario de apertura del centro

Fuera del horario de apertura del centro, la llamada pasa automáticamente al IVR actualmente modificado para adaptarse al nuevo sistema.

PRESBIDE

Sistema universal de prescripción electrónica, es uno de los soportes sobre los que se sustenta el proyecto de receta electrónica, e-rezeta.

El uso de una única herramienta de prescripción electrónica, por parte de los facultativos ha favorecido, la prescripción por principio activo alcanzando un 68,28% en 2013.

Nota: Presbide es el anterior sistema SUPRE modificado para mejorar su rendimiento y sus posibilidades funcionales.

RECETA ELECTRÓNICA, E-REZETA (PRESCRIPCIÓN, VISADO Y DISPENSACIÓN)

La e-rezeta comenzó su andadura durante la segunda mitad del ejercicio 2012 en fase piloto en Bizkaia (Derio) y en Araba (Abetxuko), y el 23 de diciembre de 2013 culminó su despliegue en Euskadi.

El desarrollo de este modelo supone que las 849 farmacias y los 322 centros de salud de Osakidetza repartidos en los tres territorios puedan atender electrónicamente a la ciudadanía que roza los 2.200.000 habitantes.

NORANTZA-OBI

El sistema de información denominado Norantza, que hasta ahora se venía utilizando para la obtención de los indicadores del cuadro de mando de atención primaria, se ha pasado a la herramienta OBI (Business Intelligenca) en la que de manera integrada con la información de asistencia especializada se desarrollará el cuadro de mando integral.

OFERTA PREFERENTE

Se ha incorporado una nueva área: Actividad física y sedentarismo.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be a stylized 'J' or a similar character.



Estratificación de la población: se ha participado en proyectos de investigación FIS: "Pacientes, médicos, centros y comarca: variabilidad y características asociadas con el proceso y los resultados de atención primaria a múltiples niveles", financiado por el Instituto de Salud Carlos III.

GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC)

Se ha desarrollado en la Web corporativa de Osakidetza, una plataforma electrónica para la gestión del conocimiento de las guías.

Guía farmacoterapéutica: se actualiza constantemente, ya que es una herramienta en la prescripción.

OSABIDE

Se ha desarrollado y mejorado funcionalidades, como el módulo de informes, se ha adecuado el módulo de incapacidad temporal para correlacionar los datos con el ITEMP (sistema informático para gestión de incapacidades laborales temporales) y se ha organizado en atención primaria formación en incapacidad transitoria a los profesionales.

DESHABITUACIÓN TABÁQUICA

Se ha desarrollado el 100% del despliegue y consolidado la estrategia de Euskadi libre de humo de tabaco en atención primaria y atención especializada, en todos los centros ofrecen deshabituación tabáquica individual y grupal.

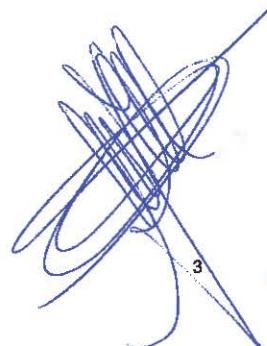
ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Indicadores Hospitales	Agudos	Media-Larga estancia
Camas	4.247	374
Altas	243.332	7.410
Estancias	1.194.489	117.742
Urgencias atendidas	865.246	6.565
Urgencias no ingresada	739.732	2.114
Total consultas	4.042.258	45.496
Intervenciones (PAG+PAL)	97.147	-----
Tasa de cirugía ambulatoria	55,29%	-----
Estancia media en los Hospitales	4,82	17,21
Cesáreas	13,08%	-----
Índice de Ocupación	77,05	84,12

Lista de Espera	% Demora 2012 / 2013
Cirugía	- 4,70 %
Consultas	- 2,89 %
Pruebas	3,53 %

EMERGENCIAS

Indicadores	2013
Movilización de recursos	180.865
Consejo sanitario centros Coordinadores	74.596
Consejo sanitario Plataforma enfermería	131.910



3

CENTRO VASCO DE TRANSFUSIONES Y TEJIDOS HUMANOS

Indicadores	2013
Donación de sangre	89.091
Donación Aféresis	6.180
Obtención concentrado de hematíes desleucocitados	89.081
Obtención concentrado de plaquetas desleucocitados	11.105
Obtención de plasma fresco	21.171
Procesamiento y suministro de tejido osteotendinoso	828
Procesamiento y suministro de tejido para oftalmología	328
Procesamiento y suministro de progenitores hematopoyéticos	296
Procesamiento y suministro de piel	26.500
Procesamiento y suministro de otros tejidos	39

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA (PDPCM)

Indicadores	Nº
Realización de mamografías bilaterales	121.220
Número de mujeres citadas	156.415
Porcentaje de participación	77,5%
Tasa de revaloración sobre mujeres participantes	9,73%
Tasa de derivaciones a hospital de referencia (cat 3HR. 4 y 5)	1,02%
Cánceres detectados y tratados	574
Tasa de cánceres "in situ" sobre el total de cánceres	15,32%
Tasa de cánceres invasivos< 10cm sobre total de invasivos	32,50%
Tasa de tratamiento conservador	89,70%
Tasa de detección por mil mujeres exploradas	4,70 por mil

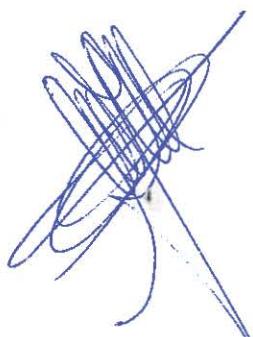
Sensibilización a la población diana y a los profesionales de la salud.

Ampliación del programa: se amplía el programa a mujeres de 40-49 años con antecedentes familiares de cáncer de mama en primer grado:

Indicadores	Nº
Citación a mujeres de 40-49 años con antecedentes familiares (AF) de 1º grado	4.221
Mujeres 40-49 años con AF 1º grado exploradas mediante mamografías	2.939
Cánceres detectados en mujeres de 40-49 años con AF 1º grado	16

Test multigénico: se extiende a todos los hospitales con atención oncológica de la CAPV para evitar quimioterapias innecesarias en los casos en los que el test refleje un resultado de riesgo bajo de recidiva de la enfermedad, se han realizado 178 test.

Puesta en marcha de la Unidad de mamografía en el Hospital Gernika-Lumo para atender a las poblaciones de las zonas de salud de Gernika, Getxoko, Lekeitio y Bermeo.





PROGRAMA DE ASISTENCIA DENTAL INFANTIL (PADI)

Indicadores	
Población diana	174.565 niños/niñas
Cobertura ejercicio	65,88%
Población atendida	115.008 niños/niñas

PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SIDA.

Implicación de los centros educativos en el "Programa de prevención sexual del VIH/SIDA, infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Indicadores año 2013	Curso escolar	
	2012/2013	2013/2014
Número de centros	100	102
Número de docentes	524	449
Número de alumnos	11.300	8.604
Número de guías para el educador	524	449
Número de guías para jóvenes	11.300	8.604
Número de DVD's	285	313
Número de preservativos masculinos	7.193	9.144

Colaboración con la Dirección de Salud Pública del Departamento de Salud, en la difusión e implementación del programa.

Indicadores	Nº
Nº de kits-jeringuillas distribuidos total en Farmacias, ONG's y Cen Penitenciarios	185.494
Campaña de prevención de infecciones de transmisión sexual.	1
Test's rápidos de VIH y sifilis en farmacias	2.391

Durante el ejercicio 2013 se ha continuado trabajando en el programa de escolarización de niñas/os seropositivas/os.

DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER COLORRECTAL

Durante el 2013 las Comarcas que han incrementado notablemente su cobertura para alcanzar el 100% han sido Comarca Bilbao, con 77.243 personas invitadas y Comarca Interior, con 66.115 personas.

Por otra parte han completado durante este año la primera vuelta Comarca Gipuzkoa, OSI Bajo Deba, OSI Alto Urola y OSI San Eloy.

Además en el 2013 se ha comenzado la invitación de 3ª vuelta a las poblaciones que fueron el piloto en 2009.

CRIBADO DEL SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS CROMOSOMOPATÍAS

Indicadores	Nº
Cobertura mujeres embarazadas	100%
Nº solicitudes	15.589
Tasa de rechazo (1 caso)	0,01%
Tasa de detección de síndrome Down (1)	94%

(1) Superior a años anteriores

Se ha escrito y difundido el programa de cribado de Osakidetza, y se ha realizado una jornada de actualización del programa.

Se ha iniciado el proyecto de investigación: Tesis doctoral de evaluación del cribado.

DETECCIÓN PRECOZ DE LA SORDERA INFANTIL (DPSI)

Se ha consolidado el nuevo Programa de Cribado auditivo neonatal, con implantación de la prueba de cribado "Potenciales evocados auditivos automáticos" en los 7 centros que cuentan con área de maternidad.

El nº de implantes cocleares realizados en la unidad de referencia, el Hospital Universitario Donostia, en 2013 es de 33.

ESTRATEGIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Se ha consensuado, con los grupos de trabajo del Plan de salud 2013-2020, objetivos y acciones dirigidas a impulsar las buenas prácticas clínicas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.

TRASPLANTES

Indicadores		Nº
Donantes	Potenciales	151
	Reales	96
	Tejidos	101
	USCU (1)	665
	PPHH-médula ósea (2)	1.446
Trasplantes	Renales (3)	156
	Hepáticos (4)	63
	PPHH (parental-no parental) (5)	53

(1) Donantes de unidades de sangre de cordón umbilical

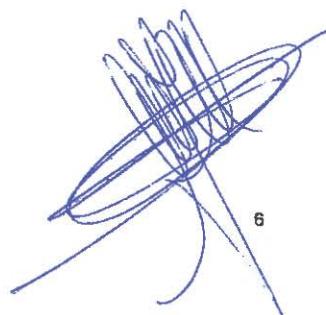
(2) Registro de donantes de progenitores hematopoyéticos -médula ósea: se ha duplicado el nº de donantes respecto al ejercicio 2012.

(3) Se han superado las previsiones en trasplante renal de donante vivo pasando de 15 en el 2012 a 38 en el 2013, de ellos, 4 han sido cruzados.

El Hospital Universitario Cruces, es el centro con más actividad, respecto a todo el sistema sanitario del Estado en trasplantes renales.

(4) Realizados en el Hospital Universitario Cruces, hospital de referencia.

(5) Los trasplantes de médula ósea alogénicos se han duplicado respecto al objetivo y cuadruplicado respecto a los realizados al año anterior.





SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Prevención de la infección nosocomial.

Todas las organizaciones han realizado el estudio EPINE.

Prevalencia de la infección nosocomial en el ingreso 5,76%.

Prevalencia de pacientes con infección nosocomial adquirida en el ingreso: 5,23%.

Cirugía segura

Se ha completado la implantación del check-list de verificación quirúrgica en la herramienta informática de historia clínica Osabide Global para todos los hospitales con actividad quirúrgica.

Seguridad en el proceso asistencial gestación / parto / puerperio.

Se ha desarrollado la aplicación informática "Cartilla electrónica de la embarazada" y se encuentra en fase de pilotaje en dos organizaciones.

Control y gestión del parto; la aplicación informática está desarrollada y se encuentra en fase de pilotaje en una organización.

Sistema de identificación por radiofrecuencia se ha instalado en el área de partos de todos los hospitales.

Sistema de notificación y aprendizaje en seguridad del paciente (SNASP);

Se ha completado la adhesión en todas las organizaciones.

Optimización en la prescripción de pruebas diagnósticas que utilizan radiaciones ionizantes

Se ha ampliado la cobertura del historial dosimétrico a toda la población, ahora incluye también a adultos.

Buenas Prácticas asociadas a la administración de medicación: insulinas y potasio intravenoso, citostáticos y anticoagulantes.

Se ha adherido el 100% de las organizaciones.

Buenas prácticas asociadas a los cuidados de enfermería

Porcentaje de pacientes con úlceras intrahospitalarias de grado 2 al alta en hospitales agudos: 1,17%.

Porcentaje de pacientes con úlceras intrahospitalarias de grado 2 al alta en organizaciones sanitarias integradas: 0,91%.

Porcentaje de pacientes con úlceras intrahospitalarias de grado 2 al alta en media y larga estancia: 1,34 %.

Porcentajes de pacientes que han sufrido caídas durante el ingreso hospitalario en hospitales de agudos y organizaciones sanitarias integradas: 0,44%.

Tasa de caídas en pacientes hospitalizados sobre las estancias en hospitales de media y larga estancia: 1,81%.

Fórmacion en seguridad del paciente de los profesionales de la salud

Realización de una Jornada de Seguridad del Paciente.

Se ha realizado cursos on-line sobre seguridad del paciente.

Se ha realizado una edición del curso on-line sobre Higiene de manos en atención primaria.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be in Spanish, is located in the bottom right corner of the page.



SERVICIO DE INTEGRACIÓN ASISTENCIAL Y CRONICIDAD (SIAC)

Este servicio tiene como misión facilitar y dinamizar las acciones encaminadas a dar una adecuada respuesta a la integración asistencial y cronicidad en el sistema sanitario vasco

Intercambio de experiencias y del conocimiento.

Se han organizado a 5 jornadas y colaborado en otras 4. Asimismo se ha asistido a numerosas jornadas en las que se ha compartido conocimiento, experiencias y documentación con otros sistemas sanitarios, y con la ciudadanía en general.

Así mismo, se han difundido documentación y proyectos de innovación en integración asistencial y cronicidad, se han incorporado nuevos contenidos en el blog de integración asistencial y cronicidad.

