2023

Memoria de Actividad Sociosanitaria

Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi, 2021-2024

Dirección de Atención Sociosanitaria de Euskadi
Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Diciembre de 2023

INDICE

ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS 3
1. INTRODUCCIÓN 4
2. GOBERNANZA SOCIOSANITARIA 6
1. Aprobación jurídica y despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria 6
2. La articulación de la Dirección de Atención Sociosanitaria 19
3. Marco compartido de financiación sociosanitaria 20
3. INTEROPERABILIDAD SOCIOSANITARIA 29
4. Acceso a la Historia Clínica desde centros residenciales 29
5. Historia Sociosanitaria 31
6. Cuadro de mandos: toma de decisiones basadas en datos 35
7. Decreto para el desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria 35
4. PREVENCIÓN SOCIOSANITARIA 39
8. Definición de un marco coordinado de Prevención Sociosanitaria 39
9. Instrumento para la definición del Riesgo Sociosanitario 41
5. ATENCIÓN SOCIOSANITARIA 45
10. El despliegue de la Atención Primaria Sociosanitaria 45
11. Actuaciones en los diferentes colectivos diana de atención sociosanitaria 55
12. Atención Temprana y desarrollo del ámbito sociosanitario-educativo 58
6. I+D+i SOCIOSANITARIA 62
13. Portal de Atención Sociosanitaria. Generación y difusión de conocimiento 62
14. Nodo de referencia sobre políticas e iniciativas en I+D+i Sociosanitaria 69
15. Promoción de proyectos de innovación e investigación desde las bases del ecosistema sociosanitario 72
7. ANEXO. REGISTRO DE PROYECTOS PILOTO SOCIOSANITARIOS 74

ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

AT	Atención Temprana
BASS	Boletín de Atención Sociosanitaria
BOPV	Boletín Oficial del País Vasco
CAE	Comunidad Autónoma de Euskadi
CES	Consejo Económico y Social
CMBD	Conjunto Mínimo de Datos
COJUA	Comisión Jurídica Asesora de Euskadi (Gobierno Vasco)
CSCEE	Comisión Sociosanitaria de Comités de Ética de Euskadi
CVASS	Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria
DASS	Dirección de Atención Sociosanitaria, Departamento de Salud (Gobierno Vasco).
DBP	Datos Básicos del/de la Paciente
DFA	Diputación Foral de Álava
DFB	Diputación Foral de Bizkaia
DFG	Diputación Foral de Gipuzkoa
EAPS	Equipo de Atención Primaria Sociosanitaria, también llamada Atención Primaria Sociosanitaria (APS).
EASSE	Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024.
EVAT	Equipo de Valoración en Atención Temprana, que actúa como equipo de valoración de referencia para los Equipos de Intervención en Atención Temprana en cada Territorio Histórico.
EIAT	Equipo de Intervención en Atención Temprana
EUDEL	Asociación de Municipios Vascos
EVAT	Equipos de Valoración en Atención Temprana
JUAP	Jefe/a de Unidad de Atención Primaria
LEASS	Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria, 2013-2017
LOPD	Ley Orgánica de Protección de Datos (*Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales*).
MRR	Mecanismo para la Recuperación y Resiliencia (fondos de la Unión Europea movilizados de forma extraordinaria para contrarrestar el impacto de la COVID-19 y transformar la economía).
NIC	Nagusi Intelligence Center, Diputación Foral de Bizkaia
OCE	Oficina de Control Económico, Departamento de Economía y Hacienda (Gobierno Vasco).
OSABIDE Integra	Herramienta informática integrada en la plataforma Osabide Global para el acceso a la Historia Clínica de Osakidetza en entornos no sanitarios (centros residenciales, centros de día, etc.).
OSI	Organización Sanitaria Integrada (Osakidetza). En plural OSIs.
PEASS	Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria, Euskadi 2017-2020.
PSI	Plan de Salud Infantil
RSM	Red de Salud Mental. En plural RSMs.
SSB	Servicios Sociales de Base
TT.HH.	Territorios Históricos
UAP	Unidad de Atención Primaria
URSS	Unidades Residenciales Sociosanitarias

1. INTRODUCCIÓN

El ejercicio evaluativo de la memoria anual de la *Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024*, en esta tercera edición, asentado en una pericia metodológica consolidada, con un seguimiento de acciones minucioso y exhaustivo dentro nuestras capacidades, ha servido, por esta misma excelencia, como cauce no sólo para dar información cumplida de la evaluación de la estrategia, sino también para que emerjan algunos de los pecados originales de la Atención sociosanitaria como espacio y tiempo de nuestros sistemas asistenciales.

Desde una dimensión histórica, las diversas memorias, de ejercicio completo en las *Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria para Euskadi, 2013-2016. Informe de Evaluación (2017)* y en la *Memoria de actividad y evaluación de las Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria, Euskadi 2017-2020 (2021)*, hasta la actuales memorias anuales, nos han servido como una atalaya que permite ver en perspectiva cuál ha sido la evolución de la atención sociosanitaria en su dimensión de proyectos implantados, que cuajan y avanzan, pero también de los aspectos más ingratos representados por aquellas experiencias fallidas desde el punto de vista estratégico y, sobre todo, por ver a los largo de los años cómo hay dimensiones que sistemáticamente son difíciles de formular e implantar.

Esta visión de una década en la coordinación sociosanitaria de Euskadi permite apreciar que hay áreas que han conseguido implantarse en su dimensión formal y cuantitativa, sembrando el ecosistema sociosanitario de voces potentes y empoderadas, gracias al impulso de la *Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024*. Sin embargo, en su dimensión cualitativa y material, hay áreas, equipos, ideas… que frecuentemente siguen siendo dicotómicas.

En esta tercera evaluación se constatan los hitos relacionados con la aplicación del *Decreto de Gobernanza Sociosanitaria* que deben ir conduciendo a la superación de estas dicotomías social/sanitario. Por ello contemplamos emocionadas y emocionados estas posibilidades, aunque sin adanismos, solo como evolución de una cultura ya implantada en la carga genética y vocacional de las/los buenas/os profesionales y que, poco a poco, vamos construyendo entre todos y todas.

La memoria anual, en su dimensión de herramienta de evaluación, es también un concepto en evolución y que debemos mejorar. Hay aspectos con un relato y evaluación excelente, como los que tienen que ver con la institucionalidad sociosanitaria, en los distintos elementos que configuran la gobernanza, pero también hay una escasa presencia de elementos poco identificables y que son, sin embargo, factores críticos de éxito en la creación de la cultura sociosanitaria sobre todo en las dos líneas directamente relacionadas con el interfaz básico sociosanitario: la atención y la interoperabilidad sociosanitaria como parte de un proceso que debe ser, cada vez más, indistinguible.

Estas ausencias no se deben a la falta de soporte documental, sino a la propia evolución de la *Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024*, en cuyo recorrido se descubren nuevos hallazgos y nuevos contextos que no siempre son fáciles de encajar en la evaluación estratégica.

Así la memoria anual, como herramienta de evaluación, incorpora todos los elementos dependientes de la gestión de la *Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024* por parte del Equipo de Sociosanitario, vinculado a la Dirección de Atención Sociosanitaria, pero no incorpora de forma sistemática e informada, por desconocimiento o falta de coordinación,

todas aquellas iniciativas de las organizaciones que configuran el ecosistema sociosanitario y que, desde estrategias propias no realizan la necesaria labor de confluencia con la *Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024.* Sin embargo, deben formar parte de conglomerado sociosanitario y participar de los consensos de la gobernanza sociosanitaria conjunta.

En definitiva, esta memoria dibuja un presente que augura un futuro esperanzador, pero por su misma potencia, señala también las oportunidades futuras que deben incorporar todas las experiencias sociosanitarias y darles, dentro de la memoria, carta de naturaleza en los debates que se producen y se producirán en los órganos de gobernanza, como por ejemplo en las comisiones sociosanitarias comarcales. De esta forma la memoria servirá para detectar, también, los puntos ciegos de la atención sociosanitaria en muchas ocasiones: iniciativas valiosas y con impulso institucional, pero sin un contexto de coordinación adecuado. Estos vacíos van a formar la parte ausente de esta tercera memoria, aunque lo realmente preocupante no es la ausencia documental en la memoria, sino la posibilidad de que estas ausencias puedan señalar pérdidas de sinergia y de eficacia en la implantación de la atención sociosanitaria.

Para finalizar, en la línea que caracteriza los principios y valores de lo que llamamos sociosanitario, presentamos esta memoria[1], como realidad y labor coral de muchos y muchas, pero siendo plenamente conscientes de que todavía quedan voces por escuchar y valorar.

[1] *Esta Memoria de Actividad Sociosanitaria 2023* fue presentada al Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria en sesión plenaria celebrada con fecha de 11 de enero de 2024.

2. GOBERNANZA SOCIOSANITARIA

GOBERNANZA SOCIOSANITARIA	
Objetivo del área	El despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria se concibe para promover la relación funcional entre los sistemas de Salud y de Servicios Sociales mediante la estructuración de la coordinación sociosanitaria con las figuras de coordinación y órganos consultivos y de participación consensuados en el Modelo de Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi en 2019. La promoción de la Gobernanza Sociosanitaria se despliega a partir de tres proyectos: 1.1. La aprobación jurídica y el despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria. 1.2. La articulación de la Dirección de Atención Sociosanitaria. 1.3. El marco compartido de financiación sociosanitaria.
1. Aprobación jurídica y despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Este proyecto fue iniciado en 2018, con la constitución de la Comisión Interinstitucional para la elaboración del Modelo de Gobernanza Sociosanitaria, que resultó aprobado por el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria en 2019.
Equipo de Trabajo	• Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. • Dirección de Régimen Jurídico, Económico y de Servicios Generales (Departamento de Salud, Gobierno Vasco). • Dirección de Régimen Jurídico y Servicios (Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, Gobierno Vasco). • Coordinación Sociosanitaria Territorial. • Referentes Sociosanitarias/os.
Objetivos del proyecto	1. Aprobar el Decreto de Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi. 2. Desplegar el Modelo de Gobernanza Sociosanitaria en los ámbitos de Servicios Sociales y de Salud de Euskadi. 3. Elaborar un plan de comunicación para la difusión del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi y definir indicadores para la evaluación de su despliegue.
Antecedentes	En el marco de desarrollo de las *Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020* se aprueba en el CVASS el Modelo de Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi (6 de mayo de 2019), resultado de los trabajos desarrollados por la Comisión Interinstitucional para la elaboración del Modelo de Gobernanza Sociosanitaria (2018). Fruto de la definición y consenso de esta comisión se acuerdan las diferentes figuras y órganos que han de articular la relación funcional entre el ámbito de Servicios Sociales y el de Salud en Euskadi. Estos elementos de coordinación son sometidos a formulación jurídica, con inicio de tramitación mediante orden de

	consulta pública previa en septiembre de 2019 y finalización en 2022, cuando el Decreto de Gobernanza Sociosanitaria es objeto de aprobación en Consejo de Gobierno (07/12/2022) y posterior publicación en el BOPV nº243 (22/12/2022). Para apoyar el despliegue del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria en Euskadi, en 2022 se diseñan una Estrategia y una Guía de comunicación a tal fin. El objetivo de ambos documentos es lograr divulgar a lo largo de 2023 la naturaleza, funciones, relaciones, roles, responsabilidades, etc. de los órganos consultivos y de participación, de las figuras de coordinación, así como de los recursos sociosanitarios entre las instituciones, organizaciones y principales actores de la Gobernanza Sociosanitaria en Euskadi.
Metodología de trabajo	En el marco de trabajo para promover la difusión y comunicación del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria se propone una estrategia de comunicación en cascada que, respetando la autonomía competencial de cada institución, formula desde el plano estratégico, y de acuerdo con un planteamiento estructural descendente, una propuesta para alcanzar el nivel asistencial, donde se produce el contacto directo con las personas que presentan necesidades de atención sociosanitaria en Euskadi. Para ello **se definen tres grandes públicos objetivos** en función del grado de responsabilidad e implicación necesaria para la articulación y despliegue del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria: • En primer lugar, como público prioritario y fundamental, se sitúan las instituciones, organizaciones y profesionales sociosanitarias/os que **participan de forma directa en la constitución y funcionamiento de los órganos consultivos y de participación y las figuras de coordinación** de la Gobernanza Sociosanitaria en Euskadi. • En segundo lugar, se encuentran aquellas instituciones, organizaciones y/o profesionales de los ámbitos de Salud y de Servicios Sociales que **no participan de forma directa** en el despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria. Es decir, que **participan de la provisión de atención sociosanitaria sin asumir responsabilidades** (no son figuras de coordinación sociosanitaria o partes integrantes de órganos consultivos y de participación). • En tercer lugar, se sitúan las instituciones, organizaciones y/o profesionales, tanto del sistema educativo y del Tercer Sector, como del ámbito Social y/o del ámbito de Salud, que no participan de forma directa en el despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria (no asumen responsabilidades en su despliegue y funcionamiento) y **que pueden tomar parte en la provisión de atención sociosanitaria sin asumir responsabilidades,**

	junto con el papel a desempeñar por los medios de comunicación, generalistas y sectoriales. La metodología para realizar las acciones de comunicación en cascada se fundamenta en el rol activo a desarrollar por las propias instituciones integrantes del Consejo Vasco de Atención en la difusión del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria, con la Guía de comunicación como documento explicativo y de apoyo en dicho proceso de difusión.
Descripción de acciones desarrolladas	Para lograr el despliegue del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria en los ámbitos de Servicios Sociales y de Salud de Euskadi y para alcanzar una amplia difusión de sus contenidos, se completan las siguientes acciones: • Elaboración de los flujogramas para describir las fases del proceso de constitución de cada uno de los órganos consultivos y de participación, así como la designación de figuras de coordinación (27/01/2023). • Elaboración de un documento con la secuencia de decisiones e instituciones responsables de cara a la constitución de los órganos consultivos y la designación de figuras de coordinación destinado a la Coordinación Autonómica y Territorial con síntesis de pasos, un cronograma diseñado atendiendo al plazo legal establecido por el Decreto 150/2022, y consideraciones sobre la publicidad de la composición de los órganos y de los diferentes nombramientos (27/01/2023). • Constitución del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria y nombramiento de las y los representantes de las diferentes instituciones (06/02/2023). • Presentación y aprobación de la Estrategia de Comunicación del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria y de la *Guía de Comunicación de la Gobernanza Sociosanitaria* por parte del CVASS (06/02/2023). • Elaboración del modelo de nombramiento de Referentes Sociosanitarias/os en el ámbito de Salud (14/02/2023). • Elaboración del modelo de nombramiento, designación y publicitación de la Coordinación Sociosanitaria Territorial en el ámbito de Salud por el Director de Atención Sociosanitaria (14/02/2023). • Elaboración de modelo de convocatoria de reunión para la constitución de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales destinado a la Coordinación Sociosanitaria Territorial (14/02/2023). • Difusión de la Estrategia de Comunicación del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria a las personas que asumen funciones de Coordinación Sociosanitaria Territorial (14/02/2023), así como difusión de la *Guía de Comunicación de la Gobernanza Sociosanitaria* entre estas y publicación del documento en el Portal de Atención Sociosanitaria (14/02/2023).

	• Reunión de la DASS con la Coordinación Sociosanitaria Territorial de Álava y con el Director de Innovación, Sistemas de Gestión y Evaluación (Políticas Sociales, DFA) para el despliegue de Gobernanza Sociosanitaria (14/02/2023). • Reunión del Director de Atención Sociosanitaria con la Dirección General de Osakidetza y Gerencias de OSIs y RSMs para el despliegue del Decreto y el nombramiento de referentes sociosanitarias/os en OSIs y RSMs (24/02/2023). • Designación de las personas que asumen funciones de Coordinación Sociosanitaria en el ámbito de Salud en los TT.HH. de Álava, Bizkaia y Gipuzkoa (09/03/2023). • Designación de las personas que asumen funciones de Coordinación Sociosanitaria en el ámbito de Servicios Sociales en los TT.HH. de Álava (13/04/2023), Bizkaia (21/02/2023) y Gipuzkoa (28/02/2023). • Envío de correo electrónico desde DASS a gerencias de OSIs y RSMs con propuesta para ratificación y/o nombramiento de referentes sociosanitarias/os en organizaciones (01-02/03/2023) • Elaboración de documento con pasos para el nombramiento de las/los referentes sociosanitarias/os en el ámbito de Salud y en el ámbito de los Servicios Sociales, con una identificación preliminar de profesionales designadas/os para ejercer estas funciones en cada ente foral, municipio o mancomunidad, de acuerdo con la información facilitada a la DASS en 2021 y 2022 (01/03/2023). • Elaboración de documento para la Coordinación Sociosanitaria Territorial con una aproximación sintética a los contenidos del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (06/03/2023). • Envío a la Coordinación Sociosanitaria Territorial de material de soporte para facilitar la divulgación del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (07/03/2023). • Reunión del Director de Atención Sociosanitaria con Diputados y Diputada del ramo (Servicios Sociales) para la realización de nombramientos en el ámbito territorial al objeto de constituir los Consejos Sociosanitarios Territoriales (09/03/2023). • Contraste con EUDEL de la propuesta para el envío de una carta a los 251 ayuntamientos vascos con el objetivo de solicitar la ratificación o nombramiento a nivel local de la figura de Referentes Sociosanitarios/as y su comunicación a la DASS (Departamento de Salud) (09/03/2023). • Envío de carta a los 251 ayuntamientos vascos para solicitar la ratificación o el nombramiento de Referentes Sociosanitarias/os en el ámbito local (09-10/03/2023). • Comunicación del Director de Atención Sociosanitaria con Diputados y Diputada del ramo (Servicios Sociales) para activar la constitución de los Consejos Sociosanitarios Territoriales (10.03.2023).

	• Reunión de la Coordinadora Sociosanitaria Territorial de Salud de Gipuzkoa con las direcciones asistenciales de las OSIs del Territorio Histórico de Gipuzkoa para el despliegue de Decreto de Gobernanza (14/03/2023). • Reunión de la DASS con la Coordinación Sociosanitaria Territorial para el despliegue de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales y presentación provisional de la simulación de la configuración de cada Comisión Sociosanitaria Territorial (14/03/2023). • Ratificación o nombramiento de Referentes Sociosanitarias/os por parte de las entidades locales -ayuntamientos y mancomunidades- (13/04/2023). • Ratificación o nombramiento de referentes sociosanitarias/os de ámbito territorial: DFA (13/04/203); DFB (26/04/2023); DFG (28/02/2023). • Elaboración de la propuesta de reglamento interno para las Comisiones Sociosanitarias Comarcales (20/03/2023). • Envío de propuesta de reglamento interno de funcionamiento para regular las Comisiones Sociosanitarias Comarcales a Coordinación Sociosanitaria Territorial (20/03/2023). • Designación de vocales del Sistema de Salud para la constitución de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales (28/03/2023). • Nombramiento de Referentes Sociosanitarias/os en OSIs y RSMs (Osakidetza) (29/03/2023). • Designación de 3 representantes de EUDEL (1 por Territorio Histórico) para cada Consejo Sociosanitaria Territorial: Bizkaia (04/04/2023); Álava (26/04/2023); y Gipuzkoa (pendiente de designación). • Designación de la presidencia y 3 representantes de la DFB para Consejo Sociosanitario Territorial de Bizkaia (04/04/2023). • Designación de vocales del Sistema de Servicios Sociales para la constitución de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales: 100% de cobertura territorial en Álava 100%; 85,8% de cobertura territorial en Bizkaia; 86,3% de cobertura territorial en Gipuzkoa (actualización de datos a fecha de 10/10/2023). • Reunión de DASS con la Coordinación Sociosanitaria Territorial para el despliegue de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales y presentación de la configuración de cada Comisión Sociosanitaria Territorial (18/04/2023). • Constitución del Consejo Sociosanitario Territorial de Bizkaia (18/04/2023). • Preparación de guion de contenidos para la Coordinación Sociosanitaria Territorial con el fin de apoyar la presentación y contextualización del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria en la reunión constituyente de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales (19/04/2023). • Elaboración del documento de aproximación y diagnóstico para la constitución de Comisiones Sociosanitarias

	Comarcales (III), con especial atención a la configuración de las vocalías en los ámbitos de Salud y de Servicios Sociales (18/04/2023). • Designación de la presidencia y 3 representantes de la DFA para el Consejo Sociosanitario Territorial de Álava (09/05/2023). • Constitución del Consejo Sociosanitario Territorial de Álava (10/05/2023). • Elaboración de la propuesta metodológica para la evaluación del despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria con diseño de cuestionario y propuesta de muestra (16/05/2023). • Envío desde la DASS del cuestionario para la evaluación del despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria a 95 agentes del ecosistema sociosanitario con diversos grados de responsabilidad y participación en su despliegue -con fecha límite de recepción de respuestas el 15 de junio de 2023- (19/05/2023). • Constitución de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales: Arabako-Errioxa (04/05/2023); Araba (08/05/2023); Bidasoa (08/05/2023); Donostialdea (08/05/2023); Goierri-Alto Urola (10/05/2023); Tolosaldea (22/05/2023); Barakaldo-Sestao (23/05/2023); Uribe (24/05/2023); Debabarrena (29/05/2023); Debagoiena (29/05/2023); Ezkerrakdea-Enkarterri-Cruces (13/06/2023); Bilbao-Basurto (14/06/2023), y Barrualde-Galdakao (27/06/2023). • Nombramiento de vocales de la Comisión Sociosanitaria Territorial de Bizkaia (20/06/2023). • Elaboración del *Informe de Evaluación del Despliegue del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria* (14/08/2023). • Envío del *Informe de Evaluación del Despliegue del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria* a la Coordinación Sociosanitaria Territorial (18/08/2023). • Envío del *Informe de Evaluación del Despliegue del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria* a las/los 21 agentes participantes (22/08/2023). • Elaboración de propuesta de reglamento interno para regular el funcionamiento del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria (24/08/2023). • Reunión de la Comisión Técnica Permanente del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria (03/10/2023). • Publicación de la actualización de la *Guía de Referentes Sociosanitarias/os de Euskadi* (08/11/2023). • Convocatoria y celebración de las dos reuniones anuales ordinarias, tal y como establece el Decreto de Gobernanza, por parte de todas las Comisiones Sociosanitarias Comarcales (2023). • Designación de la presidencia y 3 representantes de DFG para Consejo Sociosanitario Territorial de Gipuzkoa (15/12/2023). • Constitución del Consejo Sociosanitario Territorial de Gipuzkoa (20/12/2023).

Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	El principal indicador de actividad del proyecto se halla, una vez se ha publicado el *Decreto 150/2022, de 7 de diciembre, de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi* en el BOPV nº243 (22/12/2022), en la realización de iniciativas de divulgación de la *Estrategia para la difusión del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (2002)* y la publicitación de la *Guía de comunicación del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (2022)*, junto con todas aquellas acciones conducentes al despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria en Euskadi, y más concretamente, las orientadas a promover la constitución de los órganos consultivos y de participación y a la designación de las figuras de coordinación sociosanitaria. En concreto: • Constitución del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria y nombramiento de las/los representantes de las diferentes instituciones (06/02/2023). • Nombramiento de las personas que asumen funciones de Coordinación Sociosanitaria en el ámbito de Salud en los TT.HH. de Álava, Bizkaia y Gipuzkoa (09/03/2023). • Nombramiento de las personas que asumen funciones de Coordinación Sociosanitaria en el ámbito de Servicios Sociales en los TT.HH. de Álava (13/04/2023), Bizkaia (21/02/2023) y Gipuzkoa (28/02/2023). • Nombramiento de Referentes Sociosanitarias/os en las OSIs y RSMs (29/03/2023). • Solicitud de DASS de ratificación o nombramiento de Referentes Sociosanitarias/os en el ámbito local a los 251 ayuntamientos vascos (09-10/03/2023). • Ratificación o nombramiento de Referentes Sociosanitarias/os por parte de las entidades locales -ayuntamientos y mancomunidades- (13/04/2023). • Ratificación o nombramiento de referentes sociosanitarias/os de ámbito territorial: DFA (13/04/203); DFB (26/04/2023); DFG (28/02/2023). • Propuesta de reglamento interno de funcionamiento para regular las Comisiones Sociosanitarias Comarcales a Coordinación Sociosanitaria Territorial (20/03/2023). • Designación de vocales del Sistema de Salud para la constitución de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales (28/03/2023). • Nombramiento de referentes sociosanitarias/os en OSIs y RSMs (Osakidetza) (29/03/2023). • Designación de 3 representantes de EUDEL (1 por Territorio Histórico) para cada Consejo Sociosanitaria Territorial: Bizkaia (04/04/2023); Álava (26/04/2023); y Gipuzkoa (pendiente de designación). • Designación de presidencia y 3 representantes de DFB para Consejo Sociosanitario Territorial de Bizkaia (04/04/2023). • Designación de vocales del Sistema de Servicios Sociales para la constitución de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales:

	100% de cobertura territorial en Álava 100%; 85,8% de cobertura territorial en Bizkaia; 86,3% de cobertura territorial en Gipuzkoa (actualización de datos: 10/10/2023). • Constitución del Consejo Sociosanitario Territorial de Bizkaia (18/04/2023). • Designación de presidencia y 3 representantes de la DFA para el Consejo Sociosanitario Territorial de Álava (09/05/2023). • Constitución del Consejo Sociosanitario Territorial de Álava (10/05/2023). • Nombramiento de vocales de la Comisión Sociosanitaria Territorial de Bizkaia (20/06/2023). • Constitución de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales: Arabako-Errioxa (04/05/2023); Araba (08/05/2023); Bidasoa (08/05/2023); Donostialdea (08/05/2023); Goierri-Alto Urola (10/05/2023); Tolosaldea (22/05/2023); Barakaldo-Sestao (23/05/2023); Uribe (24/05/2023); Debabarrena (29/05/2023); Debagoiena (29/05/2023); Ezkerrakdea-Enkarterri-Cruces (13/06/2023); Bilbao-Basurto (14/06/2023), y Barrualde-Galdakao (27/06/2023). • *Informe de Evaluación del Despliegue del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria* (14/08/2023). • Difusión del *Informe de Evaluación del Despliegue del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria* a Coordinación Sociosanitaria Territorial y 21 agentes participantes (18 y 22/08/2023). • Propuesta de reglamento interno para regular el funcionamiento del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria (24/08/2023). • Constitución de la Comisión Técnica Permanente del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria (03/10/2023). • Actualización de la *Guía de Referentes Sociosanitarias/os de Euskadi* (08/11/2023). • Convocatoria y celebración de las dos reuniones anuales ordinarias, tal y como establece el Decreto de Gobernanza, por parte de todas las Comisiones Sociosanitarias Comarcales (2023). • Designación de presidencia y 3 representantes de DFG para Consejo Sociosanitario Territorial de Gipuzkoa (15/12/2023). • Constitución del Consejo Sociosanitario Territorial de Gipuzkoa (20/12/2023).
Alianzas con las que cuenta el proyecto	Las instituciones que componen el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria y, tras su constitución, los propios órganos consultivos y de participación junto con las figuras de la coordinación sociosanitaria designadas (Coordinación Sociosanitaria Autonómica, Coordinación Sociosanitaria Territorial y Referentes Sociosanitarias/os en el ámbito de Salud y en el ámbito de Servicios Sociales, a nivel local y a nivel territorial).

Principales avances y problemas persistentes	Uno de los principales escollos para el despliegue del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria se encuentra en el limitado plazo temporal -3 meses- establecido para lograr la conformación y articulación de una estructura funcional compleja, como es la Gobernanza Sociosanitaria. En el plazo establecido legalmente (marzo de 2023) se logra la designación de una buena parte de las figuras de coordinación establecidas en el Decreto de Gobernanza Sociosanitaria junto con la nueva constitución del CVASS (06.02.2023), y en mayo/junio de 2023 se logra la conformación de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales en los 3 TT.HH. y de 2 de los Consejos Sociosanitarios Territoriales (Araba y Bizkaia). Cabe señalar que en este período tienen lugar los comicios municipales y estatales del 28 de mayo de 2023, que suponen un elemento dificultador del proceso de designación de Referentes Sociosanitarias/os y un aspecto que ralentiza la conformación de algunos de los órganos de consultivos y de participación (caso del Consejo Sociosanitario Territorial de Gipuzkoa, constituido a fecha de 20/12/2023). Se constatan, asimismo, algunas dificultades para la designación de la figura del/de la Referente Sociosanitario/a entre las/los profesionales técnicas/os del ámbito social local (particularmente cuando algunas de estas figuras son asumidas por perfiles políticos) en vista de que su carácter y participación se encuentra definida para un plano de coordinación organizativa y asistencial y, en consecuencia, para la asunción de labores de comunicación, deliberación, toma de decisiones técnicas, coordinación de la atención sociosanitaria cuando se desarrollan tareas de gestión de caso y, en algunas ocasiones, también para la participación en el Comisión Sociosanitaria Comarcal en caso de que sean designadas/os vocales de estas. Otro de los obstáculos se encuentra en la dificultad de compaginar este despliegue con la labor de comunicación y de difusión que ha de asumir cada sistema en el marco de la Gobernanza Sociosanitaria y que, de este modo y de acuerdo con la estrategia aprobada en el CVASS, se logre completar un proceso de comunicación en cascada, iniciado en el plano estratégico y de toma de decisiones y orientado en último término para alcanzar a las y los profesionales en el plano asistencial, tanto en el ámbito de Servicios Sociales como de Salud. Para ello se cuenta, entre otros materiales, con el apoyo de la *Guía de comunicación del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (2022)*, documento que intenta simplificar y acercar de un modo estructurado a los diferentes públicos la información básica sobre los órganos y figuras de coordinación de la Gobernanza Sociosanitaria, su naturaleza, relaciones y funcionamiento. Sin embargo, pese a que las conclusiones del *Informe de Evaluación del Despliegue del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria* sugieren la utilidad de la estrategia de comunicación, se constata la necesidad de dar continuidad a esta para lograr que el

	conocimiento del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (2022) alcance un mayor grado de penetración en las instituciones, organizaciones, entre agentes sociosanitarias/os y en los propios órganos y por parte de las figuras de coordinación al completo. Por tanto, el principal desafío se encuentra en el compromiso y capacidad de las propias instituciones, organizaciones y profesionales con responsabilidad en la coordinación sociosanitaria para dar a conocer con medios y canales propios el marco de relación que regula el Decreto de Gobernanza Sociosanitaria y, en particular, los órganos y figuras de coordinación, su naturaleza, roles, dinámicas de funcionamiento, etc. y contribuir de este modo a una coordinación sociosanitaria efectiva y eficiente. En cuanto al funcionamiento de los órganos consultivos y de participación recientemente constituidos así como de las figuras de coordinación designadas (en particular las/los Referentes Sociosanitarias/os con participación como vocales en las Comisiones Sociosanitarias Comarcales), conviene señalar que el tiempo es un factor necesario para que en cada órgano se establezcan -por parte de sus integrantes- las bases de su funcionamiento, se genere una cultura y dinámica de trabajo, y que en ellos se logren tejer los lazos de confianza y comunicación imprescindibles para el desarrollo del trabajo de coordinación de la atención sociosanitaria, independientemente del nivel en el que cada uno se sitúe. En definitiva, en el proceso de despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria se comprueba, una vez más, la necesidad de impulsar mejoras en la comunicación (dinámicas, canales, mensajes, etc.) en el ecosistema sociosanitario de forma que se logren fraguar relaciones cooperativas en las que fluya la comunicación, la solidaridad y la confianza necesarias para la articulación efectiva (operativa) y eficiente de la Atención Primaria Sociosanitaria en Euskadi. Además, otro de los retos a futuro se encuentra en la difusión de los contenidos del Catálogo de Recursos Sociosanitarios y las propuestas que en torno a este se puedan plantear desde las diferentes instituciones con responsabilidad en materia de atención sociosanitaria, independientemente del carácter de la financiación de dichos recursos, para su revisión y actualización de contenidos.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	La constitución de la mayor parte de los órganos consultivos y de participación y la designación de figuras de coordinación en un plazo de 11 meses desde la publicación del Decreto de Gobernanza, junto con el inicio de la actividad de estos en el marco de trabajo que regula de forma básica el propio Decreto, constituye un hito en el proceso de maduración y mejora de la articulación de la atención sociosanitaria en Euskadi, cuyo

	recorrido y proyección deberá evaluarse en buena medida transcurrido un período de tiempo mayor. Este Decreto se concibe como un instrumento facilitador y articulador de las relaciones entre niveles asistenciales y profesionales de los sistemas de Salud y de Servicios Sociales con el objetivo de mejorar la coordinación en la atención a las necesidades sociosanitarias de la población en Euskadi. Entre sus beneficios se encuentran: • La contribución al conocimiento del modelo de coordinación sociosanitaria que aspira a mejorar su eficacia y eficiencia y que, para un adecuado funcionamiento, no precisa de la creación de nuevas estructuras en los sistemas de Servicios Sociales o de Salud. • La promoción de un marco compartido de trabajo, que trasciende la existencia de historias, lenguajes y culturas organizativas propias de cada organización y sistema en pro de una atención sociosanitaria más eficaz y eficiente en la que la persona con necesidades se sitúa en el centro de actuación de los/las profesionales, organizaciones, instituciones y sistemas. • La constitución de los órganos consultivos y de participación como órganos de composición interinstitucional y multidisciplinar para la propuesta, asesoramiento, seguimiento y control en la toma de decisiones los ámbitos territorial autonómico, foral, comarcal o supramunicipal y local. Destaca, en particular, la oportunidad de logro de paridad que representa la nueva composición y dinámica de funcionamiento de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales, dado que en su conformación se equilibra la presencia de representantes del ámbito social (local y comarcal), ahora con representación paritaria respecto al ámbito de Salud, reparándose así la infrarrepresentación en estas del ámbito de Servicios Sociales (situación habitual con anterioridad al *Decreto 150/2022, de 7 de diciembre, de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi*). • La asunción de los roles de coordinación funcional entre los ámbitos de Salud y de Servicios Sociales por parte de las y los profesionales designadas/os como figuras de coordinación sociosanitaria. • El empoderamiento de las y los profesionales de la atención sociosanitaria, especialmente en el plano organizativo y asistencial, y particularmente de las personas que asumen funciones de Referentes Sociosanitarias/os, en el ejercicio de roles, funciones y, en definitiva, en la asunción de un papel activo en la puesta en marcha y mejora del funcionamiento de los mecanismos de coordinación en la atención directa a las necesidades sociosanitarias de la población. En el caso de las/los referentes sociosanitarias/os ese empoderamiento se materializa en la asunción de sus funciones como figura clave

	de la Gobernanza a la hora de promover la respuesta a las necesidades desde la Atención Primaria Sociosanitaria, mediante la gestión de necesidades informativas, formativas y administrativas derivadas de la gestión de caso; la coordinación de los flujos de información e nivel asistencial en cada ámbito y entre ámbitos; la interlocución en el despliegue de los proyectos sociosanitarios dentro de su organización o entidad de pertenencias; y, en caso de designación, la colaboración en el buen funcionamiento de la Comisión Sociosanitaria Comarcal correspondiente. • La contribución al conocimiento generalizado de la Comisión Sociosanitaria de los Comités de Ética de Euskadi, así como la difusión de su condición de órgano para la elaboración de informes y dictámenes de contenido ético en materia de atención sociosanitaria. • La aportación al conocimiento del Catálogo de Recursos Sociosanitarios disponible para la atención de las necesidades de la población, independientemente de la institución responsable de su financiación y que, como anexo a dicho Decreto, establece los fundamentos para continuar adecuando la definición y dotación de recursos sociosanitarios a las necesidades de la población vasca, determinándose el proceso para su actualización y revisión.
Otros aspectos (a valorar): - **Evolución esperable** - **Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades** - **Observaciones**	La publicación del *Decreto 150/2022, de 7 de diciembre, de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi* (22/12/2022) se ha completado con una serie de acciones de difusión para la divulgación del marco de relación de los órganos y figuras de la gobernanza que hacen posible la coordinación de la atención sociosanitaria en Euskadi. Sin embargo, el margen de mejora, y por ende de trabajo en 2024, continúa siendo amplio, para la difusión y conocimiento de los contenidos del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria como marco fundamental de la coordinación de la Atención Sociosanitaria en Euskadi. Entre los aspectos de mejora en el despliegue del Decreto de la Gobernanza Sociosanitaria se identifica la necesidad de prosperar en las labores de comunicación interinstitucional y en la mejora en la distribución de la información, aspectos que una vez más, ponen de manifiesto la oportunidad y conveniencia de reforzar el compromiso, respaldo y liderazgo institucional -su implicación- en la labor de divulgación de los aspectos clave del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria. En esta línea se identifican oportunidades de mejora en el proceso de divulgación y conocimiento de este marco de trabajo vinculadas a la adopción de un rol de liderazgo activo en la comunicación por parte de las figuras de coordinación, especialmente en el nivel meso y micro, esto es: por parte de la Coordinación Sociosanitaria Territorial y por las/los Referentes Sociosanitarias/os, particularmente en el ámbito de los Servicios

	Sociales forales y locales. De este modo se puede lograr que el conocimiento del Modelo/Decreto de Gobernanza Sociosanitaria continúe, de acuerdo con la estrategia de comunicación en cascada, descendiendo en las instituciones y organizaciones hasta alcanzar el nivel micro/asistencial, clave del éxito de la atención sociosanitaria, y que así llegue también a una mayoría de profesionales de base como responsables de la Atención Primaria Sociosanitaria. Por contra, la falta o insuficiente participación en este proceso de difusión de los principales actores de la Gobernanza Sociosanitaria -situados tanto en el sistema de Servicios Sociales como en el sistema de Salud- puede comportar desajustes en el desarrollo del marco de trabajo coordinado y constituir un lastre para el éxito a nivel asistencial del proyecto y el logro de una adecuada articulación y despliegue de todos/as los/las agentes participantes en la provisión de la Atención Primaria Sociosanitaria. Es decir, que en definitiva no se logre la articulación de esfuerzos (acciones, relaciones, funciones y recursos) en torno a las necesidades sociosanitarias que padecen las personas en Euskadi. Se identifica como una debilidad inherente a las dinámicas de trabajo en el ecosistema sociosanitario la baja participación en las consultas que se trasladan a este sobre cuestiones diversas. En concreto, la baja participación lograda recientemente por parte de las/los profesionales seleccionadas/os para dar respuesta al cuestionario de evaluación del despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria (mayo/junio de 2023), evidencia la falta de tiempo de estas/os para participar en iniciativas que añaden carga de trabajo a jornadas profesionales, en muchos casos, ya de por sí sobrecargadas, que se suma a elementos de falta de interés y motivación para dar respuesta a una consulta de estas características. Esta evaluación, planteada con ocasión de contribuir con opiniones expertas y experiencia a la mejora del despliegue del Decreto de Gobernanza, ha constituido una pérdida de oportunidad para identificar mejoras operativas a incorporar en 2024 en el funcionamiento de la coordinación sociosanitaria en Euskadi. Por último, entre las fortalezas de la Gobernanza Sociosanitaria destaca el crecimiento del número de referentes sociosanitarias/os en el ámbito de Servicios Sociales y la conformación de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales como espacios de trabajo técnico en torno a las necesidades comarcales de la población en las que el ámbito de los Servicios Sociales participa en igualdad de condiciones respecto al ámbito de Salud. La buena acogida manifestada en la constitución de estas comisiones y las dinámicas de trabajo surgidas en ellas en 2023 constituyen una oportunidad para compartir conocimiento sobre el funcionamiento organizativo y asistencial, sobre recursos

	disponibles y carencias, sobre iniciativas experimentales (pilotos) y transferencia del conocimiento generado y, en definitiva, sobre cómo mejorar la eficacia y eficiencia en la coordinación de respuestas a las necesidades sociosanitarias de las personas en el ámbito de responsabilidad meso y micro.
2. La articulación de la Dirección de Atención Sociosanitaria	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Marzo de 2021
Equipo de Trabajo	• Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi.
Objetivos del proyecto	• Visibilizar la atención sociosanitaria como eje de gobierno. • Establecer un marco estructurado de relaciones para la coordinación de la atención sociosanitaria entre los diferentes departamentos del Gobierno Vasco.
Antecedentes	La creación de la nueva Dirección de Atención Sociosanitaria en el Departamento de Salud y la incorporación a esta del desempeño de las funciones de Coordinación Sociosanitaria según lo establecido en el *Decreto 116/2021, de 23 de marzo, por el que se establece la estructura orgánica y funcional del Departamento de Salud*.
Metodología de trabajo	En 2023 se realizan diferentes labores técnicas para el apoyo a la DASS en el desarrollo de los proyectos estratégicos de legislatura.
Descripción de acciones desarrolladas	• Reuniones del Equipo de Coordinación Sociosanitaria (27/04/2023; 31/08/2023; y 09/11/2023). • Reunión de la Comisión Técnica Permanente (03/10/2023 y (14/12/2023). • Elaboración del anteproyecto de presupuestos de la DASS para el 2024. • Participación en la definición de indicadores del *Plan de Salud Euskadi 2030* y de su cuadro de mando. • Elaboración de documentación para formalizar las adendas de los convenios de colaboración financiera para la atención sociosanitaria, con una actualización para el año 2023 del 5,7% de los importes de la colaboración (12/2023). • Elaboración de documentación para formalizar los acuerdos de prórroga por el plazo de un año (2024) de los convenios de colaboración para la atención sociosanitaria entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y las respectivas diputaciones forales (12/2023)
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	• Tres actas correspondientes a las reuniones del Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi (27/04/2023, 31/08/2023 y 09/11/2023). • Acta del pleno del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria, aprobación de la *Estrategia de Comunicación del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria* y de la *Guía de Comunicación de la Gobernanza Sociosanitaria* (06/02/2023).

	• Actas de la reunión de la Comisión Técnica Permanente (03/10/2023 y 14/12/2023). • Documentación para la elaboración del anteproyecto de presupuestos para 2024. • Documentación para formalizar las adendas de los convenios de colaboración financiera para la atención sociosanitaria, con una actualización para el año 2023 del 5,7% de los importes de la colaboración (12/2023). • Documentación para formalizar los acuerdos de prórroga por el plazo de un año (2024) de los convenios de colaboración para la atención sociosanitaria entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y las respectivas diputaciones forales.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	Instituciones que componen el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria, incluida la Comisión Técnica Permanente.
Principales avances y problemas persistentes	Por vez primera, en la XII legislatura la Coordinación Sociosanitaria Autonómica: • Se integra estructuralmente en el Departamento de Salud (Gobierno Vasco). • Cuenta con presupuesto específico para el desarrollo de los compromisos recogidos en la EASSE 2021-2024. • En enero de 2022 se incorpora una profesional como personal de secretaría a la DASS. La estructura paritaria de la Coordinación Sociosanitaria Autonómica aguarda a la designación de la persona responsable en el ámbito de Servicios Sociales.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	• Apuesta institucional por la atención sociosanitaria como área de gobierno en el Departamento de Salud (Gobierno Vasco). • Apoyo gubernamental y del CVASS al despliegue de proyectos estratégicos de cara a la consolidación de un modelo efectivo de coordinación sociosanitaria en Euskadi.
Otros aspectos (a valorar): - **Evolución esperable** - **Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades** - **Observaciones**	Aunque el actual equipo técnico de coordinación sociosanitaria aporta enfoque, experiencia, fiabilidad y orientación al logro en el desarrollo de los proyectos estratégicos para la coordinación sociosanitaria, este se encuentra a la espera de los cambios que se puedan derivar de la dotación de estructura propia en la Dirección de Atención Sociosanitaria del Departamento de Salud (Gobierno Vasco).
3. Marco compartido de financiación sociosanitaria	
Estado del proyecto	Completado (abril de 2023)
Fecha de inicio del proyecto	Enero de 2021
Equipo de Trabajo	• Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. • Dirección de Aseguramiento y Contratación Sanitarias (Departamento de Salud, Gobierno Vasco).

	• Dirección de Régimen Jurídico, Económico y Servicios Generales (Departamento de Salud, Gobierno Vasco). • Delegaciones Territoriales de Salud de Araba, Bizkaia y Gipuzkoa. • DFA • DFB • DFG • EUDEL, Asociación de Municipios Vascos. • Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (Gobierno Vasco).
Objetivos del proyecto	Definir y operativizar un marco compartido de financiación pública para la atención sociosanitaria en Euskadi.
Antecedentes	Las *Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020* identificaron la necesidad de desarrollar un proyecto denominado "Marco de financiación sociosanitaria" para contribuir a la estructuración sociosanitaria de la atención. Como parte de su despliegue, y en el seno de una Comisión Interinstitucional constituida a tal fin, se definió una tipología de recursos en base al origen de su financiación que, posteriormente, fue completada con un diagnóstico sobre el grado de adecuación de los acuerdos de financiación existentes al marco legal vigente en materia de contratación del sector público. La heterogeneidad de fórmulas de financiación de los diferentes recursos de atención sociosanitaria y la falta de soporte legal de dichos acuerdos a partir del 2 de octubre de 2020 planteó la necesidad de trabajar en un nuevo modelo de colaboración financiera entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y cada Diputación Foral para la atención sociosanitaria que, al término de 2020, quedó pendiente de valoración por parte de cada institución foral integrante del CVASS. En 2022 las tres diputaciones forales y el Departamento de Salud de Gobierno Vasco definen las bases de la colaboración financiera mediante un modelo de convenio de que establece el contenido económico de la colaboración y las condiciones que arbitran su ejecución para 3 tipos de recursos (residencias para personas mayores dependientes y personas con discapacidad; URSS, y recursos destinados a personas con enfermedad mental grave cronificada). Así, se introduce un cambio de paradigma que supone el abandono del pago por compensación, fundamentado en la financiación de módulos o en el reparto paritario del coste de las plazas de los recursos, e implica la participación del Departamento de Salud en la financiación de los recursos sociosanitarios cuya titularidad corresponde al Sistema de Servicios Sociales.

	A inicios de 2023 se publican los acuerdos en materia de colaboración financiera entre el Departamento de Salud y las respectivas diputaciones forales para los 3 tipos de recursos sociosanitarios, con excepción del acuerdo suscrito entre la Diputación Foral de Bizkaia y el Departamento de Salud, que excluye los recursos destinados a personas con enfermedad mental grave cronificada (por encontrarse vigente el convenio de colaboración –2019-2022– suscrito entre ambas instituciones para la atención sociosanitaria a las personas con Trastorno Mental Grave y que es objeto de prórroga para el año 2023 (29/12/2022) y 2024.
Metodología de trabajo	• Elaboración documental, revisión y análisis que se completa con el procedimiento de tramitación jurídico-administrativa correspondiente a cada documento y que finaliza con la publicación del Acuerdo Marco y los tres convenios de colaboración financiera firmados por el Departamento de Salud de Gobierno Vasco y las respectivas diputaciones forales. • Elaboración documental para formalizar las adendas de los convenios de colaboración financiera para la atención sociosanitaria entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y las respectivas diputaciones forales, y con las que se actualizan para el año 2023 los importes de dicha colaboración un 5,7% (12/2023). • Elaboración documental para formalizar los acuerdos de prórroga por el plazo de un año (2024) de los convenios de colaboración para la atención sociosanitaria entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y las respectivas diputaciones forales.
Descripción de acciones desarrolladas	• Publicación de la Resolución 32/2023, de 23 de febrero, del Director de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento, por la que se dispone la publicación del convenio de colaboración financiera con la Diputación Foral de Álava, para la atención sociosanitaria (23/02/2023). • Publicación de la Resolución 33/2023, de 27 de febrero, del Director de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento, por la que se dispone la publicación del convenio de colaboración financiera con la Diputación Foral de Bizkaia, para la atención sociosanitaria (27/02/2023). • Publicación de la Resolución 34/2023, de 27 de febrero, del Director de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento, por la que se dispone la publicación del convenio de colaboración financiera con la Diputación Foral de Gipuzkoa, para la atención sociosanitaria (27(02/2023). • Publicación de la Resolución 44/2023, de 4 de abril, del Director de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento, por la que se dispone la publicación del Acuerdo Marco para la colaboración financiera con la Diputación Foral

	de Álava, la Diputación Foral de Bizkaia, la Diputación Foral de Gipuzkoa y EUDEL, en representación de todos los municipios vascos, para la atención sociosanitaria en Euskadi (04/04/2023). • Acuerdo de aplicación de un Incremento lineal del 5,7% en 2023 sobre el importe de colaboración financiera pactado en cada convenio suscrito entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y las respectivas diputaciones forales (15/12/2023). • Elaboración documental para formalizar las adendas de los tres convenios unificados de colaboración financiera para la atención sociosanitaria entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y las respectivas diputaciones forales, y por las que se actualizan para el año 2023 los importes de dicha colaboración un 5,7% (12/2023). • Elaboración documental para formalizar la adenda del convenio de colaboración suscrito en 2019 entre la Diputación Foral de Bizkaia y la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria a las personas con Trastorno Mental Grave, objeto de prórroga en 2022, y mediante la que se actualiza para el año 2023 el importe de dicha colaboración un 5,7% (12/2023). • Elaboración documental para formalizar los acuerdos de prórroga por el plazo de un año (2024) de los convenios de colaboración para la atención sociosanitaria entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y las respectivas diputaciones forales con idéntico número de plazas a las establecidas para 2023 (12/2023). • Elaboración documental para formalizar el acuerdo de prórroga por el plazo de un año (2024) del convenio de colaboración entre la Diputación Foral de Bizkaia y la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria a las personas con Trastorno Mental Grave con idéntico número de plazas a las establecidas para 2023 (12/2023).
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	El principal indicador de actividad del proyecto es la publicación en el BOPV del Acuerdo Marco para la colaboración financiera con la Diputación Foral de Álava, la Diputación Foral de Bizkaia, la Diputación Foral de Gipuzkoa y EUDEL, en representación de todos los municipios vascos, para la atención sociosanitaria en Euskadi (04/04/2023) y los tres convenios de colaboración financiera firmados con la Diputación Foral de Álava, la Diputación Foral de Bizkaia y la Diputación Foral de Gipuzkoa para la atención sociosanitaria (23 y 27/02/2023). [Por orden cronológico] • Resolución 32/2023, de 23 de febrero, del Director de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento, por la que se dispone la publicación del

	convenio de colaboración financiera con la Diputación Foral de Álava, para la atención sociosanitaria (23/02/2023). • Resolución 33/2023, de 27 de febrero, del Director de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento, por la que se dispone la publicación del convenio de colaboración financiera con la Diputación Foral de Bizkaia, para la atención sociosanitaria (27/02/2023). • Resolución 34/2023, de 27 de febrero, del Director de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento, por la que se dispone la publicación del convenio de colaboración financiera con la Diputación Foral de Gipuzkoa, para la atención sociosanitaria (27/02/2023). • Resolución 44/2023, de 4 de abril, del Director de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento, por la que se dispone la publicación del Acuerdo Marco para la colaboración financiera con la Diputación Foral de Álava, la Diputación Foral de Bizkaia, la Diputación Foral de Gipuzkoa y EUDEL, en representación de todos los municipios vascos, para la atención sociosanitaria en Euskadi (04/04/2023). • Aprobación del acuerdo en Consejo de Gobierno para la suscripción de la adenda al convenio de colaboración suscrito entre la Diputación Foral de Álava y la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria con el que se actualiza para el año 2023 el importe de dicha colaboración un 5,7% (26/12/2023). • Aprobación del acuerdo en Consejo de Gobierno para la suscripción de la adenda al convenio de colaboración suscrito entre la Diputación Foral de Bizkaia y la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria con el que se actualiza para el año 2023 el importe de dicha colaboración un 5,7% (26/12/2023). • Aprobación del acuerdo en Consejo de Gobierno para la suscripción de la adenda al convenio de colaboración suscrito entre la Diputación Foral de Gipuzkoa y la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria con el que se actualiza para el año 2023 el importe de dicha colaboración un 5,7% (26/12/2023). • Aprobación del acuerdo en Consejo de Gobierno para la suscripción de la adenda al convenio de colaboración suscrito entre la Diputación Foral de Bizkaia y la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria a las personas con trastorno mental graves, suscrito en 2019, el que se

	actualiza para el año 2023 el importe de dicha colaboración un 5,7% (26/12/2023). • Aprobación del acuerdo en Consejo de Gobierno para la prórroga del convenio de colaboración suscrito entre la Diputación Foral de Álava y la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria con idéntico número de plazas a las establecidas para 2023 (26/12/2023). • Aprobación del acuerdo en Consejo de Gobierno para la prórroga del convenio de colaboración suscrito entre la Diputación Foral de Bizkaia y la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria con idéntico número de plazas a las establecidas para 2023 (26/12/2023). • Aprobación del acuerdo en Consejo de Gobierno para la prórroga del convenio de colaboración suscrito entre la Diputación Foral de Gipuzkoa y la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria con idéntico número de plazas a las establecidas para 2023 (26/12/2023). • Aprobación del acuerdo en Consejo de Gobierno para la prórroga del convenio de colaboración suscrito en 2019 entre la Diputación Foral de Bizkaia y la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria a las personas con Trastorno Mental Grave con idéntico número de plazas a las establecidas para 2023 (26/12/2023).
Alianzas con las que cuenta el proyecto	Instituciones que componen el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria y, específicamente, las tres diputaciones forales como cofirmantes de los respectivos convenios de colaboración.
Principales avances y problemas persistentes	Durante el año 2023, como resultado de más de 25 años de colaboración y coordinación interinstitucional en el despliegue de la atención sociosanitaria en Euskadi, y en respuesta al compromiso asumido en la EASSE, se completa la articulación de un marco interinstitucional compartido y consensuado para la promoción de la continuidad del modelo de atención con la rúbrica de los convenios de colaboración para la financiación de los recursos sociosanitarios, en el que se plantean los términos para el desarrollo de la colaboración financiera[2] entre el Departamento de Salud y las instituciones titulares de los recursos sociosanitarios de ámbito foral. El modelo de colaboración financiera adoptado en 2022 se concreta en la firma y publicación de tres convenios -con una

[2] Tradicionalmente el Departamento de Salud (Gobierno Vasco) ha contribuido a la financiación de prestaciones sanitarias para la atención sociosanitaria en base a tres grandes modalidades: a) financiación compartida por parte de la respectiva institución foral o municipal y el Departamento de Salud, habitualmente mediante la división del coste de la plaza entre dos; b) participación del Departamento de Salud en la financiación de recursos de titularidad foral con un importe establecido por módulo; y c) financiación única y completa del Departamento de Salud de recursos de carácter sociosanitario.

	vigencia de 2 años, prorrogables por otros 2- entre el Departamento de Salud (Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco) y cada una de las diputaciones forales, como titulares de recursos sociosanitarios -e independientemente de su modelo de gestión-. Estos tres convenios establecen el contenido económico de la colaboración y las condiciones que arbitran su ejecución para tres tipos de recursos: - Residencias para personas mayores dependientes y personas con discapacidad. - URSS. - Recursos destinados a personas con enfermedad mental grave cronificada. En cada Territorio Histórico, estos convenios concretan el número de plazas y los importes con los que el Departamento de Salud contribuye a la colaboración financiera de los tres tipos de recursos señalados. En 2023 se publican los acuerdos en materia de colaboración financiera entre el Departamento de Salud y las respectivas diputaciones forales para los tres tipos de recursos sociosanitarios, con excepción del acuerdo suscrito entre la Diputación Foral de Bizkaia y el Departamento de Salud que excluye los recursos destinados a personas con enfermedad mental grave cronificada por encontrarse vigente el convenio de colaboración (2019-2022) firmado entre ambas instituciones para la atención sociosanitaria a las personas con Trastorno Mental Grave y que ha sido objeto de prórroga para el año 2023 (29/12/2022) y también para el 2024. Asimismo, los importes de la colaboración financiera suscritos en cada acuerdo entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y las respectivas diputaciones forales para la atención sociosanitaria son objeto de actualización para el año 2023 mediante la formalización de cuatro adendas que incorporan un incremento del 5,7% a dichos importes, ante la necesidad de realizar una contribución más efectiva y ajustada al desarrollo de los recursos de atención sociosanitaria incluidos en cada convenio (12/2023). Por último, la elaboración y acuerdos de prórrogas de los tres convenios de colaboración para la atención sociosanitaria suscritos entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y las respectivas diputaciones forales posibilita mantener la colaboración en el desarrollo y consolidación de la atención en los tres tipos de recursos sociosanitarios durante 2024 y con idéntico número de plazas a las establecidas para 2023.

Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	• El disponer de un marco consensuado de financiación de los recursos sociosanitarios con una vigencia de 2 años (2022 y 2023), prorrogable por otros 2 años (2024 y 2025). • El cambio de paradigma que introduce el modelo de colaboración financiera acordado (que implica el abandono del pago por compensación, fundamentado en la financiación de módulos o en el reparto paritario del coste de las plazas de los recursos) y que supone la participación del Departamento de Salud (Gobierno Vasco) en la financiación de los recursos sociosanitarios cuya titularidad corresponde al Sistema de Servicios Sociales (colaboración calculada a partir del *suelo del gasto histórico consolidado* para el sostenimiento de la atención en dichos recursos) a fin de promover la continuidad y sostenibilidad de la financiación de los recursos sociosanitarios. • El avance en la estandarización y normalización de las fórmulas de financiación de los recursos sociosanitarios con la agrupación de estos por Territorio Histórico. en base a tres grandes categorías: - Residencias para personas mayores dependientes y personas con discapacidad. - URSS. - Recursos destinados a personas con enfermedad mental grave cronificada. • El logro de un planteamiento de convergencia en la formulación de los convenios de financiación para el heterogéneo *corpus* de acuerdos históricamente existentes para los diferentes recursos sociosanitarios en los tres TT.HH. y la posibilidad de detallar el componente económico de la colaboración financiera destinado a cada tipo de recurso. • La adecuación del contenido de los nuevos convenios al marco jurídico vigente, adaptándose a lo establecido por la Ley 12/2008, de 5 de diciembre de Servicios Sociales y al Decreto 185/2015, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales, y a los requerimientos de la Ley 40/2015 de Régimen Jurídico del Sector Público y a la Ley 9/2017 de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público. • El aumento lineal del 5,7% de la financiación de los recursos sujetos a los convenios de colaboración financiera redunda en una mejor dotación (aumento en el número de plazas; incremento del número de personas beneficiarias, etc.) y a una mejora de la calidad (directa e indirecta) de la prestación de la atención sociosanitaria en estos tres tipos de recursos. • El avance hacia la promoción de la equidad interterritorial con la colaboración financiera para el sostenimiento y creación de recursos destinados a la atención sociosanitaria en los tres TT.HH.
Otros aspectos (a valorar): - **Evolución esperable**	• Oportunidad: El logro de un escenario compartido para la armonización de la financiación y prestación de la atención

- **Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades** - **Observaciones**	sociosanitaria refuerza la necesidad de avanzar en la apuesta por la equidad interterritorial en Euskadi, dado que la firma de estos convenios facilita una aproximación progresiva a la dotación de recursos sociosanitarios en cada Territorio Histórico en función de las necesidades de la población, y una equiparación gradual en la colaboración financiera de estos en los tres TT.HH. como fórmula de promoción de la equidad interterritorial en la dotación y colaboración financiera para el sostenimiento y creación de recursos con los que dar respuesta a las necesidades sociosanitarias actuales y emergentes de la población. • Oportunidad: La incorporación a un único convenio de colaboración financiera de los recursos destinados a personas con enfermedad mental grave en el Territorio Histórico de Bizkaia a partir del 1 enero de 2025 (al término de la vigencia de la prórroga firmada para el año 2024 del convenio destinado a este fin –2019-2022–), puede posibilitar en 2025 un escenario de convergencia formal en la adopción de acuerdos para la colaboración financiera de los recursos sociosanitarios en los tres TT.HH.

3. INTEROPERABILIDAD SOCIOSANITARIA

INTEROPERABILIDAD SOCIOSANITARIA	
Objetivo del área	El área de interoperabilidad tiene por objetivo promover y favorecer la capacidad de los sistemas de información y de los procedimientos a los que estos dan soporte, de compartir datos y posibilitar el intercambio de información y conocimiento y con ello favorecer la coordinación de la atención. La interoperabilidad se enmarca en el desarrollo de la administración electrónica y de la sociedad de la información. El desarrollo de la estrategia de interoperabilidad se articula en base a cuatro proyectos: • Historia Sociosanitaria Electrónica: en la práctica se habla de interoperabilidad sociosanitaria que favorece la evolución de los sistemas de información como soporte a una dinámica de trabajo coordinado de profesionales de los sistemas de Servicios Sociales y de Salud. • Cuadro de mandos: toma de decisiones basadas en datos. • Acceso a la Historia Clínica desde centros residenciales: acceso ubicuo a los sistemas de información desde donde los/las profesionales realizan su trabajo. • Marco jurídico y de protección de datos para el desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria. El área está estrechamente relacionada con el área de Atención Primaria.
4. Acceso a la Historia Clínica desde centros residenciales	
Estado del proyecto	Completado y en fase de soporte y mantenimiento.
Fecha de inicio del proyecto	2015
Equipo de Trabajo	• Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. • Dirección General de Osakidetza a través de sus subdirecciones: de Coordinación de la Atención Primaria y de Informática.
Objetivo(s) del proyecto	Dar acceso a la Historia clínica a los/as profesionales sanitarios/as que prestan atención en las residencias y centros de día.
Antecedentes	Mejorar el acceso a la atención sanitaria de las personas residenciadas.
Metodología de trabajo	El despliegue de Osabide Integra en residencias atiende a los siguientes pasos: • La residencia debe cumplir unos requisitos en lo relativo a infraestructuras de comunicaciones. • Convenio entre la residencia y Osakidetza. • Documento de confidencialidad de profesionales. • Configuración de los equipos informáticos para el acceso al software de Historia Clínica.

	• Consentimiento informado del/de la paciente. • Formación y soporte funcional en el uso de la herramienta informática.
Descripción de acciones desarrolladas	En la actualidad el proyecto está en fase de soporte y mantenimiento. Se trabaja en un diagnóstico del impacto que la implementación de Osabide Integra tiene en el trabajo asistencial y la coordinación entre residencias y Osakidetza, con vistas a adecuar sus utilidades.
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	El indicador principal utilizado para medir la ejecución del proyecto es el número de residencias en las que se ha desplegado la herramienta informática. En la actualidad el despliegue alcanza la totalidad de las residencias que cumplen los requisitos mientras se van incorporando nuevas residencias y centros de día relacionados con estas residencias.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	A los convenios de colaboración entre Osakidetza y residencias, se añade el convenio entre residencias del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz y Osakidetza.
Principales avances y problemas persistentes	Al despliegue de Osabide Integra en residencias en 2023 se ha añadido 4 centros de día dependientes del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, con posibilidad de incorporación de nuevos centros a medida que se precise y se solicite por parte del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz Un problema es el relacionado con el mantenimiento, en el apartado administrativo (eOsabide) de los censos de pacientes en traslados temporales por ingresos/altas en hospital. Además, persiste el problema por la ausencia de decisiones respecto a la incorporación del registro de diagnósticos codificados (CIE) a través de Osabide Integra, imprescindible para garantizar una historia clínica única y evitar duplicidades en otros sistemas de información
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	La mejora en el acceso a la información clínica del/de la paciente, que mejora la práctica clínica de los y las profesionales y redunda directamente en la calidad y seguridad asistencial. La profundización en estos beneficios vendrá de la mano de la incorporación de protocolos de actuación y rutas asistenciales a las herramientas de gestión de Osabide Integra.
Otros aspectos (a valorar): - **Evolución esperable** - **Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades** - **Observaciones**	El éxito del proyecto permite avanzar para la incorporación de nuevas funcionalidades en la herramienta informática: 1) Se ha incorporado la utilidad de formulario web quedando pendiente la adecuación de su uso en residencias. 2) Se ha incluido el gestor de solicitudes de ambulancias.

	3) El acceso al documento de voluntades anticipadas (DVA) está pendiente de solución de problemas técnicos y legales. El objetivo último es que el trabajo del/de la profesional sea ubicuo.
5. Historia Sociosanitaria	
Estado del proyecto	En fase de despliegue.
Fecha de inicio del proyecto	Abril de 2021
Equipo de Trabajo	• Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. • Dirección General de Osakidetza a través de sus subdirecciones: de Coordinación de la Atención Primaria y de Informática. • OSIs de Osakidetza, a través de sus servicios. • Gobierno Vasco, a través del Departamentos de Salud y del Departamento de Igualdad, Justicia y servicios Sociales. • Diputaciones Forales, a través de sus áreas de servicio y sus departamentos de informática. • EUDEL-Ayuntamientos, a través de sus servicios sociales de base, mancomunidades o cuadrillas.
Objetivo(s) del proyecto	Promover la evolución de los sistemas de información de los servicios sociales y sanitarios desde una doble perspectiva complementaria: • Desarrollo del derecho de la ciudadanía a relacionarse con la Administración, por medios electrónicos, para la tramitación de los procedimientos administrativos. • Adaptación de los sistemas de información actuales como soporte de una dinámica de trabajo conjunto y coordinado de las y los profesionales de los sistemas de servicios sociales y de salud.
Antecedentes	Desde las *Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria para Euskadi 2013-2016* el desarrollo del proyecto se ha caracterizado por la participación de numerosos/as profesionales de los diferentes ámbitos y niveles asistenciales, que ha experimentado en su despliegue diversos niveles de intensidad al tiempo que su concepción original ha tenido que experimentar algunos reenfoques. En la actual *Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024* se han priorizado los aprendizajes sobre la experiencia de los y las profesionales y apostado por la interoperabilidad para responder de manera precisa a la autonomía de cada institución, también, en lo relativo a sistemas de información.

Metodología de trabajo	• Fase I: Identificación del caso de uso[3].
	• Fase II: Sesiones informativas.
	• Fase III: Análisis del intercambio de datos.
	  ○ Modelo funcional.
	  ○ Arquitectura tecnológica.
	  ○ Estandarización de contenidos.
	• Fase IV: Pilotaje y medición.
	  ○ Propuesta a las direcciones de cada organización.
	  ○ Definición del piloto.
	  ○ Definición de indicadores para la evaluación.
	  ○ Ejecución del piloto.
	  ○ Medición continua.
	• Fase V: Evaluación de resultados.
	• Fase VI: Escalado.