Se ha participado en el curso de "Gestión sanitaria" en la Universidad de Mondragón, en el módulo de "Gestión de la integración asistencial y cronicidad" en la 5^a, 6^a y 7^a edición.

Y con el objeto de sensibilizar, a los profesionales de la sanidad en todas las Comunidades en torno a la cronicidad, se ha llevado a cabo la 2^a edición del curso online de "Gestión de enfermedades crónicas", en colaboración con SEMFYC y SECA.

Se ha colaborado con la Fundación Matía en la 1^a y 2^a edición del curso de "Capacitación para gestores de caso sociosanitario"

Se ha colaborado en el desarrollo del manual "Cuidando activamente mi salud", adaptando la metodología Paziente Bizia, para formar pacientes y Master Trainers.

Ámbito asistencial

Proyecto Bottom-Up: desarrollo y mantenimiento de una base de datos con los proyectos de innovación desde los profesionales, recogidos en los contratos-programas de todas las organizaciones de servicios. Se actualiza anualmente la base de datos.

Planes de intervención poblacional: se ha elaborado un informe sobre el seguimiento y despliegue de las rutas asistenciales de los 4 procesos priorizados en los Planes de Intervención Poblacionales del contrato-programa (insuficiencia cardíaca, EPOC, pacientes pluripatológicos, diabéticos).

Osasun Eskola: se ha desarrollado durante este ejercicio 2013, este servicio ofrece información y formación con el fin de lograr una actitud responsable entorno a la salud y a la enfermedad.

Programa paciente activo: despliegue e inclusión del programa en Osasun Eskola.

Proyectos europeos con los que se colabora

Proyecto Philips-Hospital to home: Proyecto Philips, cuyo objetivo es dar visión futura de la sanidad vasca que dé respuesta a la realidad integral de la persona con enfermedad crónica.

Proyecto United 4 health: proyecto europeo sobre distintos aspectos que abordan la cronicidad.

Proyecto ASSESH: activación de herramientas de estratificación y resultados de intervenciones en pacientes frágiles de servicios de salud.

ENFERMERÍA

Difusión del conocimiento:

VIII Jornadas de enfermería del País Vasco.

Jornadas de Buenas Prácticas.

Despliegue de nuevos ámbitos competenciales de enfermería:

Formación de enfermeras/os especialistas en salud mental en la Unidad docente de salud mental.

Formación de enfermeras/os especialistas obstétrico-ginecológicas en la Unidad docente de enfermería obstétrico ginecológica.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be a name, located at the bottom right of the page.



Homogeneización de procedimientos

Se ha establecido tres grupos de expertos para desarrollar procedimientos específicos y su homogeneización con metodología basada en la evidencia y taxonomía NANDA-NOC-NIC.

OSANAIA

Desarrollo de la herramienta informática para la integración de los sistemas de información entre ámbitos asistenciales.

Pilotaje y despliegue en algunas organizaciones servicios.

ÁMBITO SOCIO-SANITARIO

En este ejercicio 2013, ha abierto sus puertas el Centro de Orientación y Tratamiento de Adicciones (COTA) en Araba, para atender a personas residentes en Araba mayores de 16 años y para aquellas que residen en Bizkaia en las zonas de Otxandio, Ubidea, Orozko y Orduña) y en Burgos en el Condado de Treviño, a los menores de 16 años también se les atiende siempre en coordinación con la Unidad de Psiquiatría infanto-juvenil de Araba.

En la cuadrilla de Arriana en Araba, se ha desarrollado la experiencia "Etxean Ondo" orientada a la atención coordinada en domicilio para las personas que precisan de apoyo o de ayudas de otros para seguir viviendo en su hogar y desarrollar su proyecto de vida, debido a su situación de fragilidad.

En Bizkaia en junio inició su andadura el Hospital de día Uribe-Las Arenas, con una capacidad para dar servicio a 30 pacientes que hasta ahora tenían que desplazarse a otros hospitales de día de Bizkaia.

Se han firmado y desplegado los protocolos de coordinación socio sanitaria entre atención primaria y trabajo social de ayuntamientos de Araba y con la mancomunidad de Uribe Kosta_Comarca Uribe.

Hospital Santa Marina ofrece urgencias socio sanitarias con residencias.

En Gipuzkoa y en Bizkaia se han desarrollado unidades residenciales socio sanitarias para dar cobertura de convalecencia con componente socio sanitario.

Se ha desarrollado un grupo de trabajo para elaborar un modelo común de coordinación sociosanitaria en el ámbito de atención primaria a partir de las experiencias.

HOSPITAL UNIVERSITARIO ARABA

Plan Funcional

El Plan Funcional del Hospital Universitario Araba, es un Proyecto de reorganización de la atención sanitaria especializada en Araba. Dicho Plan, se inició en 2010, su primer paso fue la presentación del Plan Funcional del Edificio de Consultas externas. En julio 2011 se creó la organización de servicios sanitarios denominado Hospital Universitario Araba, y se suprimían las organizaciones de servicios Hospital Santiago y Hospital Txagorritxu, convirtiéndose en sedes del nuevo Hospital, lo que suponía que los recursos humanos, materiales y organizativos quedaban integrados en la nueva organización de servicios.

En diciembre 2013, la Dirección General de Osakidetza, presentó el Plan Funcional de la nueva organización de servicios, suponiendo el arranque del nuevo Plan.

Plan Director

Una vez redactado el Plan Funcional, en este ejercicio se ha iniciado a elaborar el Plan Director dicho Plan indica qué obras tienen que llevarse a cabo para adaptarse al plan funcional definitivo, ordena por fases y en tiempo las actuaciones para desarrollar el plan funcional.

HOSPITAL GERNIKA-LUMO

El Hospital de Gernika-Lumo presta asistencia sanitaria y proporciona servicios avanzados de alta resolución a las comarcas de Busturialdea y Lea Artibarri.

9



Servicio de Urgencias 24 horas

En octubre, se ha puesto en marcha el servicio de Urgencias (24horas al día, 365 días al año) que dispone de diagnóstico radiológico y análisis clínicos que funcionan de manera ininterrumpida. Este servicio atiende urgencias, tanto de adultos como pediátricas.

Las Urgencias cuentan con un total de 8 boxes de observación, de los que 6 son para adultos y 2 para niños. En este sentido, se atiende también a la población infantil que precisa de asistencia urgente gracias al personal facultativo que cuenta con la formación y experiencia necesaria en el campo de la pediatría.

En concreto, se ha dotado a este servicio: con una sala de consulta pediátrica, salas de consultas, una de triaje, una de enfermería, una sala de curas y otra de Resucitación Cardiopulmonar (RCP). Además, la atención sanitaria urgente se completa con diagnóstico radiológico, y se ha montado un laboratorio de análisis clínicos que da servicio de manera ininterrumpida las 24 horas del día.

Además, durante este ejercicio 2013, se han abierto también las consultas de neurología y oftalmología la hospitalización a domicilio, el servicio de Rx, la salud mental, rehabilitación y la base de emergencias UVI móvil ciudadana.

Como novedad, se ha implantado un protocolo de seguimiento domiciliario por parte del Consejo Sanitario de Emergencias, elaborado conjuntamente con este Servicio destinado al seguimiento domiciliario de pacientes atendidos en estas urgencias y que puedan precisar de una atención más específica al alta.

PLAN DIRECTOR DE LABORATORIOS

Cartera de servicios.

Se ha establecido un circuito de derivaciones de pruebas intercentros a fin de lograr mayor eficiencia en la gestión de las pruebas analíticas.

Implantado un procedimiento para la gestión y autorización de pruebas nuevas a incluir en el catálogo Corporativo.

Se ha procedido a la revisión y actualización de la cartera de servicios.

Unidades de Gestión Clínica

Elaboración del borrador de normativa de las UGC.

Despliegue de la gestión mediante la estructura organizativa de los comités de Laboratorio y Anatomía Patológica.

Gestión de la compra

Se ha continuado con la política corporativa de compra.

Adjudicación del concurso de Inmunohematología.

Adjudicación del concurso de pruebas analíticas del HU Araba y el del HU Basurto.

Actuaciones de las UGC's (unidades de gestión clínica)

Inauguración del nuevo laboratorio de Hospital Universitario Araba.

Integración del laboratorio del HU Araba sede Santiago.

Inauguración del nuevo laboratorio del HU Cruces

Robotización de procesos analíticos en HU Cruces y HU Araba.

Integración de los laboratorios de la Red Salud Mental Bizkaia en el H Galdakao-Usánsolo.

Diseño y apertura del laboratorio del Hospital de Gernika.

Integración de la actividad de rutina de laboratorio del Hospital del Bidasoa en el HU Donostia.

Integración de la actividad de rutina de laboratorio del Hospital de Mendarko en el HU Donostia.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be a name like "J. M. Gómez". Below the signature, the number "10" is written.



Sistemas de Información

Mejora e implantación generalizada de la petición electrónica de laboratorio.

Adaptación del sistema de información al entorno multi céntrico en el Hospital del Bidasoa.

Gestión de la demanda

Elaboración de un protocolo de recomendaciones para el tratamiento de la función tiroidea.

Puesta en marcha de nuevas líneas de estudio (anemias, vitamina D, carga viral, lípidos, diabetes, coagulación etc.).

Gestión económica

Reducción del 1,1% del gasto total del laboratorio.

Reducción del 16,35% del gasto de pruebas enviadas a laboratorios externos.

RECURSOS HUMANOS

Plan de Ordenación de Recursos Humanos

Durante el ejercicio 2013, se ha estado trabajando en el Plan de ordenación de RRHH de Osakidetza para el periodo 2014-2016, que se aprobará en 2014, y será aplicable a todas las personas empleadas en Osakidetza.

Formación.

Se han realizado las convocatorias de ayudas económicas para fomento de la formación continuada e intercambio del conocimiento del personal.

Indicadores de actividades formativas	
Actividades realizadas	496
Horas de formación	4.858
Personas formadas	28.848

Normalización lingüística - planes de euskera

Plazas convocadas año escolar 2012-2013: 2.370 plazas.

Se han impartido 12 cursos de adiestramiento en el uso del euskera de diferentes contenidos y en total se han formado 14 grupos y un total de 206 participantes.

Se ha consolidado en el 92% de las organizaciones, la campaña de fomento de "la primera palabra en euskera" tanto en las unidades prioritarias de atención primaria como en hospitalización.

Se han publicado 6 números de la revista OSATUBERRI, con una tirada cada uno de 7.000 ejemplares.

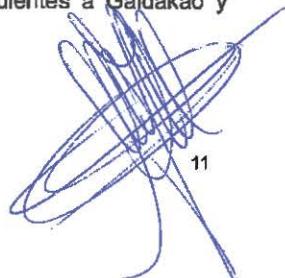
Realizado el II Plán de Euskera.

Satisfacción y compromiso

Se ha realizado la planificación del proceso corporativo de medición de la satisfacción de los profesionales y se ha diseñado el borrador de la herramienta.

Plantilla

Se han realizado análisis previsionales de plantilla para las unidades de gestión clínica de laboratorio de Araba, Cruces y Gipuzkoa, están pendientes los análisis de las fases correspondientes a Galdakao y Basurto.



A handwritten signature in blue ink, appearing to be a name, is written over a blue scribble that obscures some text at the bottom right of the page.



Movilidad. Concurso de traslados 2012.

Publicación de plazas de destino el 100% en las categorías convocadas.

Se han ofertado 2.069 destinos

Se han asignado 1.176 plazas, el 56% de los destinos ofertados.

Toma de posesión de destinos adjudicados el 79% de categorías con adjudicatarios.

Oferta pública de empleo 2011.

Se han ofertado 627 destinos y ha supuesto la incorporación de 610 profesionales como personal estatutario fijo.

Contratación temporal 2011

Se han publicado las listas definitivas de Prioridad 1,2 y 3.

Se han recibido 2.160 solicitudes de inscripción para las listas de prioridad 4.

Modelo de liderazgo corporativo

Definición del modelo de liderazgo en Osakidetza.

Portal del empleado

Implantado la tramitación de solicitudes de permisos y licencias fase piloto en la Organización Central en el área de Recursos Humanos e Informática, y en algunas unidades del Hospital Universitario Donostia y en OSI Bidasoa

Salud laboral y prevención de riesgos

Se han realizado muestreos específicos en el seguimiento y control de riesgo higiénico en las Organizaciones de servicios.

Se ha incorporado una herramienta de evaluación de riesgo psicosocial.

Se han incorporado 5 nuevos residentes en la Unidad Docente de medicina del trabajo.

INVERSIONES

Obras

Mejoras en infraestructuras ya existentes.

Hospital Universitario Donostia: inicio del proyecto en unidad 4 de 4^a planta

Hospital Santa Marina: finalizada obra en 4^a planta

Hospital Gernika-Lumo, se han adecuado espacios y dotado equipamiento para la puesta en marcha de servicios de urgencias, emergencias, rehabilitación, salud mental y radiodiagnóstico.

Obras del bloque quirúrgico y reanimación del Hospital Universitario Basurto, su finalización está prevista en 2014.

Escuela de Enfermería: se han realizado actuaciones de solución a humedades y otras deficiencias derivadas de la antigüedad de la edificación

Reformas de fachadas deterioradas. Se han realizado obras de reforma de fachadas deterioradas por antigüedad y/o por impactos de entorno: en Gipuzkoa el centro de salud de Amara Centro y en Bizkaia el hospital Gorliz y el centro de salud Ariz-Basauri

Impenetrabilización en cubiertas y plazas: se ha actuado sobre problemas detectados sobre los Bloques Quirúrgicos de Hospital Universitario Basurto y Hospital San Eloy

Renovación de ascensores, en los centros de salud de Gernika-Lumo y en el de Cruces-La Paz.