Descripción de acciones desarrolladas	• De manera transversal y permanente se ha seguido con la generación de las condiciones en lo relativo a representatividad y compromiso de las instituciones implicadas, además de liderazgo corporativo.
	• Alineado siempre con los objetivos de la Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024, se han identificados casos de uso que cumplían tres requisitos: existencia de un protocolo o norma que articula la coordinación, intercambio de datos manual y escalabilidad a toda la CAE.
	• Durante todo el año 2023 se ha dado continuidad, con distintas intensidades, a los 3 casos de uso con los que se venía trabajando:
	  ○ Atención temprana.
	  ○ Solicitud de teleasistencia.
	  ○ Interconsulta sociosanitaria (atención integrada en UGI Gernika con Servicios Sociales).
	  En los tres casos de uso, se dispone de un modelo funcional:
	  ○ En Atención Temprana; al grupo motor, además de EVAT Bizkaia, se ha incorporado EVAT Gipuzkoa y se ha validado conjuntamente el modelo funcional. Además, se han mantenido sesiones de análisis de los sistemas de información de Educación.
	  ○ La interconsulta sociosanitaria ha sido caso de uso priorizado por su impacto global en la coordinación sociosanitaria; se ha trabajado en su plan de pilotaje y se ha elaborado un Informe de viabilidad en materia de seguridad y protección de los datos (2023).
	  ○ Se ha iniciado un análisis y diseño de la evaluación de los pilotos de los casos de uso y se dispone de una propuesta

[3] Se adopta el término "caso de uso" de la ingeniería de software, que lo define como una secuencia de interacciones entre un sistema y alguien o algo que usa alguno de sus servicios. El caso de uso es en la práctica una herramienta para especificar el comportamiento de un sistema y es un claro referente metodológico del enfoque pragmático de la *Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024*. El caso de uso incluye la ejecución de un piloto que deberá ser evaluado con el objetivo de identificar una buena práctica que sea escalable.

	preliminar referida al caso de uso de la interconsulta (Gernika). • Se han establecido canales de interlocución con los servicios de informática y facilitado las especificaciones funcionales para la adaptación de los sistemas de información de cada institución participante. Se sigue trabajando para que los servicios de informática puedan priorizar la adaptación de los sistemas de información corporativos según el modelo funcional definido y que se desarrollen los puntos de interoperabilidad. La interconsulta sociosanitaria entre Gizarte y Osabide se ha marcado como prioritaria y se ha establecido un plan de trabajo conjunto, para el primer semestre de 2024, entre los servicios de informática de la Dirección de Servicios Sociales y Osakidetza. • El despliegue y consolidación del instrumento del informe de salud para la valoración de la dependencia/discapacidad ha mejorado en lo referido a la usabilidad del software y se ha incluido en el proceso de migración de la versión Osabide AP a Osabide Global AP. Este proceso de mantenimiento corporativo de Osabide ha generado, temporalmente, pérdidas de funcionalidad (acceso a los informes de especialistas) del Informe para la Valoración de la Dependencia (IVD) que ha ocasionado dificultades en su uso, sobre todo en Gipuzkoa por su uso generalizado, en Bizkaia que inició su despliegue en 2022 y en Araba, impidiendo el despliegue previsto para 2023. Este mantenimiento corporativo de Osabide consolidará el instrumento del informe de salud para la valoración de la dependencia/discapacidad mejorando su usabilidad, ya que se ha incluido en el proceso de migración de la versión Osabide AP a Osabide Global AP. El trabajo coordinado de los servicios de informática forales y de Osakidetza está permitiendo recuperar conectividad del nuevo software migrado y en 2024 se continuará con el despliegue en Bizkaia y Araba. • El proyecto 11 de Historia sociosanitaria electrónica presentado por la Dirección de Servicios Sociales a los Fondos del Mecanismo para la Recuperación y Resiliencia (MRR), resultado del acuerdo entre el Departamento de Salud y el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, fue dotado con una financiación de 3 millones de euros. En 2023, se ha llevado a cabo el proceso de asignación presupuestaria, licitación y contratación, a través de EJIE, del servicio de análisis, diseño y desarrollo de las infraestructuras tecnológicas de interoperabilidad sociosanitaria. El objetivo es dotar al Gobierno Vasco de una infraestructura para la interoperabilidad sociosanitaria dentro del Gobierno Vasco (intra) y con el resto de las Administraciones Vascas (inter) que intervienen en la atención sociosanitaria. Estas infraestructuras permitirán la

	implementación a escala de cualquier caso de uso de interoperabilidad. • La Dirección de Atención Sociosanitaria (Departamento de Salud) se ha dotado de una Oficina Técnica que da apoyo al desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria, y concretamente a la ejecución de los proyectos de Tecnologías de la Información encargados a EJIE.
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	• 30 reuniones documentadas con su acta. • 4 fichas, una por cada caso de uso. • 4 documentos de proyecto, uno por cada caso de uso. • 4 modelos funcionales, con sus diagramas de intercambio de datos asociados, uno por cada caso de uso. • Contratación a través de EJIE del servicio de análisis, diseño y desarrollo de las infraestructuras de interoperabilidad sociosanitaria del Gobierno Vasco.

Alianzas con las que cuenta el proyecto	• Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria:
	  ○ Departamento de Salud (Gobierno Vasco).
	  ○ Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (Gobierno Vasco).
	  ○ Diputaciones Forales: DFA, DFB y DFG.
	  ○ EUDEL, Asociación de Municipios Vascos.
	• Dirección General de Osakidetza (Subdirección de Atención Primaria).
	• El proyecto cuenta con la financiación del Mecanismo para la Recuperación y Resiliencia (MRR), dentro del Componente 22 "Plan de Choque para la Economía de Cuidados y Refuerzo de las políticas de Igualdad e Inclusión" en la línea de inversión: C22.I2. Plan de apoyos y cuidados de larga duración: desinstitucionalización, equipamientos y tecnología. Da respuesta al proyecto número 11 de Historia sociosanitaria electrónica presentado por la Dirección de Servicios Sociales (Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales) a los fondos MRR y recogido en el Convenio de colaboración entre el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y la Administración General del País Vasco.

Principales avances y problemas persistentes	• El proyecto ha conseguido recuperar la confianza de las instituciones con un enfoque en el que sienten el respeto a su autonomía:
	  ○ El reenfoque hacia la interoperabilidad tiene como punto de partida los sistemas de información de cada institución a través de los cuales se produce el intercambio de datos.
	  ○ Se evita la duplicidad de registros y se aporta valor a los y las profesionales.
	  ○ La interoperabilidad requiere de compromiso por parte de todas las Administraciones porque si un eslabón falla el intercambio de información no se completa.
	• La metodología de los casos de uso permite aterrizar las necesidades concretas, y supone un avance pequeño en la fase

	inicial hasta que los sistemas de información se hayan adaptado y ofrezcan soluciones que permitan implementar cualquier tipo de interacción.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	• De manera directa los beneficios que se deben obtener hacen referencia a facilitar el intercambio de información de una manera precisa, necesaria y actualizada. Y de manera indirecta esto deberá favorecer el trabajo coordinado que deberá concluir en un plan de intervención compartido. • De manera particular, es destacable que el intercambio de información exige un registro estructurado de la información lo que permite procesarla y obtener conocimiento para ayuda a la toma de decisiones.
Otros aspectos (a valorar): - **Evolución esperable** - **Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades** - **Observaciones**	La diversidad de sistemas de información en el ámbito social ralentiza el avance, y obliga a buscar elementos facilitadores, y de consenso que acaban convirtiéndose en las verdaderas fortalezas del proyecto.
6. Cuadro de mandos: toma de decisiones basadas en datos	
Estado del proyecto	Sin iniciar. La contratación (2024) del servicio de análisis, diseño y desarrollo de las infraestructuras de interoperabilidad sociosanitaria de las Administraciones públicas vascas incluye herramientas para el análisis de la información desde una doble perspectiva: asistencial y de actividad de coordinación.
7. Decreto para el desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Mayo de 2022
Equipo de Trabajo	• Dirección de Servicios Sociales, Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (Gobierno Vasco). • Dirección de Atención Sociosanitaria, Departamento de Salud (Gobierno Vasco).
Objetivo(s) del proyecto	El objetivo global del proyecto es definir el marco regulador para el intercambio de la información y conocimiento sociosanitario entre las instituciones vascas.
Antecedentes	El modelo de atención sociosanitaria de Euskadi busca la atención integrada desde el punto de vista asistencial, en definitiva, en el cuidado que recibe la persona, pero desde el respeto a la autonomía orgánica de las estructuras institucionales, sus sistemas de información y sus competencias. Esto supone un modelo de atención integrada en lo referido a la coordinación de los servicios sanitarios y sociales, pero sin integración orgánica. Se trata, por tanto, de un enfoque basado en dos sistemas coordinados.

	En un marco de complejidad institucional, competencial, organizativa, funcional y tecnológica, la Historia sociosanitaria se conceptualiza como un proyecto de interoperabilidad para compartir datos y posibilitar el intercambio de información y conocimiento entre los diferentes sistemas de información, con el objetivo último de prestar una atención coordinada a las personas que lo precisan. Esto conlleva la necesidad de consensuar, elaborar y aprobar el Decreto para el desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria en Euskadi, como marco regulador de la información y conocimiento sociosanitario intercambiado entre instituciones, así como regulador de los procedimientos de seguridad, que formen parte de la política de seguridad del ámbito sociosanitario.
Metodología de trabajo	El abordaje de las necesidades asociadas al proyecto se estructura en tres bloques: • Bloque I: Estudio de marcos jurídicos de la comunicación e intercambio de datos personales entre los sistemas de Salud y de Servicios Sociales públicos como referencia para la norma de interoperabilidad sociosanitaria. • Bloque II: Definición de las bases legales habilitantes del tratamiento de datos personales en el ámbito de la interoperabilidad sociosanitaria. • Bloque III: Asesoramiento y soporte técnico-jurídico en el ámbito de la protección de datos personales y seguridad de la información.

Descripción de acciones desarrolladas	• Se adjudica el contrato del servicio de asistencia técnica para el cumplimiento de la normativa de protección de datos en el ámbito sociosanitario.
	• En el marco de trabajo Bloque I:
	  ○ Se comienza con la comprensión del enfoque y las necesidades de la atención sociosanitaria y para ello de manera práctica se trabaja con los casos de uso, concretamente con el de la interconsulta sociosanitaria resultando en un Informe de viabilidad del piloto en materia de protección de datos.
	  ○ Se realiza un estudio de los marcos jurídicos existentes, se llevan a cabo entrevistas con agentes relevantes y se elabora una guía polivalente para la aplicación práctica del marco normativo actual como transición a la nueva norma.
	• En el marco de trabajo del Bloque II: partiendo de las conclusiones del Bloque I, se realiza un análisis, reflexionado y madurado relativo a las bases para la futura norma de interoperabilidad o intercambio de datos personales para la atención sociosanitaria.

Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	• 10 sesiones de trabajo. • 6 entrevista con agentes relevantes. • Informe de viabilidad del piloto del caso de uso de la interconsulta sociosanitaria (caso de uso de Gernika). • Análisis de los marcos jurídicos existentes. • Guía polivalente para la aplicación práctica del marco normativo actual. • Análisis, reflexionado y madurado relativo a las bases para la futura norma de interoperabilidad o intercambio de datos personales para la atención sociosanitaria.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	• Gobierno Vasco: Departamento de Salud y Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. • El proyecto cuenta con la financiación del Mecanismo para la Recuperación y Resiliencia (MRR), dentro del Componente 22 "Plan de Choque para la Economía de Cuidados y Refuerzo de las políticas de Igualdad e Inclusión" en la línea de inversión: C22.I2. Plan de apoyos y cuidados de larga duración: desinstitucionalización, equipamientos y tecnología. Da respuesta al proyecto número 11 de Historia sociosanitaria electrónica presentado por la Dirección de Servicios Sociales a los fondos MRR y recogido en el Convenio de colaboración entre el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y la Administración General del País Vasco.
Principales avances y problemas persistentes	• El principal avance es el consenso entre los departamentos del Gobierno Vasco implicados en la atención sociosanitaria en la necesidad y oportunidad de establecer un marco regulador para el intercambio de información y conocimiento sociosanitario y haber conseguido plasmarlo en un pliego para la contratación de servicios.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	• De manera directa los beneficios del proyecto se concretan: 1) Estudio de marcos normativos de interoperabilidad en el ámbito sociosanitario y recomendación de aplicación; y 2) Bases para la elaboración del marco regulador para el desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria en Euskadi. • Las entrevistas a agentes relevantes, en lo referido al ámbito de las Administraciones vascas está permitiendo hacerles partícipes del diseño de la solución y está permitiendo divulgar el enfoque de trabajo compartido de la atención sociosanitaria.
Otros aspectos (a valorar): - **Evolución esperable** - **Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades** - **Observaciones**	• Se ha completado el Bloque I y el Bloque II y se han obtenido los resultados esperados. • Se ha confirmado que no existen referencias consolidadas, por lo que se trata de explorar un escenario novedoso. • El resultado del Bloque II, análisis de las bases para la futura norma de interoperabilidad, concluye que la implementación de las bases legales debe tener rango de ley.

	• A partir de 2024 se cuenta se cuenta con un soporte jurídico técnico a demanda.

4. PREVENCIÓN SOCIOSANITARIA

PREVENCIÓN SOCIOSANITARIA	
Objetivo del área	La Prevención Sociosanitaria contiene una propuesta para la coordinación de políticas e iniciativas orientadas a la promoción de la autonomía y la vida independiente y a la reducción de las desigualdades en salud con un enfoque centrado en posibilitar la contención, mitigación y/o retraso en la aparición de factores de riesgo sociosanitario. El despliegue de la Prevención Sociosanitaria se concreta en dos proyectos: 1.1. La definición de un marco coordinado de Prevención Sociosanitaria. 1.2. El instrumento para la detección del riesgo sociosanitario.
8. Definición de un marco coordinado de Prevención Sociosanitaria	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Enero de 2022
Equipo de Trabajo	• Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi
Objetivos del proyecto	Coordinar políticas y actuaciones orientadas a la detección, control, mitigación o retraso de factores de riesgo sociosanitario entre los que se encuentran los determinantes sociales y económicos de la salud y que se manifiestan en forma de desigualdades sociales en la salud. Para ello se propone el diseño de un marco para la respuesta biopsicosocial a las necesidades de atención sociosanitaria desde la coordinación de políticas e iniciativas orientadas a la promoción de la autonomía y la vida independiente de las personas.
Antecedentes	Las *Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020* destinaron el desarrollo de la Prioridad 4, al abordaje de la Prevención Sociosanitaria y la participación ciudadana. En su formulación, la prevención sociosanitaria se concibe como un elemento para la sostenibilidad de los sistemas de servicios sociales y de salud por su condición determinante en el retraso o evitación de la aparición de demandas de atención sociosanitaria. La prevención sociosanitaria responde a la conjugación del enfoque poblacional con un ajuste individual del perfil de riesgo y con este objetivo, las *Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020* plantearon su articulación en base a dos proyectos: el despliegue de un instrumento para la detección de malos tratos por parte de las/los profesionales sociosanitarias/os en Euskadi (iniciativa procedente, a su vez, de las *Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria para Euskadi 2013-2016*) y el desarrollo de un modelo de prevención sociosanitaria.

	La *Memoria de actividad y evaluación de las Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020* evidenció como, a diferencia del despliegue logrado en Euskadi con el instrumento para la detección de malos tratos, la falta de financiación específica dificultó la elaboración del modelo de prevención sociosanitaria comprometido. La *Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 201-2024* propone trabajar en un marco para la respuesta biopsicosocial a las necesidades de atención sociosanitaria desde la coordinación de políticas e iniciativas orientadas a la promoción de la autonomía y la vida independiente de las personas y que se reduzcan las desigualdades sociales en salud.
Metodología de trabajo	Participación y/o labores de coordinación en los diferentes foros interdepartamentales de Gobierno Vasco a los que es invitado la Dirección de Atención Sociosanitaria.
Descripción de acciones desarrolladas	• Participación en la elaboración de indicadores de seguimiento y evaluación del Plan de Salud de Euskadi 2023-2028, Grupo de Trabajo 3: Conseguir un envejecimiento con enfoque de vida plena (Departamento de Salud). • Participación en la elaboración del Cuadro de Mando del Plan de Salud de Euskadi 2023-2028 (Departamento de Salud). • Participación en la elaboración y despliegue del *V Plan Vasco de Inclusión 2022-2026* (Departamento de Trabajo y Empleo). • Colaboración en la organización de las Mesas de Inclusión Social (Dirección de Empleo e Inclusión, Departamento de Trabajo y Empleo). • Participación en la Estrategia Vasca contra la exclusión residencial grave 2023-2028 (Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales). • Participación en la elaboración y despliegue de la *Estrategia vasca contra la violencia hacia la infancia y la adolescencia (2022-2025*) (Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales). • Participación en el Pacto vasco por las familias y la infancia 2018 (Gobierno Vasco). • Participación en la elaboración de la Estrategia Vasca de Salud Mental 2023-2028 (Departamento de Salud, 2023). • Participación en el despliegue de la Estrategia de Prevención del Suicidio en Euskadi (2019) (Departamento de Salud). • Participación en la elaboración del VIII Plan de Adicciones (Departamento de Salud, 2023). • Participación en el Consejo Asesor de Atención Primaria de Euskadi. • Participación en el Consejo Interinstitucional de Atención Temprana (Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales).

Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	En las actas de los respectivos planes, estrategias, y consejos referidos queda reflejada la participación de la Dirección de Atención Sociosanitaria.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	La colaboración interdepartamental de la que es partícipe la Dirección de Atención Sociosanitaria en Gobierno Vasco favorece el desarrollo de relaciones y compromisos para la realización de proyectos gubernamentales que mejoren la atención sociosanitaria en Euskadi en general, y la prevención del riesgo sociosanitario en particular.
Principales avances y problemas persistentes	
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	La generación y aprovechamiento de sinergias entre las diferentes áreas de gobierno impulsa el conocimiento del concepto de riesgo sociosanitario y la necesidad de actuación desde un marco coordinado, multidisciplinar, interdepartamental y sistemático para la prevención de este.
Otros aspectos (a valorar): - **Evolución esperable** - **Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades** - **Observaciones**	La creación de la Dirección de Atención Sociosanitaria contribuye a dotar de visibilidad al ámbito sociosanitario desde otras áreas de gobierno (y desde áreas de otras instituciones y entidades) y favorece la participación de la Dirección en la formulación de políticas e iniciativas que puedan incidir en la prevención del riesgo sociosanitario.
9. Instrumento para la definición del Riesgo Sociosanitario	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Enero de 2022
Equipo de Trabajo	• Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi • Subdirección de Enfermería (Dirección de Asistencia Sanitaria, Osakidetza) • Subdirección de Atención Primaria (Dirección de Asistencia Sanitaria, Osakidetza)
Objetivos del proyecto	Construcción de un instrumento que permita la detección de factores de riesgo sociosanitario a partir de la definición y graduación de determinados factores predictivos.
Antecedentes	Las *Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020* destinaron el desarrollo de la Prioridad 4, al abordaje de la Prevención Sociosanitaria y la participación ciudadana. En su formulación, la prevención sociosanitaria se concibe como un elemento para la sostenibilidad de los sistemas de servicios sociales y de salud por su condición determinante en el retraso o evitación de la aparición de demandas de atención sociosanitaria. La prevención sociosanitaria responde a la conjugación del enfoque poblacional con un ajuste individual del perfil de riesgo y con este objetivo, las *Prioridades Estratégicas de Atención*

	Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020 plantearon su articulación en base a dos proyectos: el despliegue de un instrumento para la detección de malos tratos por parte de las/los profesionales sociosanitarias/os en Euskadi (iniciativa procedente, a su vez, de las *Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria para Euskadi 2013-2016*) y el desarrollo de un modelo de prevención sociosanitaria. La actual *Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024*, dando continuidad a un cuarto de siglo de articulación del modelo de atención sociosanitaria, promueve la conveniencia de anticipar y prevenir las necesidades sociosanitarias de la población, con la apuesta por elementos facilitadores para el tránsito hacia nuevos modelos sostenibles de prevención, atención y rehabilitación sociosanitaria. En este contexto se impulsa el diseño de un instrumento para la detección del riesgo sociosanitario a partir de una serie de factores predictivos. En 2022, resultado de una labor de revisión y análisis bibliográfico de fuentes primarias y secundarias de factores de riesgo y de escalas de medición de situaciones de riesgo social y/o sanitario, además de una reflexión en torno al enfoque del instrumento de prevención, se concluye en la improcedencia de abordar la definición unívoca del riesgo sociosanitario como un constructo medible, fase previa necesaria para hablar de un instrumento predictivo. Asimismo, atendiendo a la concepción original del proyecto, y de acuerdo con las conclusiones resultantes, se determina que: 1) referirse a la variable resultado "necesidad de atención sociosanitaria", presupone que la necesidad de atención sociosanitaria es un concepto único, definible y medible; 2) los colectivos que se identifican con la demanda de atención por detección de necesidades sociosanitarias son heterogéneos. También, se comprueba que las circunstancias que predisponen (factores de riesgo) a padecer cada una de estas situaciones son diversas; 3) de cara a superar estas dificultades, se propone re-enfocar el proyecto con una orientación a la identificación de factores de riesgo para la detección de estados de fragilidad (como situación previa a la dependencia); 4) sin embargo, las definiciones de fragilidad publicadas aluden exclusivamente a condiciones individuales, y básicamente de morbilidad y función, no encontrándose incluida la dimensión social ni el enfoque poblacional. En definitiva, en 2023 se propone la posibilidad de avanzar en la de re-definición del proyecto con una orientación a la identificación de factores de riesgo para la detección de estados de fragilidad en colaboración con las subdirecciones de Enfermería y Atención Primaria (Osakidetza).
Metodología de trabajo	• Revisión bibliográfica de fuentes primarias y secundarias en materia de factores de riesgo que pueden desencadenar una situación de necesidad de atención sociosanitaria y revisión de

	escalas de medición de situaciones de riesgo social y/o sanitario. • Proceso de reflexión y elaboración de una propuesta de re-enfoque del proyecto reorientado a la identificación de factores de riesgo para la detección de estados de fragilidad (como situación previa a la dependencia).
Descripción de acciones desarrolladas	• Revisión bibliográfica de fuentes primarias y secundarias de factores de riesgo y de escalas de medición de situaciones de riesgo social y/o sanitario. • Proceso de reflexión en torno a los resultados de la revisión bibliográfica completada y elaboración de conclusiones. • Elaboración de una propuesta de re-enfoque del proyecto reorientado a la identificación de factores de riesgo para la detección de estados de fragilidad (como situación previa a la dependencia). • Identificación de ítems relacionados con el concepto de fragilidad presentes en el *Plan de atención a las personas mayores (Osakidetza, 2018)*, en calidad de elementos a considerar para la detección y evaluación del riesgo sociosanitario. • Elaboración de propuesta conjunta de un prototipo de instrumento de prevención del riesgo sociosanitario de la fragilidad entre Dirección de Atención Sociosanitaria (Departamento de Salud y las subdirecciones de Enfermería y de Atención Sociosanitaria (Osakidetza) y exploración de elementos de interacción con la ciudadanía (a través de redes sociales o el desarrollo de aplicaciones TIC de uso universal.
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	• Revisión bibliográfica de fuentes primarias y secundarias de factores de riesgo y de escalas de medición de situaciones de riesgo social y/o sanitario. • Sesión de reflexión en torno a resultados de la revisión bibliográfica y elaboración de conclusiones. • Propuesta de re-enfoque del proyecto reorientado a la identificación de factores de riesgo para la detección de estados de fragilidad (como situación previa a la dependencia). • Ítems relacionados con el concepto de fragilidad presentes en el *Plan de atención a las personas mayores (Osakidetza, 2018)*, en calidad de elementos a considerar para la detección y evaluación del riesgo sociosanitario. • Propuesta conjunta de un prototipo de instrumento de prevención del riesgo sociosanitario de la fragilidad entre Dirección de Atención Sociosanitaria (Departamento de Salud) y las subdirecciones de Enfermería y de Atención Sociosanitaria (Osakidetza).
Alianzas con las que cuenta el proyecto	Esta acción se encuentra recogida en la *Estrategia Vasca 2030 para el Reto Demográfico* (Eje III, Actuación 22) impulsada desde la

	Secretaría general de Transición Social y Agenda 2030 de Lehendakaritza (Gobierno Vasco).
Principales avances y problemas persistentes	Del análisis de la bibliografía consultada y de la reflexión abordada en 2022 se deduce la improcedencia de abordar la definición unívoca del riesgo sociosanitario como un constructo medible, fase previa necesaria para hablar de un instrumento predictivo. La propuesta de re-definición del proyecto con una orientación a la identificación de factores de riesgo para la detección de estados de fragilidad (como situación previa a la dependencia) se enfrenta, sin embargo, a la dificultad añadida de que las definiciones de fragilidad publicadas aluden exclusivamente a condiciones individuales, básicamente de morbilidad y función, no encontrándose contempladas la dimensión social ni el enfoque poblacional, aspectos necesarios para avanzar en la re-definición y desarrollo del proyecto.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	Identificar factores de riesgo que permitan la prevención de situaciones de fragilidad y la intervención precoz que retrase o evite situaciones de dependencia.
Otros aspectos (a valorar): - **Evolución esperable** - **Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades** - **Observaciones**	La reorientación del proyecto contemplaría las siguientes áreas: 1. Diagnóstico de situación sobre líneas de trabajo de prevención sociosanitaria: enfoque poblacional y perspectiva individual. 2. Identificación de buenas prácticas en gestión de factores de riesgo y necesidades sociosanitarias. 3. Identificación de agentes clave para la prevención sociosanitaria. 4. Alineamiento con las iniciativas de evaluación de la funcionalidad y fragilidad en el ámbito social y sanitario.