Sistema de alimentación eléctrica ininterrumpida UPS: renovada la instalación de continuidad del Hospital Gorliz, ...

Nuevas Infraestructuras

Hospital Alfredo Espinosa en Bizkaia: se ha certificado el avance de obra previsto, lo que permitirá finalizar la obra civil principal en 2014..

Consultas externas Hospital Universitario Araba en Araba: finalizada la obra y dotado de equipamiento el edificio, la actividad asistencial de consultas externas y la actividad analítica del Laboratorio Unificado de Araba han comenzado en noviembre de 2013.

Centro de salud de Salburua y centro de salud Zabalgana en Araba y centro salud de Portugalete en Bizkaia, obras finalizadas.

Centro de Salud de Mungia en Bizkaia: se ha certificado el avance de obra previsto, lo que permitirá finalizar la obra civil principal a mediados de 2014.

Nuevo edificio del Hospital Alto Deba de la Organización Sanitaria Integrada (OSI) Alto Deba: el avance ha sido menor del previsto por circunstancias relacionadas con las obras y con la actividad asistencial en marcha.

Edificio de consultas externas del Hospital Zumárraga de la OSI Goierri-Alto Urola: adjudicaciones efectivas y lanzamiento de obra con avance menor en 2013; previsión de finalización en 2014.

Hospital de día Uribe-Las Arenas: apertura en local cedido por Dirección de Patrimonio del Gobierno Vasco, se integra en la red de recursos intermedios y alternativos a la hospitalización para personas que padecen trastornos mentales graves.

BioCruces: avance en las obras de remodelación de espacios y adquisición de equipamiento de investigación según previsiones.

Energía y medio ambiente

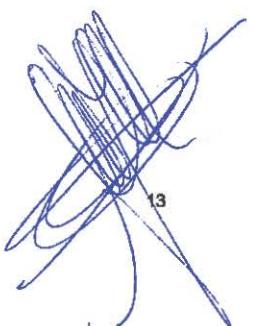
Osakidetza dentro del convenio de colaboración firmado en 2012 con IHOBE para los años 2012, 2013 y 2014 durante este ejercicio ha trabajado en los ámbitos siguientes:

Edificación sostenible

Se ha obtenido la etiqueta de edificación sostenible en el nuevo edificio de Buenavista y se ha seguido trabajando en la incorporando de aspectos a la edificación sostenible en los nuevos expedientes.

Compra verde

Con la incorporación progresiva en más expedientes de interés ambientales, sociales y éticos.



A handwritten signature in blue ink, appearing to be a stylized 'J' or 'G' followed by other cursive strokes. In the bottom right corner of the signature, there is a small number '13'.



Certificaciones medioambientales y otros

Organización Servicios	Certificado
Araba	
Red Salud Mental Araba	ISO 14001
Gipuzkoa	
Comarca Gipuzkoa	EMAS (en curso) ISO 14001
OSI Bidasoa	ISO 14001 EKOSKAN+
Hospital Universitario Donostia	EKOSKAN+
Bizkaia	
Comarca Bilbao	EMAS ISO 14001
Comarca Uribe Kosta	ISO 14001 (en curso)
Hospital San Eloy	EKOSKAN+
Hospital Galdakao-Usansolo	EMAS ISO 14001
Hospital Universitario Basurto	ISO 14064
Hospital Universitario Cruces	ISO 14001 EKOSKAN (en curso)

Con la colaboración del EVE, se ha efectuado en este ejercicio una auditoría energética en el Hospital de Gorliz y se ha contado con su asesoramiento para la futura la contratación de una empresa de servicios energéticos que de gestionará la sustitución de las calderas dicho centro.

GESTIÓN DE COMPRA

Compra integrada

Se ha continuado trabajando en nuevos expedientes de compra centralizada alcanzando los siguientes los siguientes porcentajes de consumo de compra integrada respecto al total por tipo de material al cierre del ejercicio:

Tipo de material	%
Farmacia	88,6 %
Sanitario	27,7 %
No sanitario	23,4 %
Servicios	18,2 %
Total	40,9 %

Comercio Electrónico – EDI-

Se ha continuado trabajando en la incorporación de nuevas empresas hasta alcanzar el total de 64 empresas, cuyo volumen de facturas representa un 11 % del total durante el ejercicio.

Catálogo corporativo de material sanitario.

Durante el ejercicio 2013, se ha migrado el material sanitario al nuevo catálogo y se ha validado el funcionamiento de la nueva herramienta informática.



14



Se ha implementado el gestor de solicitudes de altas, modificaciones y bajas de material, con un flujo de tareas que garantiza una gestión integral del mantenimiento del catálogo en SAP desde el inicio de la solicitud en el centro hasta el procesado de la misma por parte de la Unidad central de catálogo, permitiendo el tratamiento de solicitudes masivas y medir el resultado del proceso en tiempos de respuesta.

Asimismo, se ha ejecutado el plan de comunicación y la gestión del cambio del modelo organizativo y se ha depurado parte del material no sanitario y servicios.

SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Historia clínica digital: la implantación de Osabide Global en los hospitales se encuentra en un nivel del 100% de los centros.

Enfermería: se ha iniciado la implantación de OSANAIA en el Hospital Galdakao-Usansolo con la comarca Interior así como en el Hospital Universitario Araba con la Comarca Araba.

Dentro del proyecto Seguridad del Paciente se ha desarrollado la solución de "Infección nosocomial" grado de desarrollo un 80% y en fase de pilotaje en un centro.

En relación al proyecto de Formación de desarrollar una solución para formación on-line; se ha implantado una solución moodle de e-learning integrada con el sistema de información de recusos humanos, grado de evolución el 100%.

Nefrología: adquisición e implantación de un sistema de información para la gestión de trasplantes y diálisis, 80% del grado de avance del proyecto. Número de organizaciones mecanizadas: 20.

Anatomía patológica: fin de la expansión de la solución comercial Vitropath.

Laboratorio (Historial analítico): creación de un índice de analítica y expansión de código de identificación corporativa para el historial analítico de laboratorio, grado de avance del proyecto 100%.

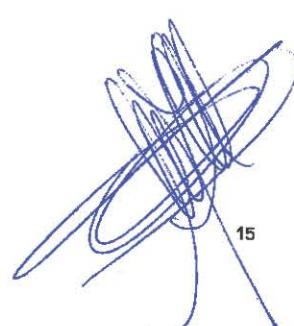
Metaposta: integración de Osakidetza el 100%.

Firma centralizada: extensión de la solución a los profesionales de atención primaria, 100% de avance. Profesionales registrados: 2.300.

Gestor de colas para atención al usuario: se ha procedido a su implantación como solución corporativa, actualmente funciona en el Hospital Universitario Araba y en otros centros.

Creación de una Intranet Corporativa con servicios de colaboración: grado de avance de su implantación el 100%.

Se continúa con la implantación red wifi, para los hospitales y centros de salud. Este proyecto plurianual se inició en el ejercicio 2010, se tiene previsto que finalice a mediados de 2014. Grado de cumplimiento en 2013 ha sido 100%.

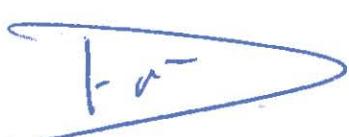


A handwritten signature in blue ink, appearing to be a stylized version of the name "Osakidetza".

Diligencia de formulación

Cuentas anuales e Informe de Gestión del ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2013

En cumplimiento de los requisitos establecidos en la legislación vigente, los Administradores de Ente Público de Derecho Privado Osakidetza –Servicio Vasco de Salud, con fecha de 30 de abril de 2014, proceden a formular las cuentas anuales y el informe de gestión del ejercicio comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2013, firmando la presente hoja, en señal de conformidad.



D.Jon Darpón Sierra

Presidente



D.Guillermo Viñegra García

Vicepresidente



D.Pedro María Hernando Arranz

Vocal



Dña. María Jesús Gemma Múgica Anduaga

Secretaria del Consejo de Administración



D.Hernando Lacalle Edeso

Vocal



D.Ignacio Jesús Berroondo Zabalegui

Vocal

Certificado de Entrega de Cuentas Anuales del Consejo de Administración de Ente Público de Derecho Privado Osakidetza – Servicio Vasco de Salud.

Dña. María Jesús Gemma Múgica Anduaga en mi calidad de **secretaria del Consejo de Administración de Ente Público de Derecho Privado Osakidetza – Servicio Vasco de Salud**, certifico que las cuentas anuales y el informe de gestión han sido formulados y aprobados por el Consejo de Administración el 30 de abril de 2014, con vistas a su verificación por los auditores. Dicho Informe de Gestión y Cuentas Anuales que están extendidos en 15 y 36 folios de papel común, firmados por mí en señal de identificación, han sido entregadas a los auditores de cuentas el 30 de abril de 2014 de cara a la emisión del correspondiente informe de auditoría.

30 de abril de 2014

Dña. María Jesús Gemma Múgica Anduaga

Secretaria del Consejo de Administración

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD

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

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD
MEMORIA DE CUMPLIMIENTO PRESUPUESTARIO Y DE LEGALIDAD
EJERCICIO 2013

1. PRESUPUESTOS DE EXPLOTACIÓN Y CAPITAL, ASÍ COMO OBJETIVOS PREVISTOS

1.a) EJECUCIÓN DE LOS PRESUPUESTOS DE CAPITAL Y EXPLOTACIÓN

LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE CAPITAL

INBERTSIOAK INVERSIONES	AURREKONTUA			EGINDAKOA REALIZADO	ALDEA DIFERENCIA	%			
	PRESUPUESTO								
	HASIERAKOA INICIAL	ALDAKETA MODIFICACI.	EGUNERATUA ACTUAL						
I. USTIAPEN-JARDUERETAKO DIRU-FLUXU NEGATIBOAK <i>FLUJOS NEGATIVOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE EXPLOTACIÓN</i>	-	-	-	22.087.698	22.087.698	100,0			
II. INBERTSIO UKIEZIN, MATERIAL, HIGEZIN ETA BESTE BATZUEN GEHIKUNTZA <i>AUMENTO DE INVERSIONES INTANGIBLES, MATERIALES, INMOBILIARIAS Y OTRAS</i>	77.105.850	-	77.105.850	45.621.011	(31.484.839)	(40,8)			
1. IBILGETU UKIEZINA INMOVILIZADO INTANGIBLE	4.670.222	-	4.670.222	2.885.953	(1.784.269)	(38,2)			
2. IBILGETU MATERIALA INMOVILIZADO MATERIAL	72.435.628	-	72.435.628	42.735.058	(29.700.570)	(41,0)			
III. FINANTZA-INBERTSIOEN GEHIKUNTZA ETA ONDARE-TRESNEN GUTXITZEA <i>AUMENTO DE INVERSIONES FINANCIERAS Y DISMINUCIÓN DE INSTRUMENTOS PATRIMONIO</i>	3.616.900	-	3.616.900	1.503.771	(2.113.129)	(58,4)			
2. BESTELAKO FINANTZA-INBERTSIOAK OTRAS INVERSIONES FINANCIERAS	3.616.900	-	3.616.900	1.503.771	(2.113.129)	(58,4)			
IV. PASIBO FINANTZARIOKO TRESNEN GUTXITZEA (ITZULKETA ETA AMORTIZAZIOA) <i>DISMINUCIÓN DE INSTRUMENTOS PASIVO FINANCIERO (DEVOLUCIÓN Y AMORTIZACIÓN)</i>	-	-	-	10.652.631	10.652.631	100,0			
4. BESTELAKO ZORRAK OTRAS DEUDAS	-	-	-	10.652.631	10.652.631	100,0			
V. KANBIO-TASEN ALDAKETEN ERAGINA <i>EFFECTO DE LAS VARIACIONES DE LOS TIPOS DE CAMBIO</i>	-	-	-	415	415	100,0			
	INBERTSIOAK GUZTIRA TOTAL INVERSIONES	80.722.750	-	80.722.750	79.865.526	(857.224)			
						(1,1)			

Euro/ Euros

FINANTZAKETA FINANCIACION	AURREKONTUA			EGINDAKOA REALIZADO	ALDEA DIFERENCIA	%			
	PRESUPUESTO								
	HASIERAKOA INICIAL	ALDAKETA MODIFICACI.	EGUNERATUA ACTUAL						
I. USTIAPEN-JARDUERETAKO DIRU-FLUXU POSITIBOAK <i>FLUJOS POSITIVOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE EXPLOTACIÓN</i>				15.710.272	15.710.272	100,0			
III. JASOKO DIREN TRANSFERENTZIAK, DIRU-LAGUNTZAK, DOHAINTZAK ETA LEGATUAK <i>TRANSFERENCIAS, SUBVENCIONES, DONACIONES Y LEGADOS A RECIBIR</i>	76.221.375		76.221.375	45.202.145	(31.019.230)	(40,7)			
IV. ONDARE-TRESNEN GEHIKUNTZA ETA FINANTZA-INBERTSIOEN GUTXITZEA <i>AUMENTO DE INSTRUMENTOS PATRIMONIO Y DISMINUCIÓN DE INVERSIONES FINANCIERAS</i>	4.501.375		4.501.375	1.947.566	(2.553.809)	(56,7)			
1. ONDARE-TRESNEN JAULKIPENA EMISIÓN DE INSTRUMENTOS DE PATRIMONIO	884.475		884.475	125.403	(759.072)	(85,8)			
4. BESTELAKO FINANTZA-INBERTSIOAK OTRAS INVERSIONES FINANCIERAS	3.616.900		3.616.900	1.822.163	(1.794.737)	(49,6)			
V. PASIBO FINANTZARIOKO TRESNEN GEHIKUNTZA <i>AUMENTO DE INSTRUMENTOS DE PASIVO FINANCIERO</i>				2.000.000	2.000.000	100,0			
4. BESTELAKO ZORRAK OTRAS DEUDAS				2.000.000	2.000.000	100,0			
VII. ESKUDIRUAREN EDO BALIOKIDEEN GUTXITZE GARBIA <i>DISMINUCIÓN NETA DEL EFECTIVO O EQUIVALENTES</i>				15.005.543	15.005.543	100,0			
FINANTZAKETA GUZTIRA TOTAL FINANCIACION	80.722.750		80.722.750	79.865.526	(857.224)	(1,1)			

Aspectos a considerar para la adecuada interpretación de la información relativa a la liquidación del presupuesto de capital.

Los cuadros anteriores correspondientes a la liquidación del presupuesto de capital han sido preparados de acuerdo con el modelo establecido en el Anexo II de la Circular nº6/2013 establecido por la Oficina de Control Económico. En este sentido, a la hora de confeccionar el cuadro se consideran tanto realizaciones cuantificadas en términos de flujos monetarios/financieros como en términos de ejecución presupuestaria (principalmente con relación a inversiones intangibles, materiales, inmobiliarias y otras y a transferencias, subvenciones, donaciones y legados a recibir).

Por otra parte, y por lo que respecta a la información correspondiente a la realización presupuestaria (columna "Aurrekontua-Presupuestos / Egindakoa-Realizado") incluida en los cuadros anteriores, la misma ha sido obtenida de las Cuentas Anuales del Ente al 31 de diciembre de 2013 formuladas por los Administradores del mismo de acuerdo con lo establecido por el Plan General de Contabilidad. En consecuencia, los mencionados importes incluidos en los cuadros anteriores no son necesariamente coincidentes con los incluidos en la aplicación G67 del Departamento de Hacienda.

LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE EXPLOTACIÓN
Euro/ Euros

GASTUAK GASTOS	AURREKONTUA:			EGINDAKOA REALIZADO	ALDEA DIFERENCIA	% (%)			
	PRESUPUESTO								
	HASIERAKOA INICIAL	ALDAKETA MODIFICACI.	EGUNERATUA ACTUAL						
I. PERTSONAL-GASTUAK <i>GASTOS DE PERSONAL</i>	1.732.890.744	-	1.732.890.744	1.689.603.276	(43.287.468)	(2,5)			
1. SOLDATAK, LANSARIAK ETA ANTZEKOAK SUELDOS, SALARIOS Y ASIMILADOS	1.380.215.998	-	1.380.215.998	1.348.905.140	(31.310.858)	(2,3)			
2. KARGA SOZIALAK ETA BESTE BATZUK CARGAS SOCIALES Y OTROS	352.674.746	-	352.674.746	340.698.136	(11.976.610)	(3,4)			
II. FUNTZIONAMENDU-GASTUAK <i>GASTOS DE FUNCIONAMIENTO</i>	702.936.058	10.598.240	713.534.298	760.080.869	46.546.571	6,5			
1. HÓRNIKUNTZAK APROVISIONAMIENTOS	554.028.477	10.598.240	564.626.717	603.271.005	38.644.288	6,8			
2. KANPOKO ZERBITZUAK SERVICIOS EXTERIORES	148.556.350	-	148.556.350	156.312.639	7.756.289	5,2			
3. TRIBUTUAK TRIBUTOS	351.231	-	351.231	497.225	145.994	41,6			
III. GASTU FINANTZARIOAK <i>GASTOS FINANCIEROS</i>	62.587	-	62.587	122.495	59.908	95,7			
2. HIRUGARRENKIKO ZORRENAK POR DEUDAS CON TERCEROS	62.587	-	62.587	122.495	59.908	95,7			
VI. ENTITATEAK EMANGO DITUEN DIRU-LAGUNTZAK ETA EGINO DITUEN TRANSFERENTZIAK <i>SUBVENCIONES A CONCEDER Y TRANSFERENCIAS A REALIZAR POR LA ENTIDAD</i>	4.816.964	-	4.816.964	3.899.261	(917.703)	(19,1)			
GASTUAK GUZTIRA TOTAL GASTOS		2.440.706.353	10.598.240	2.451.304.593	2.453.705.901	2.401.308			
						0,1			

Euro/ Euros

DIRU-SARRERAK INGRESOS	AURREKONTUA			EGINDAKOA REALIZADO	ALDEA DIFERENCIA	% 			
	PRESUPUESTO								
	HASIERAKOA INICIAL	ALDAKETA MODIFICACI.	EGUNERATUA ACTUAL						
I. NEGOZIO-ZIFRAREN ZENBATEKO GARBIA <i>IMPORTE NETO DE LA CIFRA DE NEGOCIOS</i>	2.406.958.173	10.598.240	2.417.556.413	2.425.175.465	7.619.052	0,3			
2. ZERBITZU-EMATEAK <i>PRESTACIONES DE SERVICIOS</i>	2.406.958.173	10.598.240	2.417.556.413	2.425.175.465	7.619.052	0,3			
II. USTIAPENEKO BESTELAKO DIRU-SARRERAK <i>OTROS INGRESOS DE EXPLOTACIÓN</i>	30.656.871	-	30.656.871	29.357.118	(1.299.753)	(4,2)			
IV. USTIAPENEKO TRANSFERENTZIAK ETA DIRU-LAGUNTZAK <i>TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES DE EXPLOTACIÓN</i>	2.178.722	-	2.178.722	2.081.112	(97.610)	(4,5)			
V. SARRERA FINANTZARIOAK <i>INGRESOS FINANCIEROS</i>	912.587	-	912.587	6.048	(906.539)	(99,3)			
2. BALORE NEGOZIAGARRI ETA BESTELAKO FINANTZA-TRESNENAK <i>DE VALORES NEGOCIALES Y OTROS INSTRUMENTOS FINANCIEROS</i>	912.587	-	912.587	6.048	(906.539)	(99,3)			
VI. ORDAINTZEKO KONTUEN GEHIKETA ETA KOBRAZTEKO KONTUEN <i>GUTXITZE GARBIAK</i> <i>AUMENTO CUENTAS A PAGAR Y DISMINUCIÓN CUENTAS A COBRAR NETOS</i>	-	-	-	(25.001.540)	(25.001.540)	(100,0)			
VII. USTIAPEN-JARDUERETAKO DIRU-FLUXU NEGATIBOAK <i>FLUJOS NEGATIVOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE EXPLOTACIÓN</i>	-	-	-	22.087.698	22.087.698	100,0			
DIRU-SARRERAK GUZTIRA TOTAL INGRESOS	2.440.706.353	10.598.240	2.451.304.593	2.453.705.901	2.401.308	0,1			

Aspectos a considerar para la adecuada interpretación de la información relativa a la liquidación del presupuesto de explotación.

Los cuadros anteriores correspondientes a la liquidación del presupuesto de explotación han sido preparados de acuerdo con el modelo establecido en el Anexo II de la Circular nº6/2013 establecido por la Oficina de Control Económico. En este sentido, a la hora de confeccionar el cuadro se consideran tanto realizaciones cuantificadas en términos de flujos monetarios/financieros como en términos de ejecución presupuestaria. De esta forma, los cuadros anteriores no incorporan determinados gastos e ingresos que no suponen desembolso, como los gastos de amortización, las pérdidas por enajenación del inmovilizado o los ingresos por traspasos de subvenciones de capital. Asimismo, el epígrafe "Ustiapen-jardueretako diru-fluxu negatiboak-Flujos negativos de efectivo de las actividades de explotación" del cuadro anterior recoge las necesidades financieras o de caja que ha generado la actividad de explotación en el ejercicio. Por último, el epígrafe "Ordaintzeko kontuen gehiketa eta kobratzeko kontuen gutxitze garbiak-Aumento cuentas a pagar y disminución cuentas a cobrar netos" recoge la variación en las cuentas a cobrar y a pagar por actividades de explotación así como determinados ajustes a resultados de otros gastos e ingresos que no han supuesto desembolso.

Por otra parte, y por lo que respecta a la información correspondiente a la realización presupuestaria (columna "Aurrekontua-Presupuestos / Egindakoa-Realizado") incluida en los cuadros anteriores, la misma ha sido obtenida de las Cuentas Anuales del Ente al 31 de diciembre de 2013 formuladas por los Administradores del mismo de acuerdo con lo establecido por el Plan General de Contabilidad. En consecuencia, los mencionados importes incluidos en los cuadros anteriores no son necesariamente coincidentes con los incluidos en la aplicación G67 del Departamento de Hacienda.

NOTA: Durante el ejercicio 2013 la entidad ha funcionado en una situación de prórroga del presupuesto del ejercicio 2012. Por tanto, una parte de las desviaciones producidas en la ejecución de los presupuestos de explotación y de capital respecto a los presupuestos para 2013, se explica por el hecho de que se están comparando las cifras realizadas en los distintos epígrafes durante el ejercicio 2013, con los importes incluidos en los presupuestos aprobados para 2012 y prorrogados para 2013.

OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD

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

ANEXO II: GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS PROGRAMADOS PARA EL EJERCICIO 2013

OSAKIDETZA, Ente Público de Derecho Privado, creado por la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi.

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

Para la realización de dichas actividades el Ente Público Osakidetza, se estructura en 25 organizaciones de servicios, actuando bajo el principio de autonomía económica-financiera y de gestión, y de una organización de servicios, Osatek, S.A. Tiene personalidad jurídica independiente y Osakidetza posee el 100% del capital social de dicha Sociedad.

1	Dirección General, con atribuciones de control y coordinación estratégica, apoyo y ejecución de las actividades de gestión establecidas.
4	Hospitales Universitarios (HU):
1	Hospital General:
1	Hospital Comarcal:
4	Organizaciones Sanitarias Integradas (OSI's):
3	Hospitales de Media y Larga estancias:
3	Redes de Salud Mental:
6	Comarcas de Atención Primaria.
2	Organizaciones de Servicios supraterritoriales
	Araba, Donostia, Cruces y Basurto.
	Galdácano-Usánsolo.
	San Eloy.
	Bidasoa, Alto Deba, Goierri-Alto Urola y Bajo Deba.
	Leiza, Santa Marina, Górliz.
	Araba, Gipuzkoa, Bizkaia.
	Araba, Gipuzkoa, Bilbao, Interior, Uribe-Kosta, Ezkerraldea-Enkarterri.
	Emergencias y Centro Vasco Hemoterápico de Transfusiones y Tejidos Humanos (CVHTT)

Osakidetza consciente de la necesidad de dar respuesta a una sociedad que tiene cada vez más, mayor información y exigencia con respecto a la eficacia y a la eficiencia en la gestión de los recursos públicos, ha proseguido con el despliegue de la estrategia de integración asistencial entre la atención primaria y la atención especializada.

Entendiendo atención integrada como principio primordial en la organización de cuidados sanitarios que busca mejorar los resultados de salud en los pacientes mediante la integración de los procesos asistenciales, en definitiva dar coherencia y buscar sinergias entre los diferentes niveles del sistema sanitario, de la atención primaria y de la atención hospitalaria, para lograr que los cuidados de salud sean de mayor calidad.

Asimismo, se ha trabajado coordinadamente con las áreas de Bienestar Social de las distintas Instituciones acordando y desplegando acciones conjuntas entre los actores implicados, para prestar una asistencia socio sanitaria sin fragmentaciones y en beneficio de la ciudadanía.

Para conseguir sus objetivos, Osakidetza ha trabajado acorde a los compromisos presentados en las Líneas Generales de las Políticas de Salud de la X Legislatura, por el Consejero de Salud, en el Parlamento en la comparecencia del día 18 de febrero,

Compromiso 1: Las personas, eje central del sistema de salud.

Compromiso 2: Impulsar una cultura de fomento de la salud.

Compromiso 3: Transformación del sistema de salud para garantizar su sostenibilidad.

Compromiso 4: Impulsar y fomentar el protagonismo y la implicación entre las/los profesionales del sistema de salud.

Compromiso 5: Fomento de la innovación y potenciación de la investigación.