5. ATENCIÓN SOCIOSANITARIA

ATENCIÓN SOCIOSANITARIA	
Objetivo del área	El despliegue de la Atención Sociosanitaria tiene por fin potenciar la coordinación sociosanitaria efectuada por los/las profesionales que forman los equipos de atención sociosanitaria, favoreciendo dinámicas de trabajo compartido basadas en intervenciones multidisciplinares que permitan en última instancia, establecer planes de cuidados conjuntos situando a la persona en el centro de las intervenciones y garantizando la continuidad asistencial y el respeto a su proyecto vital. Desde este planteamiento, el desarrollo de esta área mantiene vínculos con otras áreas estratégicas dirigidas a impulsar la interoperabilidad entre sistemas, la Gobernanza Sociosanitaria, o la prevención sociosanitaria desde una perspectiva poblacional. El impulso de la Atención Sociosanitaria se desarrolla a partir de tres proyectos: • El despliegue de la Atención Primaria Sociosanitaria, que a su vez contempla un conjunto de acciones: construcción de un mapa de referentes sociosanitarios, la elaboración de una guía conceptual sociosanitaria ("*Tool kit*" sociosanitario) a partir del diagnóstico de la utilidad y asentamiento de los instrumentos de coordinación sociosanitaria (comisiones, protocolos, procedimientos, etc.), o, el desarrollo de proyectos piloto para el impulso de buenas prácticas de atención sociosanitaria, entre otros. • Actuaciones en diferentes colectivos diana de atención Sociosanitaria. • Atención Temprana y desarrollo del ámbito sociosanitario-educativo.
10. El despliegue de la Atención Primaria Sociosanitaria	
Estado del proyecto	En ejecución/ despliegue.
Fecha de inicio del proyecto	En lo relativo a la construcción de un mapa de referentes sociosanitarios/as: junio de 2021. En relación con el diagnóstico de los instrumentos de coordinación sociosanitaria: noviembre de 2021. En relación con los proyectos piloto, consulte la fecha de inicio de cada proyecto en las fichas metodológicas correspondientes (véase Anexo).

Equipo de Trabajo	En lo relativo a la construcción de un mapa de referentes sociosanitarios/as: • Coordinadoras/es Sociosanitarias/os Territoriales. • EUDEL, Asociación de Municipios Vascos. • Direcciones técnicas y políticas de los tres ayuntamientos de las capitales de cada TT.HH. • Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. En lo relativo al diagnóstico de los instrumentos de coordinación sociosanitaria: • Coordinadoras/es Sociosanitarias/os Territoriales del ámbito de salud. • Direcciones médicas, de enfermería, de integración asistencial y gerencias de las Organizaciones Sanitarias Integradas de los tres TT.HH., de las Redes de Salud Mental de los tres TT.HH., y de los Hospitales de Gorliz y Santa Marina. • Referentes sociosanitarios/as del ámbito de salud de las OSIs y de las RSMs de los tres TT.HH. • Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. En relación con los pilotos, los diferentes proyectos iniciados reúnen a un abanico institucional amplio. El detalle de las organizaciones y agentes que participan en cada proyecto, se recogen de manera pormenorizada en cada ficha de proyecto (véase Anexo).
Objetivo(s) del proyecto	En lo relativo a la construcción de un mapa de referentes sociosanitarios: • Construir una estructura ordenada de profesionales de referencia de los diferentes ámbitos, niveles e instituciones implicadas. • Facilitar el trabajo de los equipos de atención sociosanitarios (en lo relativo a la coordinación, gestión y continuidad de los cuidados). • Desplegar la Gobernanza Sociosanitaria en lo relativo a la figura del/de la referente sociosanitario/a. En lo relativo al diagnóstico de los instrumentos de coordinación sociosanitaria: • Realizar un diagnóstico del estado del arte de los instrumentos de coordinación sociosanitaria (comisiones sociosanitarias, protocolos y procedimientos de coordinación) vigentes en las organizaciones. • Evaluar el grado de utilidad y pertinencia de los mencionados instrumentos, así como su adecuación a la normativa vigente (Decreto de Gobernanza Sociosanitaria). • Realizar un informe diagnóstico que permita identificar puntos fuertes y áreas de mejora, así como

	elaborar un conjunto de recomendaciones a partir de los aspectos identificados. • En una segunda fase, redactar un documento a modo de guía conceptual sobre los elementos clave de la atención sociosanitaria en Euskadi. En relación con los pilotos, los diferentes proyectos iniciados reúnen a un abanico institucional amplio. El detalle de las organizaciones y agentes que participan en cada proyecto, se recogen de manera pormenorizada en cada ficha de proyecto (véase Anexo).
Antecedentes	El desarrollo del mapa de referentes viene precedido por un conjunto de acciones realizadas en anteriores legislaturas dirigidas al establecimiento de profesionales de referencia para el pilotaje y posterior despliegue de la herramienta de valoración sociosanitaria InterRAI-CA (2015-2020). Asimismo, la figura del/de la referente se recoge en el Modelo de Gobernanza aprobado en 2019 y ha sido una figura clave para la gestión de la pandemia de COVID-19, en cuyo contexto se introduce, además, la figura del/de la referente de proximidad. El informe diagnóstico a partir del que se desarrollará la guía o *Tool Kit* sociosanitario viene precedido por un informe previo realizado en el año 2016, y actualizado ligeramente en 2017; en el que se establecía una relación de los protocolos vigentes en esa fecha. En dicho informe, se analizaba el fondo y forma de los documentos y se identificaban claras áreas de mejora. La información para la elaboración de dicho estudio se extrajo a partir de un cuestionario realizado *ad hoc* y fue enviado a las direcciones de las OSIs. En esta ocasión, se trata de actualizar dicha información, identificando las variaciones acometidas en dichos documentos, la corrección de áreas de mejora, la identificación de nuevos protocolos, la reclasificación de los protocolos y/o procedimientos de coordinación, y la utilidad y pertinencia de estos como instrumentos que protocolizan la coordinación provista desde distintos ámbitos. Además, se incorpora el análisis de las comisiones sociosanitarias. Respecto a los pilotos, si bien cada piloto persigue un objetivo particular, el objetivo general de este enfoque es que todas las organizaciones sanitarias junto con los servicios sociales de su comarca desarrollen algún proyecto piloto que favorezca un mayor conocimiento de los ámbitos y niveles de actuación concernidos, una mejora de la coordinación sociosanitaria, así como la identificación de buenas prácticas escalables a otros ecosistemas sociosanitarios.

Metodología de trabajo	La metodología definida para contribuir al desarrollo del Mapa de Referentes Sociosanitarias/os se ha centrado en: • Elaboración de la propuesta técnica de la Guía de Referentes Sociosanitarios de Euskadi. • Organización de jornadas de carácter profesional dirigidas a la atención primaria sociosanitaria. Concretamente, celebración de dos ediciones (2022 y 2023) que, bajo la denominación de *Encuentro*, busca el acercamiento de las/os profesionales del ecosistema sociosanitario y el reconocimiento de la figura del/de la referente sociosanitario/a, además de compartir iniciativas estratégicas para la coordinación sociosanitaria de Euskadi. • Elaboración de actualizaciones e incorporación de elementos de mejora continua de la propuesta técnica (*Guía de Referentes Sociosanitarias/os. Actualización 2023* y Directorio de Referentes). • Difusión de resultados (en el marco del I y II Encuentros sociosanitarios, así como a través del Portal de Atención Sociosanitaria) Para la realización del diagnóstico, la metodología de trabajo ha consistido en: • Realización de reuniones técnicas con informantes clave (las direcciones y gerencias de las OSIs, Redes de Salud Mental y Hospitales de media-larga estancia de los TT.HH. de Bizkaia y Gipuzkoa). • Elaboración y difusión de documentación técnica (presentación, dosier informativo, fichas y formularios de recogida de información, guion y actas, cuestionario de despliegue de la Atención Sociosanitaria). • Secretaría técnica y soporte para la aclaración y/o contraste de la información relativa a los protocolos y procedimientos de coordinación sociosanitaria (comunicación bidireccional con las/los referentes sociosanitarias/os de las distintas organizaciones). • Análisis comparativo y longitudinal de la información recibida. En lo referido a los proyectos piloto sociosanitarios: • Realización de reuniones técnicas con las direcciones y gerencias de las organizaciones sociales y sanitarias implicadas. • Elaboración de los materiales técnicos pertinentes: presentaciones y actas de las reuniones. • Ficha metodológica con los campos requeridos en el caso de cada piloto (véase Anexo).
Descripción de acciones desarrolladas	En lo relativo al Mapa de Referentes Sociosanitarias/os:

	• Impulsar la figura del/de la referente sociosanitario/a (ajustando su designación a los plazos recogidos en el *Decreto 150/2022, de 7 de diciembre, de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi*).
	• Soporte a las instituciones implicadas para la formulación y registro de los nombramientos.
	• Actualizar la *Guía de Referentes Sociosanitarias/os de Euskadi (actualización 2023)*, con la inclusión de los nuevos nombramientos de referentes (o, sustitución de anteriores); y la incorporación de un apartado de conclusiones que analiza la evolución del despliegue de esta figura en la CAPV.
	• Elaborar el programa y los contenidos para la celebración del II Encuentro de Referentes Sociosanitarias/os de Euskadi desde una perspectiva colaborativa, orientada a la difusión del conocimiento por parte de profesionales que lideran diferentes proyectos sociosanitarios.
	• Celebrar el II Encuentro de Referentes Sociosanitarias/os de Euskadi dirigido a profesionales de referencia en el ámbito de la atención primaria sociosanitaria y otros agentes clave del ecosistema sociosanitario, el 26 de octubre de 2023; orientado a la transferibilidad y difusión del conocimiento y, a la compartición de experiencias y proyectos estratégicos en el ámbito sociosanitario, con especial atención al ámbito residencial de las personas mayores.
	• Revisar, maquetar, traducir, editar en formato bilingüe y publicar la *Guía de Referentes Sociosanitarias/os de Euskadi (actualización 2023)*.
	• Elaborar, maquetar, traducir y editar en formato bilingüe el Directorio de Referentes Sociosanitarias/os de Euskadi (2023).
	• Elaborar, maquetar, traducir, editar en formato bilingüe y publicar las ponencias de presentadas en el marco del II Encuentro (por orden de exposición):
	  ○ Despliegue del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria.
	  ○ Diagnóstico de los instrumentos de Coordinación Sociosanitaria.
	  ○ Líneas de actuación de la Interoperabilidad Sociosanitaria.
	  ○ La atención sociosanitaria residencial de las personas mayores. Una mirada pospandemia.
	  ○ Equipo de Transición de cuidados (ETC) para pacientes de residencias geriátricas.
	• Comunicar y difundir toda la documentación de la jornada, así como el cuestionario *La atención*

	sociosanitaria residencial de las personas mayores. Una mirada pospandemia[4]. En relación con el diagnóstico de instrumentos de coordinación sociosanitaria: • Presentar el informe y las conclusiones del diagnóstico en el marco del II Encuentro de Referentes Sociosanitarias/os, incidiendo específicamente, en cuestiones metodológicas de mejora de los documentos (véase ponencia). En lo relativo a los pilotos, las acciones se recogen en la información anexada.
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	Durante el 2023, los indicadores de actividad vinculados al Mapa de Referentes Sociosanitarias/os son los siguientes indicadores: • Guía de Referentes Sociosanitarias/os. Actualización 2023. • Programa del II Encuentro de Referentes Sociosanitarias/os de Euskadi. • Ponencias del II Encuentro de Referentes Sociosanitarias/os de Euskadi (por orden de exposición): ○ Despliegue del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria. ○ Diagnóstico de los instrumentos de Coordinación Sociosanitaria. ○ Líneas de actuación de la Interoperabilidad Sociosanitaria. ○ La atención sociosanitaria residencial de las personas mayores. Una mirada pospandemia. ○ Equipo de Transición de cuidados (ETC) para pacientes de residencias geriátricas. • Propuesta metodológica para desarrollo de la dinámica grupal y envío de cuestionario. • Envío de invitaciones a referentes sociosanitarias/os, así como representantes de la Asociación de Municipios Vasco (EUDEL), responsables de las tres diputaciones forales, responsables de la Dirección de Servicios Sociales del Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, de las subdirecciones de Atención Primaria y de Enfermería de Osakidetza, representantes de las Direcciones de Atención Integrada de las Organizaciones Sanitarias Integradas

[4] El cuestionario se elabora como ejercicio del taller, planificado para el último bloque de contenidos del programa del II Encuentro, pero no se desarrolla por falta de tiempo. Por este motivo, se remite posteriormente a las/os referentes sociosanitarias/os y personas asistentes para recabar información sobre la atención sociosanitaria prestada en los centros de personas mayores (residencias, viviendas comunitarias, domicilios, etc.), desde una perspectiva de coordinación pospandemia.

	así como responsables de la Coordinación Sociosanitaria Territorial, entre otros. • Celebración del II Encuentro de Referentes Sociosanitarias/os de Euskadi (el 26 de octubre de 2023), con el soporte de la documentación mencionada anteriormente, presentada y publicada en el Portal de Atención Sociosanitaria. En lo relativo al *informe diagnóstico* de los instrumentos de coordinación sociosanitaria, son indicadores de actividad para el año 2023: • La ponencia que sintetiza la propuesta técnica del informe, presentada el 26 de octubre de 2023. El detalle de los indicadores de actividad de los proyectos piloto, se recogen en la información incluida en el Anexo.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	El proyecto del Mapa de Referentes por el que se establece una estructura ordenada de profesionales de referencia se recoge como una de las acciones de la Estrategia para el impulso de la Atención Primaria Sociosanitaria y como tal, cuenta con la aprobación del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria y las instituciones que lo componen. A nivel meso, el proyecto viene amparado por la Coordinación Sociosanitaria Territorial de los tres TT.HH., por EUDEL y por las direcciones de servicios sociales de los ayuntamientos de Vitoria-Gasteiz, Bilbao y Donostia. En relación con el *informe diagnóstico* de los instrumentos de coordinación sociosanitaria, su desarrollo persigue conocer cómo se articula el nivel micro de atención a partir del análisis de los diferentes instrumentos de coordinación existentes, enmarcándose así en el área estratégica de la Atención Primaria Sociosanitaria, y, contando también con la aprobación del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria y las instituciones que lo componen. A nivel meso, el proyecto viene amparado por la Coordinación Sociosanitaria Territorial de los tres TT.HH., y por las direcciones y gerencias médicas de Osakidetza. En el caso de los proyectos piloto, cada uno ha forjado alianzas en función a los objetivos perseguidos para su puesta en marcha.
Principales avances y problemas persistentes	Tras el primer año de despliegue del/de la figura del Referente Sociosanitaria/o en las organizaciones sanitarias y sociales se pueden extraer algunas conclusiones del despliegue de esta. En primer lugar, la aprobación del *Decreto 150/2022, de 7 de diciembre, de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi* constituye un hito

	importante en la Atención Sociosanitaria que ha favorecido el conocimiento y con él, la expansión de la figura del/de la referente. En términos cuantitativos, la tasa de cobertura[5] es del 100% en Araba, y altas en el caso de Bizkaia y Gipuzkoa (véase apartado de conclusiones de la *Guía de Referentes Sociosanitarias/os. Actualización 2023*). Su definición y la concreción de sus funciones y relaciones, ha contribuido a visibilizar el trabajo de coordinación desempeñado por muchos/as profesionales, hasta entonces de manera poco reconocida. Asimismo, la comunicación constante y fluida con las organizaciones sociales y sanitarias para el nombramiento de esta figura también ha sido clave para el fortalecimiento de las relaciones interinstitucionales, lo que ha ayudado a incrementar su número. Sin embargo, existen aún elementos que impactan en el desarrollo y funcionalidad de esta figura. Uno de los más recientes puede ser los cambios de gobierno derivados de las pasadas elecciones municipales (mayo de 2023). Aunque se trata de un factor externo a la figura del referente la representación política de algunos/as referentes o el cambio de rumbo de los equipos que dirigen las políticas públicas locales puede afectar al trabajo previo desarrollado en torno a esta figura. Otro elemento que puede suponer un obstáculo es la descoordinación de la atención social mancomunada con los municipios que la integran. Como sucedía en algunos municipios, el nombramiento de referentes ajenos al nombrado por la mancomunidad puede generar solapamientos e ineficiencias en la comunicación y gestión de los casos sociosanitarios. En relación con el análisis de los instrumentos de coordinación sociosanitaria (comisiones, protocolos, procedimientos, etc.), destaca la falta de información aportada por parte de algunas organizaciones, lo que imposibilita el análisis de algunos instrumentos. Esta falta de información lleva a no disponer, en algunos casos, de las últimas versiones de los documentos estratégicos, por lo que son objeto de análisis las últimas versiones disponibles por parte de la Dirección de Atención Sociosanitaria (Departamento de Salud). Asimismo, la falta de actualización y difusión de los instrumentos de coordinación (entendiendo por tales los protocolos marco y los procedimientos de coordinación sociosanitaria), puede crear vacíos asistenciales o la demora en la respuesta ofrecida a las personas destinatarias de cuidados sociosanitarios y sus familias; siendo fundamental el empoderamiento de las/os

[5] La tasa de cobertura hace referencia al porcentaje del Territorio Histórico que dispone de un/a referente sociosanitario/a. El grado de cobertura alcanzado en un Territorio será también indicador del grado de desarrollo de la Atención Sociosanitaria del mismo, entendiendo que el despliegue de esta figura contribuye a afianzar la coordinación sociosanitaria.

	referentes en el desarrollo y difusión de estos instrumentos. En cuanto al funcionamiento de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales, se comprueba el negativo impacto de la pandemia de COVID-19 en la dinámica de funcionamiento de estas. Las circunstancias de emergencia sanitaria obligaron en muchas organizaciones a la suspensión de la celebración de dichas Comisiones Sociosanitarias. Asimismo, conviene subrayar que, aunque se contabilizan 15 protocolos marco distribuidos entre los tres Territorios Históricos (Álava cuenta con un único protocolo; Bizkaia con 8; y Gipuzkoa con 6), menos de la mitad cuenta con las firmas de los órganos de representación jurídicamente válidos de las instituciones implicadas. Es decir, la mayoría de los protocolos no han sido firmados por las instituciones concernidas. Este hecho supone un grave déficit de los requisitos constitutivos de los protocolos pues la firma implica la ratificación del compromiso adquirido por las partes y legitima el documento en cuestión y, por ende, la coordinación en él establecida. Algo similar acontece con los procedimientos de coordinación, aunque el porcentaje que carece de firma es sensiblemente menor (solo el 28%). Otro importante obstáculo identificado en el análisis de los protocolos marco y procedimientos de coordinación se encuentra en la falta de actualización de los documentos pues da cuenta del grado de utilización de estos, así como de la adecuación de estos a las necesidades y cambios surgidos en la atención sociosanitaria con el transcurso de los años. Finalmente, el análisis demuestra el escaso empleo de las sesiones de las comisiones como espacio de trabajo para la elaboración de nuevos protocolos o procedimientos de coordinación, para la supervisión o actualización de los existentes, así como para la puesta en marcha de proyectos territoriales o autonómicos. No obstante, con la aprobación del *Decreto 150/2022, de 7 de diciembre, de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi* y la distribución paritaria de las/os profesionales de referencia en las Comisiones Sociosanitarias Comarcales, se espera una mayor participación, especialmente en lo que, a la representación social de ámbito municipal, se refiere. Asimismo, la presentación en el II Encuentro sociosanitario de la ponencia relativa a los instrumentos de coordinación y, específicamente, los aspectos señalados como áreas de mejora, se espera que

	contribuyan a mejorar la calidad y funcionalidad de estos elementos. En relación con el despliegue de los pilotos, se detalla esta información en el Anexo.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	Se espera que el despliegue de la figura del/de la referente sociosanitario/a en las organizaciones sanitarias y sociales de Euskadi contribuya a mejorar la coordinación entre profesionales de diferentes sistemas, a promover la comunicación y el establecimiento de relaciones de confianza entre los/las profesionales de los equipos sociosanitarios, a potenciar una dinámica de cuidados compartida, a reducir los vacíos asistenciales y propiciar una atención sociosanitaria más efectiva. En lo que respecta al informe diagnóstico, se espera que la difusión de las áreas de mejora y recomendaciones sirva de aprendizaje y propicie la reformulación de los instrumentos o contribuya a la elaboración de nuevos instrumentos que permitan dar una respuesta coordinada y efectiva a las nuevas necesidades sociosanitarias. En relación con el despliegue de los pilotos, se detalla esta información en el Anexo habilitado para ello.
Otros aspectos (a valorar): **- Evolución esperable** **- Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades** **- Observaciones**	La evolución del despliegue de la figura del/de la referente es satisfactoria. La Atención Primaria Sociosanitaria se ha visto reforzada con una red de profesionales de referencia estructurada y con capacidades para ofrecer una respuesta más coordinada de las nuevas necesidades sociosanitarias. Si bien existen elementos de mejora, se espera que esta figura desempeñe un papel clave en la respuesta a los actuales retos sociosanitarios, especialmente los asociados a la transición hacia un nuevo modelo de cuidados. En relación con los instrumentos de coordinación, conviene señalar la confusión que a veces se produce para la correcta distinción entre protocolos marco y procedimientos de coordinación sociosanitarios. Asimismo, la falta de actualización de los protocolos marco y procedimientos de coordinación evidencia una clara área de mejora pues, los cambios internos de cada organización, así como los factores externos, hacen necesaria la revisión y posible adecuación de los procesos y profesionales recogidos en los protocolos. En este sentido, la aprobación en diciembre de 2022 del *Decreto 150/2022, de 7 de diciembre, de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi* se presenta como una oportunidad, especialmente, en lo que a la contribución

	de las comisiones sociosanitarias comarcales se refiere, como foro técnico para la elaboración y mejora de los instrumentos de coordinación. Asimismo, la presentación y publicación del informe diagnóstico 2022, puede facilitar la clarificación y la aplicación práctica de los protocolos y procedimientos de coordinación.
11. Actuaciones en los diferentes colectivos diana de atención sociosanitaria	
Estado del proyecto	El desarrollo de actuaciones dirigidas a los colectivos diana sociosanitarios durante el presente año (2023), se ha limitado a la participación en reuniones y otros foros técnicos. La falta de tiempo y el reducido número de recursos técnicos de la Dirección de Atención Sociosanitaria explican la falta de acciones e iniciativas concretas. Sin embargo, se pueden destacar algunas actuaciones iniciadas en 2023 (o, con fecha de inicio próxima), dirigidas a ofrecer una atención coordinada para los colectivos de personas mayores en situación de dependencia y personas con problemas de salud mental. En el caso del colectivo de mayores, en junio de 2023 se pone en marcha un proyecto dirigido abordar el modelo de asistencia sanitaria para la atención de las necesidades que presentan las personas mayores que residen en centros sociosanitarios de la CAPV. Se busca definir un modelo de atención residencial coordinado y consensuado entre todas las instituciones y agentes implicados, que sitúe a las personas mayores y sus familias en el centro de sus actuaciones y respete su proyecto de vida. Se han mantenido dos reuniones (julio y octubre de 2023).
Fecha de inicio del proyecto	Junio de 2023.
Equipo de Trabajo	• Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. • Coordinación Sociosanitaria Territorial de Araba. • Coordinación Sociosanitaria Territorial de Bizkaia. • Coordinación Sociosanitaria Territorial de Gipuzkoa. • Referente sociosanitaria de la OSI Barrualde-Galdakao. • Dirección de Atención Integrada y Referente Sociosanitaria de la OSI Bilbao-Basurto. • Técnica de Cuidados de Larga Duración de la Diputación Foral de Bizkaia. • Referente Sociosanitaria de la OSI Debabarrena. • Subdirectora de Enfermería y Referente Sociosanitaria de la OSI Donostialdea. • Coordinadora de Integración Asistencial y Referente Sociosanitaria de la OSI Goierri-Alto Urola.

	• Hospitalización a domicilio y referente médica para residencias de la OSI Goierri-Alto Urola. • Subdirección de Enfermería, Dirección General de Osakidetza. • Subdirección de Atención Primaria, Dirección General de Osakidetza • Referente Sociosanitaria del Ayuntamiento de Vitoria- Gasteiz. • Responsable del Alojamiento Público del Ayuntamiento de Vitoria- Gasteiz.
Objetivo(s) del proyecto	Definir un modelo de atención coordinado y consensuado entre todas las instituciones y agentes implicados que permita dar respuesta a las nuevas necesidades sociales y sanitarias de la población mayor que reside en centros residenciales de Euskadi. Objetivos específicos: • Identificar las dificultades que se producen en la coordinación de las residencias con Osakidetza y los Servicios Sociales. • Definir los principales retos del modelo atención y cuidados en el escenario actual (pospandemia). • Mejorar la provisión de productos farmacéuticos de Osakidetza a las residencias. • Avanzar en las oportunidades que la interoperabilidad sociosanitaria puede ofrecer para la atención de las personas residentes.
Antecedentes	El presente proyecto sienta sus bases en un documento elaborado en el año 2017 dirigido a definir un modelo de asistencia sanitaria en los centros residenciales de la CAPV. En 2023, la creciente demanda de cuidados de larga duración, la alta complejidad de los perfiles de las personas usuarias junto con la escasez de recursos, y la crudeza de la pandemia de COVID-19 en las residencias de personas mayores ha propiciado el desarrollo de este trabajo que busca generar un debate entre profesionales y expertos/as a partir del que identificar los principales retos de la atención prestada en los centros residenciales de la CAPV y proyectar las líneas de trabajo que de estos se deriven.
Metodología de trabajo	La metodología de trabajo ha consistido en la puesta en marcha de las siguientes acciones: • Constitución de un grupo motor formado por profesionales expertos/as o con responsabilidad en la atención residencial y/o en el colectivo objeto de estudio. • Realización de reuniones técnicas.

	• Elaboración y difusión de documentación técnica (presentación, indicadores, actas, cuestionarios de recogida de información). • Secretaría técnica para la definición y desarrollo del proyecto. • Análisis cualitativo y cuantitativo de la información disponible.
Descripción de acciones desarrolladas	• Constitución de un grupo compuesto por profesionales con responsabilidad en la atención residencial y/o en el colectivo de personas mayores de las diferentes instituciones implicadas, con funciones de liderazgo en el planteamiento estratégico, responsabilidad en el alcance de los hitos y objetivos establecidos y en la toma de decisiones. • Convocar y desarrollar reuniones técnicas para abordar el escenario actual de coordinación con las residencias. • Elaborar propuesta técnica del proyecto. • Definir propuesta de cuadro de mando de la asistencia sanitaria en residencias. • Diseñar cuestionario para la recogida de información (dirigido a referentes sociosanitarias/os implicadas/os en la coordinación con residencias). • Comunicar y difundir la documentación generada en el seno del grupo de trabajo.
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	• 2 reuniones documentadas con su acta. • 1 presentación con la propuesta técnica del proyecto. • 1 documento con la propuesta de indicadores. • 11 ficheros con datos asistenciales estructurados (fuente OAS). • 1 documento con la relación de protocolos marco y procedimientos de coordinación sociosanitaria firmados por las OSI y los centros residenciales.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	El proyecto se enmarca en un contexto claramente sociosanitario en el que la coordinación interinstitucional se erige como el eje vertebrador para garantizar la continuidad asistencial del colectivo de personas mayores dependientes que residen en los centros residenciales de la CAPV. En este sentido, en su desarrollo participan la Dirección de Atención Sociosanitaria del Departamento de Salud de Gobierno Vasco, las subdirecciones de Atención Primaria y de Enfermería de la Dirección General de Osakidetza, las diputaciones forales, así como responsables del nivel meso y micro del ámbito municipal y de las Organizaciones Sanitarias Integradas de Osakidetza.

Principales avances y problemas persistentes	
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	
Otros aspectos (a valorar): **- Evolución esperable** **- Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades** **- Observaciones**	Se espera que en los próximos meses (2024), se avance en la redacción de una propuesta inicial que contemple los principios básicos del modelo de atención sanitaria en los centros residenciales y, establezca las bases de la prestación asistencial que debe garantizar cada institución al objeto de prestar unos cuidados sociosanitarios sostenibles y de calidad.
12. Atención Temprana y desarrollo del ámbito sociosanitario-educativo	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Octubre de 2021
Equipo de Trabajo	• Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. • Diputación Foral de Bizkaia, a través del Servicio de Valoración y Orientación (DFB) y Lantik (DFB). • OSI Bilbao-Basurto (Osakidetza) y la OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces (Osakidetza), desde sus servicios de pediatría del desarrollo, unidad neonatal y neuropediatría. • Centro de Salud Mental de Niños y Adolescentes de Bilbao (Red de Salud Mental de Bizkaia RSMB-Osakidetza). • Programa de Salud Infantil (Subdirección de Atención Primaria, Dirección General de Osakidetza) • Subdirección de Informática (Dirección General de Osakidetza)
Objetivos del proyecto	Mejorar la coordinación sociosanitaria-educativa y reforzar el modelo de atención para niños y niñas con necesidades especiales en Euskadi.
Antecedentes	Las *Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020* contemplaban el abordaje de las necesidades especiales de niños y niñas entre los 0 y los 6 años como uno de los objetivos vinculados a la definición y desarrollo de rutas asistenciales específicas para los diferentes colectivos diana sociosanitarios y, en definitiva, como fórmula para mejorar el funcionamiento de la Atención Temprana en Euskadi. La Atención Temprana promueve la estimulación de niños y niñas con necesidades especiales de desarrollo entre los 0 y los 6 años y, en consecuencia, comprende el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a sus familias y al entorno, que, desde una perspectiva interdisciplinar sanitaria, educativa y social, buscan dar respuesta, lo más pronto posible y con carácter integral, a las necesidades transitorias o

	permanentes que presentan niños y niñas con trastornos en su desarrollo o con riesgo de padecerlos. Por su parte, la atención sociosanitaria-educativa se orienta a dar respuesta a la atención de las necesidades complejas que presentan niños y niñas en edades pediátricas, (una vez superados los 6 años de edad). En el año 2010 se aprueba en el CVASS el *Modelo de Atención Temprana para la Comunidad Autónoma del País Vasco*, un documento que, elaborado por representantes de Sanidad, Educación y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco, sienta las bases para el desarrollo futuro de la Atención Temprana, funcionalmente estructurada en Equipos de Valoración en Atención Temprana (EVAT[6]) y en Equipos de Intervención en Atención Temprana (EIAT). En el plano normativo, el Decreto 13/2016, de 2 de febrero, de intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco articula las normas básicas para la organización y coordinación del conjunto de intervenciones que en el campo de la Atención Temprana se desarrollan desde los ámbitos de la Salud, la Educación y los Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco, para garantizar un modelo integral y eficaz en el que se coordinen adecuadamente las actuaciones de los sistemas de salud, educativos y servicios sociales directamente implicados. En el plano operativo la Atención Temprana responde a una naturaleza mixta e interdisciplinar, en la que intervienen profesionales y recursos del ámbito sanitario, educativo y social. Por tanto, la coordinación competencial y de procedimientos de los diferentes Servicios Públicos Sanidad//Educación//Servicios Sociales, supone un gran reto para la optimización y complementariedad de la atención.
Metodología de trabajo	Vinculada a la metodología basada en el caso de uso (desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria) y que implica una secuencia de interacciones entre un sistema y alguien o algo que usa alguno de sus servicios. En este caso concreto, la metodología supone el análisis de los intercambios de información de manera electrónica entre el ámbito de salud y el ámbito de servicios sociales para

[6] El EVAT es el órgano colegiado de gestión pública, adscrito al Departamento competente en materia de Atención Temprana, y formado por el conjunto de personas profesionales expertas del sistema de salud, del sistema educativo y del sistema de servicios sociales que trabajan coordinadamente en la valoración de los casos y la elaboración de las propuestas técnicas. En el EVAT participan diferentes profesionales de los tres sistemas, nombrados a tal efecto, con la finalidad de acordar procedimientos, objetivos o líneas de actuación, así como contrastar y determinar la intervención en los casos que sean propuestos por cada uno de los sistemas.

	optimizar la coordinación respecto a la Atención Temprana.
Descripción de acciones desarrolladas	• Incorporación del EVAT del Territorio Histórico de Gipuzkoa al grupo motor. • Revisión y elaboración de aportaciones complementarias del EVAT de Gipuzkoa a la propuesta elaborada por Bizkaia. • Validación conjunta del modelo funcional del intercambio de información. • Realización de sesiones de análisis de los sistemas de información del Departamento de Educación (Gobierno Vasco). • Establecimiento de los canales de interlocución con los respectivos servicios de informática y puesta a disposición de las especificaciones funcionales para la adaptación de los sistemas de información de cada institución participante.
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	• 4 reuniones documentadas con su acta. • 1 ficha de proyecto. • 1 documento de proyecto. • 1 actualización del modelo funcional, con sus diagramas de intercambio de datos asociados. • 1 validación de la propuesta de evaluación del caso de uso (a partir del contraste del grupo motor).
Alianzas con las que cuenta el proyecto	En el ámbito de la coordinación sociosanitaria del Gobierno Vasco: Departamento de Salud, a través de la Dirección de Atención Sociosanitaria, con el Departamento de Igualdad Justicia y Políticas Sociales a través de su Dirección de Familia. La Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana (Gobierno Vasco) ofrece un escenario de trabajo conjunto y de consenso entre las Diputaciones Forales y el Gobierno Vasco (Departamento de Salud; Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, y Departamento de Educación).
Principales avances y problemas persistentes	Durante 2023 se ha ampliado incorporando el grupo motor asociado al caso de uso con la incorporación del Territorio Histórico de Gipuzkoa complementando la propuesta técnica y validando el modelo funcional del intercambio de información.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	Este proyecto es también objeto de desarrollo de acuerdo con la metodología de caso de uso en el área de Interoperabilidad al objeto de facilitar que las familias dispongan de un plan de atención personalizado compartido en el que se indiquen las intervenciones de cada uno de los tres ámbitos: social, salud y educación.

	Ente los potenciales beneficios del proyecto, estrechamente vinculados a las oportunidades que aporta el caso de uso, se identifican que: • La provisión de servicios de Atención Temprana puede iniciarse desde cualquiera de los tres ámbitos (sanitario, de servicios sociales y/o educativo), lo que exige que todos los casos, independientemente del ámbito de inicio de la atención, sean identificados y reciban la asignación de un código. Cuando el caso no requiera inicialmente de la intervención de alguno de los otros ámbitos se notificará a los otros, en previsión de la planificación de la demanda y adopción de una actitud proactiva con las familias. • Las familias dispongan de un plan de atención personalizado compartido en el que se indique la intervención de cada uno de los tres ámbitos. Las diputaciones forales asumen, por tanto, que son el referente del plan de atención e incorporan la atención sanitaria en este. • Las derivaciones de casos entre los diferentes ámbitos de atención (social, sanitario y/o educativo) necesitan de un intercambio de información asociado y dado que la información de salud es costosa de obtener resultará muy beneficioso el establecimiento de un procedimiento para el intercambio de información.
Otros aspectos (a valorar): **- Evolución esperable** **- Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades** **- Observaciones**	• El *Decreto 13/2016, de 2 de febrero, de intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco*, supone un marco normativo para un modelo de intervención integral en Atención Temprana que garantiza su calidad y eficacia. • El proyecto depende de la disponibilidad de recursos informáticos de los agentes que participan para la adaptación de sus sistemas de información. Durante 2023, se han establecido canales de interlocución con los servicios de informática para la adaptación de los sistemas de información de cada institución participante y, se trabaja para que los servicios de informática puedan priorizar la adaptación de los sistemas de información corporativos según el modelo funcional definido y que se desarrollen los puntos de interoperabilidad. En este sentido, la priorización del plan de trabajo de otros proyectos de interoperabilidad (como es la interconsulta sociosanitaria entre Gizarte y Osabide definido para el primer semestre de 2024); se espera que contribuya a traccionar la interoperabilidad en el marco de la Atención Temprana.

6. I+D+i SOCIOSANITARIA

I+D+i SOCIOSANITARIA	
Objetivo del área	El impulso a la I+D+i en el ecosistema sociosanitario de Euskadi se realiza en el marco del *Plan de Ciencia, Tecnología e Innovación de Euskadi,* como apuesta por avanzar hacia una sociedad más verde, digital e inclusiva. El área es expresión del compromiso con la generación y difusión del conocimiento surgido e impulsado desde el ecosistema sociosanitario. Con este objetivo, la apuesta por la I+D+i se concreta en tres proyectos: 1.1. El Portal de Atención Sociosanitaria. Generación y difusión de conocimiento. 1.2. El Nodo de referencia sobre Políticas e iniciativas en I+D+i sociosanitaria. 1.3. La promoción de proyectos de innovación e investigación sobre las bases del ecosistema sociosanitario.
13. Portal de Atención Sociosanitaria. Generación y difusión de conocimiento	
Estado del proyecto	En ejecución
Fecha de inicio del proyecto	Se trata de un proyecto de continuidad, iniciado con la creación y publicación del Portal de Atención Sociosanitaria en abril de 2016 y en desarrollo desde entonces, particularmente en lo referido a la generación y publicación semanal de contenidos en las secciones de noticias, eventos y documentación.
Equipo de Trabajo	• Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. • Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco). • Servicio de Normalización Lingüística (Delegaciones Territoriales de Salud, Gobierno Vasco). • Área de Organización y Sistemas de Información (Departamento de Salud, Gobierno Vasco).
Objetivos del proyecto	• Compartir información sobre iniciativas de interés para el conjunto del sistema sociosanitario a través del Portal de Atención Sociosanitaria como espacio institucional de referencia. • Continuar siendo referente informativo institucional en el ámbito sociosanitario en Euskadi.
Antecedentes	Los inicios de este proyecto se remontan a las *Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria (2013-2016)*, documento estratégico que entre los objetivos de la *Línea 2 (Sistema de información y comunicación sociosanitario)* desarrolló el diseño y puesta en marcha de un portal web para presentar información estratégica

	sobre la atención sociosanitaria en Euskadi, información de actualidad y de los diferentes proyectos desarrollados junto a información de servicio relativa a los recursos para la atención sociosanitaria de la población en Euskadi (en adelante Mapa 2016, Mapa 2021 y Mapa 2023). Desde la primera publicación en abril de 2016, el proyecto ha evolucionado tanto en volumen de contenidos como en frecuencia de publicaciones, y se han acometido procesos de actualización informativa en diferentes secciones.
Metodología de trabajo	En 2023 se prosigue con el desarrollo de cuatro líneas de trabajo fundamentales: • Búsqueda informativa y documental como base para la generación y difusión de contenidos en el Portal en secciones de noticias, eventos de agenda y referencias documentales. • Actualización de contenidos del Portal para la difusión de la información estratégica derivada del desarrollo de las diferentes áreas de actuación y proyectos contemplados en la *EASSE 2021-2024*. • Continuidad en el proceso de revisión y estandarización del tratamiento de contenidos del Portal mediante la asignación de etiquetas bilingües a las referencias publicadas. • Revisión informativa y documental, depuración de datos, contraste informativo con titulares de recursos y corrección de tablas de datos correspondientes al Mapa 2021 para publicar actualización con Mapa 2023.
Descripción de acciones desarrolladas	Con el objetivo de que el Portal de Atención Sociosanitaria siga siendo el referente informativo institucional en el ámbito sociosanitario en Euskadi, durante el 2023 se completan actuaciones de prospectiva y vigilancia estratégica para la identificación de referencias susceptibles de publicación. Asimismo, se realizan publicaciones semanales de contenidos en diferentes áreas del Portal. En 2023, se publica el análisis de las labores desarrolladas a lo largo de 2022 para la consecución de los diferentes objetivos asociados al Portal de Atención Sociosanitaria en materia de edición y gestión de contenidos, complementada con la evaluación del posicionamiento digital natural (SEO) y la notoriedad alcanzada por el Portal de Atención Sociosanitaria para valorar su situación y proyección en la red y, por extensión, el nivel de interés y utilidad de sus contenidos digitales para las y los agentes del ecosistema sociosanitario en Euskadi. Asimismo, en el último trimestre se completa el análisis de las tareas desarrolladas en torno al Portal de Atención Sociosanitaria durante el año 2023 y se elabora el *Informe sobre edición y gestión de contenidos, notoriedad y posicionamiento del portal de atención sociosanitaria (2023*).

	En 2023 continua la difusión del Boletín de Atención Sociosanitaria (BASS números 22, 23, 24 y 25) realizada por la Dirección de Atención Sociosanitaria con el apoyo técnico del Área de Organización y Sistemas de Información (Departamento de Salud, Gobierno Vasco) y desde Mailrelay como plataforma consolidada de difusión del BASS (en uso desde septiembre de 2022). En términos generales cuando los resultados de un proceso de difusión, atendiendo a la apertura del elemento objeto de envío, superan el 20%, este es considerado aceptable. Los datos de apertura para los 4 envíos trimestrales del BASS en 2023 sitúan los resultados de este indicador entre el 25% y el 29%. El empleo de Mailrelay como plataforma de difusión comporta beneficios en términos de información obtenida con la ejecución de cada envío del BASS (números 22, 23, 24 y 25). Se plantea así la oportunidad de identificar y depurar las direcciones erróneas presentes en el listado de difusión (integrado por 2.900-3.000 correos de entidades y profesionales del ecosistema sociosanitario). Asimismo, en 2023 se continúa desarrollando una labor de revisión y estandarización del tratamiento de contenidos del Portal mediante la asignación de etiquetas a estos con la finalidad de disponer de un vocabulario bilingüe controlado que mejore tanto la recuperación de contenidos mediante búsquedas como el posicionamiento de estos. Con esta finalidad se completa un catálogo bilingüe compuesto por algo más de 900 términos. En 2023 se procede a una nueva actualización y corrección de errores en las tablas de datos que alimentan el Mapa de Recursos Sociosanitarios. Para ello se realiza un envío de datos a las entidades titulares de los recursos recogidos en el Mapa 2021, de modo que completen una revisión de estos y comuniquen la existencia de posibles cambios, así como la propuesta de supresión de recursos inexistentes e inclusión de nuevos recursos. Con posterioridad se realiza la modificación de las tablas de datos en el gestor del Portal de Atención Sociosanitaria, con la sustitución de las tablas correspondientes al Mapa 2021 por las tablas de datos del Mapa 2023 (proyectado para diciembre 2023).
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	Los principales indicadores de actividad del proyecto se centran en la cuantificación de contenidos publicados; los resultados de esos contenidos en términos de posicionamiento, notoriedad y consumo en el Portal de Atención Sociosanitaria; la difusión del BASS y la contribución de este al posicionamiento y notoriedad del Portal; así como en acciones para la difusión de las áreas y proyectos en desarrollo de la EASSE 2021-2024. Todo ello se concreta en: • Publicación del *Informe sobre edición y gestión de contenidos, notoriedad y posicionamiento del portal de atención sociosanitaria (2022)* (06/02/2023).