	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
OBJETIVOS 2013 + Acción ✓ Indicador				+ Acción ✓ Indicador
DIRECCIÓN GENERAL				
<p>Partiendo de las Líneas Generales de las Políticas de Salud para la X Legislatura, presentadas por el Consejero de Salud, la Dirección General de Osakidetza, ha elaborado las Líneas estratégicas y planes de acción para 2013-2016.</p> <p>Para ello, se han constituido tres grupos de trabajo : grupo director, grupo técnico, grupo asesor y grupo de contraste.</p> <p>El eje principal de este plan estratégico son las PERSONAS y propone las siguientes líneas estratégicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las personas: eje central del sistema de salud. • Respuesta integrada a la cronicidad, vejez y dependencia. • Garantizar la sostenibilidad del sistema. • Protagonismo e implicación profesional. • Potenciar la investigación y la innovación. 				
ASISTENCIA SANITARIA				
CALL CENTER – CITA PREVIA PARA ATENCIÓN PRIMARIA				
<p>En respuesta a los problemas surgidos con el despliegue en 2010 del modelo de atención telefónica automatizada, Osakidetza en este ejercicio 2013, ha decidido implantar una nueva gestión de cita previa para sustituir dicho sistema automático de cita, por un sistema en el que sean personas las que atienden en primera instancia al ciudadano que quiere solicitar una cita en atención primaria cuando la llamada se realice dentro del horario de apertura del centro.</p> <p>Fuera del horario de apertura del centro, la llamada pasa automáticamente al IVR actualmente modificado para adaptarse al nuevo sistema.</p>				

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
+ Acción ✓ Indicador				+ Acción ✓ Indicador
PRESBIDE				
Es el anterior sistema SUPRE modificado para mejorar su rendimiento y sus posibilidades funcionales. Presbide: Sistema universal de prescripción electrónica, es uno de los soportes sobre los que se sustenta el proyecto de receta electrónica, e-rezeta.				
				Se ha implantado en toda la atención primaria, en salud mental y ha comenzado su despliegue en los servicios hospitalarios de la mayoría de las organizaciones a excepción del Hospital Universitario Cruces y del Hospital Universitario Donostia, cuyo despliegue está programado para el ejercicio 2014.
				El uso de una única herramienta de prescripción electrónica, por parte de los facultativos ha favorecido, la prescripción por principio activo alcanzando un 68,28% en 2013.

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
Despliegue de la "Receta electrónica" (e-rezeta). En julio de 2012 se inició el despliegue de la e-rezeta en atención primaria.				
		100%		En atención primaria, se ha completado el despliegue en el 100% de las localidades, y ha ido acompañado de las correspondientes sesiones informativas en todos los centros de atención primaria.
		849		Farmacias operativas.
		322		Centros de salud, con los que cuenta Osakidetza operativos.
		+2.200,00		Población cubierta.
		+ 3.000		Profesionales farmacéuticos formados.
		+ 2.300		Profesionales sanitarios formados.

	MAGNITUD			
OBJETIVOS 2013	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	GRADO CUMPLIENTO 2013
Ación <input checked="" type="checkbox"/> Indicador Despliegue en atención especializada.				Ación <input checked="" type="checkbox"/> Indicador En Araba: Hospital Leza, hospital universitario Araba tanto en la sede Santiago como en la sede Txagorritxu. En Bizkaia: Red de salud mental, hospital San Eloy, hospital Gorliz. En Gipuzkoa: en las organizaciones integradas sanitarias de Alto Deba, Bajo Deba, Bidasoa, Goierri-Alto Urola. En breve, está previsto que se incorporen los Hospitales Santa Marina, Galdakao-Usansolo y los Hospitales Universitarios Cruces, Basurto y Donostia.
NORANTZA - OBI				
Debido a la evolución de los sistemas de información de Osakidetza, NORANTZA, ha ido evolucionando, de tal forma que actualmente la obtención de indicadores y cuadro de mando de atención primaria, se realiza a través de OBI-Osakidetza Business Intelligence-, ya que toda la gestión de información tanto de atención primaria como de especializada se va a realizar a través de OBI. Con OBI es posible obtener actualmente todos los indicadores de oferta preferente así como aquellos indicadores necesarios para una correcta gestión de la actividad generada desde atención primaria: consultas médico de familia, pediatría, enfermería (consultas y procedimientos), matronas, consultas no presenciales, atención primaria, atención especializada, historial farmacoterapéutico único...				
Desde los centros de salud, se habilita la posibilidad de acceso a OBI, con el fin de poder explotar dicha información agrupada por OSI, centro y cupo.				

	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
OBJETIVOS 2013				
↳ Acción ✓ Indicador				↳ Acción ✓ Indicador
OFERTA PREFERENTE				
Incorporación de nuevas áreas.				Se ha incorporado una nueva área en la Oferta preferente: "actividad física y sedentarismo".
Estratificación de la población.				<p>Participación en proyecto de investigación: Proyecto FIS. Pacientes, médicos, centros y comarcas; variabilidad y características asociadas con el proceso y los resultados de atención primaria a múltiples niveles.- Financiado por el Instituto de Salud Carlos III.</p> <p>Se ha estratificado la población diabética, hipertensa y dislipémica con un nivel de riesgo determinado y se ha propuesto una estrategia de intervención descrita en el Contrato de gestión clínica 2013.</p>
GUIAS PRÁCTICAS				
Guías de práctica clínica.				Se ha desarrollado una plataforma electrónica dentro de la Web corporativa para la gestión del conocimiento sobre las guías de práctica clínica, centrándose en las referidas a diabetes y factores de riesgo cardiovascular.
Guía Farmacoterapéutica.				Se mantiene actualizada, su contenido se ha integrado como ayuda a la prescripción en PRESBIDE, es una herramienta que facilita la prescripción electrónica asistida (interacciones, dosis máximas, embarazo, lactancia...).

	MAGNITUD			
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
OBJETIVOS 2013 + Acción ✓ Indicador				GRADO CUMPLIENTO 2013 + Acción ✓ Indicador
OSABIDE				Se ha desarrollado y mejorado funcionalidades, como el módulo de informes, se ha adecuado el módulo de incapacidad temporal para correlacionar los datos con el ITEMP (sistema informático para gestión de incapacidades laborales temporales) y se ha organizado en atención primaria formación en incapacidad transitoria a los profesionales.
DESHABITUACIÓN TABÁQUICA Despliegue y consolidación de la estrategia de Euskadi libre de humo de tabaco en atención primaria y especializada.				
Centros que ofrecen deshabituación tabáquica individual.		100%		
Unidades de Atención Primaria que ofrecen deshabituación tabáquica grupal.		52,22%		
PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA (PDPCM)				
Unidades con las que cuenta el Programa para llevar a cabo su actividad				

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
➔ Acción ✓ Indicador				➔ Acción ✓ Indicador
<p>7 Unidades de detección para la realización de mamografías y otras pruebas radiológicas</p> <p>6 Unidades de valoración para lectura diagnóstica de las mamografías</p> <p>7 Hospitales de referencia para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las lesiones detectadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Araba Hospital Universitario Araba • Gipuzkoa Hospital Universitario Donostia y Orikologikoa • Bizkaia Hospital Universitario Cruces, Hospital Universitario Basurto, Hospital Galdakao-Usansolo y Hospital San Eloy 				
Unidad de mamografía en el Hospital Gernika-Lumo.		100%		Puesta en marcha de esta unidad para atender a las poblaciones de las zonas de salud de Gernika, Gernikaldea, Lekeitio y Bermeo.
Indicadores				
Realización de mamografías bilaterales.		121.220		
Número de mujeres citadas.		156.415		
Porcentaje de participación.		77,5%		
Tasa de revaloración sobre mujeres participantes .		9,73%		
Tasa de derivaciones a hospital de referencia (cat 3HR. 4 y 5).		1,02%		

	MAGNITUD			
OBJETIVOS 2013	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	GRADO CUMPLIENTO 2013
+	Acción			
✓	Indicador			
Cánceres detectados y tratados.		574		
Tasa de cánceres "in situ" sobre el total de cánceres.		15,32%		
Tasa de cánceres invasivos< 10cm sobre total de invasivos.		32,50%		
Tasa de tratamiento conservador.		89,70%		
Tasa de detección por mil mujeres exploradas.		4,70 por mil.		
Sensibilización a la población diana				Se ha intervenido en medios de comunicación, a medida que lo han solicitado y se ha informado a centros de salud, ambulatorios, ayuntamientos de municipios a los que existan citas en el año, asociaciones de mujeres afectadas por cáncer de mama.
Sensibilización a los profesionales de salud				Envío de información sobre programa anual de citaciones, divulgación del programa, y de indicadores de calidad a miembros de los equipos de cribado y hospital de referencia y al Onkologikoa.
Ampliación del programa				
Se amplia el programa a mujeres de 40-49 años con antecedentes familiares de cáncer de mama en primer grado.				
Citación a mujeres de 40-49 años con antecedentes familiares (AF) de 1º grado.		4.221		
Mujeres 40-49 años con AF 1º grado exploradas mediante mamografías.		2.939		

	MAGNITUD			
OBJETIVOS 2013	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	GRADO CUMPLIENTO 2013
Acción Indicador				Acción Indicador
Cánceres detectados en mujeres de 40-49 años con AF 1º grado.		16		
Extensión del test multigénico		178 test		Se extiende a todos los hospitales con atención oncológica de la CAPV (Osakidetza+Onkologikoa), para evitar quimioterapias innecesarias en los casos en los que el test refleje un resultado de riesgo bajo de recidiva de la enfermedad.
PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SIDA				
Implicación de los centros educativos en el "Programa de prevención sexual del VIH/SIDA, infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.				Durante el ejercicio 2013 se ha continuado trabajando en el programa de escoralización de niños seropositivos.
Curso escolar 2012/2013				
Número de centros				
Número de docentes				
Número de alumnos		100		
Número de guías para el educador		524		
Número de guías para jóvenes		11.300		
Número de DVD's		524		
Número de preservativos masculinos		11.300		
		285		
		7.193		

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
Curso escolar 2013/2014				
Número de centros		102		
Número de docentes		449		
Número de alumnos		8.604		
Número de guías para el educador		449		
Número de guías para jóvenes		8.604		
Número de DVD's		313		
Número de preservativos masculinos		9.144		
Colaboración con la Dirección de Salud Pública del Departamento de Salud, en la difusión e implementación del programa.				
Nº de kits-jeringuillas distribuidos en total en Farmacias, ONG's y Centros Penitenciarios		185.494		
Campaña de prevención de infecciones de transmisión sexual		1		
Test's rápidos de VIH y sífilis en farmacias		2.391		
DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER COLORRECTAL (CCR)				
El cribado de cáncer colorrectal en Euskadi se aprobó a propuesta del Consejo Asesor del cáncer por Departamento de Sanidad en mayo de 2008 y fue puesto en marcha en enero de 2009 por Osakidetza.				
Sangre oculta en heces (SOH), con test inmunoquímico cuantitativo cada 2 años y prueba de confirmación diagnóstica colonoscopia con sedación				

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
+ Acción ✓ Indicador <p>El cribado de CCR con SOH es una recomendación de la UE desde 2003, asumido por el Sistema Nacional de Salud (SNS) en el 2006 en la estrategia contra el Cáncer y ratificado en el 2009 con el objetivo de cubrir al 50% de la población entre 50-69 años en 2015.</p>				+ Acción ✓ Indicador <p>En 2013 fue incluido el cribado en la Cartera Básica de Servicios.</p>
Formación, proyectos, compartir conocimiento y campañas.				
Unidades de atención primaria formadas		33		Se ha formado a todos sus profesionales en prevención de cáncer colorrectal, programa de cribado y organización del mismo.
Proyectos de investigación FIS				Se ha iniciado el proyecto de investigación FIS: "Efectos positivos y negativos del cribado".
Compartir conocimiento				Se ha participado en ponencias, comunicaciones y poster en el Congreso Iberoamericano de epidemiología, en la Asociación española de enfermería endoscopia digestiva, en la reunión estatal de cribados de cáncer, Asociación española de patología digestiva, en la WEO colorectal cancer screening committee meeting, UEG week 2013 workshop.
		100%		Se ha iniciado valoración de los estudios sobre desigualdades sociales en cribado.
				Se han realizado campañas de promoción, prevención de salud junto a la Asociación contra el cáncer.
Indicadores				

	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
OBJETIVOS 2013				Indicador
✚ Acción				
✓ Indicador				
Cobertura del programa	100%	100%		En 2013 se ha invitado en la primera vuelta a las personas que faltaban para completar el 100% de cobertura del programa, que son el total de las 586.000 personas entre 50 y 69 años.
Tasa de participación	>65%	66,1%		Es la recomendación considerada muy buena por la Guía Europea de calidad de cribado de CCR, 2011.
Indicadores (1ª y 2ª vuelta)				Datos provisionales, 67% colonos realizados.
Invitados		266.473		
Participantes		176.146 (66,11%)		
Adenoma avanzado- está incluido el "carcinoma in situ".		3.294		
CCR invasivo		456		El 65% se detectaron en estadios I-II y el 28-30% el tratamiento definitivo fue la colonoscopia, ya que se pueden extirpar los cánceres invasivos que presentan un margen de resección libre de más de 1 mm.
Tercera vuelta				Se ha comenzado la invitación a la población que fue piloto en 2009.

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
CRIBADO DEL SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS CROMOSOMOPATÍAS				
				Se ha escrito y difundido el programa de cribado de Osakidetza, y se ha realizado una jornada de actualización del programa.
				Se ha iniciado el proyecto de investigación: Tesis doctoral de evaluación del cribado.
Indicadores				
Cobertura mujeres embarazadas		100%		
Nº solicitudes		15.589		
Tasa de rechazo (1 caso)		0,01%		
Tasa de detección de síndrome Down		94%		Superior a años anteriores.
DETECCIÓN PRECOZ DE LA SORDERA INFANTIL (DPSI)				
Consolidación del nuevo Programa de Cribado auditivo neonatal, con implantación de la prueba de cribado "Potenciales evocados auditivos automáticos"		100%		Se ha completado el 100% de implantación del programa en los 7 centros que cuentan con área de maternidad.
El nº de implantes cocleares realizados en la unidad de referencia, el Hospital Universitario Donostia		33		

	MAGNITUD			
OBJETIVOS 2013	PPTDA	31/12/13	DESVIO	GRADO CUMPLIENTO 2013
+ Acción ✓ Indicador				+ Acción ✓ Indicador
ESTRATEGIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA				
				Se ha consensuado, con los grupos de trabajo del Plan de salud 2013-2020, objetivos y acciones dirigidas a impulsar las buenas prácticas clínicas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva
				Se ha distribuido la información elaborada en el seno de los Comités de la estrategia de salud sexual reproductiva: el prospecto "pastillas contra el dolor del parto" y la publicación del libro "Maternidad y salud: ciencia, conciencia y experiencia".
TRASPLANTES				
Mantener niveles de donación-trasplante de órganos Potenciar la obtención de tejidos Mantener la recogida y almacenamiento de unidades de sangre de cordón umbilical (SCU) Potenciar el trasplante de precursores hematopoyéticos (PPHH) Potenciar el registro de donantes de progenitores hematopoyéticos (MO)				Durante el ejercicio 2013, los indicadores de actividad de donación y trasplante de Euskadi han experimentado un incremento notable.
Indicadores				
Donantes potenciales	150	151	+1	
Donantes reales	80	96	+4	Los donantes reales de órganos a lo largo de 2013 han superado la previsiones logrando el 120% del objetivo

OBJETIVOS 2013 ↓ Acción ✓ Indicador	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013 ↓ Acción ✓ Indicador
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
Trasplantes renales	100 vivo 20	156 vivo 38	+56 +4 cruzados	4 de las donaciones renales han sido trasplantes cruzados, esta práctica consiste en intercambiar riñones procedentes de donante vivo no compatible para el receptor (familiar) concreto al que va dirigido. Así, se intercambian los órganos de las parejas "donante-receptor" incompatibles entre sí con otras que sí lo son, estableciendo así "cadenas" que permiten trasplantar a un número relevante de pacientes El Hospital Universitario Cruces, es el centro con más actividad en el Estado
Trasplantes hepáticos	50	63	13	El Hospital Universitario Cruces, ocupa un lugar destacado en el Estado
Donantes de tejidos	80	101	+21	
Donantes de SCU	800	665	-135	
Donantes de médula osea	700	1.446	+746	Importante incremento del número de donantes
Trasplante PP.HH. Alo emparental y no emparental	25	53	+28	Los trasplantes de médula ósea alogénicos se han duplicado respecto al objetivo previsto y cuadruplicado respecto a los realizados al año anterior (12 realizados)
SEGURIDAD DEL PACIENTE				
Prevención de la infección nosocomial				
Organizaciones que han realizado el estudio EPINE		100%		

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
Acción				✓ Acción
Indicador				✓ Indicador
Prevalencia de la infección nosocomial en el ingreso		5,76%		
Prevalencia de pacientes con infección nosocomial adquirida en el ingreso		5,23%		
Cirugía segura				
Implantación del check-list de verificación quirúrgica		100%		Se ha completado la implantación en la herramienta informática de historia clínica Osabide Global para todos los hospitales con actividad quirúrgica.
Seguridad en el proceso asistencial gestación /parto / puerperio				
Desarrollo de la aplicación informática "Cartilla electrónica de la embarazada"		100%		Se encuentra en fase de pilotaje en dos organizaciones.
Control y gestión del parto				La aplicación informática está desarrollada y se encuentra en fase de pilotaje en una organización.
Sistema de identificación por radiofrecuencia				Se ha instalado en el área de partos de todos los hospitales.
Sistema de notificación y aprendizaje en seguridad del paciente (SNASP)				Se ha completado la adhesión en todas las organizaciones.

	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
OBJETIVOS 2013				✓ Indicador
Optimización en la prescripción de pruebas diagnósticas que utilizan radiaciones ionizantes				
				Se ha ampliado la cobertura del historial dosimétrico a toda la población, ahora incluye también a adultos.
				Se ha editado y distribuido un fascículo informativo y se ha elaborado un programa de sensibilización.
Buenas Prácticas asociadas a la administración de medicación: insulinas y potasio intravenoso, citostáticos y anticoagulantes		100%		Adhesión de las organizaciones
Buenas prácticas asociadas a los cuidados de enfermería				
Porcentaje de pacientes con úlceras intrahospitalarias de grado 2 al alta en hospitales agudos		1,17%.		
Porcentaje de pacientes con úlceras intrahospitalarias de grado 2 al alta en organizaciones sanitarias integradas		0,91%.		
Porcentaje de pacientes con úlceras intrahospitalarias de grado 2 al alta en media y larga estancia		1,34 %.		
Porcentajes de pacientes que han sufrido caídas durante el ingreso hospitalario en hospitales de agudos y organizaciones sanitarias integradas		0,44%		

		MAGNITUD			
OBJETIVOS 2013		PPTDA.	31/12/13	DESVIO	GRADO CUMPLIENTO 2013
<input checked="" type="checkbox"/> Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador					<input checked="" type="checkbox"/> Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador
Tasa de caídas en pacientes hospitalizados sobre las estancias en hospitales de media y larga estancia		1,81%.			
Formación en seguridad del paciente de los profesionales de la salud					
Jornada de Seguridad del Paciente					Realizada
Cursos on-line sobre seguridad del paciente					Se han realizado tres ediciones
Curso on-line sobre Higiene de manos en atención primaria.					Se han realizado dos ediciones
SERVICIO DE INTEGRACIÓN ASISTENCIAL Y CRONICIDAD (SIAC)					
El servicio de integración asistencial y cronicidad tienen como objetivo facilitar y dinamizar la estrategia de Integración en sus dos variantes tanto la relacionada con el nivel estructural (creación de Organizaciones sanitarias integradas) como aquella relacionada con el nivel más funcional (Rutas asistenciales) del Departamento de Salud del Gobierno Vasco, llevando a cabo una labor de coordinación e integración entre los agentes que intervienen en la mencionada estrategia y las diferentes organizaciones sanitarias. De este modo se pretende aportar e impulsar una visión de conjunto de la misma. Asimismo desarrolla estrategias y acciones encaminadas al empoderamiento de los pacientes mediante la creación de la Osasun Eskola					
Intercambio de experiencias y del conocimiento					

OBJETIVOS 2013 + Acción ✓ Indicador	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013 + Acción ✓ Indicador
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
Organización y asistencia a Jornadas y Congresos, con la finalidad de compartir conocimiento y experiencias.				<p>Jornadas organizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ III Jornada de la sociedad española de atención al usuario en la CAPV: conocer nuevos abordajes, puntos de encuentro y experiencias relacionadas con el ciudadano en el ámbito de la salud. ✓ Compartiendo experiencias en la mejora de la continuidad asistencial: integrando procesos y profesionales ✓ Compartiendo experiencias en la mejora de la coordinación socio-sanitaria compartir el conocimiento y experiencias existentes sobre la puesta en marcha de actividades de coordinación entre el ámbito sanitario y social. ✓ Construyendo puentes entre paciente y profesional. Jornada organizada junto con la Academia de las ciencias médicas de Bilbao: para reflexionar sobre las expectativas y necesidades de los pacientes y así poder ayudar a los profesionales a mejorar la atención sanitaria. ✓ Sesión sobre el despliegue de procesos de integración asistencial en las Organizaciones Sanitarias Integradas:: identificación de líneas de acción para asegurar la correcta gestión del cambio en todos los niveles de la organización que debe de acompañar al despliegue de los planes de intervención poblacional (PIP).
				<p>Jornadas en las que se ha colaborado en su organización:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ IX Simposio de la SEAUS (sociedad española de atención al usuario de la sanidad): dirigido a los profesionales en contacto directo con el paciente en cualquier ámbito de atención. ✓ 18 Congreso de Hospitales y Gestión sanitaria ✓ VIII Jornadas de Enfermería ✓ III Jornadas de la SEAU's.

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
+ Acción ✓ Indicador				+ Acción ✓ Indicador
Adquisición de conocimiento				
				<p>Se ha asistido a jornadas en las cuales se han debatido sobre nuevas estrategias, se han intercambiado experiencias y construido visiones, acciones comunes que facilitan el cambio en la atención a los pacientes crónicos, se ha compartido proyectos de innovación para actuar en la migraña, en la capacitación en salud, proyecto "Perseo", información y comunicación en un clic, se ha intercambiado experiencias con profesionales sobre el abordaje de distintas patologías, nuevo enfoque al dolor, alteraciones del sueño... se ha asistido también a jornadas de innovación en tecnología dentro del mundo sanitario.</p>
				<p>Se ha difundido y distribuido documentación relativa a Integración asistencial y cronicidad, dirigida a profesionales de la salud de nuestro ámbito sanitario y para otros sistemas y también dirigido a la ciudadanía en general, entre los documentos se destacan:</p> <p>Estado de avances de las rutas asistenciales, en que se explica el avance en el despliegue de las 4 rutas del Plan de intervención poblacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ruta del paciente pluripatológico • Ruta de la insuficiencia cardíaca • Ruta de la diabetes • Ruta de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica <p>Plan de atención integrada en Euskadi, se ha colaborado en este documento, en el que se orienta el despliegue de la integración estructural de las organizaciones.</p>

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
Difusión de acciones <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador 				<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador
Difusión de acciones				
				En el módulo de "Gestión de la integración asistencial y cronicidad" en la 5 ^a , 6 ^a y 7 ^a edición del curso de Gestión Sanitaria de la Universidad de Mondragón.
				Con el objetivo de sensibilizar en torno a la cronicidad a los profesionales de la sanidad en todas las Comunidades se ha llevado a cabo la 2 ^a edición del curso online de "Gestión de enfermedades crónicas", en colaboración con SEMFYC y SECA.
				Se ha colaborado con la Fundación Matía en la 1 ^a y 2 ^a edición del curso de "Capacitación para gestores de caso sociosanitario".
				Se ha colaborado en el desarrollo del manual "Cuidando activamente mi salud", adaptando la metodología Paziente Bizio, para formar pacientes y Master Trainers.
Participación en proyectos europeos				
Proyecto Philips-Hospital to home				Proyecto Philips, cuyo objetivo es dar visión futura de la sanidad vasca que dé respuesta a la realidad integral de la persona con enfermedad crónica.
Proyecto United 4 health				Proyecto europeo que desarrolla la implementación de la ruta de los pacientes con Insuficiencia cardíaca mediante la incorporación de la telemedicina y los tele-cuidados.

	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
OBJETIVOS 2013				Indicador
+ Acción				
✓ Indicador				
Proyecto ASSESH				Activación de herramientas de estratificación y resultados de intervenciones en pacientes frágiles de servicios de salud.
Ámbito asistencial				
Proyecto Bottom-Up				Desarrollo y mantenimiento de la base de datos de innovación desde los profesionales, recogidos en los contratos-programas de todas las organizaciones, anualmente se actualiza.
Planes de intervención poblacional				Se ha realizado un informe del seguimiento del desarrollo y evolución de los Planes de intervención poblacional e impulso del despliegue de las rutas asistenciales incluidas en los planes de intervención poblacionales.
Creación de Osasun Eskola: es un servicio que ofrece información y formación para lograr una actitud responsables entorno a la salud y a la enfermedad.		100%		
Paciente activo				Despliegue del programa e inclusión del programa en Osasun Eskola.
ENFERMERÍA				
Difusión del conocimiento		100%		Realización de las VIII Jornadas de Enfermería País Vasco
Difundir del conocimiento y las buenas prácticas de los profesionales		100%		Realización de la Jornada de Buenas Prácticas

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
Objetivo 1: + Acción ✓ Indicador				Acción ✓ Indicador
Docencia Desplegar nuevos ámbitos competenciales de enfermería, reorientando a los profesionales		100% 100%		Formación de Enfermeros/as especialistas en Salud Mental en la Unidad docente de salud mental Formación de Enfermeros/as especialistas Obstétrico-Ginecológicos en la Unidad docente de enfermería obstétrico ginecológica
Homogeneización de procedimientos Establecer tres grupos de expertos para desarrollar procedimientos específicos y su homogeneización con metodología basada en la evidencia y taxonomía NANDA-NOC-NIC		30% 30% 30%		Creación grupo para realizar el protocolo de úlceras por presión Creación de un grupo para realizar el protocolo de caídas Creación de un grupo para la realización del protocolo de PIC (paciente inserting catéter-catéter periférico) y reservorios
Investigación Fomentar la investigación en el ámbito de los profesionales de enfermería de Osakidetza		100% 100%		Adecuar la comisión de investigación de enfermería según normativa Consolidación de la comisión de investigación
OSANAIA Integrar los sistemas de información asistenciales entre los diferentes ámbitos asistenciales y su adecuación a la taxonomía NANDA-NOC-NIC		80%		Desarrollo de la herramienta Pilotajes y despliegue en las OS
AMBITO SOCIOSANITARIO				
Antes de finalizar el ejercicio se pretende desarrollar y consensuar un modelo de gestión del proceso asistencial sociosanitario				Se ha desarrollado un grupo de trabajo para elaborar un modelo común de coordinación sociosanitaria en el ámbito de atención primaria a partir de las experiencias ya en marcha. Indicador: Documentos previos de protocolo de atención sociosanitaria

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
+ Acción ✓ Indicador				+ Acción ✓ Indicador
Posibilitar la interoperabilidad con otros niveles de atención y agentes de salud a través de herramientas que permitan el acceso y uso de la historia clínica desde diferentes dispositivos tecnológicos.				Se inicio la formación de agentes sociosanitarios para el desarrollo de la herramienta de interoperabilidad RAI- CA. Indicador: Acta del proyecto piloto para la implementación del instrumento de interoperabilidad sociosanitaria RAI- CA.
Potenciar equipos de atención primaria sociosanitaria (EAPSS), para mejorar la atención de las personas mayores dependientes o en riesgo de dependencia y a dar una respuesta integral a sus necesidades.				Se han firmado y desplegado los protocolos de coordinación sociosanitaria entre atención primaria y los servicios sociales de los Ayuntamiento de Vitoria y de la Mancomunidad de Uribe. Indicador: Documentos de compromiso.
Mancomunidad de Uribe	24	220.000		Municipios de la Zona Habitantes aproximadamente Unidades de Atención Primaria Grupos de servicios sociales
Desarrollo de la experiencia socio sanitaria "Etxean ondo" <i>Etxean ondo: este proyecto se dirige a construir y aplicar un modelo de atención integral centrado en la persona a quienes por su situación de fragilidad, discapacidad o dependencia precisan de apoyos o de ayudas de otros para seguir viviendo en su hogar y desarrollar su proyecto de vida.</i>				Desarrollo de la experiencia sociosanitaria "Etxean ondo" en la Cuadrilla de Añana, orientada a la atención coordinada en domicilio.
Desarrollar servicios sanitarios de media estancia/ subagudos y recursos sociosanitarios, homogeneizando el acceso a los mismos, posibilitando el acceso a recursos comunitarios y reduciendo camas de agudos paulatinamente al incremento de intervenciones centradas en la persona, en su entorno habitual de residencia				Desarrollo en Gipuzkoa y Bizkaia de las Unidades residenciales sociosanitarias para la cobertura de convalecencia con componente sociosanitario.

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
+ Acción ✓ Indicador				+ Acción ✓ Indicador
Urgencias socio sanitarias con residencias				En Bizkaia, el Hospital Santa Marina ofrece dichas urgencias.
Centro de orientación y tratamiento de adicciones COTA Es un centro especializado en la atención de las personas con patologías relacionadas con el abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (alcohol, heroína, cocaína, cannabis, etc) con el juego patológico y con las denominadas nuevas adicciones (internet, móviles, etc.) Se distinguen varios programas: consultas externas que se completa con el programa de mantenimiento de la abstinencia (PMA), el programa de mantenimiento de metadona o suboxone (para pacientes heroinómanos) en el hospital de día.				Abrió sus puertas al público en enero 2013, atiende a todas las personas mayores de 16 años residentes en Araba, así como aquellas que residen en Bizkaia (Otxandio, Ubidea, Orozko, Orduña) y en Burgos (Condado de Treviño), y excepcionalmente se atiende a menores de 16 años, siempre en coordinación con la Unidad de Psiquiatría Infanto-juvenil de Araba)
Hospital de Día Uribe-Las Arenas Este hospital de día, es un dispositivo asistencial sanitario perteneciente a la Red de Salud Mental Bizkaia, destinado a prestar atención continuada intensiva del día en régimen ambulatorio a personas que padecen problemas de salud mental del ámbito geográfico de Getxo.				En junio 2013, se puso en funcionamiento el nuevo hospital, tiene capacidad para dar servicio a 30 pacientes que hasta ahora tenían que desplazarse a otros hospitales de día de Bizkaia
Cobertura de convalecencia con componente socio sanitario				Se han desarrollado en Bizkaia y en Gipuzkoa unidades residenciales socio sanitarias
HOSPITAL UNIVERSITARIO ARABA				

	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
OBJETIVOS 2013 + Acción ✓ Indicador				+ Acción ✓ Indicador
Plan Funcional				<p>El Plan Funcional del Hospital Universitario Araba, es un Proyecto de reorganización de la atención sanitaria especializada en Araba. Dicho Plan, se inició en 2010, su primer paso fue la presentación del Plan Funcional del Edificio de Consultas externas. En julio 2011 se creó la organización de servicios sanitarios denominado Hospital Universitario Araba, y se suprimían las organizaciones de servicios Hospital Santiago y Hospital Txagorritxu, convirtiéndose en sedes del nuevo Hospital, lo que suponía que los recursos humanos, materiales y organizativos quedaban integrados en la nueva organización de servicios.</p> <p>En diciembre 2013, la Dirección General de Osakidetza, presentó el Plan Funcional de la nueva organización de servicios, suponiendo el arranque del nuevo Plan.</p>
Plan Director				Una vez redactado el Plan Funcional, en este ejercicio se ha iniciado a elaborar el Plan Director dicho Plan indica qué obras tienen que llevarse a cabo para adaptarse al plan funcional definitivo, ordena por fases y en tiempo las actuaciones para desarrollar el plan funcional.
HOSPITAL GERNIKA-LUMO				
El Hospital de Gernika-Lumo presta asistencia sanitaria y proporciona servicios avanzados de alta resolución a las comarcas de Busturialdea y Lea Artibarri.				

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
Servicio de Urgencias 24 horas <input checked="" type="checkbox"/> Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador				<p>En octubre, se ha puesto en marcha el servicio de Urgencias (24horas al día, 365 días al año) que dispone de diagnóstico radiológico y análisis clínicos que funcionan de manera ininterrumpida. Este servicio atiende urgencias, tanto de adultos como pediátricas.</p> <p>Las Urgencias cuentan con un total de 8 boxes de observación, de los que 6 son para adultos y 2 para niños. En este sentido, se atiende también a la población infantil que precisa de asistencia urgente gracias al personal facultativo que cuenta con la formación y experiencia necesaria en el campo de la pediatría.</p> <p>En concreto, se ha dotado a este servicio: con una sala de consulta pediátrica, salas de consultas, una de triaje, una de enfermería, una sala de curas y otra de Resucitación Cardiopulmonar (RCP). Además, la atención sanitaria urgente se completa con diagnóstico radiológico, y se ha montado un laboratorio de análisis clínicos que da servicio de manera ininterrumpida las 24 horas del día.</p>
				Además, durante este ejercicio 2013, se han abierto también las consultas de neurología y oftalmología la hospitalización a domicilio, el servicio de Rx, la salud mental, rehabilitación y la base de emergencias UVI móvil ciudadana.
				Como novedad, se ha implantado un protocolo de seguimiento domiciliario por parte del Consejo Sanitario de Emergencias, elaborado conjuntamente con este Servicio destinado al seguimiento domiciliario de pacientes atendidos en estas urgencias y que puedan precisar de una atención más específica al alta.
PLAN DIRECTOR DE LABORATORIOS				

	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
OBJETIVOS 2013				Acción
✚ Acción				✚ Acción
✓ Indicador				✓ Indicador
Cartera de servicios				Se ha establecido un circuito de derivaciones de pruebas intercentros a fin de lograr mayor eficiencia en la gestión de las pruebas analíticas.
				Se ha procedido a la revisión y actualización de la cartera de servicios
Gestión Clínica				Elaboración del borrador de normativa de las UGC
				Implantación de actuaciones del equipo tractor del Comité de Laboratorios
				Despliege de la gestión mediante la estructura organizativa de los comités de Laboratorio y Anatomía Patológica
Gestión de la compra				Se ha continuado con la política corporativa de compra
				Adjudicación del concurso de Inmunohematología
				Se ha adjudicado el concurso del core de Basurto, con lo que ya son tres las UGC con concurso de core.
Actuaciones de las Unidades de gestión clínica (UGC)				

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
Integración de laboratorios.				Integración del laboratorio del Hospital Universitario Araba, sede Santiago
				Integración de la actividad de rutina del laboratorio del Hospital Bidasoa en el Hospital Universitario Donostia, el de la Red de Salud mental de Bizkaia en el Hospital Galdakao-Usansolo y el del Hospital Mendar o en el Hospital universitario Donostia.
Robotización de procesos analíticos		2		En los Hospitales Universitario Araba y Cruces.
Inauguración de nuevos laboratorios.		2		El del Hospital universitario Cruces y el del Hospital universitario Araba.
Diseño y apertura del laboratorio		1		Hospital de Gernika.
Sistemas de Información				Mejora e implantación generalizada de la petición electrónica de laboratorio.
				Se ha abordado en este ejercicio el cambio de aplicación para Anatomía patológica.
				Adaptación del sistema de información al entorno multicéntrico en el Hospital Bidasoa

	MAGNITUD			
OBJETIVOS 2013	PPTDA	31/12/13	DESVIO	GRADO CUMPLIENTO 2013
+ Acción				+ Acción
✓ Indicador				✓ Indicador
Gestión de la demanda				Elaboración de un protocolo de recomendaciones para el tratamiento de la función tiroidea
				Puesta en marcha de nuevas líneas de estudio (anemias, vitamina D, carga viral; lípidos , diabetes, coagulación etc..)
Gestión económica				Se ha reducido el 1,1% el gasto total de laboratorio.
				Se ha reducido el 16,35% del gasto de pruebas enviadas a laboratorios externos
RECURSOS HUMANOS				
PLAN DE ORDENACIÓN DE RECURSOS HUMANOS DE OSAKIDETZA				Durante el ejercicio 2013, se ha estado trabajando en el Plan de ordenación de RRHH de Osakidetza para el periodo 2014-2016, que se aprobará en 2014, y será aplicable a todas las personas empleadas en Osakidetza
FORMACIÓN				
Plan de formación: definir y desarrollar				
Actividades realizadas		496		

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
Personas formadas		28.848		
Horas de formación		4.858		
Modelo de itinerarios formativos: definición del itinerario de enfermería		100%		Definido y se ha planificado su implantación en 5 unidades en fase piloto.
Plan de formación en liderazgo: definición		100%		Finalizada su definición e iniciada su evaluación en una organización de servicios.
Convocatoria de ayudas económicas para el fomento de la formación continuada e intercambio del conocimiento del personal		100%		
NORMALIZACIÓN LINGÜÍSTICA - PLANES DE EUSKERA				
Gestión de convocatorias de cursos de capacitación en euskera.		100%		
Plazas convocadas para cursos de capacitación lingüística para distintos módulos formativos.		2.370		

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
Acclón <input checked="" type="checkbox"/> Indicador				Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador
Fomentar los cursos de adiestramiento en el uso del euskera		206 participantes		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gutuna eta ofizioa on-line: 12 participantes ✓ Bilera-deia, eskaera eta ziurtagiria on-line: 10 participantes ✓ Bilera-akta, iragarkia eta txostena on-line: 6 participantes ✓ Hizkera juridikoa on-line: 6 participantes ✓ Mintzatzuk ikasi: 94 participantes ✓ Itzulpengintzaren oinarriak: 9 participantes ✓ Birziklatze 2HE: 59 participantes ✓ Puntuazio, testuak antolatzeko giltza: 8 participantes ✓ Administrazioan komunikazioa erraztu: 2 participantes
Difusión y campañas del uso del euskera en el ámbito sanitario				
Avance en la normativación, creación y difusión de materiales de fomento del uso del euskera en conversaciones tipo y del lenguaje sanitario en euskera mediante publicación divulgativa				<p>Se ha continuado con el plan de avance en la normalización y difusión del lenguaje sanitario en euskera; elaborando y distribuyendo nuevas guías de uso del euskera dirigido al servicio de urgencias, a matronas y a enfermería de planta de hospitalización y se han publicado 6 números de la revista OSATUBERRI, con una tirada cada uno de 7.000 ejemplares.</p>
Campaña de fomento de la primera palabra en euskera en las unidades prioritarias en atención primaria como en hospitalización		92%		<p>El 92% de las organizaciones, tiene aprobado el programa de identificación de sus centros: unidades y empleados a identificar, soporte utilizados...</p>

	MAGNITUD			
OBJETIVOS 2013	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	GRADO CUMPLIENTO 2013
Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador				Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador
Planes de euskera		100%		<p>Finalizado el proceso iniciado en 2012, de evaluación de grado de cumplimiento del I Plan de euskera y presentación el informe general de evaluación del Plan de euskera en la mesa de Sanidad del Parlamento Vasco.</p> <p>Aprobado el 3 de diciembre el II Plan de euskera, por el Consejo de Administración de Osakidetza</p>
Consolidar el registro unificado de toda la acreditación del conocimiento del euskera en Osakidetza.		1.899		Títulos convalidados
Ampliar y consolidar el servicio de traducción e interpretación				<p>Se han atendido 1.743 solicitudes de las 23 organizaciones de servicios que suponen un total de 4.752 páginas</p> <p>Se han realizado 8 sesiones de interpretación</p> <p>Se está trabajando en un software de traducción asistida.</p>
SATISFACCIÓN Y COMPROMISO				
Proceso de medición de la satisfacción de las personas en Osakidetza.				Se ha realizado la planificación del proceso corporativo de medición de la satisfacción de los profesionales y se ha diseñado el borrador de la herramienta
PLANTILLA				
Plan director de Laboratorios y anatomía patológica				Se han realizado análisis previsionales de plantilla para las unidades de gestión clínica de laboratorio de Araba, Cruces y Gipuzkoa, están pendientes los análisis de las fases correspondientes a Galdakao y Basurto.

		MAGNITUD			
OBJETIVOS 2013		PPTDA.	31/12/13	DESVIO	GRADO CUMPLIENTO 2013
<input type="checkbox"/> Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador					<input type="checkbox"/> Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador
MOVILIDAD					
Concurso de traslados 2012					
Publicación de plazas de destino en todas las categorías			100%		
Destinos ofertados			2.069		
Asignación de plazas			1.176		56% de los destinos ofertados
Toma de posesión de destinos adjudicados de categorías con adjudicatarios			79%		
OFERTA PÚBLICA DE EMPLEO					
Elaboración listas de contratación temporal resulta de la Oferta pública de empleo 2011					
Destinos ofertados			627		Distribuidos entre 41 puestos funcionales convocados en el grupo de facultativos especialistas médico técnicos.
Incorporación de profesionales como estatutario fijo			610		
CONTRATACIÓN TEMPORAL					

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
Acuerdo de contratación temporal 2012: publicación de listas actualizadas				
		100%		Listas prioridad 1, 2 y 3
		2.160 solicitudes		Listas prioridad 4
				Se ha diseñado el procedimiento del sistema de movilidad y concursos de traslados abierto y permanente y se ha presentado a la representación sindical las líneas básicas del concurso abierto y permanente.
MODELO DE LIDERAZGO CORPORATIVO				Definición del modelo de liderazgo en Osakidetza
PORTAL DEL EMPLEADO				
Implantación fase de tramitación de solicitudes, permisos y licencias, así como información de otros datos de carácter laboral y organizativo				Implantado fase piloto en la Organización Central en el área de Recursos Humanos e Informática, y en algunas unidades del Hospital Universitario Donostia y en OSI Bidasoa
SALUD LABORAL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS				

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador				Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador
<p>Norma OHSAS 18001: certificaciones y seguimiento de nueve organizaciones certificadas</p> <p>OHSAS 18001: herramienta para gestionar la seguridad y salud en el trabajo está integrada como una actividad más dentro de las organizaciones de servicios de Osakidetza</p>				Mantenimiento del sistema de gestión y las líneas de mejora para la obtención de la certificación
Auditorías internas realizadas	9	100%		En Bizkaia, Comarca Bilbao, Comarca Uribe, Red Salud Mental Bizkaia, Hospital San Eloy, Comarca Ezkerraldea-Enkarterri, Hospital Galdakao-Usansolo y en Gipuzkoa, OSI Bidasoa, OSI Goierri-Alto Urola (alcance H.Zumárraga) y Comarca Gipuzkoa.
Certificaciones obtenidas	9	100%		
Adaptar y ampliar las certificaciones existentes a las integraciones de las organizaciones de servicios de Osakidetza		100%		Integrado el sistema de prevención de riesgos laborales en la nueva estructura de las organizaciones de servicios y las certificaciones OHSAS 18001 existentes
Auditoría interna realizadas con ampliación de alcance a la nueva estructura de las organizaciones certificadas	2	66,67%		Se ha ampliado el alcance de certificación a la nueva estructura de la organización en Comarca Gipuzkoa, y en los hospitales Zaldibar y Bermeo pertenecientes a la Red de Salud Mental Bizkaia.
Vigilancia de la salud, seguimiento y control de riesgo higiénico				Se han realizado muestreos específicos en el seguimiento y control de riesgo higiénico en las organizaciones de servicios y se continúa con las acciones para determinar la aptitud de trabajadores de nuevo ingreso

		MAGNITUD			
OBJETIVOS 2013		PPTDA.	31/12/13	DESVIO	GRADO CUMPLIENTO 2013
<input checked="" type="checkbox"/> Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador					<input checked="" type="checkbox"/> Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador
Control y evaluación del riesgo psicosocial					La herramienta de Evaluación de riesgo psicosocial se encuentra en proceso de revisión
Unidad docente de medicina de trabajo		6	83,33%	-1	Oferta formativa de 6 nuevos residentes. Incorporados 5 residentes
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					
OBRAS					
Mejoras en infraestructuras ya existentes					
Remodelación y mejora en las plantas de hospitalización					Hospital Universitario Donostia: inicio del proyecto en unidad 4 de 4 ^a planta
Remodelación y mejora en las plantas de hospitalización					Hospital Santa Marina: finalizada obra en 4 ^a planta
					Hospital Gernika-Lumo, se han adecuado espacios y dotado equipamiento para la puesta en marcha de servicios de urgencias, emergencias, rehabilitación, salud mental y radiodiagnóstico
Bloque quirúrgico					Obras del bloque quirúrgico y reanimación del Hospital Universitario Basurto grado cumplimiento 100% en 2013, su finalización está prevista en 2014
Reformas varias					Escuela de Enfermería: se han realizado actuaciones de solución a humedades y otras deficiencias derivadas de la antigüedad de la edificación

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador				Acción <input checked="" type="checkbox"/> Indicador
Reformas de fachadas deterioradas				Se han realizado obras de reforma de fachadas deterioradas por antigüedad y/o por impactos de entorno (meteorológicos, principalmente): en Gipuzkoa el centro de salud de Amara Centro y en Bizkaia el hospital Gorliz, y el centro de salud Ariz-Basauri
Impermeabilización en cubiertas y plazas				Se ha actuado sobre problemas detectados sobre los Bloques Quirúrgicos de Hospital Universitario Basurto y Hospital San Eloy
Renovación de ascensores				En los centros de salud de Gernika-Lumo y en el de Cruces-La Paz
Renovación de sistema de alimentación eléctrica ininterrumpida UPS				Se ha renovado la instalación de continuidad del Hospital Gorliz
Nuevas Infraestructuras				
Hospital Alfredo Espinosa en Bizkaia				Se ha certificado el avance de obra previsto, lo que permitirá finalizar la obra civil principal en 2014
Consultas externas Hospital Universitario Araba en Araba				Se ha finalizado la obra y dotado de equipamiento el edificio, de manera que la actividad asistencial de consultas externas y la actividad analítica del Laboratorio Unificado de Araba han comenzado en noviembre de 2013
Centro de salud de Salburua y centro de salud Zabalgana en Araba y centro salud de Portugalete en Bizkaia				Han finalizado las obras
Centro de Salud de Mungia en Bizkaia				Se ha certificado el avance de obra previsto, lo que permitirá finalizar la obra civil principal a mediados de 2014
Nuevo edificio del Hospital Alto Deba de la Organización Sanitaria Integrada (OSI) Alto Deba				El avance ha sido menor del previsto por circunstancias relacionadas con las obras y con la actividad asistencial en marcha
Edificio de consultas externas del Hospital Zumárraga de la OSI Goierri-Alto Urola				Adjudicaciones efectivas y lanzamiento de obra con avance menor en 2013; previsión de finalización en 2014

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
+ Acción ✓ Indicador				+ Acción ✓ Indicador
Hospital de día Uribe-Las Arenas				Apertura en local cedido por Dirección de Patrimonio del Gobierno Vasco, se integra en la red de recursos intermedios y alternativos a la hospitalización para personas que padecen trastornos mentales graves
BioCruces				Avance en las obras de remodelación de espacios y adquisición de equipamiento de investigación según previsiones
ENERGÍA Y MEDIO AMBIENTE				
Osakidetza dentro del convenio de colaboración firmado en 2012 con IHÓBE para los años 2012, 2013 y 2014 trabaja en los ámbitos siguientes:				
Edificación sostenible				
Etiqueta edificación sostenible edificio de Buenavista.				Durante el 2013 se ha continuado valorando las medidas de Edificación Sostenible en cuanto a materiales a exigir en envolventes, materiales de construcción interior, y así se valora sobre el mínimo legal exigible todas las mejoras al uso del suelo, a la elección de materiales, instalaciones eficientes para menor demanda energética, al consumo de agua, las emisiones a la atmósfera, la calidad del aire interior, residuos, movilidad y transporte o ecosistemas; todos ellos desde la perspectiva de todo el ciclo de vida del edificio; desde la elección del suelo, a la construcción posterior, explotación y uso del edificio hasta su agotamiento.
				Se ha obtenido la etiqueta de edificación sostenible en el nuevo edificio de Buenavista.

	MAGNITUD			
OBJETIVOS 2013	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	GRADO CUMPLIENTO 2013
+ Acción ✓ Indicador				+ Acción ✓ Indicador
Compra verde				
				Durante el ejercicio 2013, se ha aplicado los acuerdos del Gobierno Vasco y para ello se ha formado al personal para realizar el plan de compra verde específico de Osakidetza, hay que destacar el esfuerzo a realizar, debido a que las compras son mayormente relacionadas con una actividad específica que no coincide de manera mimética con los aspectos contemplados en el acuerdo de Gobierno, sin embargo, progresivamente en más expedientes se incorporan criterios no sólo económicos o técnicos sino también ambientales, sociales y éticos.
Certificaciones medioambientales y otros				
Cumplimiento legal medioambiental				Se ha trabajado en la línea de certificación ambiental trabajando con la herramienta de IHOBE, Legescan
Certificación EMAS (Reglamento Comunitario de Ecogestión y Ecoauditoría)				3 organizaciones de servicios certificadas (Hospital Galdakao-Usansolo, Comarca Bilbao, OSi Goierri-Alto Urola).
Empleo verde				Se ha colaborado con Lanbide en el programa "Empleo verde" para acoger a becarios formados en sistemas de gestión ambiental para apoyo a la implementación de los citados sistemas en las Organización de servicios integrados Alto Deba y en la OSi Goierri-Alto Urola
Auditorías energéticas Hospital Górliz.				Colaboración con el EVE para sustitución de las calderas
GESTIÓN DE COMPRA				

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIÉNTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
+ Acción ✓ Indicador <p>Catálogo corporativo de material sanitario.</p>				<p>Durante el ejercicio 2013, se ha migrado el material sanitario al nuevo catálogo y se ha validado el funcionamiento de la nueva herramienta informática.</p> <p>Se ha implementado el gestor de solicitudes de altas, modificaciones y bajas de material, con un flujo de tareas que garantiza una gestión integral del mantenimiento del catálogo en SAP desde el inicio de la solicitud en el centro hasta el procesado de la misma por parte de la Unidad central de catálogo, permitiendo el tratamiento de solicitudes masivas y medir el resultado del proceso en tiempos de respuesta.</p> <p>Asimismo, se ha ejecutado el plan de comunicación y la gestión del cambio del modelo organizativo y se ha depurado parte del material no sanitario y servicios.</p>
Comercio electrónico EDI.				<p>Se ha continuado trabajando en la incorporación de nuevas empresas hasta alcanzar el total de 64 empresas, cuyo volumen de facturas representan un 11% del total durante el ejercicio.</p>
Compra Integrada.				<p>Se ha continuado trabajando en nuevos expedientes de compra centralizada alcanzando un 40,9% de volumen.</p>
Indicadores: porcentaje de consumo de compra integrada respecto al total por tipo de material al cierre del ejercicio				

	MAGNITUD				
		PPTDA.	31/12/13	DESVIO	GRADO CUMPLIENTO 2013
OBJETIVOS 2013					 Acción  Indicador
Farmacia			88,6%		
Sanitario			27,7%		
No Sanitario			23,4%		
Servicios			18,2%		
Compra integrada			17%		
SISTEMAS DE INFORMACIÓN E INFORMATICA					
SISTEMAS DE GESTIÓN					
Solución moodle de e-learning integrada con el sistema de información de recursos humanos			100%		
SISTEMAS ASISTENCIALES					
Implantación de una solución para la mecanización del área de consultas externas en las farmacias hospitalarias			100%		6 centros mecanizados
Osabide Global Hospitales			100%		Se encuentra implantado en un nivel 100% de los centros

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
+	Acción			
✓	Indicador			
Infección Nosocomial: implantación de un sistema capaz de combinar información microbiológica, farmacológica y clínica para realizar un análisis epidemiológico diario de los pacientes activos, clasificándolos en los diferentes estados de infección		100%		1 centro mecanizado
Laboratorio-Histórico clínico: creación de un índice de analítica y expansión de un código de identificación corporativo		100%		
SISTEMAS HORIZONTALES				
Centro Business Intelligence				
Implantación centro de competencias		100%		
Libro de registro				
Adquisición e implantación de una solución para la mecanización del libro de entradas/salidas		100%		
Metaposta				
Integración de Osakidetza con Metaposta		100%		
Firma centralizada				
Extensión de firmas centralizadas para los profesionales de atención primaria		100%		2.300 profesionales registrados

OBJETIVOS 2013	MAGNITUD			GRADO CUMPLIENTO 2013
	PPTDA.	31/12/13	DESVIO	
+ Acción ✓ Indicador				+ Acción ✓ Indicador
Gestor de colas Adquisición de software de un sistema centralizado de gestor de colas		100%		Se ha adquirido el software y se ha implantado como solución corporativa, funciona en el Hospital Universal Araba y en otros centros de atención primaria
CAU corporativo Creación de un cau corporativo que gestione un primer nivel de todas las incidencias relativas a tecnologías de la información		100%		Como objetivo del Plan de sistemas y la función informática se ha puesto en marcha el área de gestión de la demanda denominándola "Planificación y estrategia" Y se ha reestructurado y unificado el área de desarrollo, en una única de desarrollo "Área asistencial y Sistemas de gestión"
Intranet Corporativo Osagune red interna de Osakidetza, que permite interactuar entre profesionales				En fase de creación
Digitalización de historias clínicas				Se ha iniciado la digitalización de historias clínicas activas en el Hospital Universitario de Araba
Licenciamiento corporativo				Acuerdo corporativo entre Osakidetza y Microsoft de licencias ilimitadas para su uso por el puesto de usuario, es un proyecto plurianual que se inició en 2012 está previsto que finalice en 2015
Red Wifi				Se continua con la implantación en los hospitales y centros de salud, es un proyecto plurianual, se inició en 2010 y está previsto que finalice en 2014
Electrónica de red				Continúa la renovación electrónica de red en los Hospitales, en Hospital Universitario Basurto, Hospital Universitario Donostia y en la Sede Santiago del Hospital Universitario de Araba. Este proyecto es plurianual, se inició en 2012 y está previsto que finalice en 2014. Por otro lado se sigue con la renovación de los equipos de comunicaciones switches y routers