	• Actualización de secciones con contenidos estratégicos referidos a proyectos sociosanitarios en curso en el marco de la EASSE (2023). • Revisión y homogeneización del tratamiento de contenidos publicados con alimentación y depuración de los términos que conforman el Catálogo bilingüe (en 2023: 900 términos de uso para el etiquetado de contenidos sujetos a actualización constante). • Programación mensual de publicaciones. • Elaboración de 52 correos de difusión semanal con nuevos contenidos dirigidos a responsables de la Coordinación Sociosanitaria Territorial y al Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (Gobierno Vasco). • Elaboración y publicación de 52 noticias en 2023. • Selección y publicación de más de 250 referencias documentales en 2023. • Selección y publicación de más de 300 referencias de agenda (eventos) publicadas en 2023. • Selección y publicación de 116 referencias de agenda (eventos) correspondientes a cursos de verano (2023). • Preparación de 4 números trimestrales del Boletín de Atención Sociosanitaria (números 22, 23, 24 y 25). • Difusión trimestral del Boletín de Atención Sociosanitaria a 2.900-3.000 cuentas de correo. • Depuración y actualización continua del listado de 2.900-3.000 personas y entidades suscriptoras a las que se envía trimestralmente el Boletín de Atención Sociosanitaria. • Actualización de información relativa a Planes y proyectos (2023). • Informe analítico sobre Recursos Sociosanitarios publicados en Open Data (02/11/2023), proporcionado por la Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco). • Informe de accesibilidad web con resultados satisfactorios (buen nivel de adecuación) (06/11/2022), proporcionado por los y las profesionales del área de Organización y Sistemas de Información (Departamento de Salud, Gobierno Vasco), • Elaboración del *Informe sobre edición y gestión de contenidos, notoriedad y posicionamiento del Portal de Atención Sociosanitaria (2023).* • Revisión de los contenidos del Mapa 2021 y ajuste de la definición de los recursos sociosanitarios a los contenidos del Catálogo de Recursos Sociosanitarios (de septiembre a diciembre de 2023). • Nueva actualización y corrección de errores en las tablas de datos que alimentan el Mapa de Recursos Sociosanitarios, con sustitución de las tablas correspondientes al Mapa 2021 por las tablas de datos del Mapa 2023 (proyectado para diciembre 2023).

Alianzas con las que cuenta el proyecto	• La colaboración técnico-informática de la Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco) en los procesos de actualización de contenidos estratégicos del Portal, así como en la gestión de incidencias en la publicación de contenidos. • El trabajo de los profesionales del Área de Organización y Sistemas de Información (Departamento de Salud, Gobierno Vasco) en las labores de gestión de envíos del BASS y análisis de los procesos de difusión, además de la evaluación del posicionamiento del Portal de Atención Sociosanitaria en internet. • El apoyo del personal técnico-informático del Servicio de Normalización Lingüística (Delegaciones Territoriales de Salud, Gobierno Vasco) en la revisión y homogeneización de contenidos del Portal, así como en el tratamiento en euskera de los contenidos publicados. • La colaboración técnico-informática de la Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco) en los procesos de actualización de contenidos estratégicos del Portal, así como en la gestión de incidencias en la publicación de contenidos. • Las personas de las entidades e instituciones titulares de los recursos incluidos en el Mapa de Recursos Sociosanitarios, colaboradoras en la actualización de datos y en el proceso de homogeneización en el esquema de presentación de servicios de muy diferente carácter. • La Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco) y las/los profesionales dependientes de esta -Bilbomática-, que han colaborado en el tratamiento informático, actualización, y publicación final de los datos del Mapa de Recursos 2023.
Principales avances y problemas persistentes	• El proceso de revisión y homogeneización del tratamiento de contenidos publicados genera un catálogo bilingüe compuesto por más de 900 términos empleados en el etiquetado de contenidos. Esto permite disponer de un vocabulario controlado, a modo de índice de términos normalizados que representan de manera unívoca un concepto. En definitiva, este proceso contribuye a: a) La mejora de las tareas de asignación de etiquetas de los contenidos publicados. b) El mejor posicionamiento de los contenidos del Portal de Atención Sociosanitaria en el entorno web. c) La recuperación más eficiente de los contenidos publicados. • La consolidación de Mailrelay como plataforma de difusión del BASS en 2023 comporta la oportunidad de acceder a

	información sobre la ejecución de cada envío y la posibilidad de identificar y depurar las direcciones erróneas presentes en el listado de difusión (integrado por correos de entre 2.900-3.000 entidades y profesionales del ecosistema sociosanitario). Tras cada proceso de difusión del BASS se identifican las dificultades para la entrega del BASS que reciben la catalogación de "no entregas". Trimestralmente se completa un proceso de revisión y depuración del listado de direcciones que resulta en la actualización de dominios, verificación de cuentas, así como en la eliminación de direcciones erróneas y/o de profesionales en situación de jubilación, hasta completar una total depuración de errores. Estos procesos trimestrales cuentan en 2023 con sus correspondientes informes (4) de seguimiento del proceso de difusión del BASS. • Los resultados del Portal de Atención Sociosanitaria en materia de posicionamiento en *Google.es* (aparece en 2023 en octava posición en dispositivos de sobremesa y en sexta posición en dispositivos móviles con el término de búsqueda "atención sociosanitaria") y la proyección lograda por este en el imaginario de los agentes del ecosistema sociosanitario en Euskadi, así como el grado de cumplimiento con los criterios de accesibilidad web en el año 2023 avalan la gestión editorial realizada. Así, la estrategia de posicionamiento natural (SEO) logra en 2023 mantener la fidelización del público que visita el Portal en busca de información estratégica, de actualidad y/o de servicio público (Mapa de Recursos Sociosanitarios, etc.). • Los Boletines de Atención Sociosanitaria continúan promoviendo la publicitación y conocimiento del Portal de Atención Sociosanitaria entre nuevas personas y entidades suscriptoras, contribuyendo asimismo a la expansión del público conocedor y consumidor de contenidos digitales del Portal de Atención Sociosanitaria. • Se comprueba la dificultad de mantener actualizada la base de datos de profesionales dada la elevada rotación de estas/os en los ámbitos de Servicios Sociales y de Salud, así como el creciente número de jubilaciones de profesionales pertenecientes al período del *baby boom* que se producen en las plantillas de las diferentes organizaciones. Por extensión, resulta dificultoso conservar la base social a la que se remite el BASS, que se sitúa en las 2.900-3.000 cuentas de correo destinatarias de los procesos de difusión trimestral del Boletín. • El proceso de revisión y actualización del Mapa de Recursos (2021 y 2023) pone de manifiesto los cambios que afectan a la oferta de recursos sociosanitarios y, en consecuencia, la dificultad para mantener de forma continuada una visión exacta de las características y distribución de estos en el ecosistema sociosanitario de Euskadi.

	• En 2023, se constata la existencia de un público fidelizado que consume de forma habitual (con un comportamiento al alza) contenidos publicados en el Portal. El público que acude al Portal se concreta en 2.937 visitas mensuales medias, con un volumen mensual medio de visitas a contenidos situado en las 5.299.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	• La actualización de los contenidos referidos a proyectos estratégicos recogidos en la EASSE 2021-2024 contribuyen a la justificación pública y transparente de los avances que se producen en el desarrollo de los compromisos estratégicos. • La disponibilidad de un vocabulario controlado, a modo de índice de términos normalizados favorece la mejora del posicionamiento de los contenidos del Portal de Atención Sociosanitaria en el entorno web, y facilita una recuperación más eficiente de los contenidos publicados. • El Portal de Atención Sociosanitaria consolida su condición como uno de los sitios referentes para la consulta de información estratégica e institucional, de actualidad y/o de servicio público en Euskadi. • El desarrollo del proceso de difusión desde la Dirección de Atención Sociosanitaria normaliza el desarrollo de una labor asignada a este, de acuerdo con el *Decreto 116/2021, por el que se establece la estructura orgánica y funcional del Departamento de Salud.* • La revisión y actualización del Mapa de Recursos permite no solo corregir y actualizar la información presentada en la edición de la anterior versión (Mapa 2021), sino también la adaptación a los cambios en la conformación de la oferta de recursos sociosanitarios en Euskadi.
Otros aspectos (a valorar): - **Evolución esperable** - **Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades** - **Observaciones**	• En enero de 2024 se dispondrá del informe anual (2023) de actividad y posicionamiento del Portal. • A lo largo de 2023 se logra mantener la difusión del BASS por encima de las 2.900 cuentas de correo. • El éxito del BASS se halla en buena medida en las características de su proceso de difusión, que se realiza mediante correo al que se adjuntan dos ficheros monolingües (uno en euskera y otro en castellano) y que incorpora en formato pdf los contenidos del Boletín (a diferencia de otras iniciativas que optan por la distribución de contenidos en línea y con maquetación en html de sus contenidos). • El Portal desciende en 2023 de la cuarta a la octava posición en *Google.es* en dispositivos de sobremesa y de la cuarta a la sexta posición en dispositivos móviles (búsqueda con el término "Atención sociosanitaria"). A diferencia de los análisis de posicionamiento completados con el término "Atención Sociosanitaria" en Google.es para ejercicios anteriores (2021 y 2022), en 2023 destacan entre las seis/siete primeras posiciones, precediendo al propio Portal de Atención Sociosanitaria, iniciativas institucionales (Generalitat de

	Catalunya o Diputación Foral de Bizkaia) de contenidos digitales que comparten una orientación similar a la del Portal de Atención Sociosanitaria de Euskadi, aunque con un ámbito territorial y público parcialmente compartido (caso de Bizkaia) o diferente al de este (caso de Catalunya) por lo que no se identifican como iniciativas competidoras y sí, en todo caso, como propuestas simbióticas. El empeoramiento en 2023 de los resultados de posicionamiento en *Google.es* revelan no tanto la pérdida de proyección del proyecto (que mantiene unos notables resultados de visitas y consumos de contenidos mensuales, similares a los alcanzados en 2022), sino el crecimiento de iniciativas digitales, públicas (institucionales y con fines de divulgación, información y/o formación) y privadas (empresas proveedoras de servicios sociosanitarios y/o de formación) que dan respuesta a los intereses y necesidades de un público que busca información de recursos sociosanitarios junto a, en otros casos, emergentes alternativas de empleabilidad en el sector sociosanitario.
14. Nodo de referencia sobre políticas e iniciativas en I+D+i Sociosanitaria	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Septiembre de 2021
Equipo de Trabajo	Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi.
Objetivos del proyecto	Articular un nodo de referencia en materia de innovación e investigación sociosanitaria básica y aplicada que concentre la información relativa a políticas e iniciativas en I+D+i sociosanitaria.
Antecedentes	Las *Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020* destinaron la Prioridad 6 a la promoción de un espacio de innovación para la generación de conocimiento y la transferencia de este en el ámbito sociosanitario. La identificación de iniciativas y políticas en materia de I+D+i plantea la oportunidad de fomentar el intercambio en red de información de valor entre agentes y entidades referentes en el ámbito sociosanitario.
Metodología de trabajo	• Evaluación de propuestas técnicas presentadas a la convocatoria de ayudas al diseño de Proyectos Tractores Transversales Colaborativos de Investigación y Desarrollo, en el marco de las Iniciativas Tractoras Transversales en materia de Envejecimiento Saludable.
Descripción de acciones desarrolladas	• Participación en el curso: "Longevity Economy and Care Economy- Economía de la Longevidad y Economía de los Cuidados", NIC-DFB (30-31/01/2023). • Participación en NIC Topaketa: "Economía de la Longevidad y Economía de los Cuidados", NIC-DFB (01/02/2023).

	• Participación en el Foro sobre longevidad/ envejecimiento (NIC-DFB) (23/02/2023). • Participación en el órgano de evaluación de las iniciativas tractoras transversales en materia de Envejecimiento Saludable en representación de la Viceconsejería de Salud (Departamento de Salud, Gobierno Vasco). • Participación en Topaketa "Soledades: detección y abordaje", Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco (18/05/2023). • Participación en la "XII Jornada de Ética y Servicios Sociales: Ética profesional y organizativa, entre el cuidado y la justicia", DFA (26/09/2023). • Participación en el estudio "El futuro de los cuidados 2040 en el entorno comunitario (en las zonas transfronterizas de Euskadi, Navarra, Nueva Aquitania y Occitania)", liderado por la Dirección de los Servicios Sociales del Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco y desarrollado con fondos europeos Next Generation (10/2023). • Participación en el comité organizador del Congreso sobre Cuidados "Avanzando hacia un Pacto Vasco por los Cuidados", Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco y en la celebración de una de las sesiones del propio congreso (15-16/11/2023). • Participación en el del Segundo Encuentro NEXT-CARE "Innovación en Longevidad: políticas, herramientas y futuros", Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco (28/11/2023). • Participación en la XI Jornada sobre Violencia de Género. Desde Salud, ¡Únete! Invierte para prevenir la violencia contras las mujeres y sus hijos e hijas (15/12/2023). • Participación en la comisión motora del polo transfronterizo Next-Care, Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco (2023). • Participación en el grupo motor del proyecto Pasaia Herri Lab (Fundación Adinberri). • Participación en el Consejo Asesor de Orkesta, proyecto de solución Integral para la orquestación de servicios y cuidados sociosanitarios en el hogar asistencial inteligente que se desarrolla en el marco de la convocatoria HAZITEK del Departamento de Desarrollo Económico, Sostenibilidad y Medio Ambiente (Gobierno Vasco) (2023).
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	• Participación en la evaluación de las Iniciativas Tractoras Transversales en materia de Envejecimiento Saludable en representación de la Viceconsejería de Salud (Departamento de Salud, Gobierno Vasco) (2023). • Participación en la Red NEXT- Care de innovación, investigación y formación euro-regional (NAEN) sobre cuidados de larga duración.

Alianzas con las que cuenta el proyecto	• La colaboración con Lehendakaritza, de la que es partícipe la Dirección de Atención Sociosanitaria (Gobierno Vasco), favorece el desarrollo de sinergias en el marco de despliegue de la Estrategia de Especialización inteligente (RIS3), especialmente en lo que se refiere a al Envejecimiento Saludable como área de especialización transversal. • Colaboración con el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (Gobierno Vasco), a través de la Red NEXT-Care de innovación, investigación y formación euro-regional (NAEN) sobre cuidados de larga duración. • Colaboración con entidades del ámbito social que promueven la I+D+i en materia de envejecimiento saludable (Adinberri, Nagusi Intelligence Center, etc.). • Colaboración con BIOEF, Bioinstitutos (Bioaraba, Biobizkaia y Biogipuzkoa) y Biosistemak para el desarrollo de proyectos de investigación e innovación, como referentes expertos en el ámbito sociosanitario
Principales avances y problemas persistentes	La innovación e investigación en el ámbito sociosanitario aún sigue siendo un terreno de trabajo con escasa estandarización y múltiples enfoques que encuentran su espacio estratégico en lo "sociosanitario". El avance y la participación en diferentes áreas de conocimiento e investigación por parte de la dirección sociosanitaria se configura como una propuesta "soft" pero que aspira a ser sistemática en su objetivo de aunar conceptos y metodologías en la coordinación sociosanitaria. Los principales problemas derivan de la escasa estructura formal de la dirección, que impide la gestión, financiación e incluso presencia en proyectos de investigación e innovación.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	Proyección del ámbito sociosanitario entre diferentes agentes y entidades del Sistema Sanitario Público Vasco, el sector empresarial y agentes científico-tecnológicos pertenecientes a la Red Vasca de Ciencia, Tecnología e Innovación.
Otros aspectos (a valorar): - **Evolución esperable** - **Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades** - **Observaciones**	

15. Promoción de proyectos de innovación e investigación desde las bases del ecosistema sociosanitario	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Septiembre de 2021
Equipo de Trabajo	Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi.
Objetivos del proyecto	Promover proyectos de innovación e investigación desde las bases del ecosistema sociosanitario e identificación de iniciativas extensibles y/o escalables y de interés para el ecosistema sociosanitario.
Antecedentes	El apoyo a la generación de conocimiento desde las bases de los sistemas de Salud y de Servicios Sociales encuentra sus antecedentes en iniciativas que puntualmente han sido llevadas a cabo por algunas/os profesionales de ambos ámbitos y que posteriormente han sido calificadas como Buenas Prácticas.
Metodología de trabajo	Consúltese la metodología de trabajo de los diferentes proyectos en desarrollo en las áreas 2. Interoperabilidad y 4. Atención Primaria Sociosanitaria.
Descripción de acciones desarrolladas	Se promueve la identificación de ideas (de cambios organizativos, de mejora de productos, de implementación o desarrollo de nuevos procesos, etc.) de forma colaborativa por parte de profesionales y organizaciones de los sistemas de Salud y de Servicios Sociales en torno a necesidades sociosanitarias no satisfechas y que puedan constituir un proyecto a pilotar en un ámbito determinado, con el apoyo metodológico del Equipo de Coordinación Sociosanitaria. Las acciones de este proyecto encuentran su reflejo en los desarrollos de proyectos en otras áreas de la EASSE 2021-2024, como son la Interoperabilidad (casos de usos) y la Atención Sociosanitaria (proyectos piloto).
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	Consúltese la actividad correspondiente al desarrollo de los proyectos en las áreas 2. Interoperabilidad y 4. Atención Sociosanitaria.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	• Organizaciones Sanitarias Integradas de Osakidetza. • Profesionales de los Servicios Sociales de base y forales. • Otras entidades, agentes y profesionales.
Principales avances y problemas persistentes	El estado de desarrollo de los proyectos dificulta la identificación de iniciativas en fase inicial de ejecución.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	El desarrollo de diferentes iniciativas permitirá en un plazo medio de tiempo el diseño de una metodología para la evaluación y sistematización de los resultados de estas para progresar hacia la identificación de buenas prácticas que puedan ser susceptibles de impulso en diferentes Organizaciones Sanitarias y en el Sistema

	de Servicios Sociales, y trasladables a otros ámbitos geográficos de mayor entidad o extensibles al conjunto de Euskadi.
Otros aspectos (a valorar): - **Evolución esperable** - **Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades** - **Observaciones**	

7. ANEXO. REGISTRO DE PROYECTOS PILOTO SOCIOSANITARIOS

1. Despliegue del instrumento de elaboración del informe de salud para la valoración de la dependencia y la discapacidad

TÍTULO DEL PILOTO	***Despliegue del instrumento de elaboración del informe de salud para la valoración de la dependencia y la discapacidad***
OBJETIVO	Se trata de extender el uso del instrumento electrónico para el intercambio entre Osakidetza y las Diputaciones Forales del informe de salud necesario para la valoración de la dependencia y la discapacidad. Se diseñó para la valoración de la dependencia, aunque también se utiliza para la discapacidad. En el caso de la dependencia la información es completa, pero para la discapacidad resulta insuficiente por lo que surge la necesidad de un trabajo de análisis. Para el correcto funcionamiento, aunque sencilla, es clave la formación. Además del despliegue, la consolidación del instrumento requiere abordar un mantenimiento evolutivo.
ORGANIZACIÓN PROMOTORA	El proyecto es promovido, en sus orígenes, por la DFG. En la actualidad está en fase de despliegue a los otros territorios con el liderazgo de sus Diputaciones Forales correspondientes y con el impulso y soporte de la Subdirección de Coordinación de Atención Primaria de Osakidetza, a través de las OSIs correspondientes, y de la Dirección de Atención Sociosanitaria del Departamento de Salud del Gobierno Vasco.
INVESTIGADOR PRINCIPAL	Fernando Urbano
PUESTO	Coordinación sociosanitaria – Osakidetza
CORREO ELECTRÓNICO	fernando.urbanoispizua@osakidetza.eus
TELÉFONO	

Puesto	Organización
Servicio de Atención a la Dependencia y la Discapacidad. Sección de Valoración y Orientación.	Diputación Foral de Gipuzkoa. Departamento de Políticas Sociales
Servicio de Atención a la Dependencia y la Discapacidad. Sección de Valoración y Orientación.	Diputación Foral de Gipuzkoa. Departamento de Políticas Sociales
Servicio de Atención a la Dependencia y la Discapacidad. Sección de Valoración y Orientación.	Diputación Foral de Gipuzkoa. Departamento de Políticas Sociales
Coordinadora del Plan de Transición de Cuidados de Larga Duración (Diputación Foral de Bizkaia)	Diputación Foral de Bizkaia
Responsable técnico sociosanitario	Diputación Foral de Bizkaia
Responsable de la Unidad Técnica de Valoración.	Instituto Foral de Bienestar Foral de Álava
Subdirección Técnica del Área de Organización e informática	Instituto Foral de Bienestar Foral de Álava
Técnico de organización y sistemas	Instituto Foral de Bienestar Foral de Álava
Subdirección Coordinación Atención Primaria	Dirección General, Osakidetza
Técnica Subdirección Coordinación Atención Primaria.	Dirección General, Osakidetza
Coordinadora sociosanitaria de Araba	OSI Araba. Osakidetza
Director de Integración	OSI Araba. Osakidetza
Coordinadora sociosanitaria Gipuzkoa	OSI Goierri – Alto Urola. Osakidetza
Directora de Integración	OSI Goierri – Alto Urola. Osakidetza

Dirección médica	OSI Bidasoa
Gestión Clínica	OSI Tolosaldea
Subdirección informática	Osakidetza
Subdirección de informática	Osakidetza
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco.
Referente funcional sociosanitario Osabide	Dirección General, Osakidetza.
Responsable del despliegue de la Interoperabilidad Sociosanitaria	Dirección de Atención Sociosanitaria

POBLACIÓN DIANA	Personas dependientes y/o con discapacidad

CRONOGRAMA	El desarrollo del instrumento electrónico se completó en 2015. Desde entonces se ha desarrollado el despliegue en Gipuzkoa (si bien sigue pendiente la OSI Bidasoa). En el caso de Bizkaia, se ha completado su despliegue en la OSI Bilbao-Basurto, sin embargo, su extensión a otras organizaciones se ha visto interrumpida. En Araba, en 2023 se inicia la adaptación de los sistemas de información de la Diputación Foral de Araba para realizar solicitudes a Osakidetza y para la recepción del informe de salud y los informes de especialistas asociados permitiendo su descarga en formato PDF. Asimismo, se forma a los centros de salud en el uso del informe y se acuerda que, mientras se desarrolla la interoperabilidad de los sistemas, se entrega el informe en papel a la persona solicitante. Finalmente, se realizan tareas de mantenimiento y correctivas, (resolución de la incidencia con el pergamino del informe).

ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA	Interoperabilidad Sociosanitaria
PERSONAS RESPONSABLES	Fernando Urbano Alfredo Alday

2. Interoperabilidad en la tramitación de la Teleasistencia

TÍTULO DEL PILOTO	***Interoperabilidad en la tramitación de la solicitud de la Teleasistencia***

OBJETIVO	Se trata de analizar, diseñar e implementar las posibilidades en el intercambio de información de manera electrónica (interoperabilidad) entre la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco y Osakidetza para la tramitación de la solicitud del Servicio Público de Teleasistencia. Se identifican 4 elementos de oportunidad donde la interoperabilidad puede aportar valor: • La tramitación electrónica de la solicitud de la Teleasistencia incluye la aportación del informe de salud. En esto momentos la persona debe escanear el informe en papel que le entrega su médico. Se busca que ese informe pueda ser solicitado a Osakidetza y que de manera electrónica se incluya en la solicitud de la Teleasistencia. • La elaboración del informe de salud es un acto presencial en el que la persona acude a su centro de salud y su médico completa una plantilla destinada a este tipo de informe para la Teleasistencia. Se pretende eliminar el acto presencial y eliminar el tiempo que el médico dedica a un acto que se puede automatizar. • Para aportar el informe de salud la persona solicitante de la Teleasistencia debe acudir a su centro de salud. Se pretende evitar este desplazamiento y que sean los Sistemas de Servicios y de Salud del Gobierno Vasco los que se intercambien la información de manera electrónica.

	• El Servicio Público de Teleasistencia articula su prestación mediante el Plan de Teleasistencia Personalizada que incluye información del perfil social de la persona y su entorno. El intercambio de información con la Atención Primaria Sanitaria supone un mejor conocimiento del paciente.

ORGANIZACIÓN PROMOTORA	Dirección de Servicios Sociales. Gobierno Vasco.

INVESTIGADORA PRINCIPAL	Itziar Peña Laustalet
PUESTO	Responsable de Servicio. Dirección de Servicios Sociales. Gobierno Vasco.
CORREO ELECTRÓNICO	itziar.pena@euskadi.eus
TELÉFONO	

Puesto	Organización
Dirección de Servicios Sociales	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.
Responsable de Servicio de la Dirección de Servicios Sociales	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.
Técnico de la Dirección de Servicios Sociales	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.
Subdirección informática	Osakidetza
Responsable informática	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Coordinación Sociosanitaria. Referente funcional sociosanitario Osabide	Dirección General, Osakidetza
Responsable del despliegue de la Interoperabilidad Sociosanitaria	Dirección de Atención Sociosanitaria

POBLACIÓN DIANA	Población de Teleasistencia (mayores de 65 años).

CRONOGRAMA	Se dispone del modelo funcional para el intercambio de datos (aprobado en 2022), pero no se producen avances en la ejecución del proyecto debido a la falta de adaptación de los sistemas de información.

ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA	Interoperabilidad Sociosanitaria
PERSONAS RESPONSABLES	Fernando Urbano Alfredo Alday

3. Coordinación sociosanitaria en la atención a personas residenciadas

TÍTULO DEL PILOTO	***Proyecto piloto de coordinación entre el sistema de salud y el sistema de servicios sociales en la atención a personas residenciadas***
OBJETIVO	Doble objetivo: • Personalizar y humanizar la atención ofrecida en los centros residenciales • Evitar traslados y derivaciones innecesarias
ORGANIZACIÓN PROMOTORA	Dirección de Promoción de la Autonomía Personal. Departamento de Acción Social. Diputación Foral de Bizkaia.
INVESTIGADORA PRINCIPAL	Lourdes Zurbanobeaskoetxea Laraudogoitia.
PUESTO	Coordinadora del Plan de Transición de Cuidados de Larga Duración y Coordinadora Sociosanitaria Territorial de Bizkaia. Diputación Foral de Bizkaia.
CORREO ELECTRÓNICO	maria.lourdes.zurbanobeaskoetxea@bizkaia.eus
TELÉFONO	

Puesto	Organización
Directora del Centro Residencial Birjinetxe	Diputación Foral de Bizkaia
Director médico del Hospital de Santa Marina	Osakidetza
Asesora del Dpto. de Acción Social	Diputación Foral de Bizkaia
Coordinadora de los equipos de apoyo a residencias	Diputación Foral de Bizkaia
Subdirectora de coordinación de Atención Primaria	Dirección General, Osakidetza
Coordinadora del Plan de Transición de Cuidados de Larga Duración (Diputación Foral de Bizkaia)	Diputación Foral de Bizkaia
Directora de Integración Asistencial de la OSI Bilbao- Basurto	Osakidetza
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Coordinación Sociosanitaria- Referente funcional sociosanitario Osabide Integra	Dirección General, Osakidetza
Responsable del desarrollo de la Atención Sociosanitaria	Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA	Personas residenciadas residentes en Bizkaia.
CRONOGRAMA	- Noviembre 2021: 14 centros participan voluntariamente. - Diciembre 2021 Entrevistas autodiagnóstico. - Enero 2022. Identificación de profesionales participantes (una responsable por centro, equipo de apoyo especializado, responsables del sistema de salud; UAP y Hospital Santa Marina) y, definición de la dinámica del grupo de trabajo (1 día por semana durante 4 meses). - Febrero-mayo 2022: Sesiones de trabajo lideradas desde el Equipo de Apoyo Especializado (un día por semana). - Marzo-abril 2022: Sesiones con familias

	- Julio 2022: Planificación del seguimiento posterior en el despliegue en las residencias. - Elaboración de la *Guía para la implantación de procesos de planificación anticipada de decisiones y cuidados en centros residenciales,* así como diseño de 8 procedimientos clave en la coordinación sociosanitaria. - Diciembre 2022-febrero 2023: Evaluación del pilotaje. - Desarrollo durante 2023-2024: · Validación final de los procedimientos clave por parte del sistema de salud e implementación de mecanismos que garanticen que los protocolos sean conocidos y accesibles. · Organización de grupos de trabajo específicos para el diseño de herramientas prácticas para profesionales de atención directa de las residencias, avanzar en interconsultas y solicitud de algún recurso como hospitalización a domicilio y para las solicitudes de material, entre otros. · Planificación de acciones formativas conjuntas. · Elaboración del fichero de intercambio de información crítica vinculada a la coordinación sociosanitaria para la atención de persona residentes, como el plan de cuidados y la Planificación Anticipada de Decisiones y Cuidados -PADYC-, así como el acceso al documento de Voluntades Anticipadas, en clave de interoperabilidad. · Definición de un Plan funcional de coordinación en situaciones de la operativa diaria y ante situaciones imprevistas, con el establecimiento de un protocolo. · Extensión y despliegue de la experiencia a todas las residencias de Bilbao y a otras OSIs.

ÁREA/S DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA/S	Atención Sociosanitaria Interoperabilidad Sociosanitaria
PERSONAS RESPONSABLES	Fernando Urbano Lucía Iñigo

4. Interoperabilidad en Atención Temprana

TÍTULO DEL PILOTO	***Interoperabilidad en Atención Temprana***

OBJETIVO	Se trata de analizar, diseñar e implementar las posibilidades en el intercambio de información de manera electrónica (interoperabilidad) entre el ámbito de salud y social para mejorar la coordinación respecto a la Atención Temprana. Se identifican tres elementos de oportunidad donde la interoperabilidad puede aportar valor: • La AT puede iniciarse en cualquiera de los tres ámbitos. Aunque el caso no requiera inicialmente de alguno de los ámbitos sería apropiado que desde el ámbito en el que se inicie se notifique a los otros, buscando la planificación de la demanda y tomar una actitud proactiva con las familias. Para ello es necesario que todos los casos, independientemente del ámbito, se identifiquen y se les asigne un código. • El objetivo último es que las familias dispongan de un plan de atención personalizado compartido en el que se indique la intervención de los tres ámbitos. Las Diputaciones asumen que son el referente de este plan y debe incluir la parte de salud. Por ahora la información de salud es costosa de obtener y sería muy beneficioso establecer un intercambio de información. • Para tener en cuenta la atención integral del niño o de la niña, las derivaciones de casos entre los diferentes ámbitos necesitan un intercambio de información asociado.

ORGANIZACIÓN PROMOTORA	Diputación Foral de Bizkaia, OSI Bilbao-Basurto y OSI Enkarterri-Cruces

INVESTIGADORA PRINCIPAL	Lourdes Zurbanobeaskoetxea
PUESTO	Lourdes Zurbanobeaskoetxea Laraudogoitia. Coordinadora del Plan de Transición de Cuidados de Larga Duración y Coordinadora Sociosanitaria Territorial de Bizkaia. Diputación Foral de Bizkaia.
CORREO ELECTRÓNICO	maria.lourdes.zurbanobeaskoetxea@bizkaia.eus
TELÉFONO	

Puesto	Organización
Coordinadora del Plan de Transición de Cuidados de Larga Duración (Diputación Foral de Bizkaia)	Diputación Foral de Bizkaia
Jefa de Sección de Valoración de la Discapacidad	Diputación Foral de Bizkaia
Responsable de Atención Temprana	Diputación Foral de Bizkaia
Jefa de Pediatría	Osakidetza (OSI Bilbao-Basurto)
Unidad Neonatal	OSI Bilbao-Basurto
Jefa Pediatría	OSI Ezkerraldea Enkarterri-Cruces
Jefa de Pediatría	OSI Ezkerraldea Enkarterri-Cruces
Psiquiatra y psicoterapeuta de niños y adolescentes	Centro de Salud Mental de Niños y Adolescentes de Bilbao (Red de Salud Mental de Bizkaia RSMB-Osakidetza)
Programa de salud infantil (PSI)	OSI Bilbao-Basurto
Dpto. Fidelización/Clientes	LANTIK
Sección de innovación y sistemas. Servicios Generales de Acción Social	Diputación Foral de Bizkaia
Dirección de Familias e Infancia	Departamento de Justicia, Igualdad y Políticas Sociales
Subdirección informática	Dirección General, Osakidetza
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Coordinación Sociosanitaria. Referente funcional sociosanitario Osabide	Dirección General, Osakidetza
Responsable del despliegue de la Interoperabilidad Sociosanitaria	Dirección de Atención Sociosanitaria

POBLACIÓN DIANA	0-6 años

CRONOGRAMA	En 2023 se incorpora el EVAT del Territorio Histórico de Gipuzkoa al grupo motor. Se complementa y consensua una nueva propuesta técnica a partir de las aportaciones del EVAT de Gipuzkoa. Se realiza una validación conjunta del modelo funcional del intercambio de información y, se establecen los canales de interlocución con los respectivos servicios de informática y se intercambian las especificaciones funcionales para la adaptación de los sistemas de información de las instituciones participantes.

ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA	Interoperabilidad Sociosanitaria
PERSONAS RESPONSABLES	Alfredo Alday Fernando Urbano

5. Interoperabilidad en atención integrada Servicios sociales / UGI Gernika

TÍTULO DEL PILOTO	***Interoperabilidad en "Protocolo de Atención Integrada. Servicios sociales / UGI Gernika"***
OBJETIVO	Se trata de analizar, diseñar e implementar las posibilidades en el intercambio de información de manera electrónica (interoperabilidad) entre los Servicios Sociales y la UGI Gernika que incluye Gernika, Gernikaldea, Bermeo y Lekeitio. Se identifican los siguientes elementos de oportunidad donde la interoperabilidad puede aportar valor: - Interconsulta sociosanitaria. - Agendas compartidas. - Consentimiento informado. - Plan compartido.
ORGANIZACIÓN PROMOTORA	OSI Barrualde-Galdakao (Gernikaldea)
INVESTIGADOR PRINCIPAL	Iñaki Laboa
PUESTO	Responsable del Hospital de Gernika
CORREO ELECTRÓNICO	inaki.laboacalafel@osakidetza.eus
TELÉFONO	

Puesto	Organización
Responsable del Hospital Gernika	Hospital Gernika
Subdirectora Atención Integrada	OSI Barrualde-Galdakao
Coordinación sociosanitaria	OSI Barrualde-Galdakao
Secretaría	UAP Gernikaldea
Enfermería	UAP Gernikaldea (Osakidetza)
JUAP	UAP Gernikaldea (Osakidetza)
Coordinación servicios sociales	Mancomunidad Busturialdea
Dirección Informática	OSI Barrualde-Galdakao
Técnico Informática	OSI Barrualde-Galdakao
Subdirección informática	Dirección General, Osakidetza
Subdirección Coordinación Atención Primaria	Dirección General, Osakidetza
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Coordinación Sociosanitaria-Referente funcional sociosanitario Osabide	Dirección General, Osakidetza
Responsable del despliegue de la Interoperabilidad Sociosanitaria	Dirección de Atención Sociosanitaria
Responsable del desarrollo de la Atención Sociosanitaria	Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA	Casos sociosanitarios en la comarca Barrualde-Galdakao

CRONOGRAMA	Durante 2023, se incorporan los Servicios Sociales de Bermeo y Lekeitio al grupo motor, se define el plan de pilotaje y se elabora un informe de viabilidad en materia de seguridad y protección de los datos sociosanitaria.

ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA	Atención Sociosanitaria Interoperabilidad Sociosanitaria
PERSONAS RESPONSABLES	Fernando Urbano Alfredo Alday

6. Despliegue de la interoperabilidad de la agenda compartida sociosanitaria

TÍTULO DEL PILOTO	***Despliegue de la interoperabilidad de la agenda compartida sociosanitaria***

OBJETIVO	Se trata de analizar, diseñar e implementar las posibilidades en el intercambio de información de manera electrónica (interoperabilidad) entre los Servicios Sociales y la OSI Goierri-Alto Urola, a partir de la experiencia previa de los Actos Sociosanitarios.

ORGANIZACIÓN PROMOTORA	OSI Goierri Alto Urola

INVESTIGADORA PRINCIPAL	Esther Ortiz de Zárate
PUESTO	Trabajadora Social del H. de Zumárraga. Referente Sociosanitaria
CORREO ELECTRÓNICO	esther.ortizdezaratecarrillo@osakidetza.eus
TELÉFONO	

Puesto	**Organización**
Trabajadora Social del H. de Zumárraga. Referente Sociosanitaria	OSI Goierri Alto Urola
Directora médica de la OSI Goierri-Alto Urola y Coordinadora Sociosanitaria de Gipuzkoa	OSI Goierri Alto Urola
Trabajadora Social y Referente Sociosanitaria del ayuntamiento de Zumárraga	Ayuntamiento de Zumarraga
Trabajadora Social y Referente Sociosanitaria del ayuntamiento de Legazpi	Ayuntamiento de Legazpi
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Coordinación Sociosanitaria-Osakidetza	Osakidetza
Responsable del despliegue de la Interoperabilidad Sociosanitaria	Dirección de Atención Sociosanitaria
Responsable del desarrollo de la Atención Sociosanitaria	Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA	Pendiente de determinar

CRONOGRAMA	El proyecto tiene su origen en un pilotaje previo realizado en 2018, redefiniéndose en 2021 bajo la premisa de un desarrollo tecnológico de la agenda compartida. La priorización de otros desarrollos paraliza este cometido, que, sin embargo, no se ve frenado en el plano asistencial. Durante 2022 y 2023 se implanta el tiempo de agenda compartido como un espacio de encuentro de las/os profesionales sanitarias/os y sociales de la comarca del Goierri para la atención y seguimiento de los casos sociosanitarios. En 2023 se presentan datos relativos al uso de la agenda compartida confirmándose la continuidad y la efectividad de esta práctica en el nivel micro-meso de atención. En el plano asistencial se incorpora esta dinámica de trabajo en el Protocolo Marco de coordinación sociosanitaria de la OSI Goierri-Alto Urola. La previsión para 2024 es dar inicio a la definición del plan funcional.

ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA	Atención Sociosanitaria Interoperabilidad Sociosanitaria
PERSONAS RESPONSABLES	Lucía Iñigo Fernando Urbano Alfredo Alday

7. Desarrollo de la gobernanza del Centro Sociosanitario de Aretxabaleta

TÍTULO DEL PILOTO	***Desarrollo de la gobernanza del Centro Sociosanitario de Aretxabaleta***

OBJETIVO	Desarrollar un modelo de gobernanza para el centro sociosanitario de Aretxabaleta que incorpore de forma integrada en los programas sociosanitarios tanto el personal de servicios sociales como sanitarios.

ORGANIZACIÓN PROMOTORA	Dirección de la Organización Sanitaria Integrada (OSI) Debagoiena

INVESTIGADOR PRINCIPAL	Javier Mar
PUESTO	Médico de familia y concejal del Ayuntamiento de Aretxabaleta
CORREO ELECTRÓNICO	franciscojavier.marmedina@osakidetza.eus
TELÉFONO	

Puesto	Organización
Médico de familia y concejal del ayuntamiento de Aretxabaleta	Osakidetza. Organización Sanitaria Integrada (OSI) Debagoiena
Enfermera y concejal de Bienestar Social del ayuntamiento de Aretxabaleta	Ayuntamiento de Aretxabaleta

Enfermero de Atención Primaria	UAP Aretxabaleta. Organización Sanitaria Integrada (OSI) Debagoiena
Enfermera de Atención Primaria	UAP Aretxabaleta. Organización Sanitaria Integrada (OSI) Debagoiena
Adjunta de enfermería de Atención Primaria	Osakidetza. Organización Sanitaria Integrada (OSI) Debagoiena
Trabajadora social	Ayuntamiento de Aretxabaleta. Departamento Bienestar social
Trabajadora social	Ayuntamiento de Aretxabaleta. Departamento Bienestar social
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Coordinación Sociosanitaria - Osakidetza	Osakidetza
Responsable del despliegue de la Interoperabilidad Sociosanitaria	Dirección de Atención Sociosanitaria
Responsable del despliegue de la Atención Sociosanitaria	Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA	Personas en situación de dependencia, exclusión (mujeres víctimas de violencia machista, menores en situación de desprotección, personas adultas en riesgo de exclusión, menores con problemas de conducta, jóvenes y adultos con problemas graves de salud mental y personas mayores víctimas de malos tratos físicos y económicos) y trabajo comunitario (trabajo comunitario y de prevención que aborda problemáticas grupales en menores en riesgo, jóvenes, consumos, uso de drogas, salud mental, igualdad, educación sexual.).

CRONOGRAMA	El proyecto se inicia en 2021, realizándose el despliegue operativo durante 2022. En 2023 el proyecto se presenta como proyecto bottom-up sociosanitario.

ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA	Atención Sociosanitaria
PERSONAS RESPONSABLES	Jose Antonio de la Rica Lucía Iñigo

8. Equipo de Transición de Cuidados (ETC) en la atención de pacientes de residencias geriátricas

TÍTULO DEL PILOTO	***Despliegue de los Equipos de Transición de Cuidados (ETC) en la atención de pacientes de residencias geriátricas***

OBJETIVOS	Objetivos principales: · Mejorar la continuidad de cuidados y coordinación entre niveles asistenciales. · Planificación anticipada de decisiones y cuidados. Objetivos secundarios: · Geriatrización de cuidados minimizando el impacto del ingreso. · Contribuir al desarrollo de unidades convivenciales. · Personalizar y humanizar la atención en residencias. · Calidad asistencial y de vida a personas institucionalizadas.

ORGANIZACIÓN PROMOTORA	Dirección Médica del Hospital Santa Marina. Osakidetza.

INVESTIGADOR PRINCIPAL	Ramón Herrería Laherrán
PUESTO	Director Médico Hospital Santa Marina - Osakidetza Coordinador Sociosanitario de Bizkaia - Departamento de Salud.
CORREO ELECTRÓNICO	ramon.herrerialaherran@osakidetza.eus
TELÉFONO	

Puesto	Organización
Director médico del Hospital de Santa Marina	Osakidetza
Subdirectora de coordinación de Atención Primaria	Osakidetza
Coordinadora del Plan de Transición de Cuidados de Larga Duración (Diputación Foral de Bizkaia)	Diputación Foral de Bizkaia
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Responsable del desarrollo de la Atención Sociosanitaria	Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA	Personas institucionalizadas en los centros residenciales seleccionados que ingresan en el Hospital de Santa Marina desde alguna de las residencias pilotadas.

CRONOGRAMA	Inicio: 07/2022. Tareas desarrolladas entre 2022 y 2023: - Junio 2022: Creación de equipo motor: una médico y una enfermera de 8-10 horas de L-V. - Septiembre 2022: · Presentación del proyecto a residencias y centros de salud implicados. · Adecuación del funcionamiento ETC a necesidades asistenciales/formativas. - Octubre 2022: Resultados encuestas de necesidades formativas y asistenciales. - 2023: Formación a profesionales de residencias: Equipo ETC Hospital Santa Marina, Enfermeras Práctica Avanzada OSI Bilbao-Basurto, Geriatras Hospital Santa Marina y Enfermeros/as Centro Comarcal de Referencia. - Noviembre 2023. Inicio II Fase de Pilotaje · Establecimiento de indicadores de proceso y resultado. · Ampliación del equipo de proyecto (se incorporan tres geriatras, dos internistas, dos médicos de urgencias, dos enfermeras y una trabajadora social) · Se planifican nuevos módulos formativos sobre cuidados paliativos impartidos por profesionales geriatras, enfermeras de prácticas avanzadas y, profesionales de la DFB, entre otros (a impartir en enero de 2024). · Ampliación del alcance del pilotaje: en noviembre se realiza una nueva campaña de difusión pasando de 13 a 26 residencias participantes. - 2023: Definición y despliegue de la Ruta Fragilidad: circuito asistencial específico para pacientes geriátricos (2023-2025)

ÁREA/S DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA/S	Atención Sociosanitaria
PERSONA RESPONSABLE	Lucía Iñigo

Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi