



Osakidetza



Edita: Osakidetza. C/ Álava 45, 01006.Vitoria-Gasteiz (Álava).

© Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco
Osakidetza. 2012

Internet: <http://www.osakidetza.euskadi.net/>

e-mail: coordinacion@osakidetza.net

Índice

I. Presentación

“MÁS CON MENOS...Y MEJOR”	9
---------------------------	---

II. Estrategia

ESTRATEGIA DE LA CRONICIDAD	13
- Avance de los proyectos estratégicos	14
- Evolución de los proyectos estratégicos	15
- Mapa sanitario	17
ORGANIZACIONES DE SERVICIO POR ÁREA DE SALUD	18
- Ámbito territorial del área de salud de Araba / Álava	18
- Ámbito territorial del área de salud de Bizkaia	19
- Ámbito territorial del área de salud de Gipuzkoa	21
RECONOCIMIENTOS	24
PUBLICACIONES CORPORATIVAS	26
NORMATIVA DE ESPECIAL INTERÉS	28

III. Personas

PLANTILLA	31
- Distribución de la plantilla	31
- Características de la plantilla	34
- Planificación y organización de la plantilla	36
- Desarrollo y aprobación de las plantillas funcionales	36
SELECCIÓN Y PROVISIÓN	37
- Oferta pública de empleo	37
- Movilidad	38
- Concurso de traslados	38
- Comisiones de servicios	39
- Listas de contratación	40
- Contratación temporal	41
- Convocatorias de puestos	42
RESULTADOS EN PERSONAS	43
- Evaluación de la satisfacción de las personas	43
DESARROLLO PROFESIONAL	44
SALUD LABORAL	50
- Gestión de la prevención de riesgos laborales	50
- Vigilancia de la salud	51
- Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales	52
- Programa de vacunaciones frente a riesgos biológicos	53



- Traslados por motivos de salud	53
- Absentismo Laboral	54
NORMALIZACIÓN LINGÜÍSTICA	55
PLAN DE FORMACIÓN CORPORATIVO	62
IV. Recursos	
ARQUITECTURA E INGENIERÍA	67
- Inversiones	67
SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	70
- Área de desarrollo	70
- Área de sistemas de información de gestión	71
- Área de producción	72
V. Procesos (Actividad)	
ACTIVIDAD ATENCIÓN PRIMARIA	77
- Indicadores básicos	77
- Campaña de vacunación antigripal	78
ACTIVIDAD HOSPITALES DE AGUDOS Y DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA	79
- Indicadores básicos	79
- Alternativas a la hospitalización	80
- Ingresos y consultas por servicio: Hospitales de agudos y de media y larga estancia	81
- Altas hospitales de agudos: 25 GRD más frecuentes	82
- Altas hospitales de media y larga estancia: 25 GRD más frecuentes	83
ACTIVIDAD ASISTENCIAL PSIQUIÁTRICA Y SALUD MENTAL	84
- Red de Salud Mental de Bizkaia	84
- Red de Salud Mental de Gipuzkoa	86
- Red de Salud Mental de Araba	87
ACTIVIDAD EMERGENCIAS	89
ACTIVIDAD CONSULTAS NO PRESENCIALES	91
ACTIVIDAD OTROS PROGRAMAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA	93
- Programa de prevención y control del SIDA	93
- Programa de detección precoz del cáncer de mama	97
- Programa de asistencia dental infantil	107
- Programa de trasplantes	109
- Centro vasco de transfusión y tejidos humanos	111
- Programa de detección precoz de la sordera infantil	113
- Programa de detección precoz del cáncer colorrectal	114
- Cribado de síndrome de Down y otras cromosomopatías	118



INVESTIGACIÓN	120
- Introducción	120
- Proyectos de investigación activos durante 2011	120
- Personal dedicado a la investigación en la sanidad pública vasca	122
- Áreas temáticas y líneas de investigación	123
- Inversión total del sistema sanitario en investigación	125
- Patentes y transferencia de tecnología	127
- Gestión de las muestras biológicas para investigación	129
- Desarrollo estructural de la investigación científica en Osakidetza	131
VI. Resultados	
CALIDAD PERCIBIDA	139
- Encuestas de satisfacción de pacientes de Osakidetza	139
- Quejas, reclamaciones y agradecimientos	141
SEGURIDAD CLÍNICA DEL PACIENTE	142
RESULTADOS INTERMEDIOS Y FINALES: ATENCIÓN PRIMARIA	144
- Disponibilidad	144
- Utilización de recursos	144
RESULTADOS INTERMEDIOS Y FINALES: HOSPITALES DE AGUDOS Y DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA	144
- Utilización de recursos	144
- Alternativas a la hospitalización	145
- Estancia media e índice de ocupación por especialidad	146
- Estancia media de los 26 GRD más frecuentes de hospitales de agudos	147
- Estancia media de los 25 GRD más frecuentes de hospitales de media y larga estancia	148
- Altas ambulatorizadas por GRD de hospitales agudos	149
- Reingresos por especialidad de hospitales de agudos	150
- Reingresos por GRD de hospitales de agudos	151
- Accesibilidad. Lista de espera quirúrgica	152
- Lista de espera quirúrgica de procedimientos quirúrgicos	153
- Lista de espera de consultas externas	153
- Lista de espera de pruebas complementarias	153
COSTES	155
- Costes de los 25 GRD más frecuentes de hospitales de agudos	156
- Costes de los 25 GRD más frecuentes de hospitales de media y larga estancia	157
VII. Cuentas anuales	
BALANCE DE SITUACIÓN	161





Presentación



Presentación

“Más con menos... y mejor”

Pese al blindaje de las políticas sociales del Gobierno Vasco, la coyuntura económica obligaba a apretarse el cinturón, a mantener una tendencia de nulo incremento presupuestario en sanidad, incluso a reducir los fondos públicos destinados al Departamento de Sanidad y Consumo y a Osakidetza.

Así, 2011 se presentaba como un año especialmente difícil, en el que había que redoblar esfuerzos a todos los niveles para, en el peor de los casos, repetir los resultados del año anterior, el primero en muchos en el que al final del ejercicio el gasto se ajustaba casi al milímetro del presupuesto disponible con un incremento de la actividad –también de la demanda- y la contención de las demoras medias. Pero ¿seríamos capaces de mantener esa exigente tendencia en 2011?

Sin duda, y con datos tangibles en la mano, la respuesta es sí:

- La respuesta ante el permanente incremento de la demanda ha sido un crecimiento notable de la productividad conteniendo, al tiempo, el gasto sanitario. Más demanda, más actividad, similares demoras.
- Hoy la sanidad vasca es aún más pública, con una amplia cartera de servicios y un creciente volumen de actividad realizada con recursos propios, o lo que es lo mismo, con una menor dependencia de la sanidad privada. Notable decrecimiento del gasto en conciertos.
- Euskadi destaca en España por su solvencia en el pago a proveedores.
- La OPE 2011, única por su envergadura en todo el estado, es una apuesta clara por la estabilidad en el empleo y la lucha contra la interinidad.
- El País Vasco sigue avanzando en la aplicación del mapa de servicios prioritarios (Oncología, Hemodinámica, Cuidados paliativos, prevención...).
- Por primera vez Osakidetza cierra el ejercicio con un menor gasto en farmacia hospitalaria en un contexto general de decremento del gasto farmacéutico, de promoción de genéricos y de mejor uso de los medicamentos.
- Se han afianzado nuevas formas de relación del paciente con el Servicio vasco de Salud: hospitalización a domicilio, consultas no presenciales, Consejo Sanitario, seguimiento telefónico de pacientes crónicos...
- La Red de Salud Mental de Bizkaia y la Organización Sanitaria Integrada Bidasoa son pruebas contrastadas de las bondades de la coordinación entre niveles asistenciales; de los muchos beneficios que para el paciente conlleva la colaboración permanente entre profesionales de atención primaria y atención especializada.

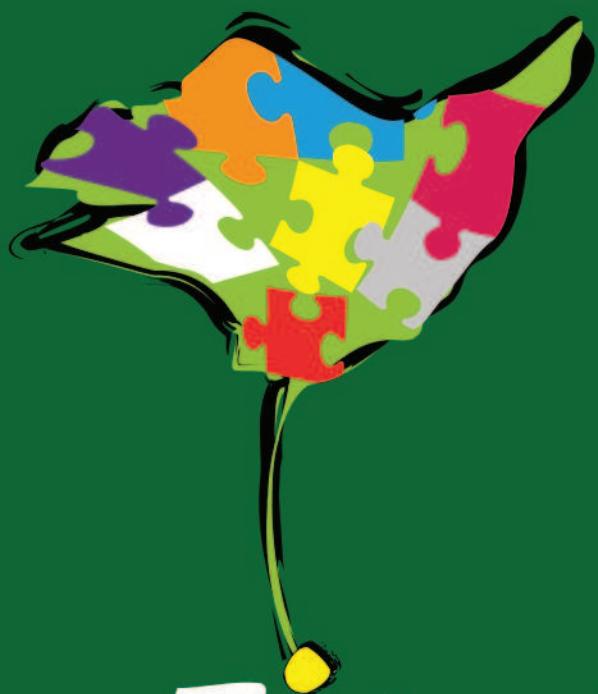
La reforma del modelo sanitario iniciada en 2009, guiada por la Estrategia para afrontar el reto de la cronicidad en Euskadi, ya está dando frutos. Gestión, estrategia y profesionalidad se dejan notar en términos de eficiencia, lo que en un contexto sumamente complicado y en una coyuntura de persistente crisis económica nos ha permitido avanzar hacia la sostenibilidad del sistema sanitario público vasco.

La necesidad obliga y la crisis económica ha hecho imperativo un cambio de rumbo, de forma de hacer. El presupuesto destinado a Sanidad no parece que vuelva a crecer como lo hacía años atrás, en pasadas legislaturas. Fondos limitados hacen necesarias nuevas formas de gestión, de abordar la cronicidad, de estructurar el sistema sanitario.

Obviamente, nada sería siquiera pensable sin la implicación y compromiso de los y las profesionales de Osakidetza. Sin su colaboración habría sido imposible cerrar 2011 con estas cifras y resultados, como será imposible mantener esta tendencia sin ellos y ellas.

Julián Pérez Gil





Estrategia



Estrategia

Estrategia de cronicidad

La Estrategia para afrontar el reto de la cronicidad en Euskadi (EC) persigue mejorar la salud y el bienestar de los colectivos afectados por enfermedades crónicas, así como reducir la incidencia y el impacto de las mismas. El resultado final de la Estrategia de Crónicos aspira a ser una nueva forma de organizar la prestación de la atención con impacto en todas las dimensiones del sistema (salud, satisfacción, calidad de vida de pacientes y cuidadores y sostenibilidad). Sin embargo, esta transformación estructural va más allá de la coyuntura económica actual, requiriendo un periodo de tiempo largo (al menos de 2 a 5 años) antes de mostrar un impacto sustancial en el sistema.

La población vasca ha prolongado notablemente su esperanza de vida en las últimas décadas y ha experimentado un cambio notable en su estilo de vida. En consecuencia, la prevalencia de personas que padecen enfermedades crónicas va en aumento estando, la gran mayoría de los pacientes de nuestro sistema sanitario, afectados por una o más patologías. La cronicidad, por tanto, implica un importante reto de calidad en la atención.

En este sentido, la estrategia diseñada para la transformación del Sistema Sanitario Vasco se estructura de la siguiente manera:

1. Se parte de una visión a medio plazo, que define y describe la situación futura que se desea tener.
2. Las políticas de atención sanitaria para crónicos son las guías para la consecución con éxito de dicha visión.
3. Existe una serie de proyectos estratégicos que contribuyen a generar e implementar el cambio para hacer realidad las políticas y la visión en cada una de sus dimensiones.

• Visión

La Estrategia de Crónicos de Euskadi aspira a transformar el Sistema Sanitario Vasco para responder a las necesidades que genera el fenómeno de la cronicidad en cada uno de sus colectivos: pacientes crónicos y sus cuidadores, profesionales sanitarios y ciudadanos en general.

• Políticas

Las políticas definidas para impulsar la transformación del Sistema Sanitario Vasco son:

1. Adopción de un enfoque de salud poblacional, gestión de salud poblacional estratificada y proactiva y reducción de las desigualdades en materia de salud.
2. Priorización de la promoción de la salud y de la prevención de enfermedades.
3. Potenciación del papel activo del ciudadano, su responsabilización y la autonomía del paciente.
4. Garantizar el continuo asistencial mediante el impulso de una asistencia multidisciplinar, coordinada e integrada entre los diferentes servicios, niveles de atención y sectores.
5. Adaptar las intervenciones sanitarias a las necesidades y prioridades del paciente y a la eficiencia del sistema.

• Proyectos estratégicos.

Las políticas se están implementando mediante 14 proyectos estratégicos, que apoyan el nuevo modelo de crónicos para pacientes, profesionales y ciudadanos en general.





AVANCE DE LOS PROYECTOS ESTRATÉGICOS

Transcurridos dos años largos desde la definición e inicio de la Estrategia de Cronicidad (EC), el desarrollo de los proyectos que la componen ha alcanzado un nivel de desarrollo que obliga permanentemente a evaluar su avance y reajustar todos aquellos aspectos necesarios para asegurar un progreso armónico y adecuado.

En esta evolución, cabe destacar la publicación, en julio de 2010, del documento “Estrategia para afrontar el reto de la cronicidad en Euskadi” (ver en web: <http://cronicidad.blog.euskadi.net/proyecto-estrategico/>), que recogía el planteamiento estratégico y la evolución incipiente de los 14 proyectos que constituyen las cinco políticas de la EC.

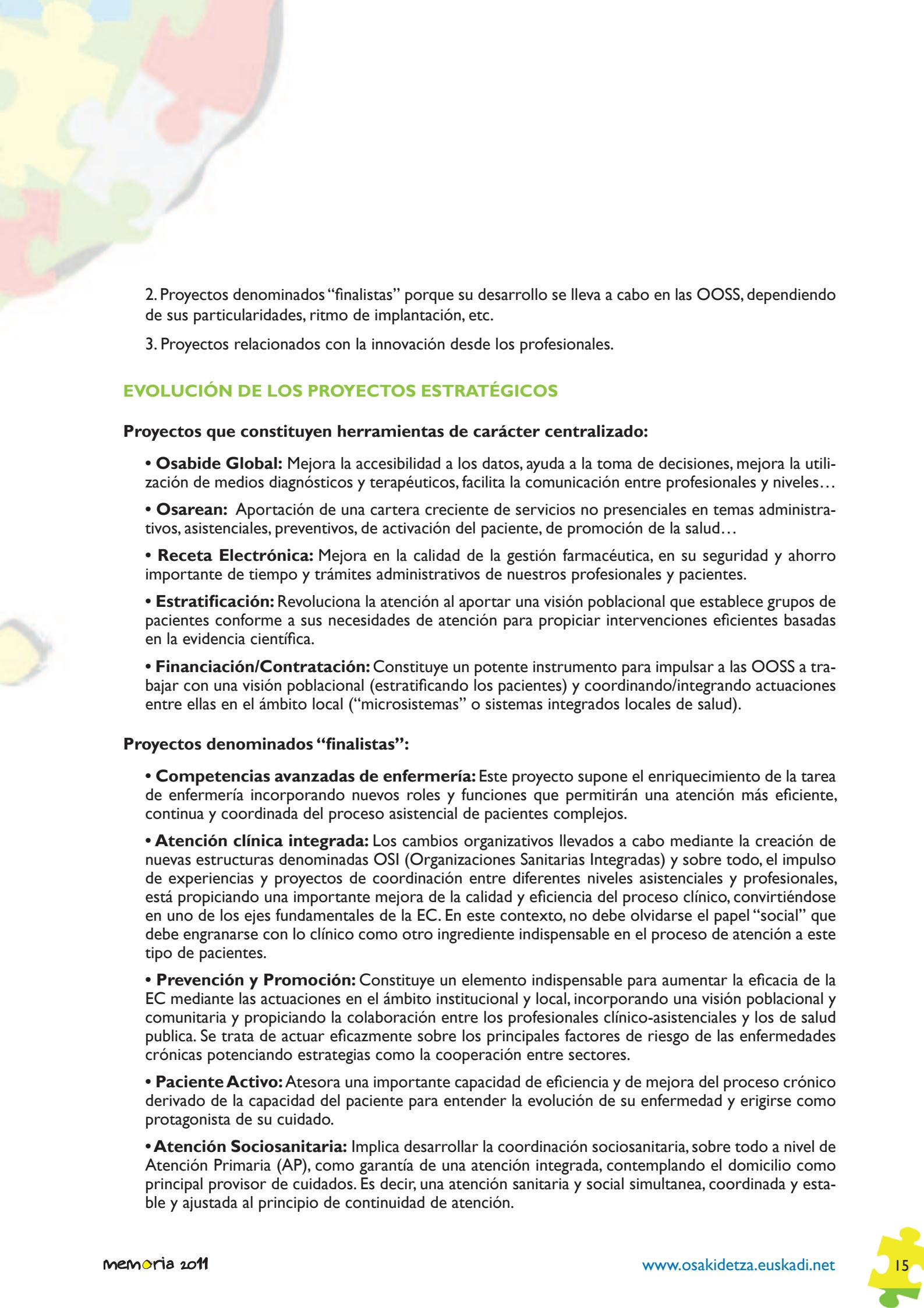
En mayo de 2011, coincidiendo con el III Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico celebrado en Donostia, se edita otro documento que pone al día los avances conseguidos en los proyectos de la EC (incluido en la web: <http://cronicidad.blog.euskadi.net/pagina-descargas/>).

La aportación de los 14 proyectos de la EC, supone inyectar en nuestro sistema sanitario un mosaico de servicios, utilidades, herramientas, cambios organizativos, nuevas tareas y en definitiva, una nueva forma de organizar la atención; elemento fundamental para el logro de mejores resultados clínicos y de satisfacción en los pacientes crónicos, así como de importantes ganancias en términos de eficiencia y sostenibilidad del sistema sanitario.

El despliegue paulatino de todos estos proyectos, propicia una mejora del manejo de los pacientes crónicos por cuanto aporta numerosas ventajas y utilidades para facilitar su atención y seguimiento.

A continuación se exponen brevemente las aportaciones de todos estos proyectos durante el año 2011. Los proyectos estratégicos los distribuimos en tres grupos, que son:

- I. Proyectos que constituyen herramientas de carácter centralizado que ejercen un efecto facilitador para mejorar el proceso de atención al paciente crónico.

- 
2. Proyectos denominados “finalistas” porque su desarrollo se lleva a cabo en las OOSS, dependiendo de sus particularidades, ritmo de implantación, etc.
 3. Proyectos relacionados con la innovación desde los profesionales.

EVOLUCIÓN DE LOS PROYECTOS ESTRATÉGICOS

Proyectos que constituyen herramientas de carácter centralizado:

- **Osabide Global:** Mejora la accesibilidad a los datos, ayuda a la toma de decisiones, mejora la utilización de medios diagnósticos y terapéuticos, facilita la comunicación entre profesionales y niveles...
- **Osarean:** Aportación de una cartera creciente de servicios no presenciales en temas administrativos, asistenciales, preventivos, de activación del paciente, de promoción de la salud...
- **Receta Electrónica:** Mejora en la calidad de la gestión farmacéutica, en su seguridad y ahorro importante de tiempo y trámites administrativos de nuestros profesionales y pacientes.
- **Estratificación:** Revoluciona la atención al aportar una visión poblacional que establece grupos de pacientes conforme a sus necesidades de atención para propiciar intervenciones eficientes basadas en la evidencia científica.
- **Financiación/Contratación:** Constituye un potente instrumento para impulsar a las OOSS a trabajar con una visión poblacional (estratificando los pacientes) y coordinando/integrando actuaciones entre ellas en el ámbito local (“microsistemas” o sistemas integrados locales de salud).

Proyectos denominados “finalistas”:

- **Competencias avanzadas de enfermería:** Este proyecto supone el enriquecimiento de la tarea de enfermería incorporando nuevos roles y funciones que permitirán una atención más eficiente, continua y coordinada del proceso asistencial de pacientes complejos.
- **Atención clínica integrada:** Los cambios organizativos llevados a cabo mediante la creación de nuevas estructuras denominadas OSI (Organizaciones Sanitarias Integradas) y sobre todo, el impulso de experiencias y proyectos de coordinación entre diferentes niveles asistenciales y profesionales, está propiciando una importante mejora de la calidad y eficiencia del proceso clínico, convirtiéndose en uno de los ejes fundamentales de la EC. En este contexto, no debe olvidarse el papel “social” que debe engranarse con lo clínico como otro ingrediente indispensable en el proceso de atención a este tipo de pacientes.
- **Prevención y Promoción:** Constituye un elemento indispensable para aumentar la eficacia de la EC mediante las actuaciones en el ámbito institucional y local, incorporando una visión poblacional y comunitaria y propiciando la colaboración entre los profesionales clínico-asistenciales y los de salud pública. Se trata de actuar eficazmente sobre los principales factores de riesgo de las enfermedades crónicas potenciando estrategias como la cooperación entre sectores.
- **Paciente Activo:** Atesora una importante capacidad de eficiencia y de mejora del proceso crónico derivado de la capacidad del paciente para entender la evolución de su enfermedad y erigirse como protagonista de su cuidado.
- **Atención Sociosanitaria:** Implica desarrollar la coordinación sociosanitaria, sobre todo a nivel de Atención Primaria (AP), como garantía de una atención integrada, contemplando el domicilio como principal proveedor de cuidados. Es decir, una atención sanitaria y social simultánea, coordinada y estable y ajustada al principio de continuidad de atención.



- **Hospitales de Subagudos:** Este proyecto añade una interesante dimensión al entramado de organizaciones que intervienen en el proceso del paciente crónico al incorporar una visión mucho más adaptada en recursos y bagaje de sus profesionales a las peculiaridades propias de este tipo de paciente; una visión perfectamente conectada a la atención primaria y resto de organizaciones, y por ende, mucho más eficiente en el uso de los recursos.

Proyectos relacionados con la innovación desde los profesionales:

- **Innovación desde los profesionales clínicos:** Constituye el complemento necesario en la EC al incorporar la visión y capacidad de generar conocimiento asistencial de los verdaderos conocedores del “día a día” del paciente crónico y su interacción con el sistema sanitario.
- **Kronikgune:** Representa todo lo que el mundo de la investigación puede aportar al manejo del paciente crónico, constituyendo una mejor herramienta para situarnos en la vanguardia de su atención.

En un escenario de despliegue completo de esta acción multidimensional que maneja las numerosas poleas descritas en la EC (provenientes del Chronic Care Model) cabe esperar un horizonte con un paciente activo involucrado en la autogestión de su proceso crónico; un paciente que observa numerosas prácticas de promoción/prevención de su salud y cuya atención esté perfectamente organizada mediante una adecuada coordinación entre los niveles asistenciales (primaria y especializada), entre profesionales (médicos, enfermeras, administrativos...), entre sectores (lo asistencial y lo social), entre ámbitos (la salud pública y lo asistencial) y entre servicios presenciales y no presenciales (consultas, Osarean, ingresos, etc...).

Así mismo, la información inherente a su proceso se gestiona eficazmente (Osabide Global) y los profesionales que velan por su salud se coordinan adecuadamente a través de estas herramientas (consultas no presenciales, telemedicina, tecnologías de la comunicación y de la información), del mismo modo que su prescripción farmacéutica se gestiona de forma segura y eficaz ahorrando al paciente y a los profesionales engorrosos trámites administrativos.

Además, todo el caudal de conocimiento que surge de quien mejor conoce el proceso asistencial, es decir, los propios profesionales, se recoge, potencia y canaliza mediante becas del Departamento de Sanidad y Kronikgune, así como a través de proyectos e iniciativas plasmados en los Contratos Programa.

Finalmente, los cambios introducidos en la financiación y materializados a través del Contrato Programa de las OOSS, plantean un nuevo escenario que contribuye a llevar la EC al terreno práctico, al empujar a las OOSS a trabajar conjuntamente teniendo como centro el proceso asistencial del paciente, y a aplicar una visión poblacional que se concreta en intervenciones específicas basadas en la evidencia científica sobre segmentos de pacientes seleccionados mediante la estratificación. Estos dos últimos elementos (la visión poblacional para ser mucho más eficaces y eficientes en las intervenciones y el trabajo integrado de los diferentes actores sanitarios en el ámbito local -“micro sistemas”-) constituyen actualmente dos de los hitos más importantes para la consecución de los objetivos de la EC.

El planteamiento de la EC está basado en las mejores evidencias y prácticas recogidas en el ámbito internacional, que cuentan, además, con resultados constatados. En el Sistema Sanitario Vasco el trabajo de contextualización a nuestro entorno, está aportando las claves para avanzar y para que los resultados sean efectivos y eficientes en nuestros centros.

El progreso y dinamismo que requiere la EC depende ahora de nuestra capacidad para extender todas estas líneas de trabajo a la totalidad de nuestro sistema sanitario y, sin duda, la implicación decidida y cada vez más numerosa de nuestros profesionales es el elemento clave que está contribuyendo a ello. El camino está definido y, tal y como se ha reseñado, las herramientas diseñadas y los cambios impulsados representan una realidad con resultados tangibles, que aportan a esta nueva forma de abordar la cronicidad la materia prima imprescindible para avanzar.

En resumen, el Sistema Sanitario Vasco se está embarcando en una transformación para responder al reto y la oportunidad de los enfermos crónicos. Esta transformación no es una opción, sino una necesidad para contribuir a la sostenibilidad del sistema y dar a los ciudadanos vascos la atención y servicio que merecen y necesitan. Conseguir este cambio es un desafío a medio plazo que va a requerir una dirección estratégica clara, pero sobre todo, el compromiso, la energía y la innovación de los profesionales del sistema y los ciudadanos que participan en él como pacientes y como cuidadores.

MAPA SANITARIO



- 6 Comarcas de atención primaria
- 4 Organizaciones de servicios integrados
- 6 Hospitales de agudos
- 3 Hospitales de subagudos
- 3 Redes de salud mental
- Emergencias
- Centro vasco de transfusión y tejidos humanos
- Osatek
- Organización Central

Organizaciones de servicios por área de salud

ÁMBITO TERRITORIAL DEL ÁREA DE SALUD DE ARABA/ÁLAVA

1. Hopital Universitario Araba

2. Hospital Leza

3. Red de Salud Mental de Araba

4. Centros de Comarca Araba

- Centro de Salud de Abetxuko
- Centro de Salud de Aranbizkarra I
- Centro de Salud de Aranbizkarra II
- Centro de Salud Casco Viejo
- Centro de Salud de Gazalbide-Txagorritxu
- Centro de Salud Labastida
- Centro de Salud de La Habana
- Centro de Salud de Lakua-Arriaga
- Centro de Salud de Lakuabizkarra
- Centro de Salud de Olaguibel
- Centro de Salud Olarizu
- Centro de Salud de San Martín
- Centro de Salud de Sansomendi
- Centro de Salud Zaramaga I
- Consultorio de Alegria
- Consultorio de Araia
- Consultorio de Berantevilla
- Consultorio de Bergüenda
- Consultorio de Bernedo
- Consultorio de Campezo
- Consultorio de Durana
- Consultorio de Elciego
- Consultorio de Elvillar
- Consultorio de Espejo
- Consultorio de Gopegui
- Consultorio de Izarra
- Consultorio de Laguardia
- Consultorio de Lanciego
- Consultorio de Lapuebla de Labarca
- Consultorio de Legutiano
- Consultorio de Leza
- Consultorio de Maestu
- Consultorio de Moreda de Alava
- Consultorio de Murguia
- Consultorio de Nanclares de Oca
- Consultorio de Oion
- Consultorio de Otxandio
- Consultorio de Ozaeta
- Consultorio de Peñacerrada
- Consultorio de Pobes
- Consultorio de Rivabellosa
- Consultorio de Salcedo-Comunión
- Consultorio de Salinas de Añana
- Consultorio Salvatierra
- Consultorio de Ubidea
- Consultorio de Valdegovia
- Consultorio de Villabuena
- Consultorio de Yecora
- Consultorio de Zambrana
- Consultorio de Zuazo de Kuartango

ÁMBITO TERRITORIAL DEL ÁREA DE SALUD DE BIZKAIA

1. Hospital Universitario Cruces

2. Hospital Universitario Basurto

3. Hospital Galdakao-Usansolo

4. Hospital San Eloy

5. Hospital Santa Marina

6. Hospital Gorliz

7. Red de Salud Mental de Bizkaia

8. Centros de Comarca Bilbao

- Centro de Salud Alonsotegi
- Centro de Salud Altamira
- Centro de Salud Arangoiti
- Centro de Salud Basurto
- Centro de Salud Begoña
- Centro de Salud Bolueta - Sagarmínaga
- Centro de Salud Bombero Etxaniz
- Centro de Salud Casco Viejo
- Centro de Salud Deusto
- Centro de Salud Gazteleku
- Centro de Salud Indautxu
- Centro de Salud Javier Saenz de Buruaga

- Centro de Salud La Merced
- Centro de Salud La Peña
- Centro de Salud Mina del Morro
- Centro de Salud Otxarkoaga
- Centro de Salud Rekalde
- Centro de Salud San Adrián
- Centro de Salud San Ignacio
- Centro de Salud Santutxu - El Karmelo
- Centro de Salud Santutxu - Solokoetxe
- Centro de Salud Txurdinaga
- Centro de Salud Zorroza
- Centro de Salud Zurbaran

9. Centros de Comarca Interior

- Centro de Salud Amorebieta
- Centro de Salud Amurrio
- Centro de Salud Arrigorriaga
- Centro de Salud Basauri
- Centro de Salud Bermeo
- Centro de Salud Busturia
- Centro de Salud Etxebarri
- Centro de Salud Galdakao
- Centro de Salud Gernika
- Centro de Salud Gernikaldea
- Centro de Salud Igortze
- Centro de Salud Kareaga

- Consultorio Aulestia
- Centro de Salud Matiena - Abadiño
- Centro de Salud Ondarroa
- Consultorio Aiala - Respaldiza
- Consultorio Amoroto
- Consultorio Aperribai
- Consultorio Arantzazu
- Consultorio Areatza - Villaro
- Consultorio Arkotza
- Centro de Salud Landako
- Consultorio Arrankudiaga
- Consultorio Arratzu

- 
- Consultorio Artea
 - Consultorio Artziniega
 - Consultorio Axpe - Atxondo
 - Consultorio Baranbio
 - Consultorio Bedia
 - Centro de Salud Laudio
 - Centro de Salud Lekeitio
 - Centro de Salud Markina
 - Consultorio Berriatua
 - Consultorio Berriz
 - Consultorio Dima
 - Consultorio Ea
 - Consultorio Elantxobe
 - Consultorio Elorrio
 - Consultorio Ereño
 - Consultorio Errigoiti
 - Consultorio Etxebarria
 - Consultorio Forua
 - Consultorio Garai
 - Consultorio Gautegiz de Arteaga
 - Consultorio Gizaburuaga
 - Consultorio Gorozika
 - Consultorio Ibarangelua
 - Consultorio Ibarruri
 - Consultorio Ispaster
 - Consultorio Iurreta
 - Consultorio Izurza
 - Consultorio Larrabetzu
 - Consultorio Lemoa
 - Consultorio Luliaondo
 - Consultorio Mañaria
 - Consultorio Medata
 - Consultorio Mendexa
 - Consultorio Morga
 - Consultorio Mundaka
 - Consultorio Munitibar
 - Consultorio Murueta
 - Consultorio Muxika
 - Consultorio Nabarniz
 - Consultorio Okondo
 - Consultorio Orduña
 - Consultorio Orozko
 - Consultorio Retes de Llanteno
 - Consultorio San Miguel
 - Consultorio Ugao - Miravalles
 - Consultorio Usansolo
 - Consultorio Zaldibar
 - Consultorio Zaratzamoa
 - Consultorio Zeanuri
 - Consultorio Zeberio
 - Consultorio Zelaieta - Abadiño
 - Consultorio Ziortza - Bolívar

10. Centros de Comarca Uribe

- Centro de Salud Alango
- Centro de Salud Algorta
- Centro de Salud Astrabudua
- Centro de Salud Derio
- Centro de Salud Erandio
- Centro de Salud Gorliz
- Centro de Salud Las Arenas
- Centro de Salud Leioa
- Centro de Salud Mungia
- Centro de Salud Sopelana
- Consultorio Andrakas
- Consultorio Armintza
- Consultorio Arrieta
- Consultorio Bakio
- Consultorio Barrika
- Consultorio Berango
- Consultorio Erandio Goikoa
- Consultorio Fika

- Consultorio Fruiz
- Consultorio Gamiz - Fika
- Consultorio Gatika
- Consultorio Lemoiz
- Consultorio Lezama
- Consultorio Loiu
- Consultorio Maruri
- Consultorio Meñaka
- Consultorio Plentzia
- Consultorio Sondika
- Consultorio Urduliz
- Consultorio Zamudio

10. Centros de Comarca Ezkerraldea-Enkarterri

- Ambulatorio Cabieces
- Ambulatorio Ortuella
- Ambulatorio Repelega
- Centro de Salud Balmaseda
- Centro de Salud Castaños
- Centro de Salud Kueto
- Centro de Salud La Paz (Cruces)
- Centro de Salud Lutxana
- Centro de Salud Mamariga
- Centro de Salud Markonzaga
- Centro de Salud Muskiz
- Centro de Salud Rontegi
- Centro de Salud San Vicente
- Centro de Salud Sodupe
- Centro de Salud Trapagaran
- Centro de Salud Urban
- Centro de Salud Zaballa
- Centro de Salud Zalla
- Centro de Salud Zuazo
- Consultorio Aranguren
- Consultorio Carranza
- Consultorio Gallarta
- Consultorio Gordexola
- Consultorio Güeñes
- Consultorio Lanestosa
- Consultorio La Arboleda
- Consultorio La Baluga
- Consultorio La Cuesta (Zierbena)
- Consultorio Las Carreras
- Consultorio La Cuadra
- Consultorio La Iberia
- Consultorio Mercadillo
- Consultorio San Esteban
- Consultorio San Miguel
- Consultorio San Pedro
- Consultorio Traslaviña
- Consultorio Trucios
- Consultorio Zaballa
- Consultorio Zaramillo

ÁMBITO TERRITORIAL DEL ÁREA DE SALUD DE GIPUZKOA

1. Hospital Universitario Donostia

2. Centros de la Organización Sanitaria Integrada Goierri-Alto Urola

- Hospital Zumarraga
- Centro de Salud de Azpeitia
- Centro de Salud de Azkoitia
- Centro de Salud de Beasain
- Centro de Salud de Lazkao
- Centro de Salud de Legazpi
- Centro de Salud de Ordizia
- Centro de Salud Zumarraga
- Consultorio de Ataun San Gregorio
- Consultorio de Ataun San Martin

- 
- Consultorio de Errezil
 - Consultorio de Ezkio-Itsaso
 - Consultorio de Idiazabal
 - Consultorio de Itsasondo
 - Consultorio de Mutiloa
 - Consultorio de Olaberria
 - Consultorio de Ormaiztegi
 - Consultorio de Segura
 - Consultorio de Zaldibia
 - Consultorio de Zegama

3. Centros de la Organización Sanitaria Integrada Bidasoa

- Hospital Bidasoa
- Centro de Salud de Beraun
- Centro de Salud de Hondarribia
- Centro de Salud de Irún-Centro

4. Centros de la Organización Sanitaria Integrada Bajo Deba

- Hospital Mendaro
- Centro de Salud de Deba
- Centro de Salud de Eibar
- Centro de Salud de Elgoibar
- Centro de Salud de Mendaro
- Centro de Salud de Mutriku
- Centro de Salud de Soraluze
- Centro de Salud Torrekua
- Consultorio Itziar
- Consultorio Mallabia

5. Centros de la Organización Sanitaria Integrada Alto Deba

- Hospital Alto Deba
- Ambulatorio de Arrasate
- Centro de Salud de Bergara
- Centro de Salud de Oñati
- Consultorio de Antzuola
- Consultorio de Aretxabaleta
- Consultorio de Elgeta
- Consultorio de Eskoriatza

6. Red de Salud Mental de Gipuzkoa

7. Centros de Comarca Gipuzkoa

- Centro de Salud Aia
- Centro de Salud Alegia
- Centro de Salud Altza

- Centro de Salud Amara Berri
- Centro de Salud Amara Centro
- Centro de Salud de Andoain
- Centro de Salud Astigarraga
- Centro de Salud Bidebieta
- Centro de Salud Dumbao
- Centro de Salud Eguia
- Centro de Salud Errenteria - Iztietzta
- Centro de Salud Getaria
- Centro de Salud Gros
- Centro de Salud Hernani
- Centro de Salud de Ibarra
- Centro de Salud Intxaurrondo
- Centro de Salud Lasarte
- Centro de Salud de Legorreta
- Centro de Salud Lezo
- Centro de Salud Loiola
- Centro de Salud Oiartzun
- Centro de Salud Ondarreta
- Centro de Salud Orio
- Centro de Salud Parte Vieja
- Centro de Salud Pasai Antxo
- Centro de Salud Pasai Donibane
- Centro de Salud Pasai San Pedro
- Centro de Salud de Tolosa
- Centro de Salud Urnieta
- Centro de Salud Usurbil
- Centro de Salud de Villabona
- Centro de Salud Zarauz
- Centro de Salud Zestoa
- Centro de Salud Zumaia
- Consultorio de Amezketa
- Consultorio de Anoeta
- Consultorio de Asteasu
- Consultorio de Berastegi
- Consultorio de Bidegoian
- Consultorio de Irura
- Consultorio de Lizartza



Reconocimientos

Hasta el final del año 2011 las Organizaciones han obtenido:

I. Finalista al Premio Europeo de Excelencia EFQM

- Comarca Bilbao

2. Premio OMARS - Categoría Responsabilidad Social

- Hospital de Galdakao - Usansolo

3. Premio Best in Class al Mejor Servicio de Atención Primaria

- Comarca Bilbao

4. Premio Best in Class al Mejor Servicio de Urgencias

- Hospital Donostia

5. Premio Best in Class al Mejor Servicio de Psiquiatría

- Hospital Basurto

6. Premio Best in Class al Mejor Servicio de Nefrología

- Hospital de Galdakao - Usansolo

7. Premio a la Excelencia en la Gestión Pública 2010

- Comarca Gipuzkoa Este

8. Premio al Sistema de Confección de menús de pacientes a través de PDA - XIII Congreso Nacional de Hostelería Hospitalaria

- Hospital Galdakao - Usansolo

9. Premio DV Multimedia

- Hospital de Mendaro

10. Premio a la Calidad Asistencial: Historia Clínica Electrónica - Osabide Global - XXIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial

- Osakidetza

11. Certificación RS10 - Responsabilidad Social

- Comarca Bilbao

12. Premios BIKAÍN - Reconocimiento en el uso del Euskera

- Hospital Mendaro
- Hospital Zumarraga
- Comarca Gipuzkoa Oeste
- Hospital Galdakao - Usansolo

13. Premio Europeo de Medio Ambiente a la Empresa en el País Vasco

- Comarca Bilbao

Publicaciones corporativas

EUSKERA

- **Guías de Atención Primaria. Diciembre 2011:**
 - MEDIKUNTZA OROKORRA EUSKARAZ.
 - PEDIATRIA EUSKARAZ.
 - HARRERA EUSKARAZ.

PLAN DEL SIDA

- **Guías de profesor y alumno. Enero 2011:**
 - PREVENCIÓN del VIH/SIDA, Infecciones de Transmisión Sexual y Embarazo no deseado.
 - GIB/HIESAren, Sexu Bidez Transmititutako Infekzioen eta nahi gabeko Haurdunaldiaren PREBENTZIOA.
- **DVD:**
 - SEXO SEGURO - SEXU SEGURUA.
 - Prevención del VIH/Sida, Infecciones de Transmisión Sexual y embarazo no deseado - GIB/HIESAren, Sexu Bidez Transmititutako Infekzioen eta nahi gabeko Haurdunaldiaren PREBENTZIOA

SALUD LABORAL

- **Creación de nuevos documentos:**
 - MANUAL INFORMATIVO AMIANTO. I^a EDICIÓN. Enero 2011.
 - MANUAL INFORMATIVO. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN PUESTOS DE MANTENIMIENTO. Marzo 2011.
- **Modificaciones y revisiones:**
 - PROTOCOLO PT-VG03_02. - VACUNACIONES Y QUIMIOPROFILAXIS. REVISIÓN 2.

PUBLICACIONES VIDEOGRÁFICAS

- **Unidad de comunicación médica. Resumen de actividad 2011**

1. Producción audiovisual	
Realización de vídeos	78
Masterización y autoría DVD	80
Presentaciones multimedia	57
Procesado y codificación de vídeo digital	272
Elaboración de material gráfico	38
Duplicación cinta / CD / DVD	805
Tratamiento digital de imagen	1.808
2. Asistencia técnica	
3. Asesoría en comunicación	
4. Formación y docencia	
	31

En el año 2011 fueron realizados 78 vídeos de carácter médico y sanitario, aumentando ligeramente el nivel de creación de productos audiovisuales de alto valor añadido respecto a 2010.

El 79% de la producción corresponde a centros de Bizkaia, el 14% de Araba y el 7% de Gipuzkoa, cuyo desglose temático es:

Cirugía de acceso mínimo	41
Técnica quirúrgica	29
Docencia postgrado	3
Educación para la salud	2
Docencia enfermería	1
Gestión, marketing y comunicación	1
Educación sanitaria	1

Por su parte, el número de registros audiovisuales del “**Fondo de Publicaciones Electrónicas en Ciencias de la Salud**” ha llegado a 1.371.

Durante este periodo la producción y generación de contenidos de información biomédica ha seguido creciendo, aumentando la demanda de audiovisuales y multimedia. Por ello, a la necesidad apuntada el año pasado de reorganizar la cartera de servicios ofertados, se une de modo urgente el esfuerzo para ser absolutamente eficientes; dar más y dar lo mejor utilizando los recursos de manera óptima. Nunca como ahora ha sido necesario perseguir la calidad y tender a la excelencia. Nuestro objetivo a corto plazo será consolidar la Unidad de Comunicación Médica e iniciar un proceso de normalización y certificación de sus diferentes procedimientos y servicios.

Normativa de especial interés

I. NORMATIVA AUTONÓMICA

1.1. DECRETO 140/2011, de 28 de junio, por el que se aprueba el Acuerdo de 22 de junio de 2011 de la Comisión Mixta de Transferencias sobre traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma del País Vasco en materia de sanidad penitenciaria

2. NORMATIVA ESTATAL

2.1. R.D. 894/2011, de 24 de junio, por el que se traspasan las funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma del País Vasco en materia de sanidad penitenciaria (BOE nº 155, de 30 de junio de 2011).

2.2. R.D. 1039/2011, de 15 de julio, por el que se establece los criterios marco para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud (BOE nº 207, de 29 de agosto de 2011).

2.3. Ley 27/2011, de 1 de agosto, de actualización, modernización y adecuación del sistema de Seguridad Social (BOE nº 184, de 2 de agosto de 2011)

2.4. Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública (BOE nº 240, de 5 de octubre de 2011).

2.5. Ley 37/2011, de 10 de octubre, de medidas de agilización procesal (Modifica la Ley de Enjuiciamiento Criminal, la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, y la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil).



Personas

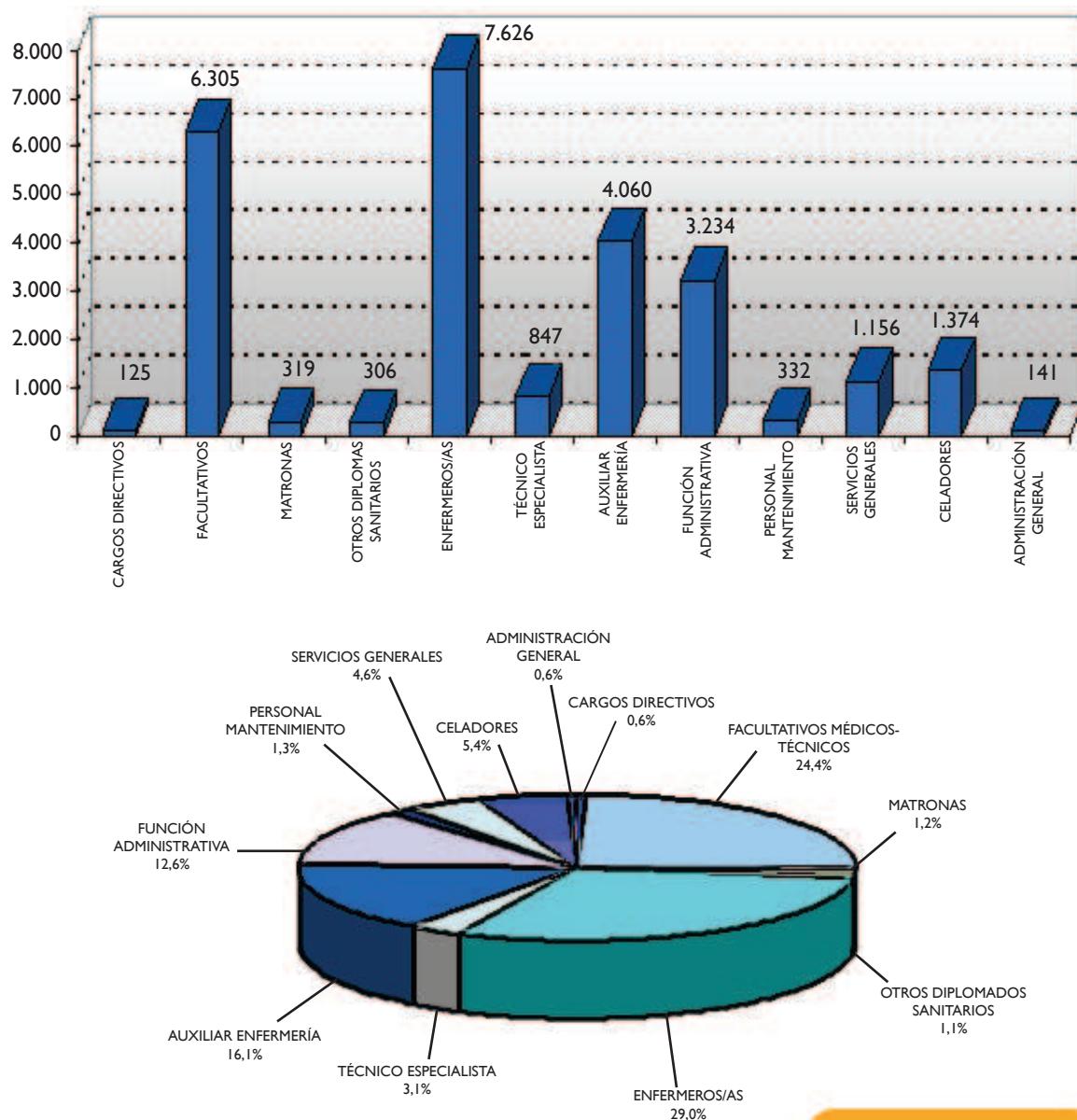


Personas

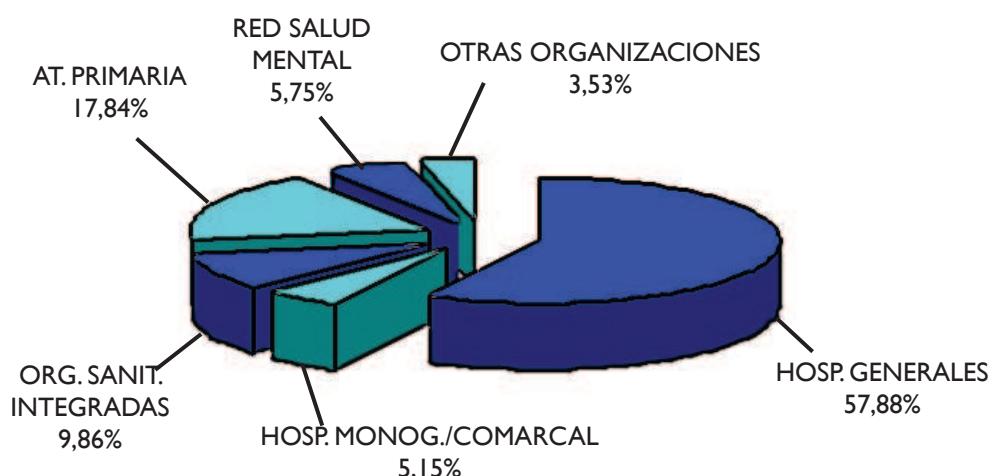
Plantilla

DISTRIBUCIÓN DE LA PLANTILLA

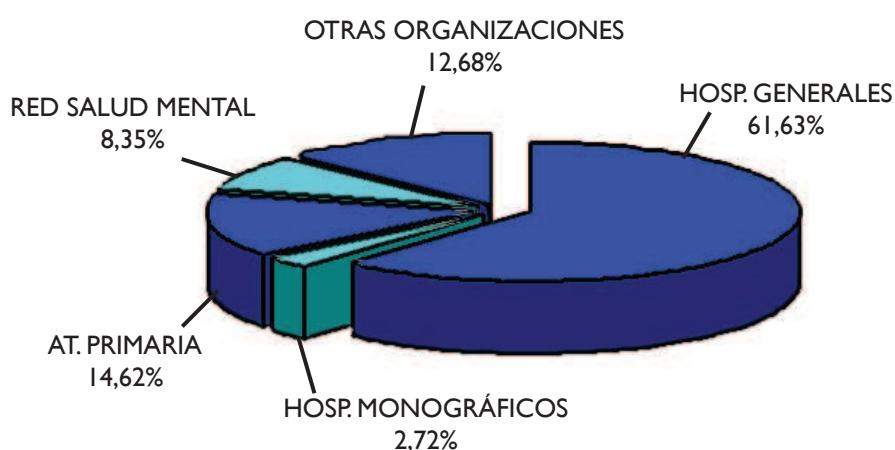
- Distribución de la plantilla por colectivos profesionales



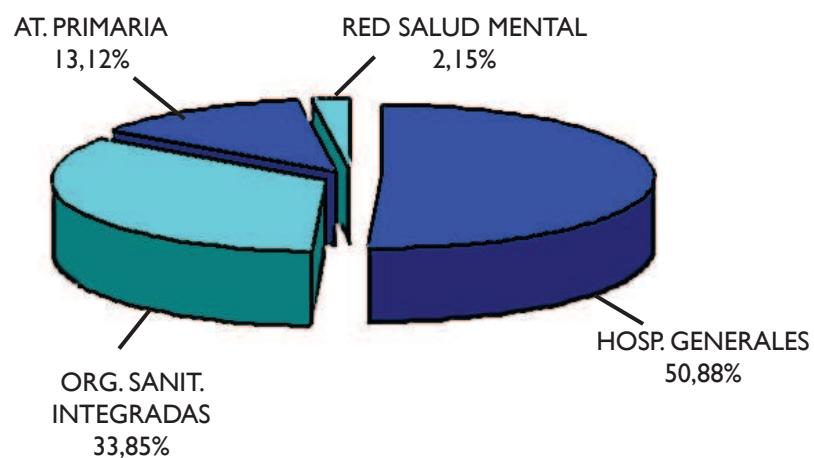
• Distribución de la plantilla por tipo de organización



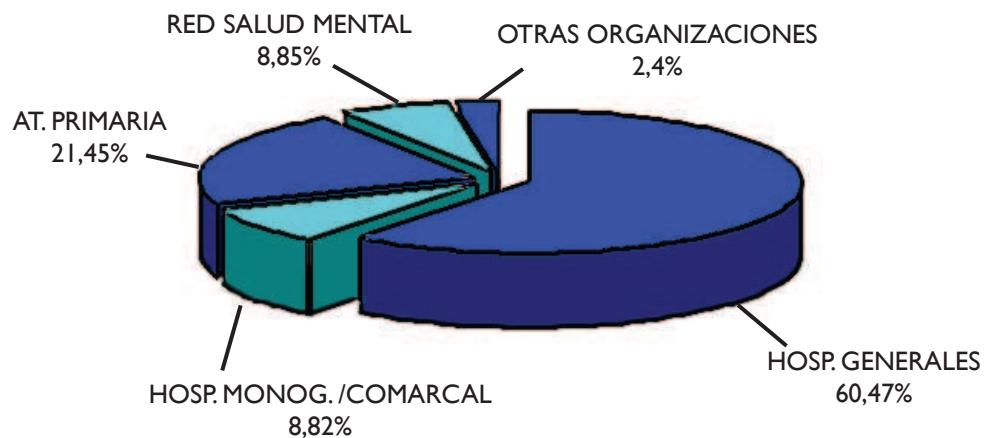
• Distribución de la plantilla en Álava/Araba



• Distribución de la plantilla en Gipuzkoa

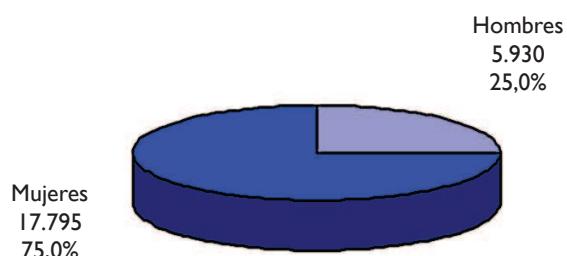


• Distribución de la plantilla en Bizkaia

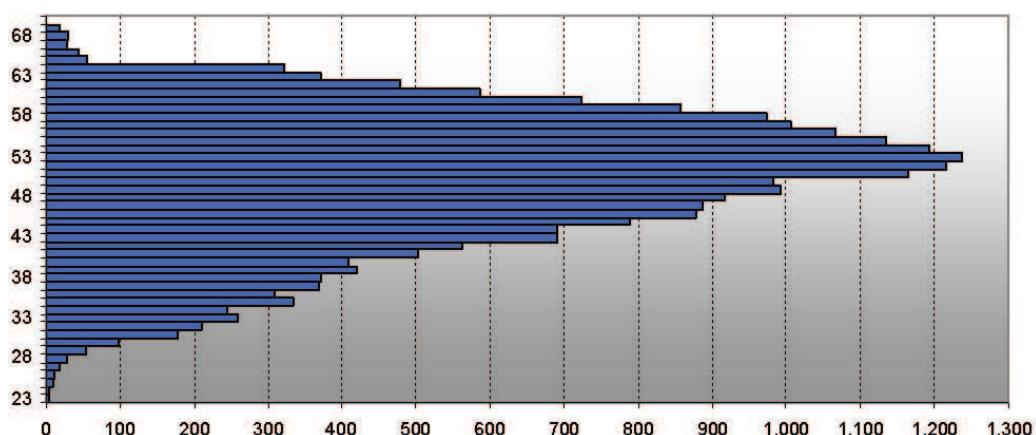


CARACTERÍSTICAS DE LA PLANTILLA

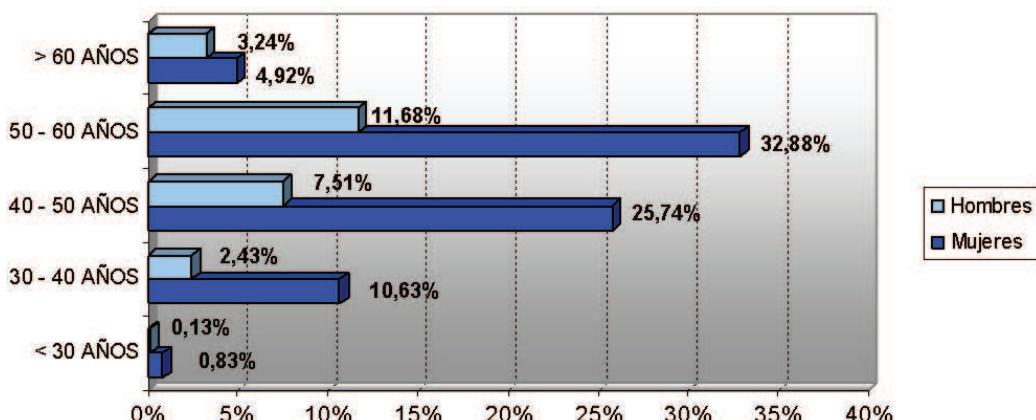
- Distribución por género



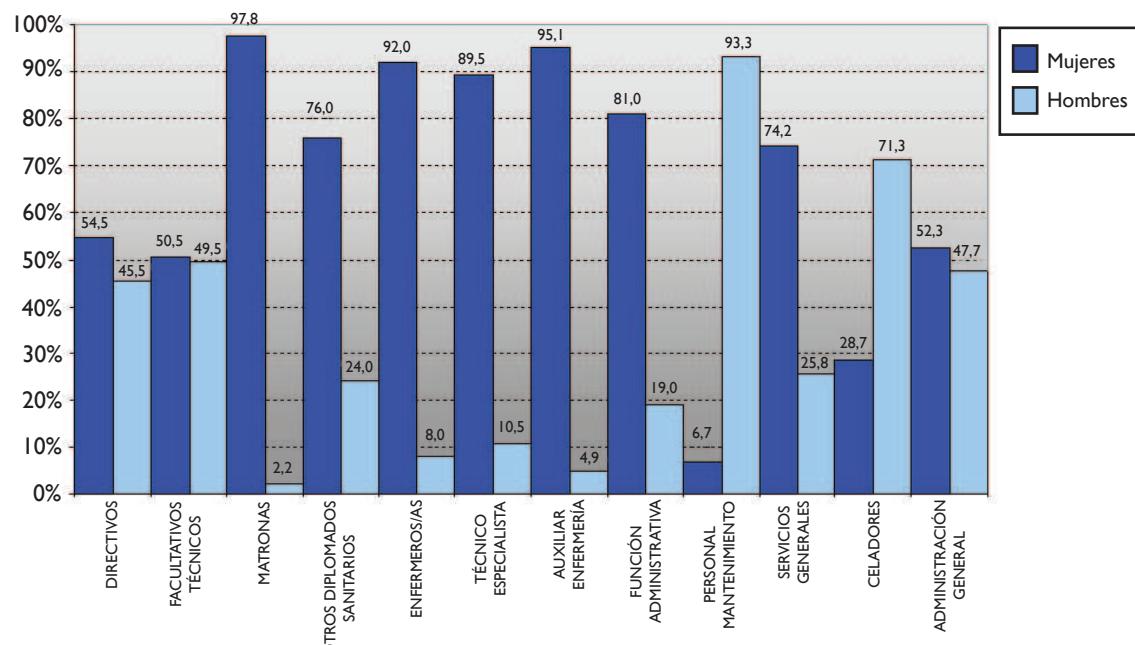
PIRÁMIDE DE EDAD



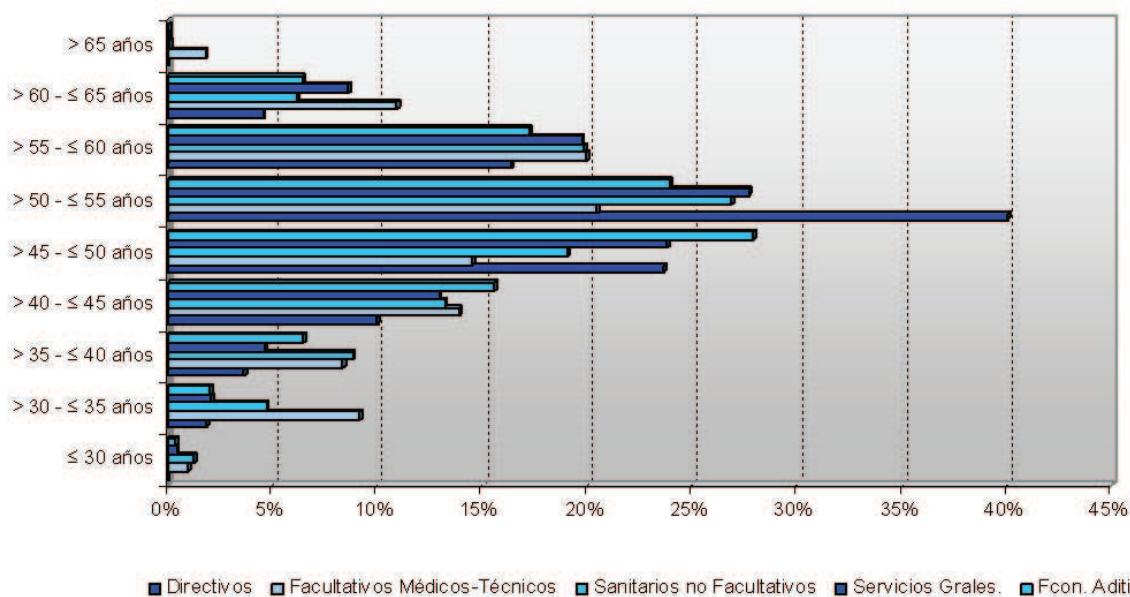
- Distribución por género y edad



• Distribución por género y por colectivos profesionales



• Distribución por edades y por colectivos profesionales



PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA PLANTILLA

	Facultativos	Sanitarios no facultativos	Mnto. y Servicios Grales.	Función administrativa	Total
Traslados	277	599	90	154	1.120
Adecuación	337	154	75	79	645
Jerarquización administrativa	15	2			17

DESARROLLO Y APROBACIÓN DE LAS PLANTILLAS FUNCIONALES

Con fecha 22 de julio de 2011, el Consejo de Administración de Osakidetza aprobó la plantilla estructural de Osakidetza en el que modificaba los límites máximos aprobados por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 10 de mayo de 2011, como consecuencia de la correspondiente adscripción del personal de las instituciones penitenciarias transferido a través del Decreto 140/2011, de 28 de junio, sobre traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma del País Vasco en materia de sanidad penitenciaria. A finales de año, la plantilla estructural de Osakidetza por grupo profesional es la siguiente:

GRUPO PROFESIONAL		LÍMITE MÁXIMO DE EFECTIVOS
A.1	Facultativos Médicos y Técnicos	6.305
A.2	Técnicos Superiores	431
B.1	Diplomados Sanitarios	8.251
B.2	Técnicos Medios	208
C.1	Técnicos Especialistas Sanitarios	847
C.2	Técnicos Especialistas de Administración	537
C.3	Técnicos Especialistas Profesionales	234
D.1	Técnicos Auxiliares Sanitarios	4.060
D.2	Técnicos Auxiliares de Administración	2.125
D.3	Técnicos Auxiliares Profesionales	429
E.1	Operarios	2.273
PD	Cargos Directivos	125
Total		25.825

Selección y provisión

OFERTA PÚBLICA DE EMPLEO 2011

Con fecha 9 de mayo de 2011 el Consejo de Administración de Osakidetza ha aprobado el Acuerdo por el que se aprueba la Oferta Pública de Empleo del Ente Público para el año 2011, publicándose en el Boletín Oficial del País Vasco de 6 de junio de 2011 y estando prevista la oferta de 2.600 destinos.

Con fecha 15 de julio se ha dictado la Resolución 1282/2011, del Director General de Osakidetza, por la que se aprueban las bases generales que han de regir los procesos selectivos para la adquisición del vínculo estatutario fijo en Osakidetza, publicándose en el Boletín Oficial del País Vasco de 27 de julio de 2011.

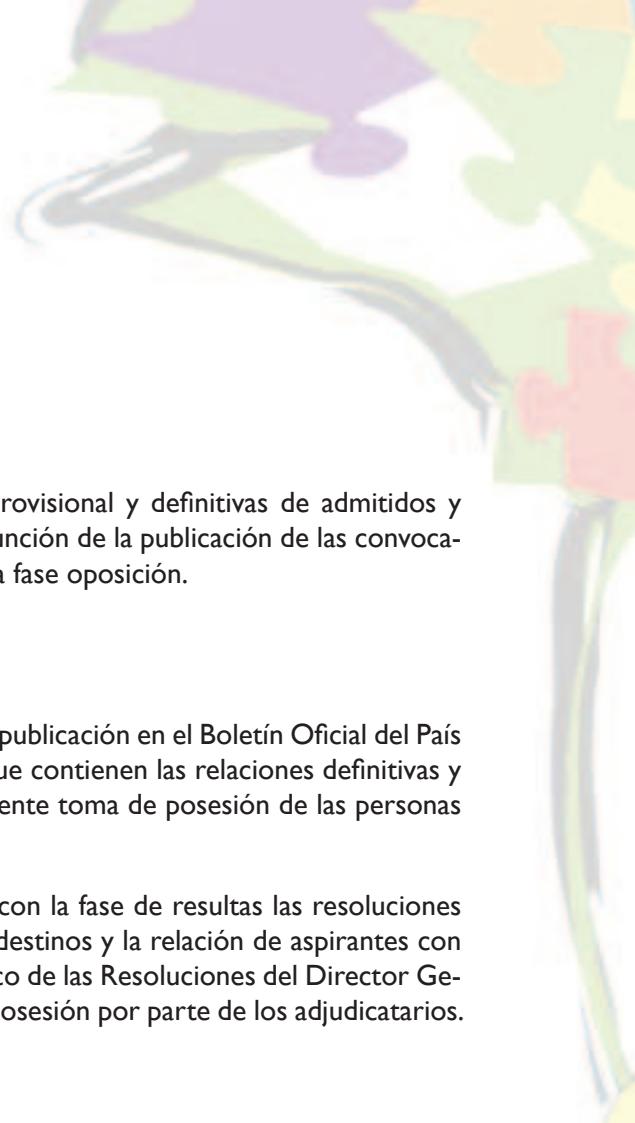
En atención al alto número previsible de participantes se planificó en fases escalonadas la habilitación de las publicaciones de las resoluciones que contienen las bases específicas de cada categoría y la habilitación del plazo de inscripción.

Así, en el Boletín Oficial del País Vasco de 28 de julio, de 15 de septiembre, de 27 de octubre, de 15 y 29 de noviembre y 1 de diciembre de 2011, se publican las resoluciones del Director General que contienen las bases específicas de 46 categorías, habilitando el plazo de inscripción en el proceso selectivo.

A 31 de diciembre de 2011 se han publicado las resoluciones que contienen las bases específicas y se ha habilitado el plazo de inscripción en 46 de las 60 categorías previstas, entre las que se encuentran las correspondientes a las del grupo de Facultativos Médicos y Técnicos y las que mayor número de candidatos se inscriben (Enfermera/o, Administrativo/a, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar Administrativo, Celador/a y Operario/a de Servicios), habiéndose recibido 74.578 solicitudes de participación.

Las solicitudes recibidas se clasifican en atención al grupo profesional:

GRUPO PROFESIONAL	CATEGORÍAS CONVOCADAS	SOLICITUDES RECIBIDAS
A.I Facultativos Médicos y Técnicos	40	3.721
B.I Diplomados Sanitarios	1	12.269
C.2 Técnicos Especialistas de Administración	1	5.649
D.I Técnicos Auxiliares Sanitarios	1	12.017
D.2 Técnicos Auxiliares de Administración	1	14.092
E.I Subalternos / Operarios	2	26.830
Total	46	74.578



La publicación de las resoluciones que contienen la relación provisional y definitivas de admitidos y excluidos se ha previsto que se realice de forma escalonada en función de la publicación de las convocatorias y de las fechas previstas de realización de las pruebas de la fase oposición.

OFERTA PÚBLICA DE EMPLEO 2008

La Oferta Pública de Empleo del año 2008 se ha concluido con la publicación en el Boletín Oficial del País Vasco de la Resoluciones del Director General de Osakidetza que contienen las relaciones definitivas y adjudicación de destinos de diversas categorías y la correspondiente toma de posesión de las personas adjudicatarias.

Así mismo, en la web corporativa se han publicado en relación con la fase de resultas las resoluciones del Director de Recursos Humanos que contienen la oferta de destinos y la relación de aspirantes con opción a destino y la publicación en el Boletín Oficial del País Vasco de las Resoluciones del Director General que contienen las adjudicaciones de destinos y la toma de posesión por parte de los adjudicatarios.

MOVILIDAD

Con fecha 9 de mayo de 2011 el Consejo de Administración de Osakidetza ha aprobado el Acuerdo por el que se aprueban los criterios para la provisión de puestos mediante comisión de servicios y mediante promoción interna temporal y los criterios generales para la provisión de puestos mediante movilidad interna definitiva en las organizaciones de servicios en el Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud, publicándose dicho acuerdo en el Boletín Oficial del País vasco de 6 de junio de 2011.

Se ha constituido un grupo de trabajo para el análisis las necesidades informáticas y el diseño de nuevas aplicaciones que permitan el desarrollo de forma más ágil de los procesos de movilidad interna definitiva en las organizaciones de servicios para el cumplimiento del objetivo, que enlacen con los proyectos informáticos corporativos.

Se ha previsto la constitución de un grupo de trabajo para el análisis las necesidades informáticas que permitan la creación de convocatorias corporativas de promociones internas temporales y comisiones de servicios en todas las categorías/puestos funcionales para todas las organizaciones de servicios y la elaboración de las relaciones correspondientes.

Las organizaciones de servicios de Osakidetza han iniciado los procesos de adaptación y elaboración de las normas reguladores de la movilidad interna, así como las convocatorias de procesos de comisiones de servicios y promoción interna temporal de conformidad con los criterios contenidos en el Acuerdo de 9 de mayo de 2011 del Consejo de Administración de Osakidetza.

CONCURSO DE TRASLADOS

Durante el primer semestre de 2011 se han publicado las Resoluciones del Director General de asignación de destinos correspondientes a 7 categorías de Facultativos Médicos y Técnicos, que representan 21 plazas adjudicadas y la toma de posesión e incorporación de los profesionales en la nueva organización de destino. Con la toma de posesión del nuevo destino por los profesionales referidos ha concluido el Concurso de Traslados 2009.

Durante el segundo trimestre de 2011 se ha iniciado la revisión del proceso de la convocatoria del Concurso de Traslados en al año 2012.

COMISIONES DE SERVICIOS

En los siguientes cuadros, el apartado izquierdo indica el número de comisiones de servicios autorizadas a personal con plaza en propiedad en Osakidetza para trabajar en diferentes Servicios de Salud de otras Comunidades Autónomas; mientras tanto, el apartado derecho indica el número de personas, con plaza en propiedad en otros Servicios de Salud a las que se ha concedido comisiones de servicios en diferentes Organizaciones de Servicios de Osakidetza.

DESTINOS A OTROS SERVICIOS DE SALUD		PROVENIENTES DE OTROS SERVICIOS DE SALUD	
Autorizaciones	Prórrogas	Concesiones	Prórrogas
18	24	31	65



LISTAS DE CONTRATACIÓN 2011

Con fecha 9 de mayo de 2011 el Consejo de Administración de Osakidetza ha aprobado el Acuerdo de elaboración y gestión de las listas de contratación temporal en Osakidetza-vasco de salud, publicándose dicho acuerdo en el Boletín Oficial del País vasco de 6 de junio de 2011.

Entre el 8 y 28 de junio de 2011 se ha habilitado la aplicación informática y abierto el plazo de inscripción en las listas de Contratación de las categorías procedentes de la OPE 2008, habiéndose recibido 36.095 solicitudes, correspondientes a 72 categorías.

Las solicitudes recibidas se clasifican en atención al grupo Profesional:

GRUPO PROFESIONAL	CATEGORÍAS CONVOCADAS	SOLICITUDES RECIBIDAS
A.1 Facultativos Médicos y Técnicos	50	1.903
A.2 Técnicos Superiores	3	225
B.1 Diplomados Sanitarios	1	12.269
B.2 Técnicos Medios	2	111
C.1 Técnicos Especialistas Sanitarios	4	1.448
C.2 Técnicos Especialistas de Administración	1	2.041
C.3 Técnicos Especialistas Profesionales	1	263
D.1 Técnicos Auxiliares Sanitarios	1	6.745
D.2 Técnicos Auxiliares de Administración	1	6.133
D.3 Técnicos Auxiliares Profesionales	2	658
E.1 Subalternos / Operarios	2	10.121
Total	72	36.092

LISTAS DE CONTRATACIÓN 2008

Durante el año 2011 se han publicado en la Web corporativa las Resoluciones de actualización de las Listas de contratación temporal 2008, derivadas de la Oferta Pública de Empleo 2006, como consecuencia de la acreditación de los perfiles lingüísticos alegados por las personas inscritas.

CONTRATACIÓN TEMPORAL

Nombramientos realizados por área sanitaria agrupados por GRUPO PROFESIONAL:

	Total	Araba	Gipuzkoa	Bizkaia			
A1 Facultativos médicos y técnicos	14.092	1.448	6,65%	3.886	8,58%	8.758	12,66%
Médico	13.256	1.369	6,29%	3.529	7,79%	8.358	12,08%
Farmacéutico	314	44	0,20%	159	0,35%	111	0,16%
Odontólogo	404	24	0,11%	158	0,35%	222	0,32%
Biólogo	22	1	0,00%	7	0,02%	14	0,02%
Psicólogo	96	10	0,05%	33	0,07%	53	0,08%
A2 Técnicos superiores	189	55	0,25%	45	0,10%	89	0,13%
Informático Superior	29	7	0,03%	21	0,05%	1	0,00%
Otros titulados superiores	160	48	0,22%	24	0,05%	88	0,13%
B1 Diplomados sanitarios	48.183	6.797	31,22%	17.552	38,75%	23.834	34,46%
Enfermero/a	45.501	6.348	29,16%	16.653	36,76%	22.500	32,53%
Matrona	295	23	0,11%	122	0,27%	150	0,22%
Fisioterapeuta	2.162	398	1,83%	653	1,44%	1.111	1,61%
Otros Diplomados sanitarios	225	28	0,13%	124	0,27%	73	0,11%
B2 Técnicos medios	186	59	0,27%	58	0,13%	69	0,10%
Ingeniero Técnico	15	7	0,03%	2	0,00%	6	0,01%
Trabajador Social	140	33	0,15%	51	0,11%	56	0,08%
Otros titulados medios	31	19	0,09%	5	0,01%	7	0,01%
C1 Técnicos especialistas sanitarios	5.856	1.228	5,64%	2.071	4,57%	2.557	3,70%
Técnico especialista radiología	1.982	569	2,61%	105	0,23%	1.308	1,89%
Técnico especialista laboratorio	2.150	450	2,07%	774	1,71%	926	1,34%
Técnico especialista anatomía patológica	390	89	0,41%	190	0,42%	111	0,16%
Técnico especialista medicina nuclear	1.025	25	0,011%	983	2,17%	17	0,02%
Técnico especialista radioterapia	209	44	0,20%		0,00%	165	0,24%
Otros técnicos especialistas	100	51	0,23%	19	0,04%	30	0,04%
C2 Técnicos especialistas de administración	234	133	0,61%	29	0,06%	72	0,10%
C3 Técnicos especialistas profesionales	852	226	1,04%	241	0,53%	385	0,56%
D1 Técnicos auxiliares sanitarios	27.560	4.549	20,89%	8.337	18,41%	14.674	21,21%
D2 Técnicos auxiliares de administración	18.726	3.470	15,94%	6.545	14,45%	8.711	12,59%
D3 Técnicos auxiliares profesionales	1.765	87	0,40%	298	0,66%	1.380	1,99%
E1 Subalternos / Operarios	18.598	3.719	17,08%	6.234	13,76%	8.645	12,50%
Celador	10.479	1.243	5,71%	4.475	9,88%	4.761	6,88%
Operario de servicios	8.119	2.476	11,37%	1.759	3,88%	3.884	5,61%
	136.241	21.771	100,00%	45.296	100,00%	69.174	100,00%



Nombramientos realizados por área sanitaria agrupados por RELACIÓN JURÍDICA:

	Total	Araba	Gipuzkoa	Bizkaia
Interinos	3.954	2,90%	708	3,25%
Sustitutos	50.247	36,88%	7.670	35,23%
Temporales	82.040	60,22%	13.393	61,52%
	136.241	100,00%	21.771	100,00%
			45.296	100,00%
			669.174	100,00%

Nombramientos por SEXO:

	Total	Hombres	Mujeres
A1 Facultativos médicos y técnicos	14.092	10,34%	4.683
A2 Técnicos superiores	189	0,14%	67
B1 Diplomados sanitarios	48.183	35,37%	5.287
B2 Técnicos medios	186	0,14%	36
C1 Técnicos especialistas sanitarios	5.856	4,30%	612
C2 Técnicos especialistas de administración	234	0,17%	45
C3 Técnicos especialistas profesionales	852	0,63%	528
D1 Técnicos auxiliares sanitarios	27.560	20,23%	1.189
D2 Técnicos auxiliares de administración	18.726	13,74%	1.955
D3 Técnicos auxiliares profesionales	1.765	1,30%	1.432
E1 Subalternos / Operarios	18.598	13,65%	5.245
	136.241	100,00%	21.079
			100,00%
			115.162
			100,00%

CONVOCATORIAS DE PUESTOS

Convocatorias específicas (publicadas todas ellas en intranet, durante el año 2011)

	SISTEMA CONCURSO	SISTEMA LIBRE DESIGNACIÓN	TOTAL
JEFATURAS	39	82	121
PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL			72
COMISIÓN DE SERVICIOS			78
Total			243

Convocatorias directivos

	ARABA	BIZKAIA	GIPUZKOA	TOTAL
DIRECTORES	0	5	3	8
SUBDIRECTORES	0	3	2	5
Total	0	8	5	13

Convocatorias JUAP

	ARABA	BIZKAIA	GIPUZKOA	TOTAL
JUAP	0	4	0	4

Resultados en personas

EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS

En 2011 se ha finalizado el ciclo de medición iniciado en el año 2010.

En el 2010 todas las Organizaciones de Servicios realizaron la encuesta de satisfacción y se elaboraron los correspondientes informes, a excepción de Emergencias y la Escuela Universitaria de Enfermería que han realizado este proceso durante el 2011. En este año se ha elaborado el informe global Osakidetza y remitido a todas las divisiones y Organizaciones de Servicios con los datos comparativos.

Finalizado el proceso, se ha realizado su evaluación por parte de las organizaciones para extraer mejoras y planificar el siguiente ciclo.

En el último semestre del año se han llevado a cabo dos jornadas de trabajo con las direcciones de personal de las Organizaciones de Servicios para el **análisis cualitativo de los resultados de satisfacción** de los profesionales, editándose sendos informes sobre las conclusiones de dichas jornadas que se han remitido a las organizaciones.

Conclusiones generales del informe de la primera jornada en la que se analizó la satisfacción en cada una de las dimensiones de la encuesta:

- Las soluciones con más impacto en la mejora de la satisfacción de las personas son aquellas que están dentro del ámbito de la unidad u Organización de Servicios.
- La comunicación y la información se revelan como un parámetro fundamental de actuación que podría ayudar a minimizar parte de las problemáticas analizadas por la encuesta de satisfacción.
- La participación de los profesionales incentiva su grado de implicación y se ha revelado eficaz como elemento que incide en la satisfacción.
- La puesta en común de soluciones que se han implantado en las distintas Organizaciones de Servicios puede ser de ayuda para sistematizar futuras actuaciones.

Conclusiones del informe de la segunda jornada dirigida a identificar acciones de mejora para realizar conjuntamente entre las Organizaciones de Servicios y la Organización Central:

- Revisión del proceso de comunicación (ágil, cercana, directa...).
- Realización de un plan concreto para afrontar y minimizar el efecto negativo del contexto de crisis.
- Establecer criterios compartidos sobre el acceso a la formación (equidad).
- Trabajar el liderazgo de los mandos intermedios.
- Fomentar los grupos de trabajo interdisciplinares y de distintos estamentos y centros para potenciar la interrelación y resolución de problemas.

Finalmente, en el 2011 se han iniciado, en el Manual de valuación y Mejora de la satisfacción de las personas editado inicialmente en 2002, los **ajustes y actualizaciones** derivadas de los cambios introducidos en la encuesta y en el proceso de explotación de datos del último ciclo.

Desarrollo profesional

• Decretos reguladores

- DECRETO 395/2005, de 22 de noviembre, por el que se regula el desarrollo profesional de los profesionales sanitarios del grupo profesional A.I. Facultativo médico y técnico del Ente Público de Derecho Privado Osakidetza-Servicio vasco de salud. (BOPV 2-12-2005).
- DECRETO 35/2007, de 27 de febrero, por el que se regula el desarrollo profesional de los profesionales sanitarios del grupo profesional B.I. de Osakidetza-Servicio vasco de salud. (BOPV 23-3-07).
- DECRETO 248/2007, de 26 de diciembre, por el que se regula el desarrollo profesional de las categorías no sanitarias y las del área sanitaria de Formación Profesional de Grado Superior y Medio de Osakidetza-Servicio vasco de salud. (BOPV 31-12-2007).
- DECRETO 106/2008, de 3 de junio, por el que se aprueba el Acuerdo alcanzado en la Mesa Sectorial de Sanidad, en su reunión del día 14 de marzo de 2008. (BOPV 16-06-08).

• Fase de implantación

En 2010 finaliza la **fase transitoria de implantación del desarrollo profesional** en Osakidetza. Esta fase de implantación ha supuesto la realización de **siete convocatorias de desarrollo profesional**; tres para los licenciados sanitarios, tres para los diplomados sanitarios y una orientada a los profesionales no sanitarios y sanitarios del área de formación profesional.

CONVOCATORIAS LDOS. SANITARIOS	ASIGNACIÓN DEFINITIVA DE NIVEL
Res. 17/2006 19 de enero (BOPV 6-2-06)	Res. 1623/2006 de 10 de noviembre (BOPV 11-12-06)
Res. 1622/06 10 de noviembre (BOPV 11-12-06)	Res. 1104/07 de 8 de octubre (BOPV 7-12-07)
Res. 2470/08 9 de julio (BOPV 06-08-08)	Res. 5327/2009 de 12 de noviembre (BOPV 10-12-09)
Res. 3198/2008 de 23 de septiembre (BOPV 17-10-08)	Res. 5580/2009 de 26 de noviembre (BOPV 8-1-2010)
CONVOCATORIAS DIPLOMADOS SANITARIOS	ASIGNACIÓN DEFINITIVA DE NIVEL
Res. 506/2007 de 31 de mayo (BOPV 15-06-07)	Res. 306/2008 de 10 de abril. (BOPV 12-05-08)
Res. 622/2007 de 25 de junio (BOPV 21-08-07)	Res. 3168/2008 de 8 de septiembre (BOPV 01-10-08)
Res. 1224/2007 26 de noviembre (BOPV 27-12-07)	Res. 5461/2009 de 23 de noviembre (BOPV 23-12-09)
Res. 4413/2008 19 de diciembre (BOPV 28-01-09)	Res. 5859/2009 de 17 de diciembre (BOPV 02-02-10)
Res. 1234/2010 de 10 de marzo (BOPV 14-04-10)	
CONVOCATORIA NO SANITARIOS Y SANITARIOS DE F. P.	ASIGNACIÓN DEFINITIVA DE NIVEL
Res. 1061/2009 de 23 marzo (BOPV 16-04-09)	Res. 2148/2010 de 18 de mayo (BOPV 119, 24-06-10)
Res. 1382/2009 de 20 de abril (BOPV 30-04-09)	

• **Mapa de niveles profesionales asignados**

GRUPO PROFESIONAL	NIVEL I	NIVEL II	NIVEL III	NIVEL IV	Total
A1.Facultativos Médicos y Técnicos	992	1313	2375	662	5342
A2. Licenciados Universitarios	46	84	85	26	241
B1. Diplomados Sanitarios	1554	1438	3285	2019	8296
B2. Diplomados Universitarios	18	29	110	39	196
C1.Técnico Superior Sanitario	233	200	255	85	773
C2.Técnico Superior Administrativo	23	42	244	58	367
C3.Técnico Superior Profesional	40	23	78	8	149
D1.Técnico Sanitario	897	636	1875	1180	4588
D2.Técnico Administrativo	458	505	1009	244	2216
D3.Técnico Profesional	49	40	268	18	375
E1. Celadores y Operarios	571	411	1427	72	2481
Total Facultativos	992	1313	2375	662	5342
Total Diplomados Sanitarios	1554	1438	3285	2019	8296
Total otros Grupos Profesionales	2335	1970	5351	1730	11386
Total	4881	4721	11011	4411	25024

• **Grupo A1. Licenciados Sanitarios**

Recursos contenciosos a la Resolución definitiva de niveles en la tercera convocatoria de la fase de implantación y sentencias (según datos a 31/12/2011).

TIPO DE DEMANDAS	NÚMERO
Bloque B (Baremación del C.V.)	64
Bloque A y C (Evaluación del mando)	26
Bloques A, B y C	92
Servicios Prestados	7
Excluidos de la Convocatoria	3
Efectos económicos de la asignación de Nivel	2
Total	194

SENTENCIAS	NÚMERO
Sentencias Estimatorias	2
Aceptación Demandas	6
Sentencias Desestimatorias	37
Desestimiento Recurrente	35
Inadmisión (incompetencia jurisdiccional)	2
Total	82

• Grupo B I. Diplomados Sanitarios

Recursos contenciosos a la Resolución definitiva de niveles en la tercera convocatoria de la fase de implantación y sentencias (según datos a 31/12/2011).

TIPO DE DEMANDAS	NÚMERO
Bloque B (Baremación del C.V.)	12
Bloque A y C (Evaluación del mando)	44
Bloques A, B y C	3
Servicios Prestados	4
Excluidos de la Convocatoria	2
Efectos económicos de la asignación de Nivel	242
Total	307

SENTENCIAS	NÚMERO
Sentencias Estimatorias	40
Sentencias Desestimatorias	27
Desestimiento Recurrente	7
Inadmisión (incompetencia jurisdiccional)	
Estimación Osakidetza	4
Total	78

• Otros grupos profesionales

Recursos contenciosos a la Resolución definitiva de niveles en la tercera convocatoria de la fase de implantación y sentencias (según datos a 31/12/2011).

TIPO DE DEMANDAS	NÚMERO
Bloque B (Baremación del C.V.)	58
Bloque A y C (Evaluación del mando)	14
Bloques A, B y C	8
Servicios Prestados	9
Excluidos de la Convocatoria	6
Efectos económicos de la asignación de Nivel	49
Total	144

SENTENCIAS	NÚMERO
Sentencias Estimatorias	58
Sentencias Desestimatorias	1
Desestimiento Recurrente	20
Inadmisión (incompetencia jurisdiccional)	1
Estimación Osakidetza	4
Total	84

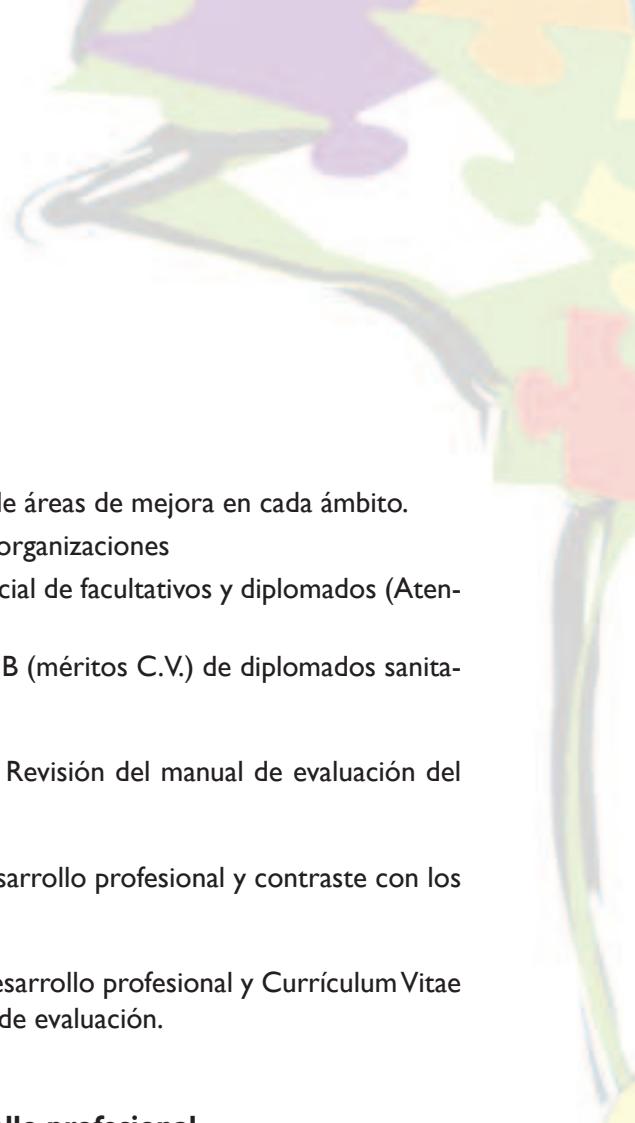
• Convocatoria ordinaria de desarrollo profesional

A lo largo del ejercicio 2011 se procede a la revisión del proceso de evaluación del desarrollo profesional y se aborda la preparación de la primera convocatoria ordinaria del mismo.

Dicho proceso culmina en diciembre de 2011 en que se procede a la firma de la **Resolución 1930/2011, de 29 de diciembre**, del Director General de Osakidetza, por la que se regulan los requisitos, solicitudes, procedimiento de evaluación y asignación del nivel de la **convocatoria ordinaria** de reconocimiento del nivel de desarrollo profesional correspondiente al ejercicio 2011 para los profesionales pertenecientes a las organizaciones de servicios dependientes de Osakidetza.

Para la elaboración de la citada Resolución se abordan las siguientes actuaciones:

- I. Detección de áreas de mejora en el proceso de Evaluación del desarrollo profesional:

- 
- Convocatoria de 6 grupos de trabajo para la definición de áreas de mejora en cada ámbito.
 - Grupo de secretarios de desarrollo profesional de 9 organizaciones
 - Grupo de revisión de indicadores de actividad asistencial de facultativos y diplomados (Atención Especializada y Atención Primaria)
 - Grupo de revisión de baremo de méritos del bloque B (méritos C.V.) de diplomados sanitarios
 - 2. Revisión del proceso de evaluación de los bloques A y C. Revisión del manual de evaluación del mando contrastando con los agentes implicados.
 - 3. Elaboración del borrador de convocatoria ordinaria del desarrollo profesional y contraste con los agentes implicados.
 - 4. Adecuación y mejora de las aplicaciones informáticas de desarrollo profesional y Currículum Vitae a los nuevos requerimientos de la convocatoria y el proceso de evaluación.

- **Características de la convocatoria ordinaria de desarrollo profesional**

Ámbito de aplicación

Profesionales fijos y no fijos pertenecientes a todos los grupos profesionales que estén en situación de activo o asimilada en las Organizaciones de Servicios de Osakidetza.

La solicitud y reconocimiento de nivel sólo podrá llevarse a cabo hacia el nivel inmediatamente superior al reconocido. Aquellos profesionales encuadrados en el Nivel de acceso, por no disponer de Nivel reconocido sólo podrán cursar solicitud de reconocimiento del Nivel I.

Requisitos

Disponer de los años de servicios prestados que se establecen para el acceso a cada nivel (en la primera convocatoria ordinaria a la que se presente cada profesional, se computarán los servicios prestados que excedieran de los necesarios para el último nivel adquirido en la fase de implantación). A los servicios prestados en la categoría, y siempre y cuando se reúnan al menos cinco años en la misma, se podrán añadir los servicios prestados en otros grupos profesionales en el Sistema Nacional de Salud o sistemas de salud correspondientes a Estados miembros de la Unión Europea.

Evaluación y asignación de nivel

Para la asignación del nivel correspondiente deberá superarse la correspondiente evaluación alcanzando la puntuación mínima para cada bloque (A, B y C) y nivel establecido en el artículo 8 de los Decretos 395/2005 de 22 de noviembre, 35/2007 de 27 de febrero y 248/2007 de 26 de diciembre, para la asignación del nivel correspondiente.

Para la evaluación de los méritos curriculares del bloque B y los contenidos en el bloque C, se tomarán en consideración los seis o siete años anteriores, conforme al periodo de permanencia que

corresponda al nivel reconocido con anterioridad. En el caso de optar al Nivel I, se tendrá en cuenta todo el currículum del profesional.

Paralelamente se firma la **Resolución 1931/2011, de 29 de diciembre**, del Director General de Osakidetza, por la que se regulan los requisitos, solicitudes, procedimiento de evaluación y asignación del nivel de desarrollo profesional para los profesionales comprendidos en su ámbito de aplicación.

Ámbito de aplicación

Profesionales que reuniendo los requisitos para participar en alguna de las tres convocatorias últimas de la fase de implantación, no efectuaron la solicitud correspondiente para participar en la misma.

Los profesionales transferidos mediante el Decreto 140/2011, de 28 de junio, procedentes de la sanidad penitenciaria que se integren en el ámbito de aplicación del Acuerdo de Condiciones de Trabajo de Osakidetza, por acuerdo individual o colectivo, antes de la conclusión del plazo de solicitudes de la presente convocatoria.

Salud laboral

GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

- **Plan de Prevención de Riesgos Laborales**

A lo largo del año 2011 se ha continuado el trabajo en las líneas estratégicas de la Organización en el desempeño de aspectos preventivos marcadas en el Plan Director 2010-2012.

- **Certificación OHSAS 18001**

La certificación bajo la norma OHSAS 18001 de las diferentes Organizaciones de Servicios continúa siendo un proyecto principal de Osakidetza en materia de Prevención de Riesgos Laborales.

En 2011 se han realizado las segundas auditorías de seguimiento de las 4 organizaciones certificadas en 2009 (Comarca Uribe, Comarca Bilbao, Hospital Zamudio y OSI Bidasoa), manteniéndose las condiciones de certificación en todas ellas.

Asimismo se ha logrado la certificación en 3 nuevas Organizaciones (Comarca Gipuzkoa-Ekialde, Hospital San Eloy y Hospital Galdakao-Usansolo), además de realizarse la auditoría interna previa a la certificación en la Comarca Ezkerraldea-Enkarterri.

En 2011 se ha realizado un nuevo curso formativo para la cualificación de personal del Servicio de Prevención como auditores internos OHSAS, de forma que todas las auditorías internas preceptivas previas a la auditoría por la certificadora externa sean asumidas por personal propio de Osakidetza.

- **Control del riesgo de exposición al amianto**

En 2011 se ha continuado con la línea de trabajo referida al control del riesgo de exposición a amianto en Osakidetza. Dentro de la misma destaca la publicación en enero de la Instrucción conjunta de la Dirección de Recursos Humanos y Dirección Económico-Financiera nº 1/2011 sobre la Intervención ante la presencia de amianto en los edificios de Osakidetza en la que se marcan las pautas para la actuación sobre los materiales con amianto y el control del riesgo de exposición.

En relación a la información proporcionada a los trabajadores, se puede señalar la publicación en el mes de marzo de un “Manual sobre Amianto” en el que se recoge información sobre la naturaleza del amianto, donde se puede encontrar, los riesgos para la salud y las medidas de prevención generales a adoptar.

- **Sistemas de información**

Dentro de las aplicaciones informáticas utilizadas en la gestión de la prevención, en 2011 se ha implantado el módulo SAP-PRL, permitiendo la gestión de actividades preventivas no sanitarias incluidas en el SGPR (evaluaciones de riesgos, incidentes, consultas de prevención, auditorías...) y una mayor capacidad de gestión de los accidentes laborales y las enfermedades profesionales. Este nuevo módulo complementa el módulo SAP-EHS de carácter sanitario implantado desde 2004 y completa los sistemas de información necesarios para la gestión total de la prevención.

Respecto al resto de actividades, en las tablas siguientes se recoge información más detallada de las tareas habituales en materia de prevención, pudiéndose ampliar dicha información en la “Memoria específica de Prevención de riesgos laborales” que recoge las actuaciones del Servicio de Prevención.

VIGILANCIA DE LA SALUD

• Exámenes de salud

AÑO	RECONOCIMIENTOS			
	TOTALES	INICIALES	PERIÓDICOS (Específicos/graales.)	OPE 2006/08
2006	7.784	3.874	3.910	
2007	7.127	2.931	4.196	
2008	9.526	2.243	3.223	4.060
2009	8.179	3.190	4.109	880
2010	8.628	2.558	4.442	1.505
2011	8.612	2.013	5.091	1.352

Los protocolos de vigilancia de la salud específicos aplicados en los mismos, son los siguientes:

- Osteomuscular	4201
- Pantallas de visualización de datos (PVD)	2276
- Biológico sanguíneo	5765
- Biológico aéreo	5898
- Biológico por contacto	3931
- Agentes anestésicos inhalatorios	92
- Exposición a citostáticos	561
- Exposición a óxido de etileno	32
- Exposición a agentes químicos	321
- Exposición a ruido	46
- Exposición a radiaciones ionizantes	994
- Exposición a radiaciones no ionizantes	45
- Salud Mental	59
- Amianto	107

ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

AÑO	ACCIDENTES DE TRABAJO			ENFERMEDAD PROFESIONAL
	TOTAL	SIN BAJA MÉDICA	CON BAJA MÉDICA	
2006	2.896	1.983	913	53
2007	2.930	1.998	932	30
2008	2.970	2.012	958	10
2009	2.922	2.046	876	15
2010	2732	1918	814	21
2011	2690	1899	791	23

• Índices de accidentalidad por organizaciones de servicios

Organización de Servicios	Indice frecuencia acc. con baja	Indice frecuencia total
Organización Central	1,77	14,14
Comarca Araba	5,80	16,67
Emergencias	12,01	62,46
Hospital Santiago	14,26	66,40
Hospital Txagorritxu	15,49	68,46
Hospital Alto Deba	5,41	51,44
Hospital Psiquiátrico y SME Araba	12,08	59,08
Hospital Leza	9,43	113,13
Comarca Gipuzkoa-Este	4,12	26,50
Comarca Gipuzkoa-Oeste	2,54	8,25
Hospital Donostia	17,50	58,85
OSI Bidasoa	10,34	33,83
Hospital Zumarraga	12,61	61,13
Hospital Mendaro	6,18	40,79
SME Gipuzkoa	3,63	43,60

Comarca Bilbao	6,27	20,36
Comarca Interior	1,72	15,49
Comarca Uribe	3,99	13,96
Comarca Ezkerraldea-Enkarterri	4,47	19,79
CVTH	5,36	58,99
RSMB	20,91	65,65
Hospital Santa Marina	22,58	131,98
Hospital Gorliz	19,79	66,43
Hospital Basurto	20,97	61,16
Hospital Galdakao	10,60	56,28
Hospital San Eloy	8,83	61,80
Hospital Cruces	12,92	48,58
Total Osakidetza	12,29	48,61

Índice frecuencia = nº accidentes / 1.000 trabajadores (excluidos accidentes *in itinere*).

Índice frecuencia Total = nº accidentes con baja + nº acc. sin baja / 1.000 trabajadores (excluidos acc. *in itinere*).

PROGRAMA DE VACUNACIONES FRENTE A RIESGOS BIOLÓGICOS

AÑO	TOTAL DOSIS	Hept. B	TETANOS	GRIPE	OTROS*
2006	16.468	2.288	3.112	9.827	1.241
2007	13.430	1.894	2.936	7.361	1.239
2008	15.752	1.673	3.067	9.840	1.172
2009	18.382	1.760	2.299	12.839**	1.484
2010	10.409	1.433	1.669	5.592	1.315
2011	10.326	1.139	1.266	6.754	1.167

* Inclusive Hept.A y AB

** Incluye 1766 vacunaciones Gripe A/H1N1

TRASLADOS POR MOTIVOS DE SALUD

TOTAL DE CASOS PRESENTADOS					
2006	2007	2008	2009	2010	2011
209	170	139	142	119	140

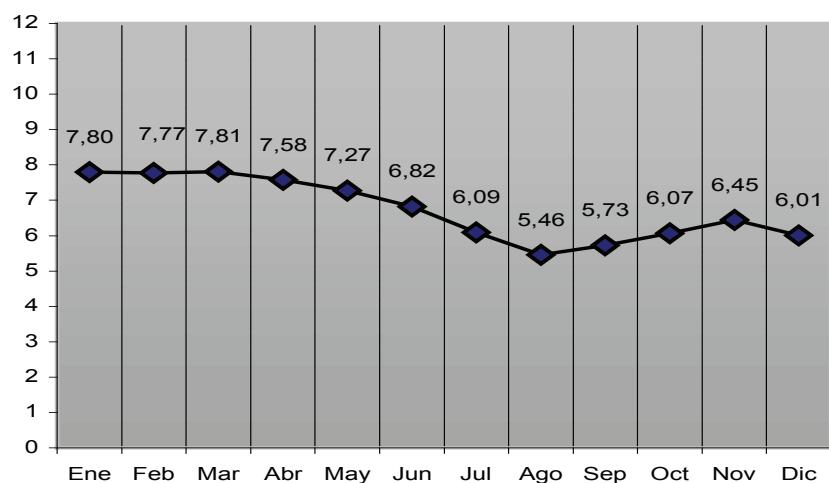
ABSENTISMO LABORAL

2007		2008		2009		2010		2011	
I.T.	I.G.	I.T.	I.G.	I.T.	I.G.	I.T.	I.G.	I.T.	I.G.
8,86	12,11	7,70	10,87	7,30	10,30	6,65	9,67	6,71	9,76

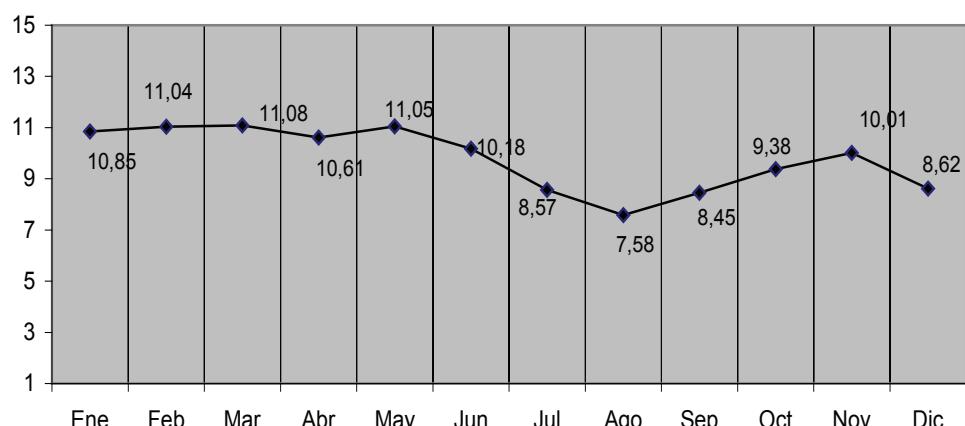
I.T.: Índice de absentismo por Incapacidad Temporal.

I.G.: Índice de absentismo general.

- Evolución de índices de absentismo por incapacidad temporal



- Evolución de índices de absentismo general



Normalización lingüística

- Convocatorias de acreditación de perfiles lingüísticos:

PERFIL	Presentados a las pruebas escritas	Aprobados
IHE	1.386	219
2HE	1.958	75
3HE	293	15
TOTAL	3.637	306

- Convocatoria para solicitar la exención de la necesidad de acreditación del perfil lingüístico correspondiente por las causas legalmente establecidas:

Exenciones	Número
Edad	42
Otras	0
TOTAL	42

- Convocatorias registradas:

Perfil	Número
IHE	745
2HE	778
3HE	275
4HE	2
TOTAL	1.800



• Convocatorias de participación en cursos de aprendizaje y adiestramiento del euskera:

	Plazas	Personas
Programas intensivos	409	241
Internados	15	9
Cursos de alfabetización	1	1
Cursos de 2 horas en horario laboral	90	69
Cursos fuera del horario laboral presencial	1.755	1.469
Cursos de verano	90	73
Cursos fuera del horario laboral autoaprendizaje	685	564
Curso 4PL	10	8
Curso adiestramiento presencial Organización Central	298	298
Curso adiestramiento Comarca Interior	16	16
Curso adiestramiento Hospital Basurto	26	26
Curso adiestramiento Comarca Gipuzkoa Este	11	11
Curso adiestramiento Comarca Gipuzkoa Oeste Hospital de Zumarraga y Hospital de Mendaro	16	16
Hospital de Galdakao - Usansolo	85	85
Comarca Uribe	21	21
Hospital de Cruces	36	36
Subvención matrículas EOI	224	224

• Publicaciones en lenguaje sanitario en euskera:

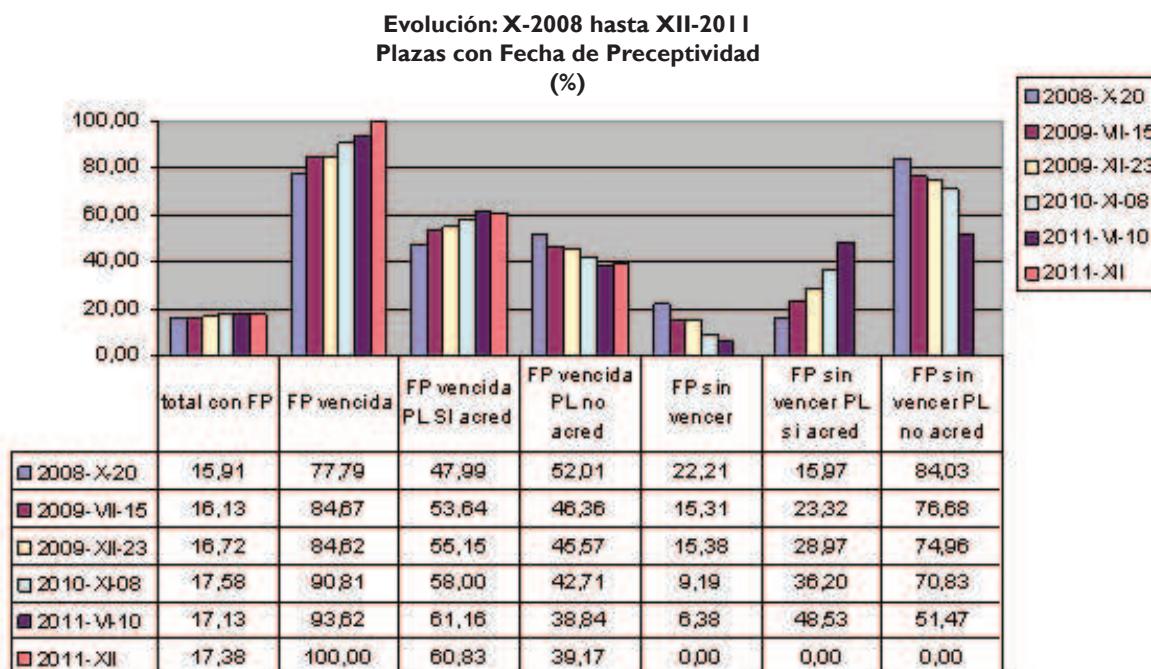
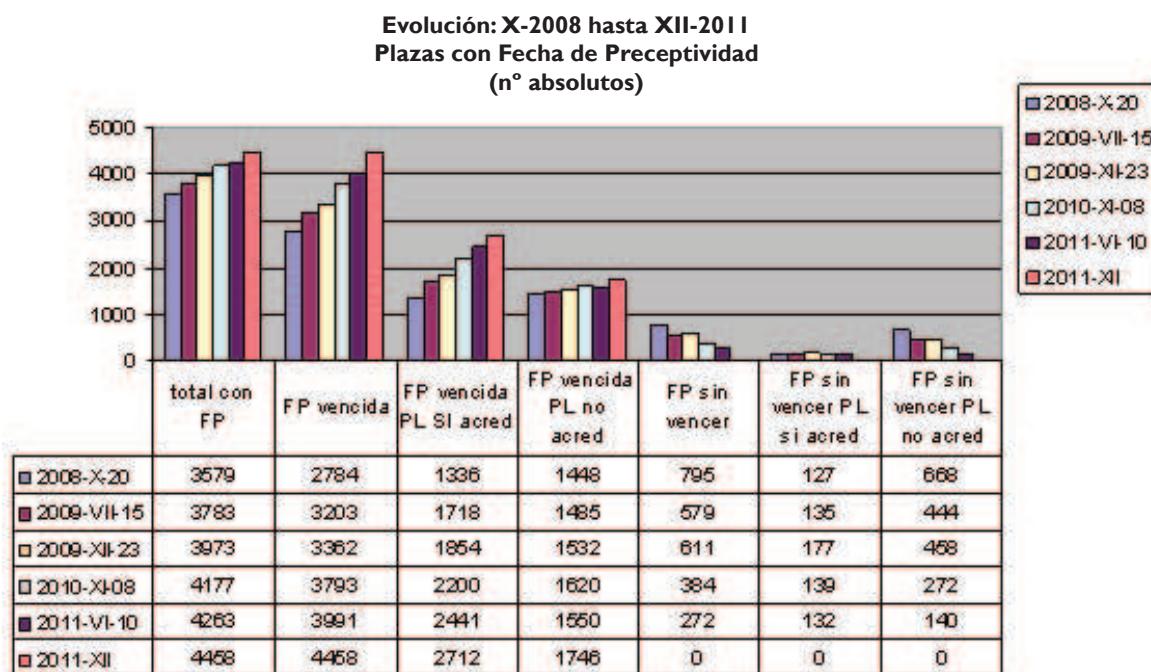
Destinado a los trabajadores de Osakidetza para trabajar las competencias comunicativas en euskera en todo tipo de situaciones habituales del ámbito de la salud.

- Las revistas **OSATUZ** de los números 39, 40 y 41 se publicaron en los meses de enero, marzo, y mayo, con una tirada de 4.000 ejemplares, además del monográfico que se publicó en el mes de abril sobre dudas de tipo terminológico y léxico en el ámbito sanitario.

- **Revista Osatuberrri.** Una publicación en noviembre de 2011 con una tirada de 7.000 ejemplares.

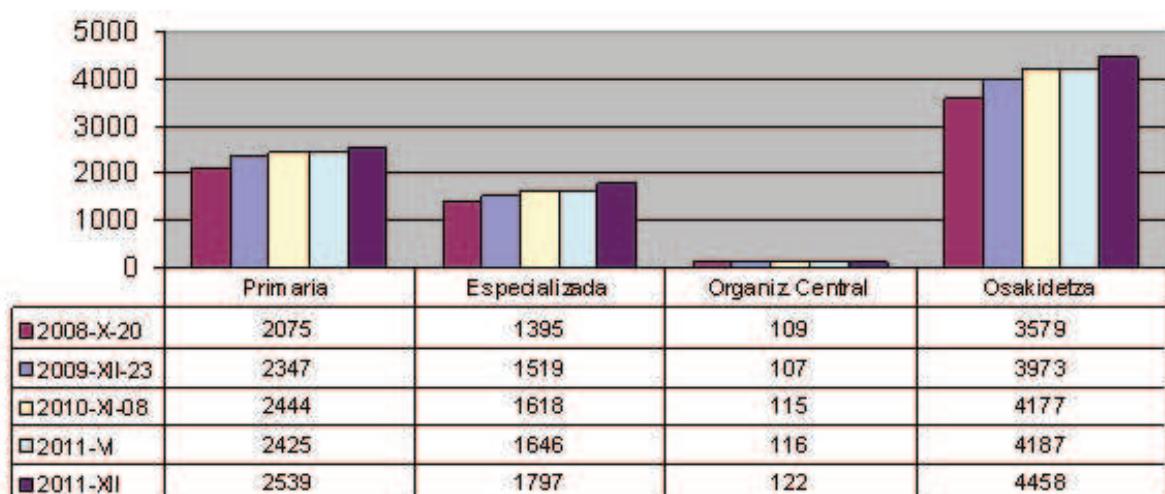
• Anexo II del Plan de Euskera de Osakidetza. Plazas con fecha de preceptividad:

- Datos totales de Osakidetza (Plazas con euskera preceptivo: evolución 2008-2011)

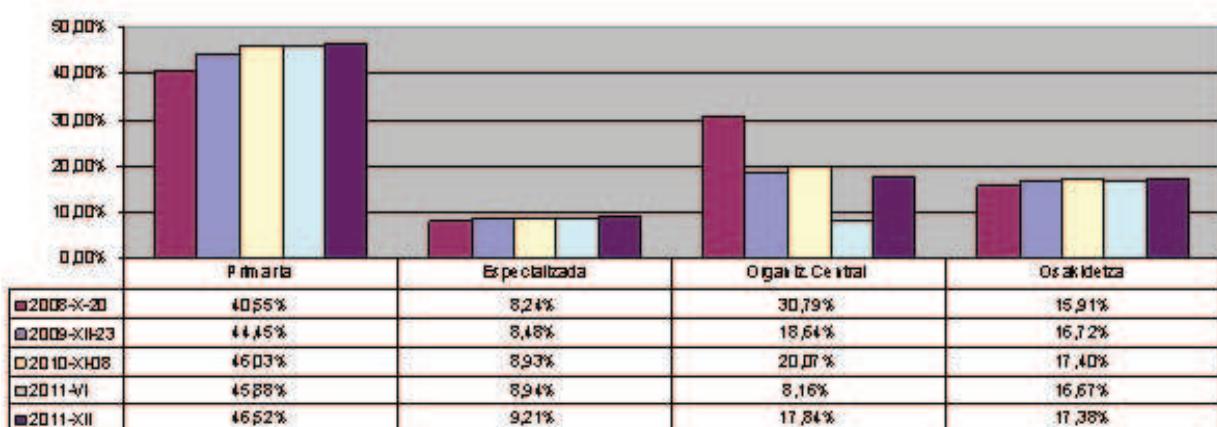


- Datos por ámbito de aplicación (Plazas con euskera preceptivo: evolución 2008-2011)

**Puestos con Fecha de Preceptividad
(nº absolutos)**

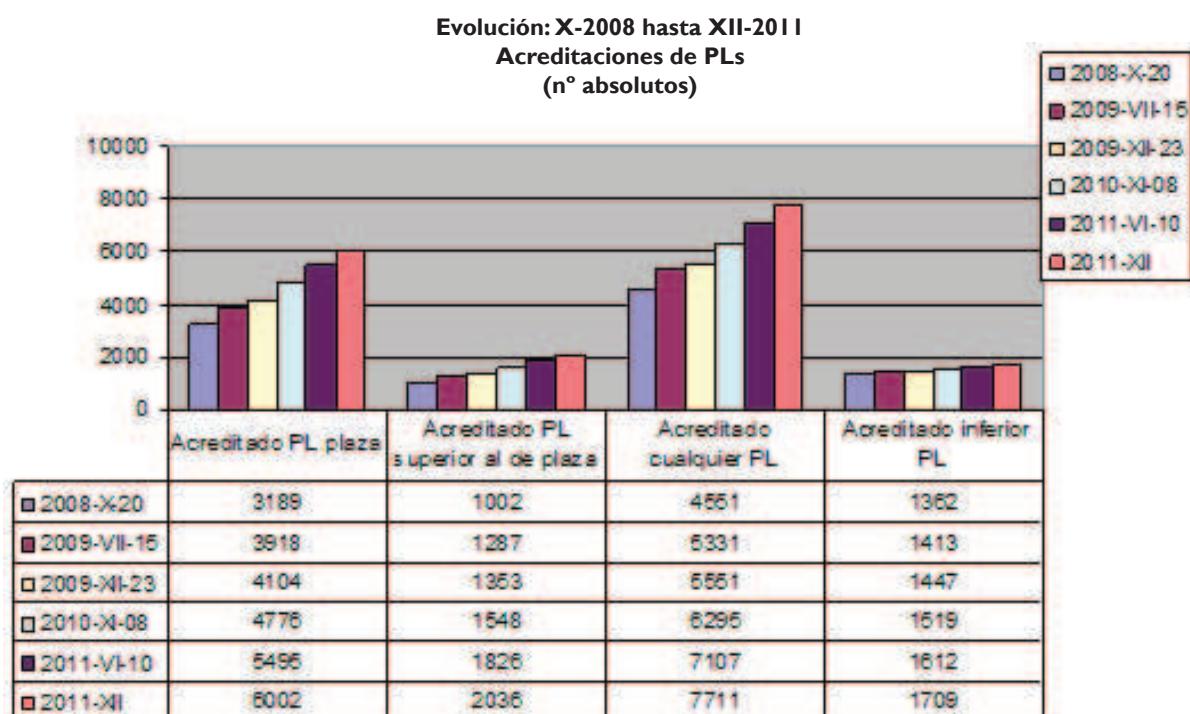


**Puestos con Fecha de Preceptividad
(%)**

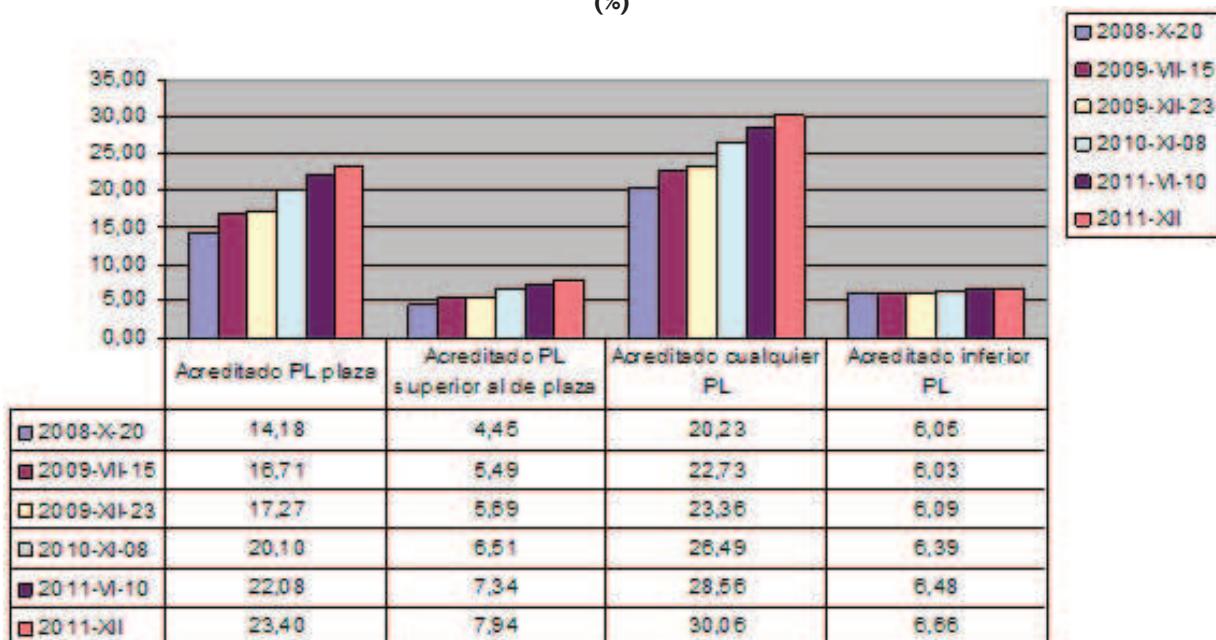


Grupo Profesional	Nº de plazas con fecha de preceptividad (FP)	% de FP del total de plazas del grupo profesional
A1 Facultativos Médicos y Técnicos	915	14,58
A2 Técnicos Superiores	85	19,77
B1 Diplomados Sanitarios	1329	16,31
B2 Técnicos Medios	70	33,82
C1 Técnicos Espec. Sanitarios	9	1,07
C2 Técnicos Espec. Administración	194	36,13
C3 Técnicos Espec. Profesionales	14	6,22
D1 Técnicos Auxiliares Sanitarios	297	7,36
D2 Técnicos Auxiliares Administración	1215	57,18
D3 Técnicos Auxiliares Profesionales	11	2,57
E1 Subalternos Operarios	319	14,05
PD Puestos Directivos	0	0,00
Personal Sanitario	2550	13,21
Personal no Sanitario	1908	30,06
Osakidetza	4458	17,38

- Acreditaciones de perfiles lingüísticos de los efectivos de plazas estructurales:

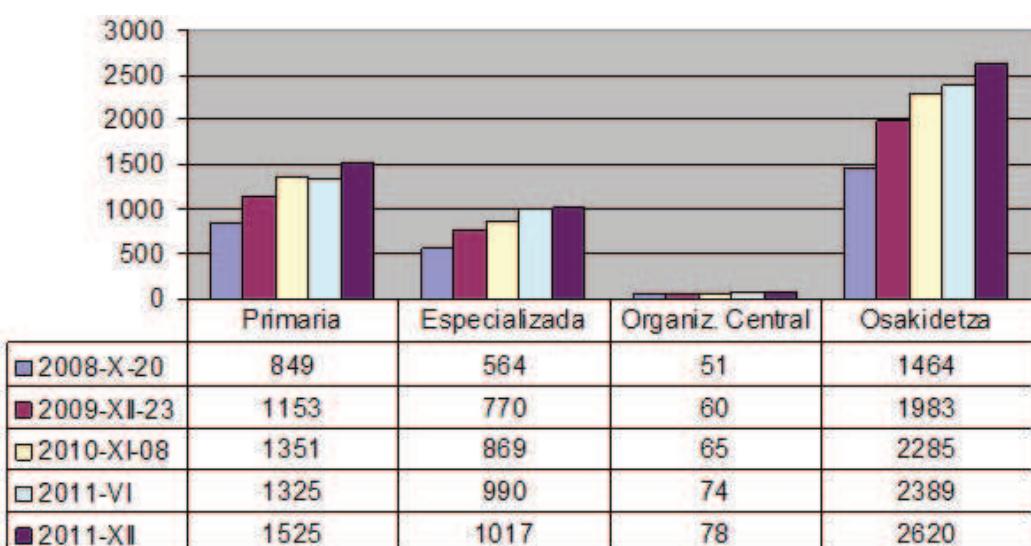


Evolución: X-2008 hasta XII-2011
Acreditaciones de PLs
 $(\%)$

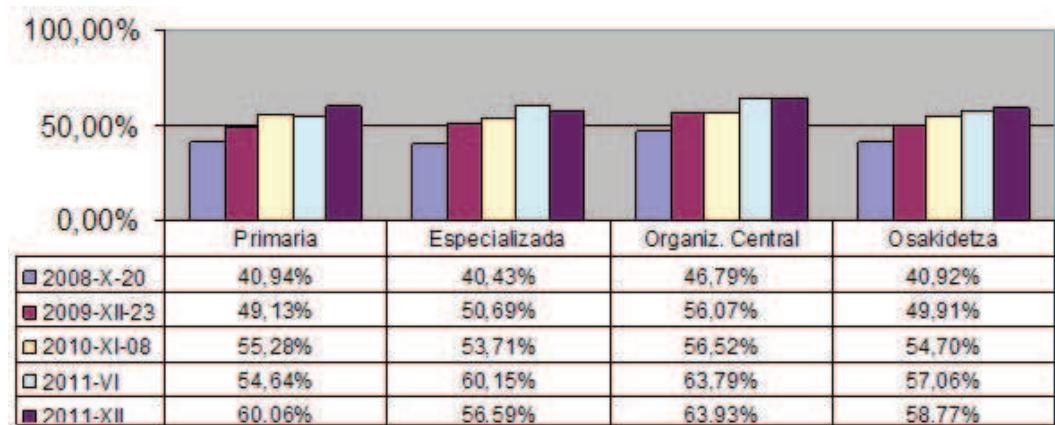


- Acreditaciones de perfiles lingüísticos de los efectivos de plazas con fecha de preceptividad:

**Perfil acreditado con fecha de preceptividad en la plaza
 $(n^{\circ}$ absolutos)**



**Perfil acreditado con fecha de
preceptividad en la plaza
(%)**



Plan de formación corporativo

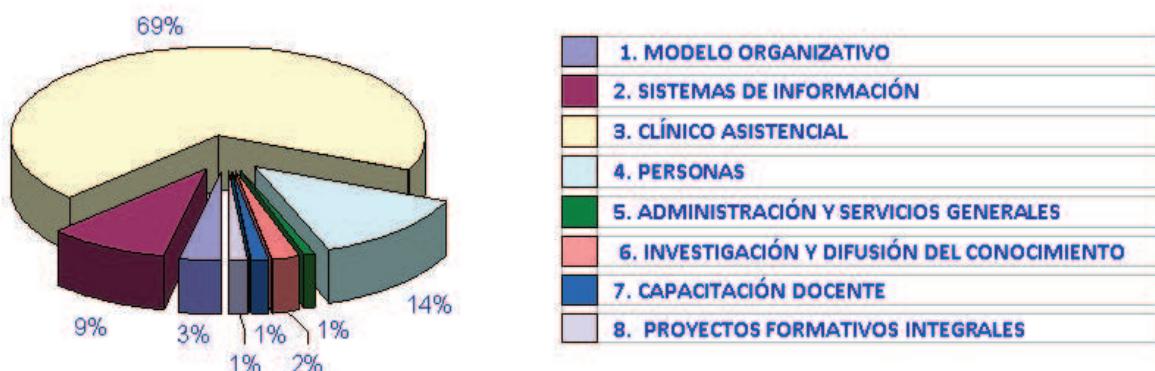
Respecto al Plan de Formación Continuada se han realizado las actividades formativas que a continuación se señalan:

A lo largo del 2011 han participado en el Programa de Formación Continuada **17.420 profesionales** y se han impartido un total de **215.343 horas efectivas** de formación, distribuidas en **539 actividades formativas**. El **80,3 % de las personas inscritas han sido mujeres y el 19,7 % hombres**.

La distribución de las actividades formativas realizadas, distribuidas por ámbitos y líneas es la siguiente:

	Cursos	Horas	Horas Efectivas	Total	Inscritos	
					Hombres	Mujeres
1. MODELO ORGANIZATIVO	18	497	10.729	487	170	317
Herramientas de gestión, certificación y organización	15	251	5.249	413	149	264
Liderazgo	3	246	5.480	74	21	53
2. SISTEMAS DE INFORMACIÓN	51	761	55.709	3.981	1.287	2.694
Herramientas colaborativas	1	20	3.600	196	52	144
Herramientas informáticas corporativas	39	481	41.249	3.210	1.124	2.086
Herramientas informáticas de escritorio	11	260	10.860	575	111	464
3. CLÍNICO ASISTENCIAL	369	2.926	86.136	9.324	979	8.345
Bioética	3	66	1.428	81	4	77
Comunicación y trato con el paciente	43	680	15.383	1.033	42	991
Práctica clínica	315	2.060	66.685	8.014	906	7.108
Seguridad clínica	8	120	2.640	196	27	169
4. PERSONAS	69	1.625	33.353	1.585	261	1.324
Comunicación y habilidades sociales	34	622	13.861	804	125	679
Normalización lingüística	24	620	8.030	343	55	288
Normativa y legislación	3	195	3.720	60	17	43
Salud laboral	8	188	7.742	378	64	314
5. ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS GENERALES	5	87	5.555	525	142	383
Mantenimiento e infraestructuras	2	21	197	21	13	8
Práctica Técnico-Administrativa	3	66	5.358	504	129	375
6. INVESTIGACIÓN Y DIFUSIÓN DEL CONOCIMIENTO	12	281	6.101	463	83	380
Evidencia científica	2	36	684	40	5	35
Formación en investigación	7	222	3.752	138	21	117
Reuniones científicas de temática múltiple	3	23	1.665	285	57	228
7. CAPACITACIÓN DOCENTE	8	125	2.941	212	80	132
Formación de formadores	4	64	1.136	77	28	49
Formación de tutores	4	61	1.805	135	52	83
8. PROYECTOS FORMATIVOS INTEGRALES	7	140	14.820	843	433	410
Referidos a procesos de apoyo	7	140	14.820	843	433	410
TOTALES	539	6.440	215.343	17.420	3.435	13.985

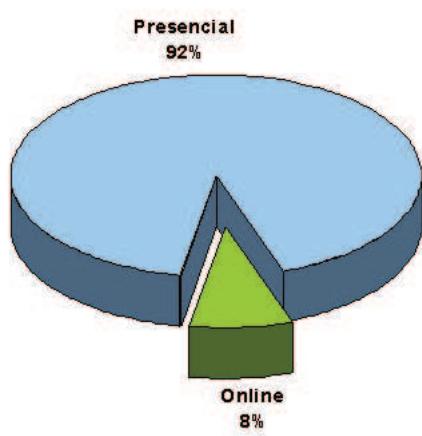
- Porcentaje de cursos realizados por ámbito



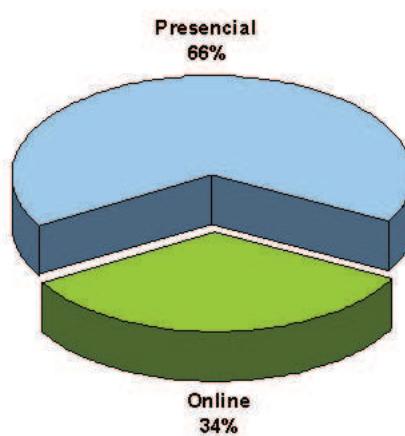
Cursos realizados: número total de actividades formativas realizadas en el periodo. Incluye todas las gestionadas y mecanizadas en SAP, independientemente del formato de impartición o del tipo de actividad.

- Modalidad de formación

	Cursos	Horas	Efectivas	Inscritos
FORMACIÓN PRESENCIAL	495	4.800	101.693	11.494
FORMACIÓN ONLINE	44	1.640	113.650	5.926
TOTALES	539	6.440	215.343	17.420



% Actividades de formación



% Inscripciones por modalidad

Por otro lado, se ha aprobado la siguiente **normativa en materia de formación** en Osakidetza:

- Resolución 1580/2011, de 26 de septiembre, del Director General de Osakidetza, por la que se establecen los criterios generales para la planificación y gestión de las actividades formativas en Osakidetza.
- Resolución 1817/2011, de 19 de diciembre del Director General de Osakidetza, por la que se establecen los criterios para el abono de cuantías por la impartición de actividades formativas en Osakidetza.

Con respecto a la **participación de las organizaciones de servicios** en el proyecto de formación corporativo, se han constituido los siguientes grupos de trabajo:

- **Grupo de trabajo Indicadores de Formación.**
- **Grupo de trabajo Formación Online.**
- **Grupo de trabajo Itinerarios formativos.**
- **Grupo de trabajo Diagnóstico de Necesidades de Formación.**
- Continúa su actividad el **Grupo de Sistema de Información de SAP** (constituido en el año 2010)

Actividad realizada en el campo de la **difusión del conocimiento**:

- Presentación en el **Congreso Nacional de Hospitales** (Madrid, abril 2011) de la comunicación póster “Planes de formación basados en competencias. ¿Coinciden demandas declaradas y carencias objetivas?”
- Presentación en el **Congreso Nacional de Hospitales** (Madrid, abril 2011) de la comunicación póster “Diseño de un plan de formación basado en competencias. Red de Salud Mental de Bizkaia (Osakidetza)”.
- Presentación en las **Jornadas Nacionales de Responsables de Celadores** (Ourense, mayo 2011) de la ponencia “Modelos formativos para celadoras y celadores”.
- Presentación en las **III Jornadas de Celadores de Osakidetza** (Vitoria-Gasteiz, noviembre 2011) de la ponencia “Reunión del equipo, ¿dónde está el celador?”
- Presentación en el **III Foro de Telemedicina & Health de Euskadi** (Vitoria-Gasteiz, noviembre 2011) de la ponencia “Programa formativo e-learning para celadores de Osakidetza”.

Durante el año 2011 se han realizado las siguientes **convocatorias de ayudas a la formación** y a la difusión del conocimiento:

- RESOLUCIÓN 1204/2011, de 14 de julio, del Director General de Osakidetza, por la que se convocan ayudas para ampliación de estudios de la plantilla del Ente Público Osakidetza.
Se han concedido 137 ayudas, por un importe de 70.349,84 €.
- RESOLUCIÓN 1205/2011, de 14 de julio, del Director General de Osakidetza, por la que se convocan ayudas para la organización de reuniones científicas y actividades formativas a las organizaciones públicas de servicios sanitarios dependientes del Ente Público de Derecho Privado Osakidetza.

Se han subvencionado un total de 129 acciones formativas y 17 reuniones científicas. El importe total subvencionado asciende a 108.580,16 €.



Recursos



Arquitectura e ingeniería

INVERSIONES

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

I. Obras

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

Asistencia Hospitalaria

Mejorar infraestructuras en tres áreas principales de atención al paciente:

- **Obras generales en hospitalización**

Remodelación y mejora en las unidades existentes:

- HUA: Edificio Consultas Externas en curso.
- Hospital Uribe-Kosta: en curso 2^a fase.
- CAR Gernika: Finalizado.
- Hospital Alto Deba: Finalizada 1^a fase.
- Hospital Cruces: Planta 4^a finalizado.
- Hospital Cruces: BioCruces en proyecto
- Hospital Zumarraga: edificio de Consultas Externas en curso.
- Hospital Cruces: Edificio de Servicios Generales en curso.
- Hospital Donostia: reforma planta 4^a finalizado.
- Hospital Santa Marina: planta hospitalización finalizada.
- Hospital Basurto: Consultas médicas finalizadas.
- Hospital Subagudos Eibar: en proyecto.

- **Bloques quirúrgicos y urgencias**

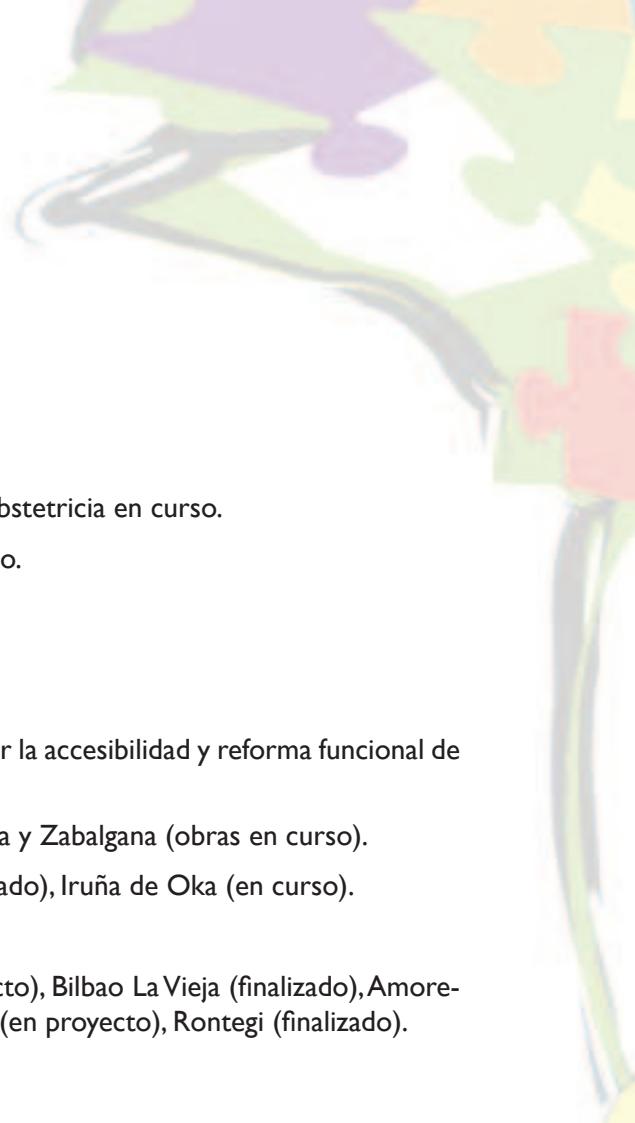
Remodelación y ampliación:

- Hospital Basurto (bloque quirúrgico y UCI): finalizada 1^a fase.
- Hospital Galdakao (bloque quirúrgico B): finalizado.

- **Servicios médicos especializados**

Mejora de los existentes y adecuación a la demanda.

- Hospital Donostia: reforma del servicio de esterilización en curso.

- 
- o Hospital Zumarraga: ampliación de la unidad de obstetricia en curso.
 - o Hospital Basurto: servicio de reanimación en curso.

Asistencia Hospitalaria

• Construcción de nuevos centros de salud

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

- o Vitoria-Gasteiz: Lakua-Arriaga (finalizado), Salburua y Zabalgana (obras en curso).
- o Araba: Rioja Alavesa (finalizado), La Bastida (finalizado), Iruña de Oka (en curso).
- o Gipuzkoa: Getaria (en curso).
- o Bizkaia: El Karmelo (en proyecto), Irala (en proyecto), Bilbao La Vieja (finalizado), Amorebieta-Etxano (en curso), Mungia (en curso), Urduliz (en proyecto), Rontegi (finalizado).

• Obras de reforma en centros de salud

- o Centro de Salud Aretxabaleta.
- o Centro de Salud Hondarribia (finalizado).

Asistencia Psiquiátrica

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

- o RSM Bizkaia: Centro Infanto-Juvenil Ercilla (finalizado), Juan Ajuriaguerra (en curso), Urban-Galindo (en curso).

2. Obras de adecuación. Conservación y reparación

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

3. Instalaciones

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

- o Instalación de elevadores en diversos hospitales y centros de salud.
- o Instalaciones eléctricas y grupos electrógenos de diversos centros como el hospital Donostia y el hospital Galdakao-Usansolo.
- o Instalaciones adaptadas a la normativa de emergencias y contra incendios en diversos centros.
- o Introducción del gas natural en los centros de SM Bizkaia.

4. Equipamiento y altas tecnologías

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

- o Ecógrafos en Atención Primaria (Plan en curso).
- o Digitalización de la radiología en toda la red.
- o Una unidad móvil para el centro Vasco de Trasfusiones.
- o Renovación de equipos. Mesas de anestesia, monitorización, mesas de quirófano, equipamiento quirúrgico, radiología, respiradores, ecógrafos y reequipamiento de habitaciones.
- o Equipamiento para el CAR de Gernika.
- o Dotar de equipamiento de alta tecnología siguiendo las directrices del Objetivo corporativo 5: Investigación, desarrollo e innovación:
 - Hospital Basurto: RMN.
 - HUA: RMN.
 - Hospital Santiago: PET.
 - Hospital Cruces: Acelerador lineal.
 - Hospital Cruces: Hemodinámica.

Sistemas y tecnologías de la información

ÁREA DE DESARROLLO

1. Osabide-Historia Clínica Digital Única.

Atención Especializada.

- Expansión de la solución e-Osabide a toda la red y expansión de Osabide Global a los hospitales de la Red.
- Estación Clínica 2.0.: implantación del proyecto Osabide Global.

2. Digitalización imagen radiológica.

- Expansión de la solución de digitalización a toda la red de Osakidetza.

3. Business Intelligence: explotación, información.

Atención Primaria

- Generalización de uso y ampliación de la oferta de servicios del portal.
- Ampliar la oferta de informes actual.

Atención especializada

- Extensión de la estrategia de BI Corporativa (OBIEE) a la Atención Especializada.

4. Catálogos corporativos

- Definición de marco conceptual y arquitectura tecnológica para el uso generalizado de los catálogos de la corporación y consolidación de los siguientes catálogos: Vademecum, Corporativo, Pacientes, Callejero.

5. Anatomía patológica

- Adquisición e implantación de un sistema de gestión del Servicio de Anatomía Patológica. (Licencia Corporativa para once hospitales). Expansión de la solución a los hospitales de la Red (VITROPATH).

6. Solución hardware de movilidad

- Implantación completa del equipamiento y software de gestión para realizar la atención a pie de cama: carros informatizados, netbooks, laptops, tablePc's, etc...

7. Laboratorios

- Adecuación infraestructura laboratorios de la red.
- Creación de índice de analítica y expansión CIC.

8. Infección nosocomial

- Análisis de requerimientos para el desarrollo de una aplicación para el control preventivo de la infección nosocomial.

9. Enfermería

- Adquisición e implantación de la fase I de una solución de soporte para la gestión de la actividad clínica de enfermería.

ÁREA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE GESTIÓN

Área económico-financiera

I. Integración de la Gestión de gastos de viaje y el módulo Financiero.

- Implantar un SI de gestión de gastos de viaje corporativo integrado con el módulo de finanzas que permita realizar las liquidaciones de gastos desde el Portal del empleado. Incluido en el proyecto genérico Portal del empleado.

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

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

3. Presupuestación.

- Disponer de un soporte especializado en el área de presupuestación que permita acompañar la puesta en marcha de este sistema de información durante su primer ejercicio. En esta anualidad no fue necesario realizar ninguna inversión, sino que ya se incluyó en el contrato de mantenimiento.

Área de Recursos Humanos

4. Portal del empleado e integración de aplicaciones Web de RRHH.

- Implantación autoservicio de empleado y autoservicio del manager.
- El proyecto se cierra en mayo de 2012.

5. Gestión de Riesgos Laborales.

- Implementación de Sistemas de Información corporativo de Gestión de Riesgos Laborales.
- Finalizado en 2011.

6. Mejora de los circuitos de gestión del Departamento.

- Implementación de la solución HP Suite, para la automatización de los procesos del área de TI: incidencias, peticiones, cambios, demanda y proyectos.

7. Desarrollo integración financiera y logística HUA.

- Fusión en una única OS de los SSII financieros y logísticos.

8. Estudio de Viabilidad Plataforma DOKUSI.

- Estudio de viabilidad de plataforma documental de GV.

9. Adaptación IVA.

- Adecuación de los SSII financiero y logístico para la gestión de IVA.

10. Evolución de SI de RRHH.

- Adaptación del esquema de cálculo de nómina para recoger nuevos indicadores.

11. Gestión de proyectos inversiones.

- Adecuación de SI de gestión de versiones para control de plurianuales. El proyecto se cerrará a lo largo de 2012.

12. Plan de contingencia Firma electrónica.

- Implantación de un servidor de certificados de software HSM.
- El proyecto se cierra en 2012.

ÁREA DE PRODUCCIÓN

Subárea de sistemas

1. Servidores de Back-End y consolidación

- Creación de nuevos servidores virtuales en los servidores Escala BULL 6460 soporte de los sistemas de información de Atención Primaria y Asistencia Especializada mediante nuevas particiones de estos sistemas.
- Dotación de interfaces adicionales de acceso a discos Fibre Channel como de placas de comunicaciones Ethernet y los backplanes necesarios.

2. Sistemas de almacenamiento de almacenamiento de muy alta capacidad

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

3. Sistemas de BACKUP

- Plataforma de BACKUP para los sistemas servidores, sistemas de almacenamiento y copia de datos para la plataforma actual de producción de los sistemas de información de Asistencia especializada y Atención Primaria ubicados en el CPD de BACKUP.

4. Sistema de Almacenamiento Obsoletos en la Organización Central

- Sustitución de los sistemas de almacenamiento obsoletos que dan soporte a los entornos no de producción: desarrollo, test...
- Actualmente disponemos de una cabina de almacenamiento de datos en la Organización Central, identificada como DAS4700 obsoleta debido a la discontinuidad de su sistema que debe ser renovada por otra con especificaciones actuales para cubrir el servicio actual prestado por ésta.
- Adicionalmente, disponemos de una segunda cabina (CX600), que siendo un poco más moderna convendría así mismo ser renovada.
- Dotación de una nueva cabina actual con capacidades mucho mayores -un crecimiento de hasta el 50%- que permita la sustitución de ambas.

5. Entorno monitorización

- Ampliación del actual entorno de monitorización mediante la adquisición de licencias HP2. Firewall de Aplicación Externo (F5 BigIP+ASM).

6. SAP

- Implantación Portal SAP.
- Ampliaciones debidas a J2EE y UNICODE.
- Hardware Portal SAP.

7. Suministro de la infraestructura y servicios asociados necesarios para virtualizar la infraestructura servidora de la Organización Central

- Adquisición de licencias Vmware y ampliación de hardware en los centros.

Subárea de comunicaciones

8. Se continúa con la implantación Red Wifi para hospitales de la Red de Osakidetza

9. Proyecto de gestión centralizada de tareas planificadas de sistemas.

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

10. Firewall de Aplicación Externo (F5 BigIP+ASM)

- Acceso seguro de usuarios desde Internet a las aplicaciones internas.

11. Firewall de Aplicación Interno (F5 BigIP+ASM)

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

12. VPN-SSL

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

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



Procesos (Actividad)



Procesos (Actividad)

Actividad Atención Primaria

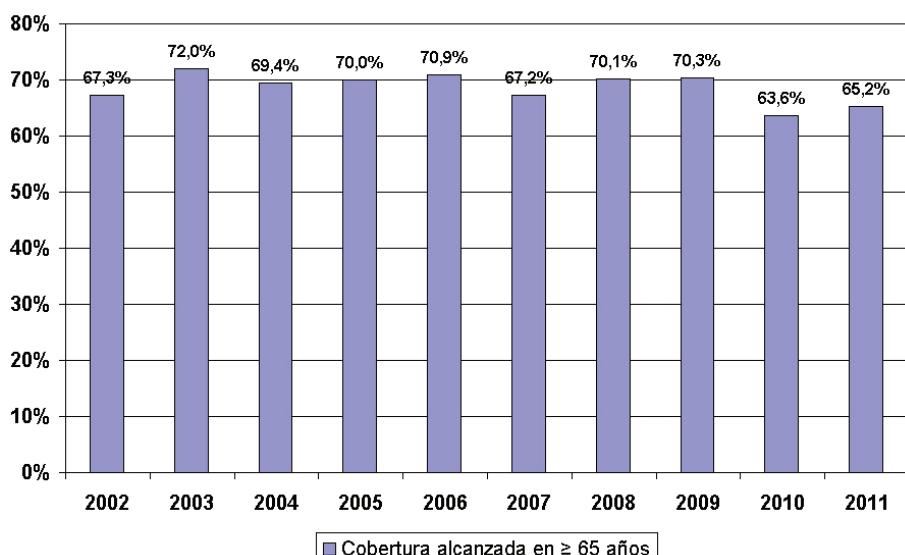
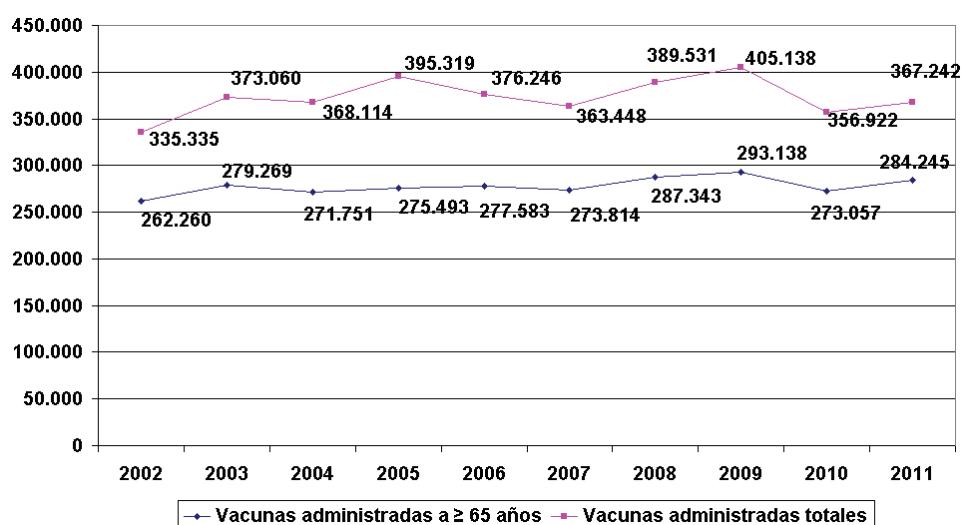
INDICADORES BÁSICOS

	2010	2011
Medicina de familia		
Médicos de medicina de familia	1.437	1.482
Visitas totales:	9.045.076	9.154.073
Centro	8.882.256	8.991.302
Domicilio	162.820	162.771
Visitantes/día	26,07	26,61
Frecuentación	4,4	4,5
Pediatria		
Pediatras EAP	320	310
Visitas totales:	1.657.126	1.673.687
Centro	1.655.977	1.672.727
Domicilio	1.149	960
Visitantes/día	21,53	22,39
Frecuentación	6,1	6,2
Enfermería		
Consultas centro	3.869.277	3.984.210
Media consultas centro/enfermera/día	10,29	10,64
Consultas domicilio	495.909	501.094
Media consultas domicilio/enfermera/día	1,04	1,08
Procedimientos	4.330.995	4.324.835
Media procedimientos/enfermera/día	11,52	11,55
Matronas		
Consultas centro	298.556	319.536
Media consultas centro día	11,96	12,42
Consultas domicilio	1.364	871
Media consultas domicilio día	0,06	0,04
Puntos de Atención Continuada		
Visitas centro		
Medicina	471.862	562.613
Enfermería	255.851	326.295
Visitas domicilio		
Medicina	12.820	13.693
Enfermería	20.771	22.556



CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPAL

	2007	2008	2009	2010	2011
Vacunas administradas totales	363.448	389.531	405.062	356.922	367.242
Vacunas administradas a ≥ 65 años	273.814	287.343	293.138	273.057	284.245
Cobertura a ≥ 65 años	67,2%	70,08%	70,3%	63,6%	65,2%
Cobertura a ≥ 65 años institucionalizados	96,5%	96,99%	95,3%	94,7%	94,9%



Actividad Hospitales de agudos y de media y larga estancia

INDICADORES BÁSICOS

Hospitalización	2010	2011
Camas	4724	4684
Estancias	1373146	1364097
Ingresos	244280	247777
Ind. Rotación	51,71	52,90
Partos	18527	18316
Quirúrgico	2010	2011
Pag	55658	58728
Pal	26381	28556
Uag	16858	16783
Ual	4237	4495
Total	103134	108549
Extraordinaria	22267	21549
Total quirúrgica	125401	130111
Menor	38982	74503
Urgencias	2010	2011
Atendidas	878633	897301
Ingresadas	130082	133196
Presión	53,25	53,76
Ambulatoria	2010	2011
I Consultas	1131560	1079035
Sucesivas	2803933	2846252
Total	3935493	3925287
Índice I/sucesiva	2,48	2,64

ALTERNATIVAS A LA HOSPITALIZACIÓN

Hospitalización domicilio	2010	2011
Ingresos	12249	12442
Estancias	197641	192881
Cma	2010	2011
Intervenciones	51146	58336
%Cma	51,33	55,90
Hosp. Día	2010	2011
Procedimientos	235361	240099

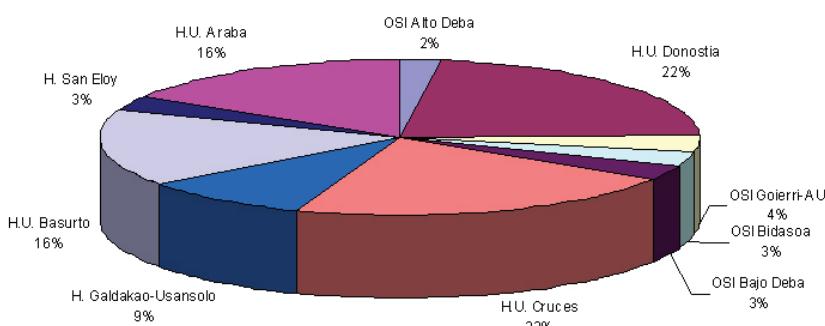
**INGRESOS Y CONSULTAS POR SERVICIO:
HOSPITALES DE AGUDOS Y DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA**

NOMBRE	2010		2011	
	Ingresos	Consultas	Ingresos	Consultas
ALERGOLOGÍA	32	67861	19	69276
ANESTESIA-REANIMACIÓN	5385	83321	7560	84083
CARDIOLOGÍA	17441	170546	17259	161729
U.CUIDADOS PALLIATIVOS	1956	2091	1096	2185
DERMATOLOGÍA	250	240408	478	234068
DIGESTIVO	11300	163098	11673	159827
ENDOCRINOLOGÍA	980	138274	908	132593
UNIDAD INFECCIOSOS	3071	27565	3287	25087
HEMATOLOGÍA	2753	73525	2768	80561
UCI	9936	5817	10996	8705
MED. INTERNA	26331	63427	29306	61862
MED.PREVENTIVA		1999		2623
NEFROLOGÍA	2238	41435	2178	42155
NEUMOLOGÍA	13880	103915	13841	109006
NEUROLOGÍA	7685	128945	7734	130863
ONCOLOGÍA MEDICA	5081	67673	5306	73057
ONCOLOGÍA RADIOTERAPIA	498	28963	549	30793
PEDIATRÍA	7594	103477	6909	106018
PSIQUIATRÍA	4323	22619	4640	23225
REHABILITACIÓN	1788	185992	1854	190882
REUMATOLOGÍA	790	70627	779	75290
UNIDAD DOLOR	650	25243	677	26508
CIR. CARDIACA	1646	16961	1648	2915
CIR. GENERAL	27193	152384	28033	167720
CIR. MAXILOFACIAL	2560	23552	2601	24535
CIR. PEDIÁTRICA	2978	24383	2440	12172
CIR. PLÁSTICA	2072	25024	2217	21681
CIR. TORÁCICA	1648	3898	1745	4123
CIR. VASCULAR	4851	32553	5393	45370
NEUROCIRUGÍA	3923	14981	3933	15416
O.R.L.	7724	221085	7964	217433
OFTALMOLOGÍA	23534	429741	24879	440971
TOCOGINECOLOGÍAS	32705	400355	32017	369048
TRAUMATOLOGÍA	24552	516572	25862	526384
UROLOGÍA	10606	184510	10591	180617



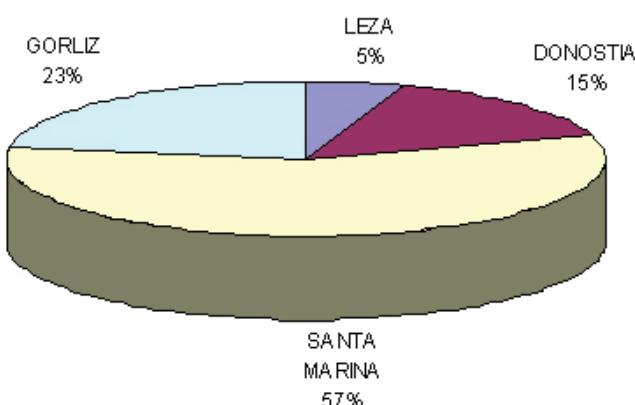
ALTAS HOSPITALES DE AGUDOS: 25 GRD MÁS FRECUENTES

		2010		2011	
		altas	%	altas	%
39	Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía	17.476	7,43	18.659	7,81
373	Parto sin complicaciones	12.101	5,14	11.859	4,97
541	Trast.respiratorios exc. infecciones, bronquitis, asma con cc mayor	4.863	2,07	5.331	2,23
372	Parto con complicaciones	4.011	1,70	4.031	1,69
127	Insuficiencia cardíaca & shock	3.573	1,52	3.670	1,54
359	Proc. sobre útero & anejos por ca.in situ & proceso no maligno sin cc	3.468	1,47	3.328	1,39
42	Procedimientos intraoculares excepto retina, iris & cristalino	2.699	1,15	3.179	1,33
162	Procedimientos sobre hernia inguinal & femoral edad>17 sin cc	2.582	1,10	2.664	1,12
14	Ataque con infarto	2.442	1,04	2.432	1,02
87	Edema pulmonar & insuficiencia respiratoria	2.395	1,02	2.318	0,97
143	Dolor torácico	2.274	0,97	2.199	0,92
381	Aborto con dilatación & legrado, aspiración o histerotomía	2.254	0,96	2.131	0,89
430	Psicosis	2.192	0,93	2.089	0,87
55	Procedimientos misceláneos sobre oído, nariz, boca & garganta	2.002	0,85	2.022	0,85
222	Procedimientos sobre la rodilla sin cc	1.984	0,84	2.012	0,84
494	Colecistectomía laparoscópica sin explorac. conducto biliar sin cc	1.895	0,81	2.012	0,84
818	Sustitución de cadera excepto por complicaciones	1.887	0,80	1.974	0,83
371	Cesárea, sin complicaciones	1.832	0,78	1.910	0,80
40	Procedimientos extraoculares excepto orbita edad>17	1.799	0,76	1.803	0,76
167	Apendicectomía sin diagnostico principal complicado sin cc	1.784	0,76	1.790	0,75
544	Icc & arritmia cardiaca con cc mayor	1.738	0,74	1.775	0,74
88	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1.725	0,73	1.761	0,74
243	Problemas medicos de la espalda	1.688	0,72	1.735	0,73
229	Proc. sobre mano o muñeca, excepto proc.mayores s.articulación sin cc	1.688	0,72	1.699	0,71
158	Procedimientos sobre ano & enterostomía sin cc	1.669	0,71	1.647	0,69
		233.560		238.787	



ALTAS HOSPITALES DE MEDIAY LARGA ESTANCIA: 25 GRD MÁS FRECUENTES

grd	nombre	2010		2011	
		altas	%	altas	%
462	Rehabilitación	1533	18,11	1515	17,68
541	Trast. respiratorios exc. infecciones, bronquitis, asma con cc mayor	1325	15,65	1305	15,23
467	Otros factores que influyen en el estado de salud	1015	11,99	756	8,82
544	Icc & arritmia cardiaca con cc mayor	591	6,98	565	6,59
542	Bronquitis & asma con cc mayor	578	6,83	619	7,22
127	Insuficiencia cardiaca & shock	369	4,36	393	4,59
88	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	267	3,15	188	2,19
87	Edema pulmonar & insuficiencia respiratoria	200	2,36	149	1,74
569	Trast. de riñón & tracto urinario excepto insuficiencia renal con cc mayor	172	2,03	153	1,79
96	Bronquitis & asma edad>17 con cc	146	1,72	173	2,02
97	Bronquitis & asma edad>17 sin cc	129	1,52	119	1,39
552	Trast. ap. digestivo excepto esof., gastroent. & ulc.no compl. con cc mayor	98	1,16	106	1,24
584	Septicemia con cc mayor	89	1,05	113	1,32
172	Neoplasia maligna digestiva con cc	89	1,05	124	1,45
82	Neoplasias respiratorias	89	1,05	119	1,39
540	Infecciones & inflamaciones respiratorias con cc mayor	83	0,98	99	1,16
533	Otros trast. sistema nervioso exc. ait, convulsiones & cefalea con cc mayor	82	0,97	93	1,09
543	Trast.circulatorios excepto iam, endocarditis, icc & arritmia con cc mayor	75	0,89	59	0,69
14	Ataque con infarto	73	0,86	106	1,24
89	Neumonía simple & pleuritis edad>17 con cc	69	0,81	65	0,76
320	Infecciones de riñón & tracto urinario edad>17 con cc	56	0,66	81	0,95
101	Otros diagnosticos de aparato respiratorio con cc	52	0,61	75	0,88
203	Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar o de páncreas	45	0,53	75	0,88
557	Trastornos hepatobiliares y de páncreas con cc mayor	42	0,5	46	0,54
90	Neumonía simple & pleuritis edad>17 sin cc	31	0,37	44	0,51
		8467		8569	



Actividad asistencial psiquiátrica y salud mental

	CAMAS		ALTAS		ESTANCIAS		EST. MEDIA		IND. OCUPACIÓN		% MORTALID.	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
PSIQUIATRÍA AGUDOS	502	431	5437	5792	134920	131459	24,87	22,90	73,63	83,56	0,20	0,22
PSIQUIATRÍA MEDIA ESTANCIA	142	144	521	538	32093	265527	62,93	50,34	61,75	50,47	0,19	0,37
PSIQUIATRÍA LARGA ESTANCIA	318	318	205	252	82638	58101	446,69	282,04	71,21	50,06	0,98	0,40
PSICOGERIATRÍA	319	319	74	59	73562	79541	1794,20	994,26	63,24	68,31	14,86	3,39
Total	1281	1212	6237	6641	323213	295628	52,45	45,11	69,83	66,83	0,40	0,27

RED DE SALUD MENTAL BIZKAIA

- Actividad unidades hospitalarias

	ADMISIONES		E. MEDIA		IND. OCUPACIÓN		ALTAS	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
AGUDOS	792	845	17,6	16,6	88,9	94,0	756	847
SUBAGUDOS	414	448	53,9	57,6	97,9	93,2	390	446
REHABILITACIÓN*		197		253		94		154
RESIDENCIAL*		0						60

*El proceso de Reordenación de plazas mediatiza la evaluación interanual de los resultados.

- Reordenación de plazas hospitalarias

	Dic 2010	Dic 2011	VARIACIÓN
AGUDOS	41	41	-
SUBAGUDOS	73	73	-
REHABILITACIÓN	94	122	+28
RESIDENCIAL	281	209	-72
Nº TOTAL CAMAS	489	445	44

• Actividad alternativas a la hospitalización

HOSPITALES DE DÍA	ESTANCIAS
14	93448
PISOS TUTELADOS	ESTANCIAS
6	
TRAT. ASERTIVO COMUNITARIO (TAC)	Nº PACIENTES
4 equipos + 1 específico (sin hogar)	208

• Programa especial infanto juvenil

CENTRO EDUCATIVO TERAPÉUTICO (Curso Escolar y Seguimiento anual)	Nº PACIENTES
Grupo hasta 12 años	10
Grupo de 12 a 17 años	10

• Actividad de centros de salud mental de psiquiatría general (6)

	PRIMERAS	SUCESIVAS	PACIENTES	ALTAS
C.S.M. Derio	413	5077	864	266
C.S.M. Erandio	306	5380	791	234
C.S.M. Ercilla	1049	12200	2353	916
C.S.M. B. Etxaniz	1307	21032	3768	885
C.S.M. J. Ajuariaguerra	1180	18582	3368	885
C.S.M. Barakaldo	992	15258	295	924
Total	5247	77529	14103	4375

• Actividad de centros de salud mental de psiquiatría general y drogodependencias (12)

	PRIMERAS	SUCESIVAS	PACIENTES	ALTAS
C.S.M. Uribe "Adultos"	1361	25626	3371	861
C.S.M. Otxarkoaga	238	10651	786	142
C.S.M. Sestao	343	16445	1087	330
C.S.M. Zalla	342	7160	949	245
C.S.M. Santurtzi	688	16923	1899	507
C.S.M. Herribitarte	824	15043	2077	554
C.S.M. Ortuella	621	14884	1737	401
C.S.M. Galdakao	518	778	1451	422
C.S.M. Gernika	455	14506	1410	232
C.S.M. Bermeo	303	9168	1002	167
C.S.M. Basauri	1014	21752	3055	619
C.S.M. Durango	936	20264	2784	562
Total	7643	180210	21608	5042



• Actividad de centros de salud mental monográficos drogodependencias (3)

	PRIMERAS	SUCESIVAS	PACIENTES	ALTAS
U. Drog. Novia Salcedo	295	12635	951	172
U. Drog. J. Ajuriaguerra	276	10023	799	117
U. Drog. Barakaldo	217	15085	861	100
Total	788	37743	2611	389

• Actividad de centros de salud mental infantojuvenil (5)

	PRIMERAS	SUCESIVAS	PACIENTES	ALTAS
C.S.M. Uribe "Infantil"	567	7181	995	402
C.S.M. Ercilla "Infantil"	582	8951	1174	496
U.P.I. Herribitarte	408	6720	1008	252
Barakaldo "Infantil"	316	3936	655	188
U.P.I. Galdakao	602	10961	1327	473
Total	2475	37749	5159	1811

RED DE SALUD MENTAL GIPUZKOA

Red Asistencial Extranhospitalaria

Primera Consulta	5.781
Reinicios	2.783
Total Primeras	8.564
Sucesivas	173.902
Otras actividades	37.952
Pacientes diferentes	24.769
Nuevos / Diferentes	23,34%
Sucesivas / Primeras	20,31
Otras / Pacientes	1,53
Reinicios / Total Primeras	32,50%
Todas Consultas	206.881

Programa de toxicomanías

POI BITARTE

Casos Nuevos	48
Pacientes Diferentes	650

TOTAL

Casos Nuevos	162
Pacientes diferentes	1.197

Programa de psiquiatría infanto - juvenil

Casos Nuevos	542
Pacientes Diferentes	1.428

Programa específico de tratamiento de TCA

Casos Nuevos	40
Pacientes Diferentes	136

Estructuras intermedias

Unidad de Rehabilitación Polivalente	84
Unidad de Día RENTERIA	64
Taller Ocupacional IRUN	49
Hospital de Día ZUMARRAGA	20

RED DE SALUD MENTAL ARABA

Centros de Salud Mental Extrahospitalaria Álava

Consultas de Acogida	4.248
Primeras consultas especialistas	4.366
Consultas sucesivas	64.637
Índice sucesivas/Primeras	13,14
Total Consultas	73.251
Otras actividades	44.927
Total actividades	118.178
Pacientes distintos	13.201
Consultas/Pacientes	5,55
Otras actividades/Paciente	3,40
Total Actividad/Paciente	8,95
Pacientes Nuevos	2.563
Reinicios	2.320
Total entradas	4.883
Altas médicas	1.501
Altas administrativas	4.853
Otras altas	599
Total salidas	6.953
Tasa de altas médicas por pacientes DIF	11,37%



• Unidades hospitalarias

UNIDADES HOSPITALARIAS DE MEDIA ESTANCIA SUBAGUDOS (U3)

Camas	38
Ingresos	145
Altas	125
Estancias	11.848

UNIDADES HOSPITALARIAS DE REHABILITACIÓN (UPR)

Camas	14
Ingresos	30
Altas	33
Estancias	4.854

UNIDADES HOSPITALARIAS REHABILITACIÓN DE LARGA ESTANCIA (U4)

Camas	35
Ingresos	0
Altas	13
Estancias	10.173

RESIDENCIALES (UI-U5-U6-U7)

Camas	139
Ingresos	0
Altas	12
Estancias	48.263

ESTANCIA MEDIA (DÍAS)

Unidades hospitalarias de media estancia (U3)	76,42
Unidades hospitalarias de rehabilitación (UPR)	137,21
Unidades hosp. de rehabilitación de larga estancia (U4)	574,85
Residenciales (UI-U2-U6-U7)	1.959,08

ÍNDICE DE OCUPACIÓN (%)

Unidades hospitalarias de media estancia (U3)	85,42
Unidades hospitalarias de rehabilitación (UPR)	94,99
Unidades hosp. de rehabilitación de larga estancia (U4)	79,63
Residenciales (UI-U2-U6-U7)	95,13

• Estructuras intermedias

REHABILITACIÓN COMUNITARIA

Pacientes nuevos	24
Pacientes diferentes	226
Altas	23
Estancias	35.209

HOSPITAL DE DÍA DE PSIQUIATRÍA

Pacientes nuevos	26
Pacientes diferentes	44
Altas	30
Estancias	6.414

HOSPITAL DE DÍA DE ALCOHOLISMO + CENTRO DE DÍA DE ALCOHOLISMO

Pacientes nuevos	91
Pacientes diferentes	233
Altas	168
Estancias	37.765

HOSPITAL DE DÍA DE ADICCIÓNES

Pacientes nuevos	21
Pacientes diferentes	65
Altas	32
Estancias	4.411

Actividad emergencias

	2010	2011	% diferencia
LLAMADAS RECIBIDAS			
Centros Coordinadores	389.250	384.709	-1,16%
Plataforma de enfermería (Osarean)	14.394	66.016	+358,63%
Global	403.644	450.725	+11,66%
INCIDENTES ABIERTOS			
Centros coordinadores	306.129	321.036	+5,05%
Plataforma de enfermería (Osarean)	8.786	45.033	+412,55%
Global	314.915	366.069	+16,24%
TIPOLOGÍA DE LA DEMANDA			
Información sanitaria	47.571	47.911	+0,72%
Consulta médica	70.731	89.343	+26,31%
Consejo sanitario enfermería	4.362	61.455	+1308,87%
Patología médica	150.262	138.990	-7,05%
Patología traumática	37.565	44.792	+19,23%
CENTROS DE COORDINACIÓN			
	2010	2011	%
I. Incidentes atendidos			
1.1. Araba	48.581	49.525	+3,03%
1.2. Bizkaia	174.290	184.180	+5,67%
1.3. Gipuzkoa	83.258	87.331	+4,89%
1.4. CAPV	306.129	321.036	+5,05%
2. Motivos de llamada			
2.1. No asistenciales	47.571	47.911	+0,71%
2.2. Asistenciales	258.558	273.125	+5,63%
3. Resolución llamadas asistenciales			
3.1. Sin movilización recursos	70.731	89.343	+26,31%
3.2. Con movilización recursos	187.827	183.782	-2,15%
3.2.1. Enfermería a domicilio	3.825	3.578	-6,45%
3.2.2. Médicos a domicilio	55.247	56.272	+2,88%
3.2.3. Ambulancias no asistidas	20.194	18.447	-8,65%
3.2.4. Soporte vital avanzado	18.498	16.308	-3,80%
3.2.5. Helicóptero medicalizado	313	340	+8,63%
3.2.6. Soporte vital con enfermería	15.067	12.387	-16,65%
3.2.7. Soporte vital básico	119.301	115.569	-2,33%

SOPORTE VITAL AVANZADO (SVA)

AMBULANCIAS SVA

	2010	2011	%
1. Movilizaciones primarias			
1.1. N° de movilizaciones	15.848	14.521	-8,37%
1.2. Motivos de movilizaciones más frecuentes			
• Inconsciencia	1938		
• Dolor torácico	1481		
• Disnea	1167		
• Accidentes de personas	809		
• Convulsiones	740		
2. Traslados interhospitalarios	2.650	1.787	- 32,56 %

HELICÓPTERO MEDICALIZADO

	2010	2011	%
1. Movilizaciones primarias			
1.1. N° movilizaciones	247	276	+11,74%
1.2. Motivos de movilizaciones más frecuentes			
• Accidentes de tráfico	65		
• Inconsciencia	42		
• Dolor torácico	36		
• Accidentes de personas	23		
2. Traslados interhospitalarios	66	64	-3,03%

ACTIVIDAD FORMATIVA

Formación externa

Nº Cursos	21
Alumnos formados	289
Profesores	87

Formación interna

Nº Cursos	49
Alumnos formados	764
Profesores	102

PROCESOS SINGULARIZADOS

	2010	2011	Dif 10-11 (%)
Códigos ICTUS activados	1.026	984	-4,09%
Dispositivos preventivos realizados	58	68	+17,24%

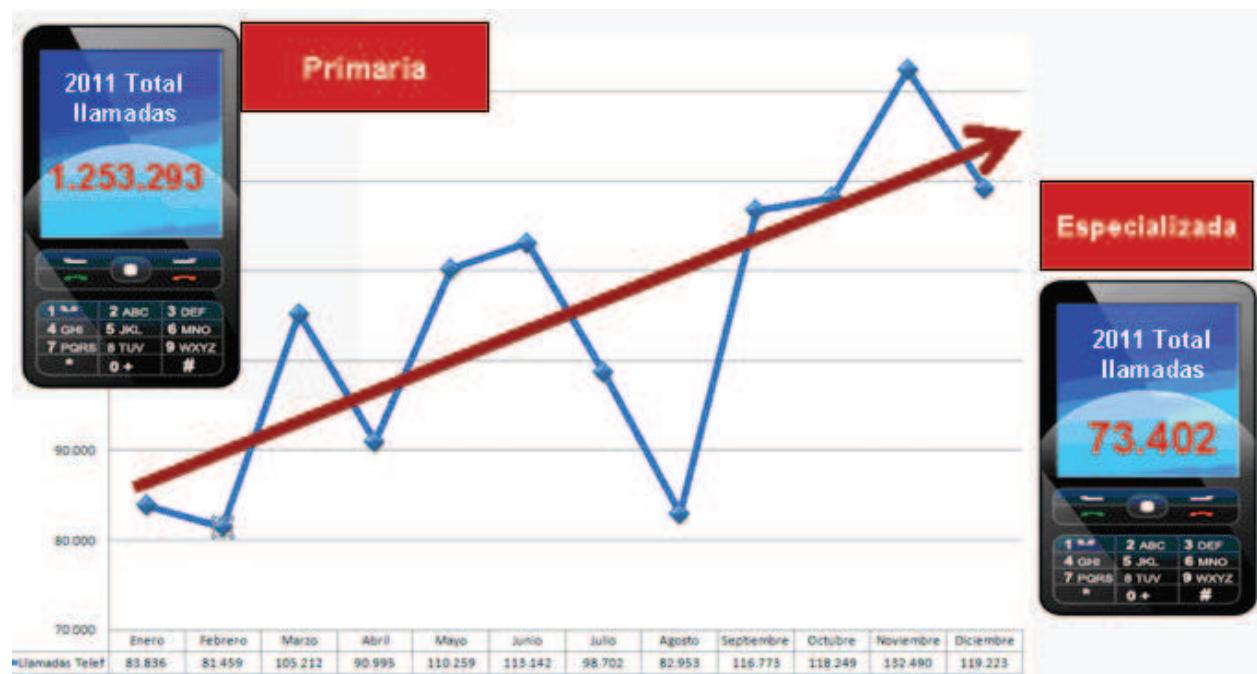
*Entrada en vigor de nuevo protocolo único para la CAPV que prioriza la angioplastia primaria, frente a la fibrinolisis.

Actividad consultas no presenciales

A lo largo del 2011 desde Osakidetza se han potenciado las consultas no presenciales a través de Osarean.

I. Las **consultas telefónicas entre pacientes y clínicos** han tenido una gran aceptación por parte de los usuarios, que se ha traducido en un incremento en consultas telefónicas en atención primaria llegando, en el 2011, a 1.253.293 consultas telefónicas, lo que supuso un 16% de todas las consultas -frente a un 5% en 2008-.

En atención especializada, las llamadas telefónicas ascendieron a 73.402.



Evolución de consultas en Atención Primaria:

	2008	2009	2010	2011
Consultas presenciales	8.690.060	8.631.124	8.375.273	7.900.780
Consultas telefónicas	478.132	570.665	669.803	1.253.293
% Consultas telefónicas	6	7	8	16
Total Consultas	9.168.192	9.201.789	9.045.076	9.154.073

2. En abril de 2011 se ha creado un **Consejo Sanitario** a través del cual se pone a disposición de la población un servicio telefónico para consultas sobre temas de salud. Estas consultas son atendidas por profesionales sanitarios, siendo resueltas por enfermería en el 87% de los casos, mientras que el 13% restante se resolvieron por el equipo médico del Consejo Sanitario.

A través de este servicio se recomiendan las pautas de actuación a corto plazo más aconsejables y, en su caso, el acceso más apropiado al sistema sanitario. Además se está realizando teleasistencia con pacientes crónicos y, desde diciembre, se realiza también un seguimiento a pacientes paliativos.



3. Interconsultas no presenciales Primaria – Especializada. En 2011 además, se han comenzado a implantar las consultas no presenciales entre los diferentes niveles asistenciales, lo que favorece la comunicación entre profesionales, mejorando la atención al paciente y facilitando una respuesta integrada dentro del sistema de salud.

Los servicios que han iniciado estas interconsultas son:

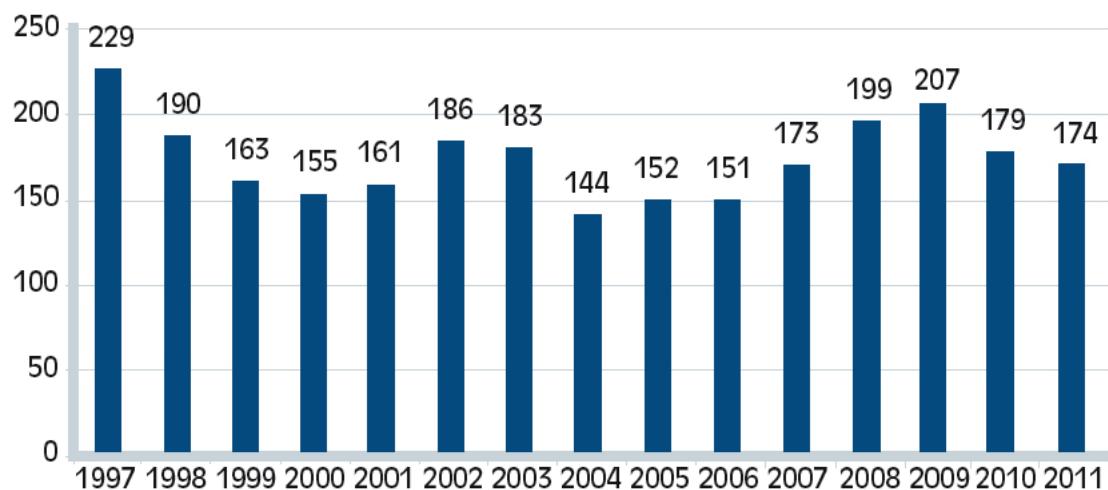
Consulta no presencial en Atención Primaria

Alergología	Paciente crónico
Anestesia	Paliativos
Cardiología	Pediatría
Dermatología	Respiratorio
Digestivo	Salud mental
Endocrinología	Traumatología
Ginecología	Unidad del dolor

Actividad otros programas de atención especializada

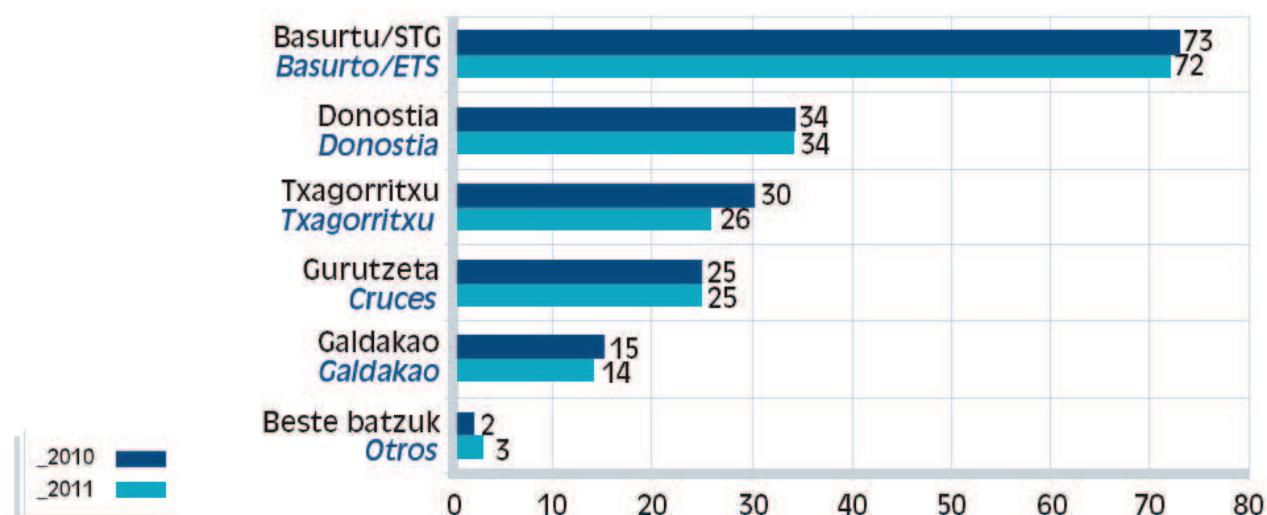
PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SIDA

• Nuevos diagnósticos de VIH, 1997 - 2011

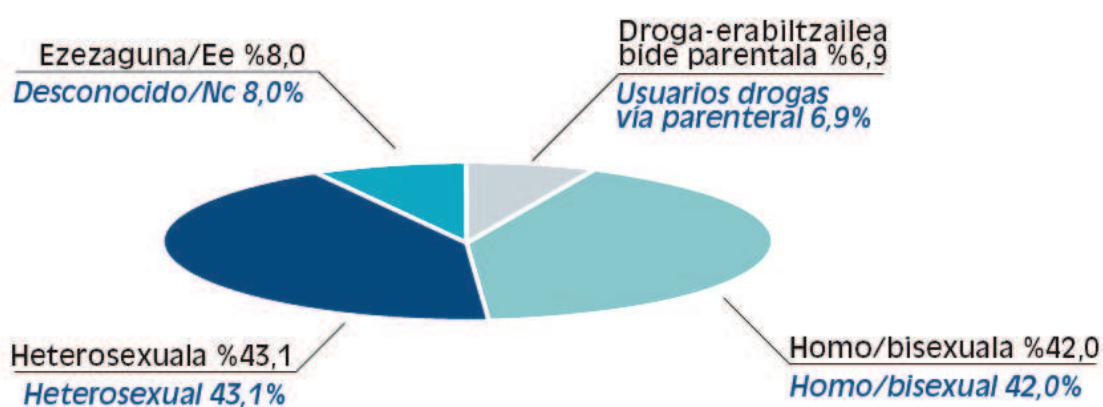


Total: 2.646

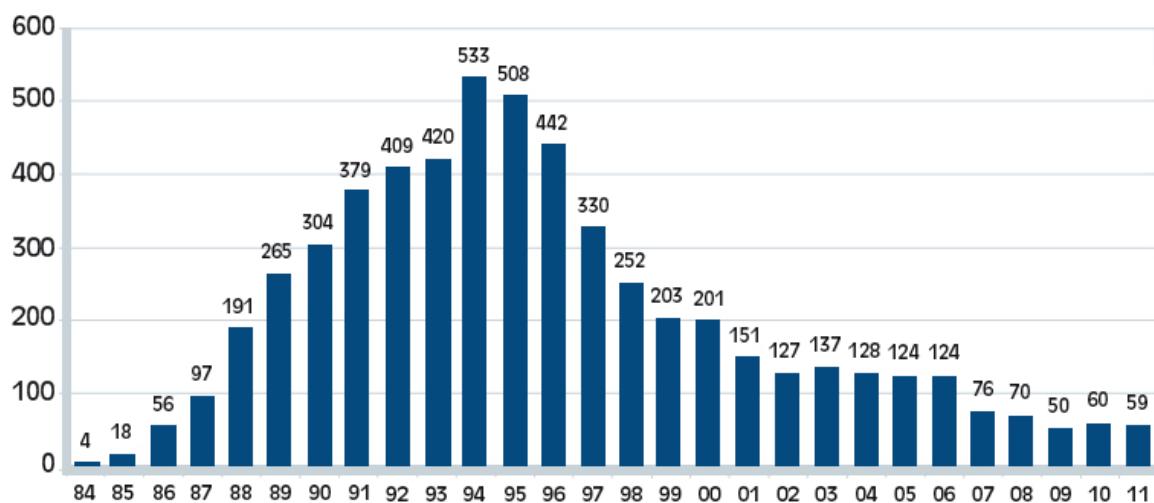
• Nuevos diagnósticos de VIH. Distribución por hospital. Años 2010-2011



• Nuevos diagnósticos de VIH. Vía de transmisión, 2011

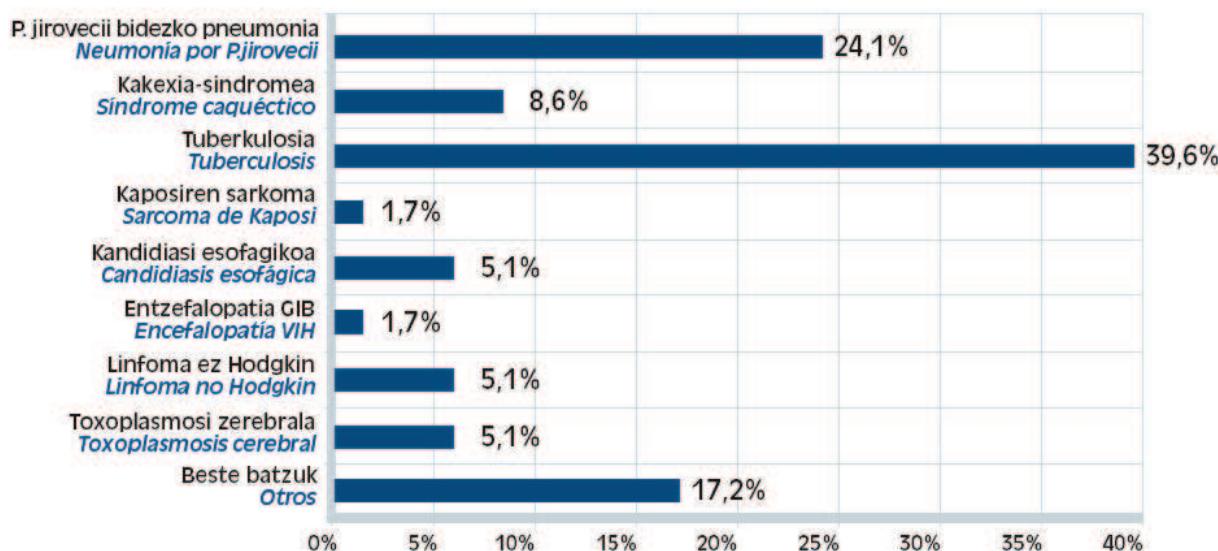


• Casos de SIDA, 1984 - 2011



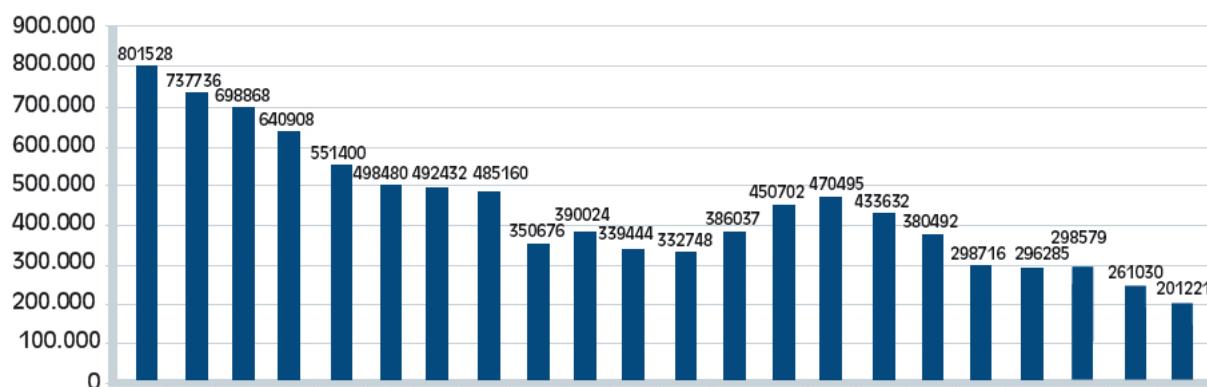
Total: 5.718

• Casos de SIDA. Enfermedades diagnósticas, 2011

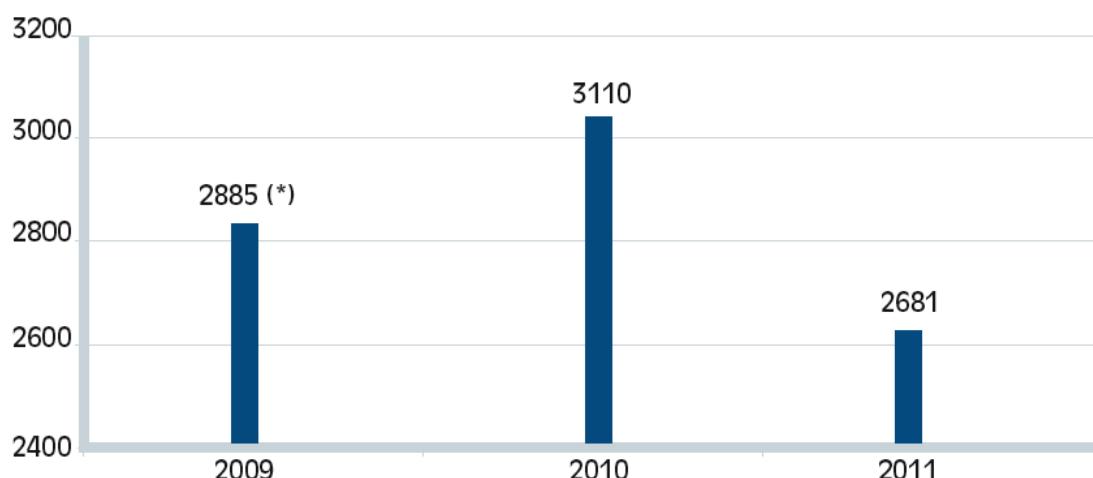


*Nota: Un mismo caso puede presentar más de una enfermedad indicativa en su notificación

• Evolución del consumo anual de Kits-Jeringuillas en la CAPV

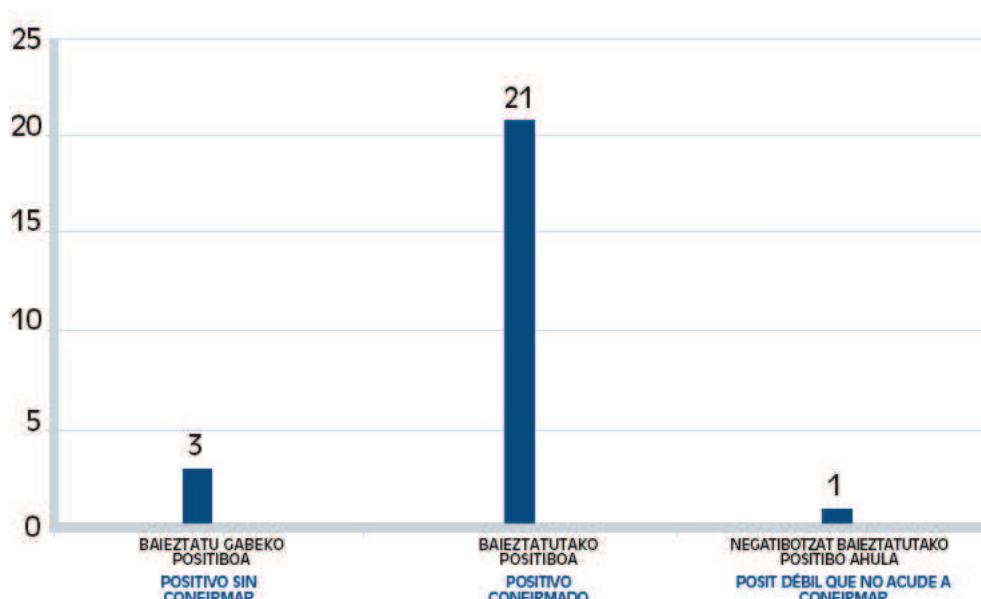


- Número de test realizados por año



*Nota: El programa comenzó en marzo de 2009

- Resultados de los test, 2011



Resultados negativos: 2.656

PROGRAMA DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA

• Introducción

Siguiendo las indicaciones del plan de prevención y control del cáncer en Euskadi y tras el estudio de viabilidad, se pone en marcha el 29 de noviembre de 1995, en el Área Sanitaria de Araba, el PDPCM en su fase piloto (6 primeros meses de funcionamiento) que tras su evaluación en julio de 1996 se extiende (a lo largo del año 1997) a toda la CAPV, con el objetivo general de disminuir la mortalidad por Cáncer de Mama. Este Programa está basado en la realización de mamografías bilaterales con carácter bienal a las mujeres de la CAPV de entre 50 y 64 años. En 2006 se aprueba el aumento progresivo, hasta los 69 años, aumento que se completa en 2010. En 2011 se aprueba la ampliación del PDPCM a mujeres de 40-49 años con antecedentes familiares de cáncer de mama de primer grado.

• Objetivos y principales realizaciones del año 2011

Objetivos 2011

1. Realizar las actividades del programa en las tres Áreas Sanitarias de la CAPV.
2. Sensibilizar a la población diana.
3. Sensibilizar a los profesionales sanitarios.
4. Planificar y llevar a cabo el trabajo de campo de la encuesta de satisfacción de usuarias del PDPCM en noviembre de 2011.
5. Continuar con las tareas del programa de garantía de calidad radiológica.
6. Continuar con las tareas de devolución de las mamografías antiguas del programa a las usuarias, manteniendo en los archivos -físicos o digitales- los dos últimos estudios y planificar la metódica de archivo de imágenes tras completar la digitalización de las unidades del PDPCM.
7. Continuar, en todas las unidades de mamografía, las tareas de devolución a su domicilio de mamografías (tanto en soporte placa como digital) a mujeres que sean dadas de baja del programa para siguientes vueltas, al alcanzar el nuevo límite de edad del programa (69 años).
8. Llevar a cabo el diseño y la realización de un taller sobre Mamografía Digital, dirigido a los radiólogos de las Unidades de Valoración del PDPCM.
9. Realizar el definitivo informe (tras la evaluación externa) del Proyecto de investigación comisionado por el Gobierno Vasco “Evaluación Económica del PDPCM de la CAPV”, y su envío al Departamento de Sanidad (Osteba).
10. Continuar con la identificación, el reclutamiento de las mamografías y la clasificación radiológica de los cánceres de intervalo de las unidades de la CAPV que forman parte del proyecto comisionado (FIS) ”Evaluación de la tasa del cáncer de intervalo y sus determinantes en los programas de detección del cáncer de mama”.

Realizaciones 2011

1. Realización PDPCM mujeres 50-69 años, con indicadores que igualan o mejoran los objetivos del PDPCM

- N° mujeres citadas: 151.405
- Mamografías bilaterales: 117.503
- N° Revaloraciones: 10.565
- N° de derivaciones a hospital de referencia: 999
- N° cánceres detectados: 497

2. Sensibilización de la población diana

- **Intervenciones en medios de comunicación**
- **Información en centros de salud y ambulatorios**

Envío de carteles para ser colocados en los centros de atención primaria y especializada al comenzar la cita en cada zona de salud, con fechas y metódica de citación.

- **Información a ayuntamientos**

Envío de información sobre las fechas de citación a los alcaldes, previamente a las fechas de citación en sus correspondientes municipios.

- **Información a asociaciones de mujeres afectadas por Ca mama**

Envío de calendarios de citación del Programa a las asociaciones de mujeres afectadas por cáncer de mama con el objetivo de coordinar sus actividades divulgativas con los calendarios de citación del PDPCM.

3. Sensibilización de profesionales sanitarios

- **Hojas informativas trimestrales**

Elaboración y divulgación al personal sanitario (por correo electrónico mediante las direcciones de las comarcas sanitarias y los hospitales) de las Hojas Informativas Trimestrales.

- **Información a personal de Centros de AP y AE**

Elaboración y envío de información a los centros de atención primaria (AP) y especializada (AE) al comenzar la cita en cada zona de salud, informando, entre otros, de las fechas y metódica de la citación, información a trasmitir a las usuarias, así como datos de la vuelta anterior en su zona de salud.

- **Información de indicadores de calidad a los miembros de las Unidades del PDPCM y directivos de Osakidetza con carácter semestral.**

4. Se ha llevado a cabo la planificación y el trabajo de campo de la encuesta de satisfacción de usuarias del PDPCM en noviembre de 2011.

5. Se ha continuado con las tareas del programa de garantía de calidad radiológica.

- Reuniones trimestrales de seguimiento del PGCR: 4
- Revisiones semestrales de instalaciones y equipos: 18 (9x2)
- Elaboración y divulgación de los Informes: 18 (9x 2)

6. Se ha continuado con las tareas de devolución de las mamografías antiguas del programa a las usuarias, manteniendo en los archivos (físicos o digitales) los dos últimos estudios y planificando la metódica de archivo de imágenes tras completar la digitalización de las unidades de PDPCM.

7. En todas las unidades de mamografía se ha continuado con las tareas de devolución de mamografía (tanto en soporte placa como digital) a su domicilio a mujeres que sean dadas de baja del programa para siguientes vueltas, al alcanzar el nuevo límite de edad del programa (69 años).

8. Realizada la Fase piloto (mayo-julio 2011) y comienzo, en octubre de 2011 de la ampliación del PDPCM a mujeres de 40-49 años con antecedentes familiares (AF) de cáncer de mama en madre/padre, hermana/o o hija/o (primer grado).

- Envío de carta-invitación e identificación del riesgo (AF de Ca mama de primer grado)
- Envío de carta de no inclusión a mujeres de 40-49 años sin AF o con AF de segundo grado
- Citación y envío de carta-cita en PDPCM a mujeres de 40-49 años con AF de primer grado

9. Realizado el definitivo informe (tras la evaluación externa) del proyecto de Investigación comisionado por el Gobierno Vasco “Evaluación Económica del PDPCM de la CAPV” y su envío al Departamento de Sanidad (Osteba).

10. Se ha continuado con la identificación, el reclutamiento de las mamografías y la clasificación radiológica de los cánceres de intervalo de las unidades de la CAPV que forman parte del proyecto comisionado (FIS) “Evaluación de la tasa del cáncer de intervalo y sus determinantes en los programas de detección del cáncer de mama”.

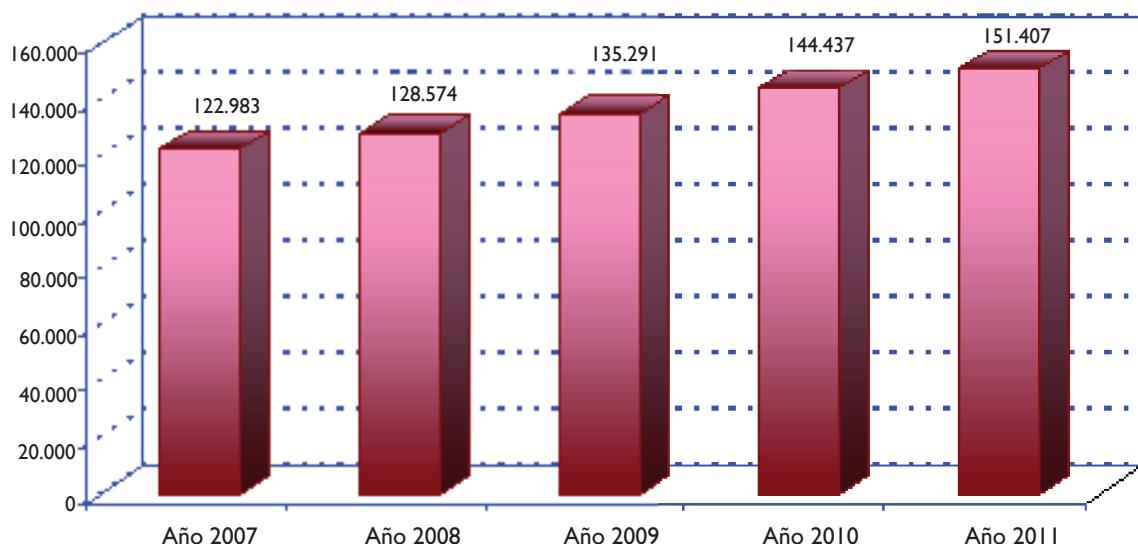
• Actividad año 2011

ACTIVIDAD	C.A.P.V.
Mujeres con cita válida	151.405
Mamografías basales	117.503
Revaloraciones	10.265
Derivación H. Referencia	999
Nº Cánceres detectados	497



Actividad de citación

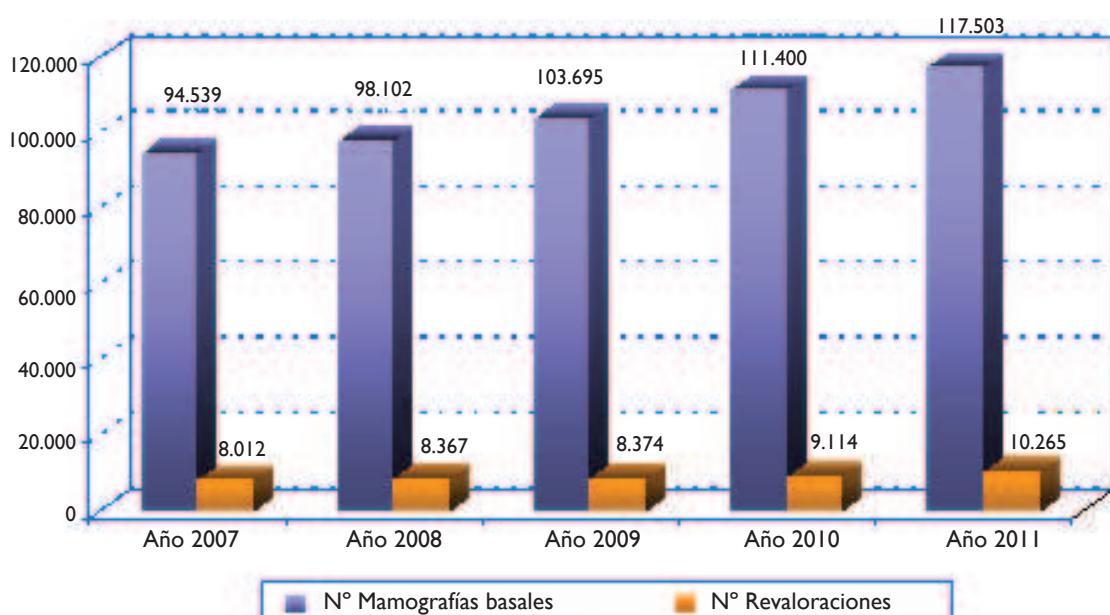
El nº de mujeres con cita válida en los últimos 5 años se expresa en el siguiente gráfico (*):



(*) Actualizados datos del quinquenio a fecha 16-03-2012

Actividad de screening

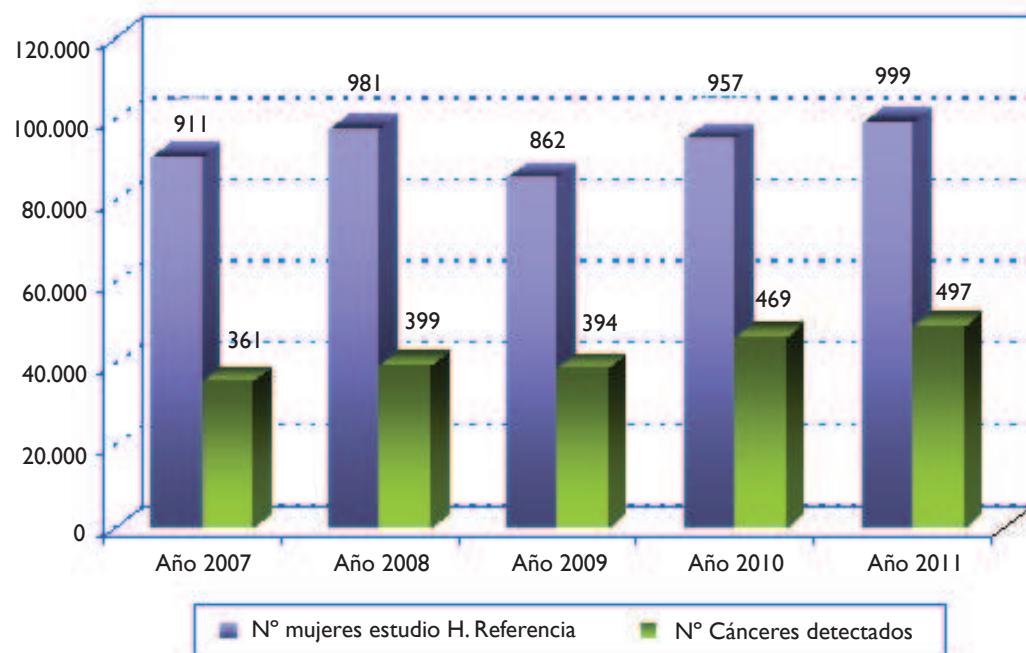
La actividad, en los últimos 5 años, tanto de mamografías basales (mamografía bilateral en doble proyección) como de pruebas radiológicas complementarias se refleja en el gráfico siguiente(*):



(*) Actualizados datos del quinquenio a fecha 16-03-2012

Actividad en hospitales de referencia

La evolución en los últimos 5 años de la actividad en los hospitales de referencia (nº de mujeres derivadas de las categorías 3HR-4-5 y nº de cánceres detectados) se recoge en el siguiente gráfico(*):



Principales indicadores de calidad año 2011

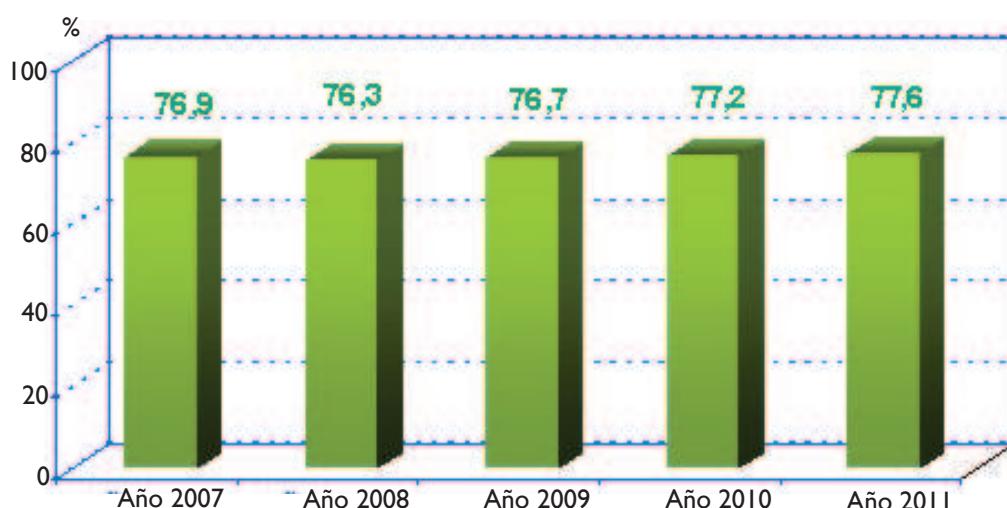
INDICADORES

	Indicador	Objetivo
Tasa de participación	77,61%	> 70% (*)
Tasa de revaloración	8,74%	< 10%
Tasa de cánceres mínimos	41,45%	> 35%
Tratamiento conservador	86,09%	---
Tasa de detección	4,2 %	> 2,5% citas iniciales > 5% citas sucesivas

(*) 80 % a vuelta cerrada

Tasa de participación

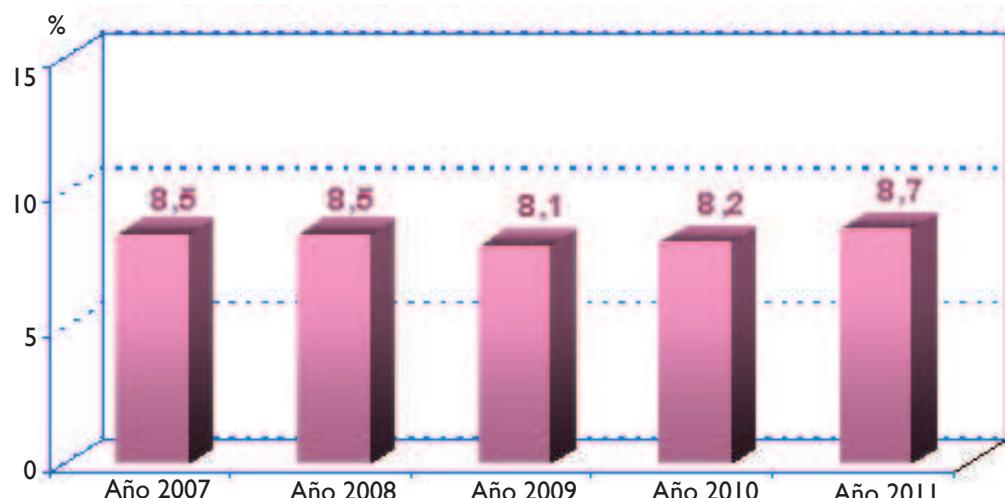
- Porcentaje de mujeres participantes sobre las invitadas.
- El objetivo por vuelta bienal tras completar las dos citas del programa es del 80% (que se cumplen a vuelta cerrada).
- La evolución de la participación en los últimos 5 años se recoge en el siguiente gráfico(*):



(*) Actualizados datos del quinquenio a fecha 16-03-2012

Tasa de revaloración

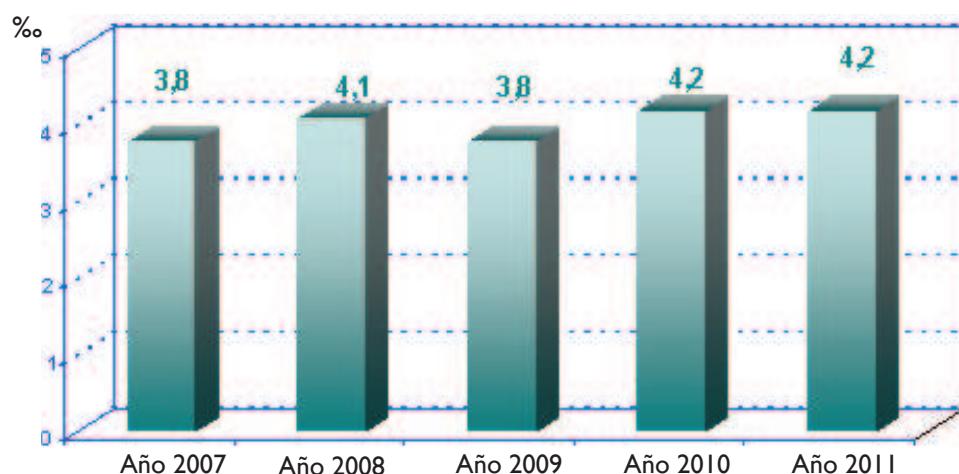
- Porcentaje de mujeres con pruebas radiológicas complementarias.
- Objetivo por vuelta bienal: Menor del 10% (que se cumplen a vuelta cerrada).
- La evolución de la tasa de revaloración (5 últimos años) se recoge en el siguiente gráfico(*):



(*) Actualizados datos del quinquenio a fecha 16-03-2012

Tasa de detección

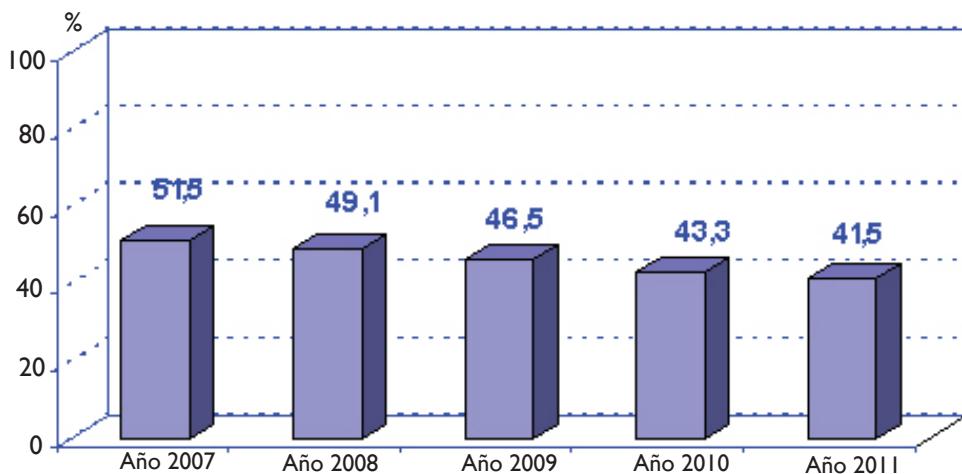
- N° de cánceres detectados por 1.000 mujeres participantes.
- Objetivo por vuelta bienal: 5% en 1ª vuelta y 2,5% en sucesivas (que son mejorados a vuelta cerrada).
- La evolución de la tasa de detección (5 últimos años) se recoge en el siguiente gráfico(*):



(*) Actualizados datos del quinquenio a fecha 16-03-2012

Porcentaje de tumores mínimos

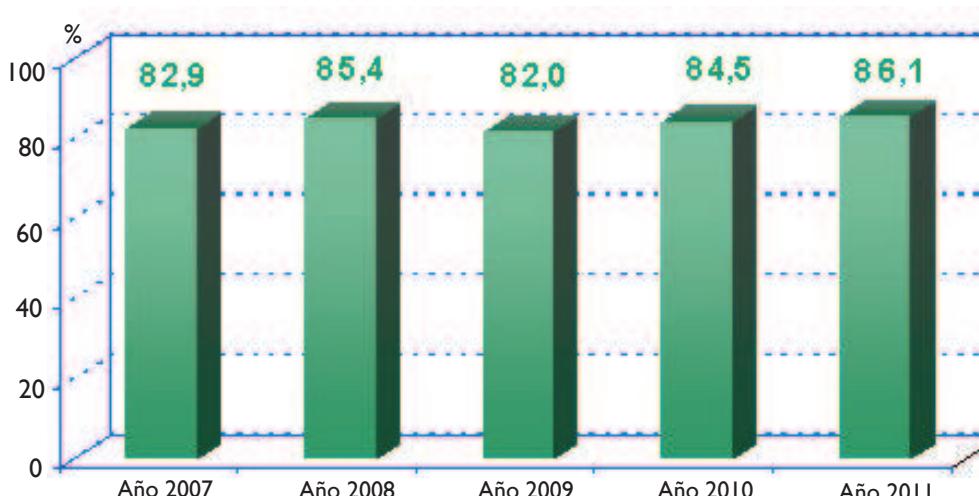
- Porcentaje de tumores “in situ” más invasivos hasta 1 cm. sobre el total de cánceres.
- Objetivo por vuelta bienal: 30-35% (que son mejorados a vuelta cerrada).
- La evolución en los 5 últimos años se recoge en el siguiente gráfico(*):



(*) Actualizados datos del quinquenio a fecha 16-03-2012

Porcentaje de tratamiento quirúrgico conservador

- Porcentaje de tratamiento quirúrgico conservador no mutilante sobre el total de tratamientos.
- La evolución en los 5 últimos años se recoge en el siguiente gráfico(*):



(*) Actualizados datos del quinquenio a fecha 16-03-2012

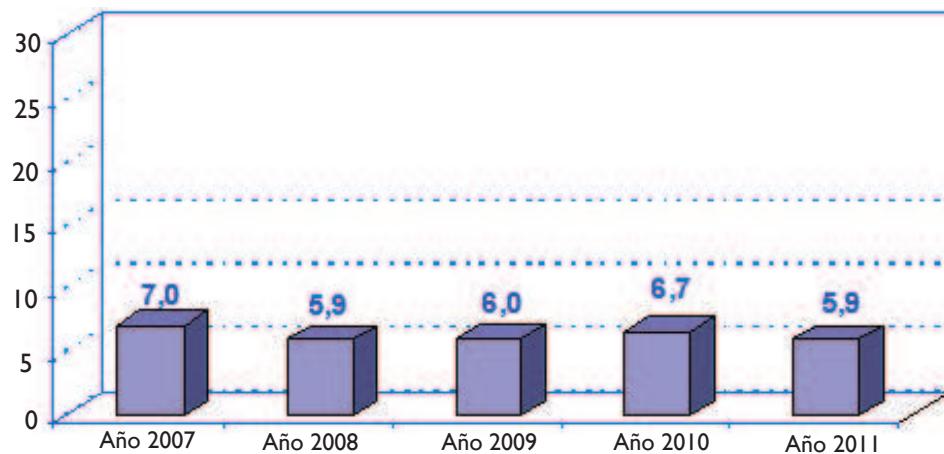
• Principales indicadores de proceso, año 2011

TIEMPO ENTRE ACTIVIDADES

	Media en días	Objetivo
Mamografías → Informe	6,67	< 10
Mamografías → Revaloración	8,42	< 10
Valoración → Cita H. Referencia	3,95	< 10
Cita H. Referencia → Comienzo Tto.	34,92	< 30

Tiempo de respuesta desde la mamografía hasta la emisión de la carta informe

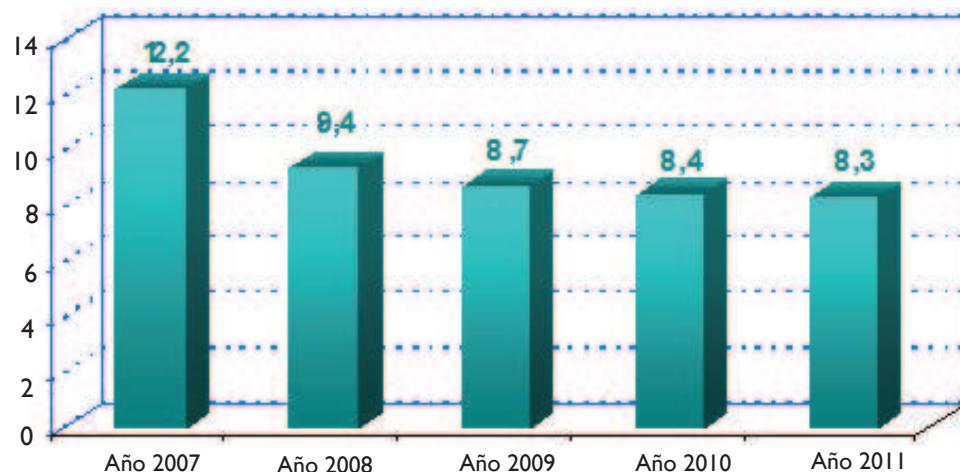
- Objetivo por vuelta bienal < 10 días.
- La evolución en los 5 últimos años se recoge en el siguiente gráfico(*):



(*) Actualizados datos del quinquenio a fecha 16-03-2012

Tiempo de respuesta desde la mamografía hasta la revaloración

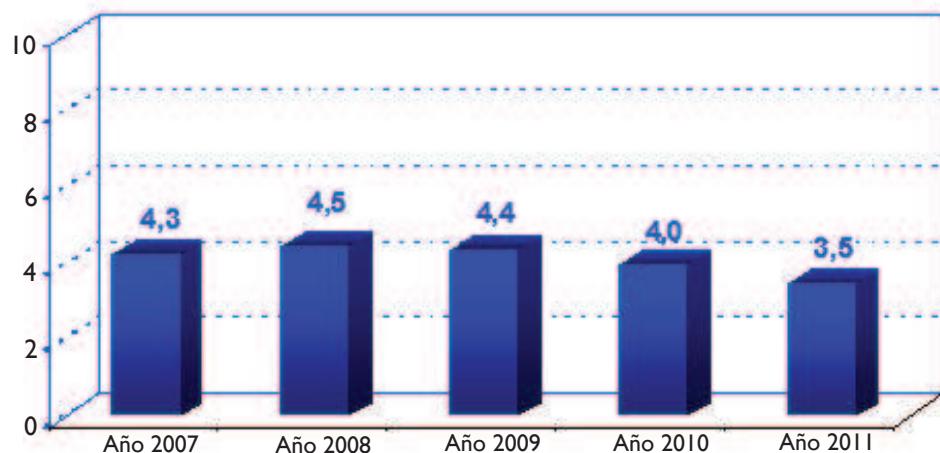
- Objetivo por vuelta bienal < 10 días.
- La evolución en los 5 últimos años se recoge en el siguiente gráfico(*):



(*) Actualizados datos del quinquenio a fecha 16-03-2012

Tiempo de respuesta desde la valoración diagnóstica de las mamografías hasta la cita en el hospital de referencia

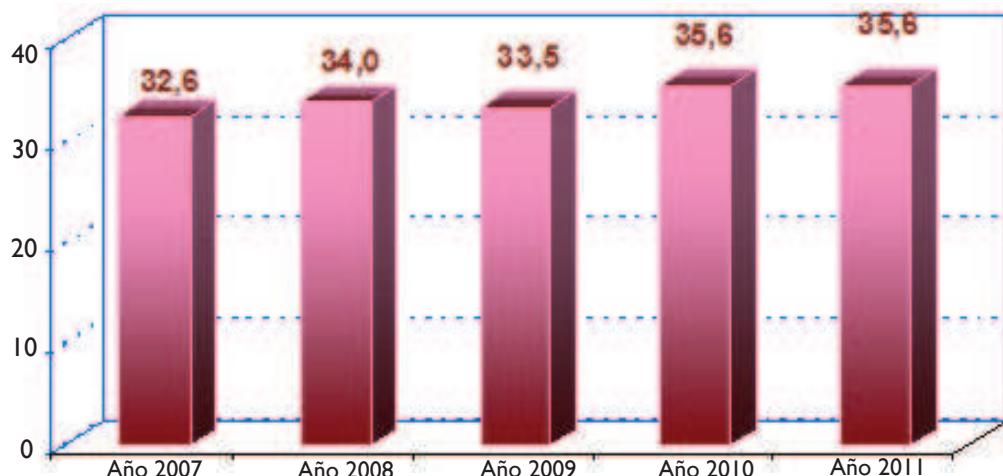
- Objetivo por vuelta bienal < 10 días.
- La evolución en los 5 últimos años se recoge en el siguiente gráfico(*):



(*) Actualizados datos del quinquenio a fecha 16-03-2012

Tiempo de respuesta desde la cita en el hospital de referencia hasta el comienzo del tratamiento (en caso de cáncer)

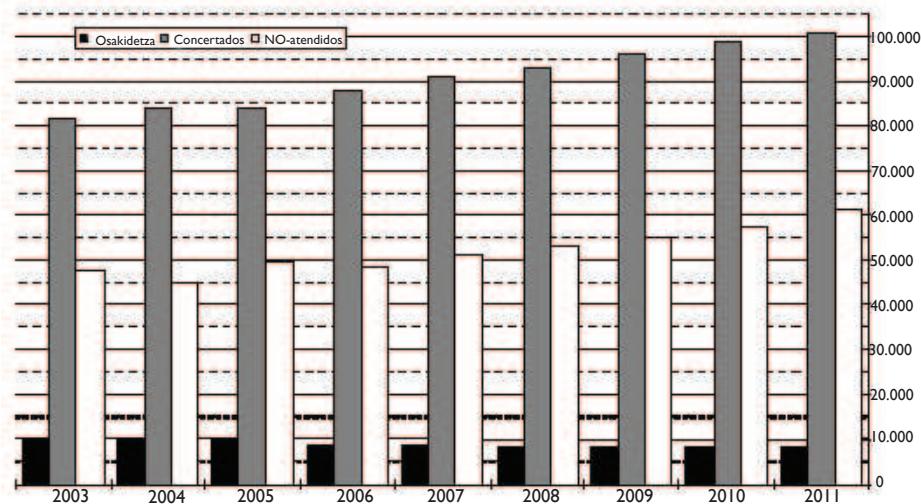
- Objetivo por vuelta bienal < 30 días.
- La evolución en los 5 últimos años se recoge en el siguiente gráfico(*):



(*) Actualizados datos del quinquenio a fecha 16-03-2012

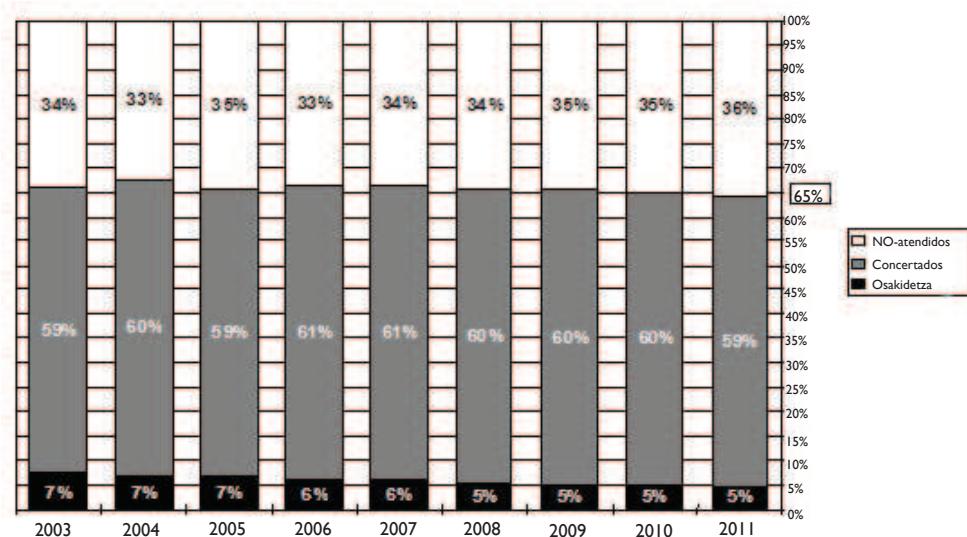
PROGRAMA DE ASISTENCIA DENTAL INFANTIL. PADI.

- Número de niños atendidos en Osakidetza/Concertados y NO-atendidos



EJERCICIO	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Osakidetza	10.083	9.773	9.548	8.667	8.561	8.132	8.137	8.467	8.041
Concertados	81.391	83.689	83.848	87.898	91.089	93.057	95.736	98.740	100.760
PADI	91.474	93.462	93.396	96.565	99.650	101.189	103.873	107.207	108.801
NO-atendidos	47.577	45.251	49.670	48.618	50.821	53.117	55.221	57.538	61.709
Población	139.051	138.713	143.066	145.183	150.471	154.306	159.094	164.745	170.510

- Número de niños atendidos en Osakidetza/Concertados y NO-atendidos



EJERCICIO	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Osakidetza	7,25%	7,05%	6,67%	5,97%	5,69%	5,27%	5,11%	5,14%	4,72%
Concertados	58,53%	60,33%	58,61%	60,54%	60,54%	60,31%	60,18%	59,94%	59,09%
No-atendidos	34,22%	32,62%	34,72%	33,49%	33,77%	34,42%	34,71%	34,93%	36,19%
% Atendidos	65,78%	67,38%	65,28%	66,51%	66,23%	65,58%	65,29%	65,07%	63,81%

• Actividad asistencial realizada en el PADI en 2011

Asistencia General	Ejercicio 2010		Ejercicio 2011	
	Nº Total	Perfil	Nº Total	Perfil
Niños atendidos	107.207		108.801	
Selladores	35.325	32,95	30.459	28,00
Obturaciones	20.697	19,31	19.862	18,26
Extracciones	493	0,46	541	0,50
Trat. Pulpares	340	0,32	292	0,27
Asistencia Adicional	Ejercicio 2010		Ejercicio 2011	
	Nº Total	Perfil	Nº Total	Perfil
Niños con Asist. Adic.	1.904	1,78	1.826	1,68
Obturaciones	823	0,77	682	0,63
Reconstrucciones	1.668	1,56	1.666	1,53
Apicoformaciones	56	0,05	52	0,05
Endodoncia	206	0,19	172	0,16
Coronas	38	0,04	49	0,05
Extracciones	28	0,03	35	0,03
Mantenedores	14	0,01	10	0,01

Perfil: Atención dental dispensada por cada 100 niños.

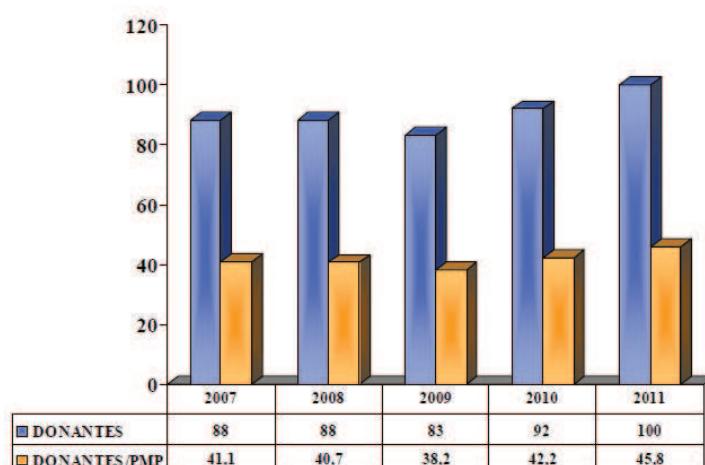
Asistencia General: Atención dental incluida en los protocolos de capitación del PADI.

Asistencia Adicional: Atención dental requerida adicionalmente como consecuencia de traumatismos o malformaciones del grupo incisivo-canino.

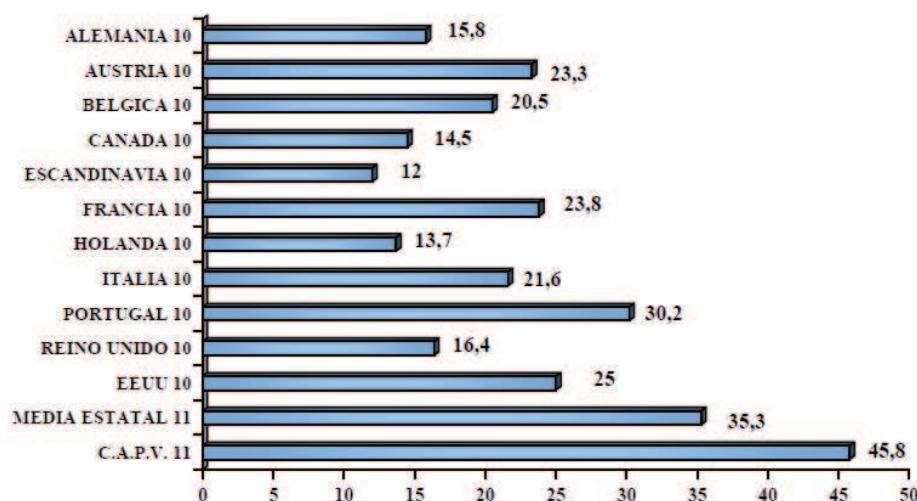
PROGRAMA DE TRASPLANTES

La tasa de donación en 2011 fue de 45,8/PMP (por millón de población) siendo la media estatal de 35,3. La media de donación se mantiene en el umbral de 40/PMP en los últimos 10 años, logro a destacar ya que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el máximo posible de donantes por millón de población se sitúa en esta cantidad. De esta forma, Euskadi continúa siendo una de las Comunidades Autónomas más activas y supera considerablemente la media europea.

• Índices de donación real

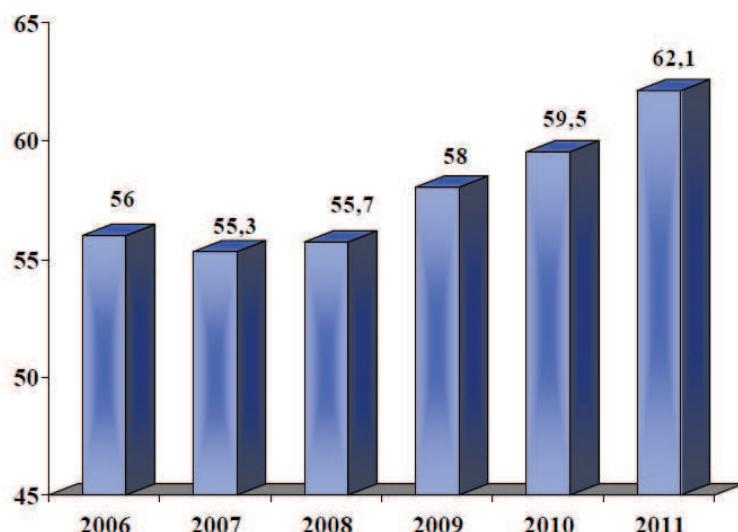


Donantes reales. Número absoluto y PMP



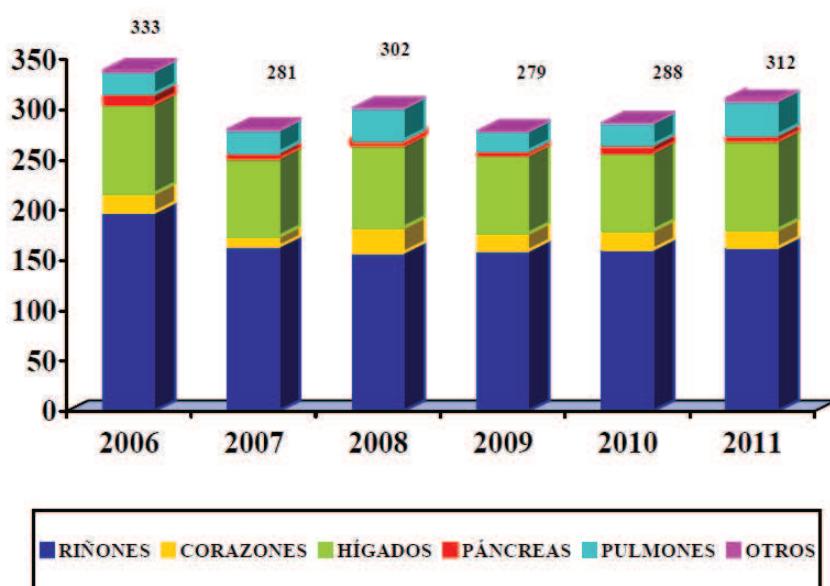
Donantes reales / PMP. Comparativo

- Características de los donantes reales



Edad media de los donantes

- Total de órganos donados



Total de órganos donados. Evolución 2006 - 2011

CENTRO VASCO DE TRANSFUSIÓN Y TEJIDOS HUMANOS

	2010	2011
Donantes		
Donantes nuevos	6.648	7.242
Donantes activos	56.068	55.564
Índice de repetición	1.8	1.8
Obtención por extracción		
Donaciones totales	98.800	97.632
Sangre total	92.753	91.407
Plasmaféresis	808	924
Aféresis multicomponente	5.239	5.301
Elaboración de componentes		
Concentrado de hematíes	92.460	91.375
Concentrado de plaquetas	10.914	10.123
Plasma fresco congelado (litros)	23.704	26.687
Plasma fresco cuarentena (unidades)	13.655	15.046
Plasmaferésis cuarentena (unidades)	6.047	6.225
Autotransfusión		
Unidades extraídas	771	745
Transfusión-Distribución¹	Componentes distribuidos	Componentes transfundidos
Concentrado de hematíes	90.188	90.397
Concentrado de plaquetas	9.473	8.348
Concentrado de plaquetas (aféresis)	4.931	4.570
Plasma fresco congelado (litros)	3.130	3.026
Autosuficiencia	100%	100%
Unidades suministradas a otras Comunidades Autónomas	14	-
Fraccionamiento plasmático²		
Volumen fraccionado (litros)	20.618	20.300
Obtención de Albúmina (gramos)	684.120	490.310
Obtención IgIV (gramos)	51.300	77.080
Obtención FVIII (unidades internacionales)	888.000	1.853.000

¹ 2010: Componentes distribuidos a centros hospitalarios. 2011: Componentes realmente transfundidos en centros hospitalarios.

² El fraccionamiento plasmático se realiza cada 3/4 meses, y dependiendo del producto a obtener. Los resultados de obtención por años naturales no son comparables.



	2010	2011
Progenitores hematopoyéticos		
Número de pacientes	12	17
Número de procedimientos	23	30
Media de aféresis / paciente	1.9	1.7
Unidades criopreservadas	82	121

	2010	2011
	Marcador	Reactividad confirmada
Serología infecciosa		
VIH	3/98.800	3/97.632
VHC	5/98.800	6/97.632
VHB	6/98.800	7/97.632
Lúes	7/102.040	5/97.632

	2010	2011
Banco de tejidos		
Tejido osteotendinoso (piezas)	915	813
Piel (cm ²)	21.985	35.024
Membrana amniótica	147	256
Esclera	2	1
Cordón umbilical	299/793	339/853
Córneas	169	220

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE LA SORDERA INFANTIL

• Años 2009 - 2011

Indicador	año 2009		año 2010		año 2011	
	nº	%	nº	%	nº	%
Nº de niños/as nacidos en el período	20808		21940		21526	
Niños/as a quienes no se ha hecho el test por rechazo de los padres	7	0,034	17	0,077	10	0,046
Test realizados en Fase I (indicador de participación o cobertura del programa)	20756	99,75	21849	99,59	21214	95,55
Niños/as con test normal Fase I	19750	93,74	20502	93,37	19944	94,01
Niños/as con test anormal unilateral Fase I	805	3,82	905	4,12	781	3,68
Niños/as con test anormal bilateral Fase I	491	2,33	564	2,57	535	2,52
Test realizados en Fase II	1136		1283		1241	
Niños/as con test normal	955	84,07	1116	86,98	1085	87,43
Niños/as con test anormal unilateral	98	8,63	98	7,64	73	5,88
Niños/as con test anormal bilateral	86	7,57	75	5,85	76	6,12
Tets realizados en Fase III	154		189		157	
Niños/as con test normal	50	32,47	58	30,69	58	36,94
Niños/as con test anormal unilateral	34	22,08	40	21,16	41	26,11
Niños/as con test anormal bilateral	70	45,45	91	48,15	58	36,94
Test realizados en Fase IV	70		118		95	
Niños/as con test normal	36	51,43	62	52,54	50	52,63
Niños/as con test anormal unilateral	7	10,00	25	21,19	16	16,84
Niños/as con test anormal bilateral	27	38,57	31	26,27	31	32,36
Tasa de detección de hipoacusias	0,16		0,26		0,22	
	*1,6/mil nacidos		*2,6/mil nacidos		*2,2/mil nacidos	

En el primer semestre del año 2011 se realizaron varias pruebas piloto con equipos de cribado de “Potenciales Evocados Auditivos automatizados”. De acuerdo con el Consejo Asesor de Cribado Neonatal de la Dirección de Salud Pública del Departamento de Sanidad y Consumo se tomó la decisión de implantar esta prueba de cribado que va a permitir acortar y homogenizar las actuales fases de cribado y mejorar la detección del número de casos durante el periodo neonatal. Se ha desarrollado el concurso para la compra de estos equipos de cribado para dotar a los 7 hospitales con área de maternidad de la red.

El cribado auditivo neonatal pasa a ser un cribado más al RN, coordinado por el propio Consejo Asesor. El diagnóstico y seguimiento de los casos de detectados se centraliza en los servicios de ORL de los 4 hospitales generales de la red.

Por último, se ha establecido como centro de referencia para IMPLANTE COCLEAR la unidad del Hospital Universitario Donostia. El protocolo de actuación de esta unidad fue presentado en el marco del consejo asesor de cribado neonatal y a la Federación Vasca de Padres y Amigos de los Sordos (FEVAPAS). La emisión de la Directriz 2/2011 de la Dirección de Aseguramiento y Contratación Sanitaria para la financiación de los componentes externos del implante coclear ha permitido establecer los criterios y el circuito a seguir para facilitar estos recambios.

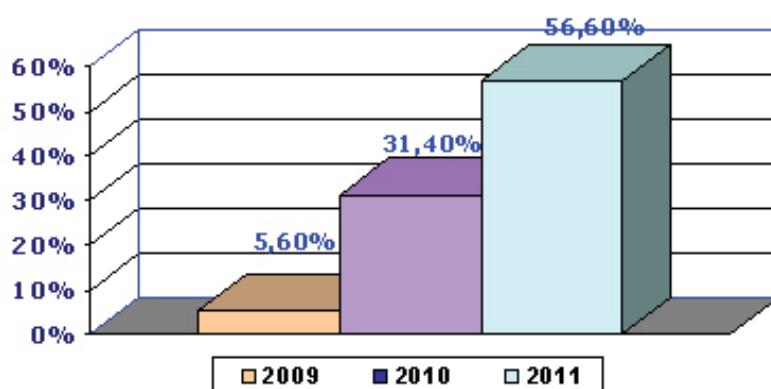


PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER COLORRECTAL

El Programa de detección Precoz de Cáncer Colorrectal está basado en:

- Prueba de cribado de sangre oculta en heces con método inmunoquímico cuantitativo (OC-Sensor). El valor del punto de corte para un test positivo es establecido por la Red de Cribados Estatal en 100ng/ml.
- Confirmación diagnóstica en los casos positivos por colonoscopia con sedación en los hospitales de referencia
- Seguimiento y codificación de todos los casos positivos.

Durante el 2011 se alcanzó una cobertura de primera invitación de 56,6% de la población entre 50-69 años de la CAPV. La población invitada corresponde a las personas de ese grupo de edad una vez aplicados los criterios de exclusión (cáncer colorrectal, colonoscopia en los últimos 5 años, enfermedad en el momento actual y dirección desconocida, entre otros).



Evolución de la cobertura del Programa de Cribado de Cáncer Colorrectal 2009-2011

En el 2011 participaron 44 UAP. Las pruebas de cribado se realizaron en los laboratorios de Olaguibel, Hospital Universitario de Araba (HUA –Txagorritxu y Santiago), hospitales universitarios de Cruces, Basurto, San Eloy, Donostia y Organizaciones Integradas de Servicios de Alto Deba, Bidasoa, Goierri-Alto Urola.

Durante el 2011 se alcanzó la cobertura del 100% en Araba y en Comarca Uribe, y se puso en marcha la segunda vuelta en las poblaciones en las que se puso el programa en marcha en el 2009.

La participación media de primera vuelta fue de 65,0% con una tasa de positivos de 6,5%. Se aprecian diferencias entre las poblaciones en cuanto a participación, si bien superan en todos los casos el 50%.

La participación media de segunda vuelta fue de 68,6% con una tasa de positivos de 5,3%. En ambas vueltas las tasas de detección están dentro de los rangos o superiores a los recomendados en la Guía Europea de Calidad del Cribado (Segnan, Patnick, von Karsa, 2010).

Hospitales	UAP	Población invitada	Participación	Positivos	Colonoscopias	AMR*	AAR**	Cáncer
HUA TXAGORRITXU	UAP LLANADA ALAVESA	2.133	1.440	93	81	21	19	5
	UAP MONTAÑA ALAVESA	543	368	16	11	5	1	2
	UAP IRUÑA DE OCA (NANCLARES)	392	289	16	12	5	3	0
	UAP NORTE LEGUTIANO	853	598	45	39	7	10	3
	UAP NORTE-ZUYA	1.012	711	39	34	10	7	4
	UAP VALLES I	389	251	20	18	6	5	0
	UAP VALLES II	589	387	26	23	3	8	0
	UAP ABETXUKO	711	465	25	22	4	11	1
	UAP LAKUA-ARRIAGA	3.055	2.156	124	117	27	19	10
	UAP SANZOMENDI	3.028	2.033	133	120	28	35	7
	UAP ZARAMAGA	457	247	11	11	2	2	0
	UAP LAKUBIZKARRA	1.853	1.180	70	60	18	9	5
	UAP RIOJA	1.952	1.169	79	67	16	16	5
COMARCA ARABA		16.967	11.294	697	615	152	145	42
HOSPITAL CRUCES	UAP ABANTO MUSKIZ	3.695	2.380	159	141	37	16	5
	UAP BALMASEDA	2.718	1.688	109	102	20	12	9
	UAP GÜENES	1.675	1.105	80	74	18	11	9
	CIERVANA CS	266	169	16	14	4	0	2
HOSPITAL SAN ELOY	UAP ZALLA	2.758	1.852	107	100	29	10	5
	UAP SESTAO - KUETO	2.382	2.958	96	92	29	14	6
	UAP SESTAO - MARKONZAGA	4.512	1.385	214	195	49	45	18
COMARCA EZKERRALDEA		18.006	11.537	781	718	186	108	54
HOSPITAL BASURTO	UAP OTXARKOAGA	2.392	1.209	85	70	23	14	0
COMARCA BILBAO		2.392	1.209	85	70	23	14	0
HOSPITAL CRUCES	UAP LEIOA	950	576	20	18	6	1	0
	UAP MUNGIA	2.397	1.505	101	84	23	11	4
	UAP TXORIHERRI	3.790	2.458	172	157	28	24	5
	UAP SOPELANA	4.963	3.190	193	169	39	25	12
	UAP GORLIZ-PLENTZIA	2.448	1.440	90	80	17	7	3
	UAP ASTRABUDUA	315	193	8	8	1	1	1
COMARCA URIBE	UAP ERANDIO	762	453	28	25	9	1	0
		15.625	9.815	612	541	123	70	25
HOSPITAL DONOSTIA	UAP HERNANI	6.948	4.509	304	277	65	64	14
	UAP BERNAUN	3.934	2.665	216	195	40	44	15
	UAP IZTIETA	5.512	3.696	264	235	39	56	17
	UAP GROS	7.328	4.502	250	195	45	40	13
	UAP INTXAURRONDO	2.724	1.795	100	83	23	12	2
	UAP PASAI ANTZO	475	310	22	17	2	6	0
	UAP PASAI SAN PEDRO	520	319	21	18	5	2	2
	UAP ZARAUTZ	879	554	31	21	5	2	2
COMARCA GIPUZKOA		28.320	18.350	1.208	1.041	222	230	63
H.ALTO DEBA	UAP ARRASATE	5.663	3.929	223	205	50	47	10
HUA - SANTIAGO	UAP VALLE DE LENIZ	2.347	1.654	96	86	14	15	7
OSI ALTO DEBA		8.010	5.583	319	291	64	62	17
HOSPITAL BIDASOA	UAP DUMBOA	1.663	1.093	77	70	25	16	4
	UAP HONDARRIBIA	928	616	47	45	17	4	2
OSI BIDASOA	UAP IRUN - CENTRO	1.738	1.166	84	79	23	22	5
		4.329	2.875	208	194	65	42	11
	H. ZUMARRAGA	2.686	1.987	139	137	31	38	8
OSI-GOIERRI - ALTO UROLA		2.686	1.987	139	137	31	38	8

Principales resultados por UAP, Comarca y Hospital

	Población invitada	Participación	Positivos	Colonoscopias	AMR*	AAR**	Cáncer
Iª vuelta	96.335	65,0%	6,5%	3.607	866	709	220
2ª vuelta	20.788	68,6%	5,3%	664	141	82	40
Total	117.123	65,7%	6,3%	4.271	1.007	791	260

Principales resultados de 2011. Primera y segunda vuelta

*Adenoma Medio Riesgo

**Adenoma Alto Riesgo



Datos sobre invitaciones válidas	2009 N=27.579	2010 N=111.041	2011 N=96.336	Recomendado Guía Europea
Participación	57,7%	65%	65%	17%-90,1% (>60%)
Positivos 1ª vuelta	7,8%	6,9%	6,5%	4,4%-11,1%
Aceptación colonoscopia	88,5%	90,2%	91,2%	60%-93,1%
Colonoscopia completa	97,5%	98,7%	98,01%	>95%
Tasa detección Adenoma AAR	26,9 x 1000 432	26,6 x 1000 1.918	25,1x1.000 1.575	--
Tasa detección CCR	3,8 x 1000 61	3,9 x 1000 282	3,5x1.000	1,8 - 9,5 x 1000
Valor Predictivo Positivo adenoma	53,2%	58,6%	56,2%	19,6%-40,3%
Valor Predictivo Positivo cáncer	5,5%	6,2%	5,3%	4,5%-8,6%

Datos comparativos de resultados de primera vuelta 2009-2010-2011

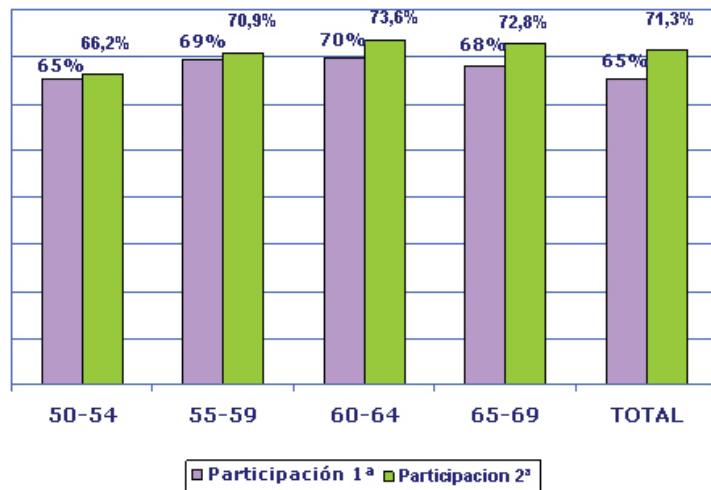
Datos sobre invitaciones válidas	2011 20.788	Recomendado Guía Europea
Participación 2ª vuelta	68,6%	
Positivos 2ª vuelta	5,3%	3,9%
Aceptación colonoscopia	91,8%	
Colonoscopia completa	97,8%	
Tasa detección Adenoma Alto y Riesgo Medio	15,6x1.000 223	
Tasa detección CCR	2,8x1.000 40	1,3
Valor Predictivo Positivo adenoma	16,7%	
Valor Predictivo Positivo cáncer	5,3%	4,0%

Datos de resultados de segunda vuelta 2011

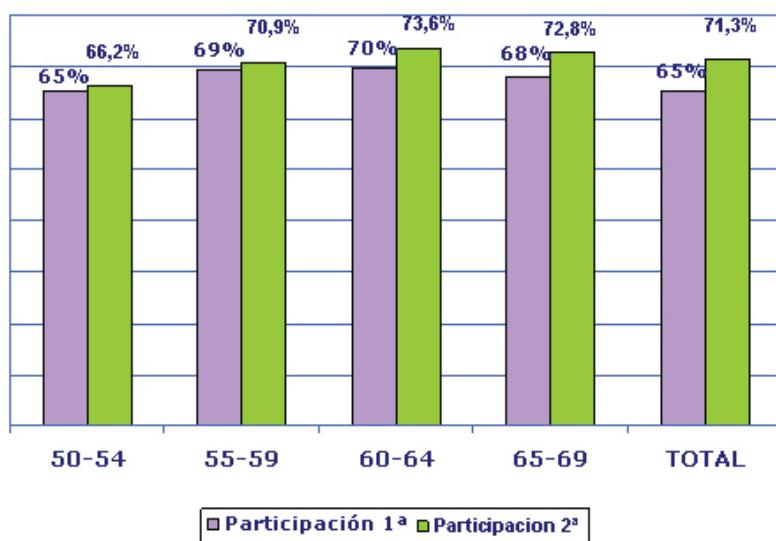
Por grupos de edad y sexo, también ha sido superior la participación en 2^a vuelta en ambos sexos.

La tasa de positivos se sigue manteniendo alta en hombres (8,5% primera vuelta y 5,8% segunda vuelta) respecto a mujeres (4,6% primera vuelta y 4,0% segunda vuelta).

• **Participación por grupos de edad y sexo en primera y segunda vuelta. MUJERES**



• **Participación por grupos de edad y sexo en primera y segunda vuelta. HOMBRES**



De los cánceres invasivos detectados, en el 25% el tratamiento definitivo fue la colonoscopia. El 70% se detectaron en estadios I y II.

CRIBADO DE SÍNDROME DE DOWNTY OTRAS CROMOSOMOPATÍAS

Durante el 2011 el Programa de Cribado Prenatal de Síndrome de Down y otras cromosomopatías se consolidó en todas las Comarcas Sanitarias y se creó una Comisión de Seguimiento y Evaluación compuesta por un equipo multidisciplinar de profesionales que analiza las tendencias y establece recomendaciones de mejora de los procesos.

Durante el 2011 se han realizado 16.600 cribados, registrándose una tasa de rechazos inferior al 1%. El 36,6% de las mujeres tenían más 35 años y el 5,6% más de 40. La tasa de positividad media fue de 5,5% (IC 95% 5,18 - 5,87), lo que supuso un incremento respecto al 2010 que se situó en 4,559% (IC 95% 4,25-4,87).

Centros de cribado	Solicitudes	Mujeres >35 años (%)	Hombres >40 años (%)
Hospital Universitario Cruces	3526	37,9	5,5
Hospital Universitario Basurto	2354	37,8	6,3
Hospital de Galdakao	2303	37,4	6,8
Hospital Universitario Donostia	2650	37,3	6,2
H. Universitario Araba - Txagorritxu	2581	37,1	5,2
Tolosa - La Asunción	591	36,4	4,9
OSI Alto Deba	464	35,8	5,2
OSI Bidasoa	681	34,4	5,6
OSI Goierri - Alto Urola	913	29,6	3,8
OSI Bajo Deba	537	29,6	4,5
Total	16.600	36,6	5,6

Tabla 1 - Cribados realizados en 2011 por Centros de cribado

En la tabla 2 se observan los cribados realizados desde 01/01/2009 a 31/12/2011, siendo su mayoría del primer trimestre. La tasa de positividad fue de 5,316% | IC 95% (5,091-5,541). Se registraron un total de 3.363 técnicas invasivas con una respuesta de confirmación diagnóstica de 3 días.

Las pérdidas fetales postamniocentesis fueron de 0,5%, inferiores al 2010 debido al descenso en 2011 a 0,2%.

La Sensibilidad del Cribado para Trisomía 21 se situó en 87,88% (IC 95% 82,31- 93,45), con una especificidad del 95,25% (IC 95% 94,98-95,51). La sensibilidad para las 3 principales trisomías (21, 18 y 13) fue de 86,71% (IC 95% 81,65-91,76).

De los 23 casos detectados como falsos negativos para las 3 principales trisomías, en 13 (56%) la edad de las mujeres fue inferior a 35 años. En 18,26% de los casos la anomalía se detectó prenatalmente por ecografía morfológica y/o técnica invasiva.

Centros de cribado	Solicitud cribado	Edad media mujeres	Mujeres >35 años %	Cribado 1er trim.	Cribado 2º trim.	Riesgo posit. %	Riesgo posit. trisomia 21 %	Técnicas invasivas	Demora días técn. rápida	Demora cariotipo	Casos cerrados
H. Univ. Cruces	8360	32,8	36,41	96,85	3,15	6,92	6,75	750	2	13	6138
H. Univ. Basurto	6094	32,8	35,23	98,05	1,95	6,96	6,90	681	2	15	4386
H. Galdakao	5964	32,5	35,55	95,54	4,46	3,85	3,78	392	4	11	4837
H. Univ. Donostia	4761	32,9	36,06	97,63	2,37	4,26	4,21	655	3	10	3304
H. Univ. Araba	4665	32,3	36,12	95,28	4,72	4,69	4,61	209	4	13	3238
Tolosa-La Asunción	2089	32,1	29,20	97,61	2,39	5,30	5,25	246	3	14	1575
OSI Alto Deba	1513	32,5	33,71	97,49	2,51	4,30	4,23	106	1	15	1054
OSI Bidasa	1324	32,2	30,36	95,69	4,31	3,03	3,03	130	2	13	1016
OSI Goierri A.Urola	1155	32,7	33,59	98,70	1,30	5,74	5,65	130	3	13	820
OSI Bajo Deba	1042	32,8	33,97	98,85	1,15	2,70	2,70	62	4	15	773
Enkartaciones	374	32,6	36,90	96,79	3,21	5,29	5,29	29	2	12	240
Total	37.341	32,6	35,12	96,98	3,12	5,31	5,23	3.363	3	13	27.381

Tabla 2 - Cribados realizados 2009-2011 por Centros de Cribado

De los 27.381 casos cerrados, el 95,9% fueron recién nacidos sin anomalías congénitas detectadas. Se registraron 267 Interrupciones Voluntarias del Embarazo (IVE) relacionadas con la detección prenatal de anomalías cromosómicas por el cribado.

Los aspectos mejor valorados del Programa por la Comisión de Seguimiento han sido: la accesibilidad de las mujeres embarazadas, la organización del cribado en cuanto a captación, información, realización de las pruebas en los tiempos recomendados, los controles de calidad del programa y los resultados en cuanto a tasas de detección.



Investigación

INTRODUCCIÓN

Los datos sobre la investigación científica que se realiza en nuestra organización sanitaria son aportados por BIOEF, y dentro de esta Fundación la entidad encargada de promover y gestionar la investigación es O+Iker, el Instituto Vasco de Investigación Sanitaria.

Las funciones de O+Iker son: identificar necesidades e inventariar capacidades de investigación, ofrecer asesoramiento científico-técnico al sistema sanitario sobre su área de competencia (creación de Institutos, Biobanco, RRHH, etc.), desarrollar nuevos instrumentos de gestión de la investigación (ensayos clínicos, patentes, etc.), apoyar al personal clínico investigador (coordinación multicéntrica, servicios varios de apoyo a la investigación, gestión económico-administrativa de proyectos y convocatorias), captación de fondos, y fomento del desarrollo de una cultura de la investigación en el sistema sanitario.

O+Iker tramita y gestiona todas las solicitudes y concesiones de ayudas de financiación externa para la investigación de toda Osakidetza, salvo por las entidades investigadoras descentralizadas (Kronikgune, el Instituto Biodonostia y, próximamente, Biocruces), pero coordina, regula y homogeneiza todos los procedimientos gestores y convenios de colaboración, ofrece servicios en red para todos y registra los resultados obtenidos en investigación por todas las organizaciones de servicios y centros de investigación de Osakidetza, incluidas las que tienen personalidad jurídica propia pero pertenecen a Osakidetza o al Departamento de Sanidad y Consumo.

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN ACTIVOS DURANTE 2011

Las ayudas a la investigación obtenidas mediante financiación externa pueden clasificarse en:

- Ayudas a proyectos de investigación, que financian el coste directo del proyecto pero no las horas del personal sanitario dedicadas a realizarlo. Estos costes incluyen equipamiento inventariable, material fungible, viajes y dietas para congresos y reuniones, y contratos temporales de investigadores u otro tipo de personal de apoyo al proyecto. Los becarios con cargo a proyectos son una figura que prácticamente ha desaparecido tras los últimos desarrollos normativos legales.
- Ayudas a la co-financiación de infraestructuras para la investigación (grandes equipamientos).
- Ayudas a la co-financiación de recursos humanos en convocatorias específicas: son convocatorias de diferentes tipologías como las becas pre-doctorales, los contratos laborales post-doctorales, los contratos de investigador de seis años, los contratos de formación en investigación de tres años, para personal que ha terminado el MIR, FIR, etc., y los contratos laborales de tres años para técnicos de apoyo a la investigación. También las ayudas para ampliación de estudios, para liberación de tiempo de personal sanitario para investigar (Programa de Intensificación de la actividad investigadora), etc.

En la Sanidad pública vasca, durante 2011 se han desarrollado **710 proyectos de investigación que cuentan con una financiación externa plurianual de 39,9 millones de euros**.

El 88% de todos los proyectos se realizan en centros y organizaciones de servicios de Osakidetza, mientras que el resto se lleva a cabo en las diferentes Direcciones del Departamento de Sanidad entre otros. Los centros de ejecución de estos proyectos se muestran en la tabla I y son sobretodo los grandes hospitales vascos. La Atención Primaria de los tres territorios desarrolla el 7% de los proyectos de investigación.

CENTROS EJECUCIÓN	Proyectos y otras ayudas activas		Fondos concedidos	
	Nº	%	€	%
H.U. CRUCES-INSTITUTO BIOCERCUDES	185	26,1	12.294.426	30,8
H.U. DONOSTIA-INSTITUTO BIODONOSTIA	143	20,1	9.844.517	24,6
HUA - SEDE TXAGORRITXU	34	4,8	2.534.989	6,3
HUA - SEDE SANTIAGO	36	5,1	1.712.043	4,3
H.U. BASURTO	101	14,2	2.467.477	6,2
HOSPITAL GALDAKAO - USANSOLO	49	6,9	1.902.342	4,8
ATENCIÓN PRIMARIA	47	6,6	2.141.590	5,4
SERVICIOS CENTRALES OSAKIDETZA	8	1,1	646.800	1,6
SALUD MENTAL	9	1,3	236.867	0,6
OSATEK	6	0,8	221.558	0,6
OTROS-OSAKIDETZA	8	1,1	215.706	0,5
DEPARTAMENTO DE SANIDAD & DDTT	65	9,2	3.726.698	9,3
BIOEF	13	1,8	1.817.345	4,5
OTRAS NO OSAKIDETZA	6	0,8	186.289	0,5
TOTAL	710	100	39.948.647	100

Tabla I - Centros de ejecución de los proyectos y otras ayudas a la investigación que han obtenido financiación externa gestionada por BIOEF, Biodonostia o Kronikgune

• Proyectos nuevos

El 27% del total han sido proyectos nuevos iniciados en 2011 con un valor económico del 21% de los casi 40 millones de euros totales. La duración media de los proyectos de investigación es de tres años. El porcentaje de proyectos nuevos en los grandes centros de Osakidetza con una investigación científica de cierto volumen, oscila entre los dos extremos definidos por el Hospital Universitario Basurto con un 8% de proyectos nuevos en 2011 y el Hospital Galdakao-Usansolo con casi un 40%, como se muestra en la tabla II.

CENTROS EJECUCIÓN	Proyectos nuevos 2011		TOTAL proyectos activos 100%
	Nº	%	
H.U. CRUCES-INSTITUTO BIOCERCUDES	31	17	185
H.U. DONOSTIA-INSTITUTO BIODONOSTIA	46	32	143
HUA - SEDE TXAGORRITXU	10	29	34
HUA - SEDE SANTIAGO	13	36	36
H.U. BASURTO	8	8	101
HOSPITAL GALDAKAO - USANSOLO	19	39	49
ATENCIÓN PRIMARIA	6	13	47

Tabla II - Proyectos de investigación nuevos, concedidos en 2011, de entre todos los proyectos activos durante dicho año. Se muestran sólo los de los grandes centros de Osakidetza, pero los porcentajes corresponden al total de proyectos nuevos

• Procedencia de la financiación externa

Los proyectos activos durante 2011, nuevos (23%) o todavía vigentes aunque iniciados en años anteriores, se financiaron a través de subvenciones públicas competitivas (convocatorias de las Administraciones Públicas), subvenciones nominativas (finalistas para proyectos concretos), convenios, donaciones o facturación de servicios. Las principales fuentes finanziadoras se describen en la Tabla III. En ella se observa que la mitad de los fondos proceden de la Administración General del Estado, mientras que las distintas Administraciones Vascas (Gobierno, Diputaciones y Ayuntamientos) aportan la cuarta parte, y solo un 5% procede de fuentes internacionales.

Modalidad de financiación	Nº	% Nº	€	% €
Administración General del Estado	192	27	19.651.324	49
Administraciones Públicas Vascas	252	35	10.378.3942	26
Instituciones privadas	201	28	2.009.495	5
Internacionales	26	4	2.009.495	5
Otras entidades públicas	39	5	1.668.210	4
Total general	710	100	39.948.647	100

Tabla III - Procedencia de la financiación externa de los proyectos de investigación activos de la Sanidad pública vasca durante 2011

Sin embargo, si consideramos las fuentes de financiación externa exclusivamente de los proyectos nuevos, iniciados en 2011, observamos un cambio total de escenario (tabla IV), en el que se invierten los papeles de las Administraciones central y vasca, pasando a ser ésta última la principal fuente de financiación externa de la investigación médica. Se observa también la creciente internacionalización de la investigación científica de nuestra Sanidad.

Modalidad de financiación	Nº	% Nº	€	% €
Administración General del Estado	34	18	2.362.632	28
Administraciones Públicas Vascas	143	76	4.447.255	54
Instituciones privadas	6	3	189.604	2
Internacionales	6	3	1.311.964	16
Total general	184	100	8.311.455	100

Tabla IV - Procedencia de la financiación externa de los proyectos de investigación NUEVOS en la Sanidad pública vasca, iniciados en 2011

PERSONAL DEDICADO A LA INVESTIGACIÓN EN LA SANIDAD PÚBLICA VASCA

En total, el personal dedicado a la investigación científica en la Sanidad pública vasca asciende a 2.325 personas, de las cuales:

- 198 son personas contratadas o becadas por BIOEF, Asociación Biodonostia o Asociación Kronikgune con cargo a ayudas finalistas para la investigación, y tienen por tanto dedicación exclusiva a la investigación.

- 2.063 son personas contratadas por Osakidetza (estatutarios, interinos y eventuales), de los cuales 61 tienen dedicación exclusiva a la investigación y 2.002 compatibilizan su actividad clínico-asistencial con la actividad investigadora. De esta cifra podemos deducir que algo más de la tercera parte, aproximadamente el 36% del personal facultativo de Osakidetza, tiene una dedicación parcial o total a la investigación reglada, es decir, proyectos de investigación con financiación externa.
- 64 son personas contratadas por el Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco (funcionarios, interinos y eventuales), todos ellos con dedicación parcial a la investigación.

Del total de 2.325 personas con dedicación a la investigación en la Sanidad pública vasca, 248 (10,7%) son “investigadores principales (IP)”; líderes de proyectos de investigación que obtienen financiación externa. De ellos, el 49% son mujeres.

ÁREAS TEMÁTICAS Y LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Las principales áreas temáticas de la investigación sanitaria vasca se muestran en la tabla V. Salvo el gran grupo de proyectos interdisciplinares (24% del total), las áreas temáticas con mayor número de proyectos de investigación son las de Neurología (13%), Oncología (10%) y Psiquiatría (7%). Si nos atenemos a su capacidad de obtener financiación externa, el siguiente lugar lo ocupa el área temática de Respiratorio.

Áreas Temáticas de Proyectos	Nº	% Nº	€	% €
Cardiovascular	29	4,08	1.137.393	2,85
Cirugía	4	0,56	92.942	0,23
Dermatología	3	0,42	257.777	0,65
Digestivo y enfermedades hepáticas	18	2,54	980.498	2,45
Endocrinología y diabetes	21	2,96	1.274.364	3,19
Ginecología y obstetricia	15	2,11	604.733	1,51
Hematología	15	2,11	296.436	0,74
Infecciosas	2	0,28	4.505	0,01
Interdisciplinares	173	24,37	14.925.147	37,36
Metabolismo y nutrición	10	1,41	267.060	0,67
Microbiología y enfermedades infecciosas	40	5,63	1.039.826	2,60
Nefro-Uroología	11	1,55	249.777	0,63
Neurología, Neurocirugía y Neurofisiología	95	13,38	3.686.590	9,23
No procede	3	0,42	2.300.000	5,76
Oftalmología	8	1,13	264.799	0,66
Oncología	74	10,42	2.989.322	7,48
Otras enfermedades crónicas e inflamatorias	30	4,23	570.117	1,43
Pediatria	2	0,28	9.600	0,02
Psiquiatría	50	7,04	1.921.609	4,81
Respiratorio	34	4,79	1.938.594	4,85
Reumatología	3	0,42	26.000	0,07
Traumatología y cirugía ortopédica	10	1,41	494.309	1,24
Solicitudes RRHH e infraestructuras	60	8,45	4.617.249	11,56
Total general	710	100	39.948.647	100

Tabla V - Áreas temáticas sobre las que se centran los proyectos de investigación científica activos en la Sanidad pública vasca durante 2011

En cuanto a las líneas de investigación comprendidas en estas áreas temáticas, las 20 líneas con mayor capacidad de captar financiación externa se describen en la tabla VI, donde destaca el carácter eminentemente aplicado y clínico de la investigación que se realiza en nuestro sistema sanitario.

20 primeras líneas Investigación (Proyectos)	Nº	% Nº	€	% €
Desarrollo de nuevas tecnologías y aplicaciones	39	5,49	2.512.839	6,29
Investigación en servicios y tecnologías sanitarias	37	5,21	2.468.241	6,18
Biobancos	9	1,27	1.972.765	4,94
Salud maternal: embarazo, parto, puerperio y lactancia	17	2,39	1.433.745	3,59
Neonatalogía	11	1,55	1.401.927	3,51
Diabetes mellitus	15	2,11	1.003.051	2,51
Distrofias musculares	9	1,27	964.996	2,42
Evaluación de nuevas tecnologías	16	2,25	801.206	2,01
Psicosis	12	1,69	729.176	1,83
Salud y medio ambiente	11	1,55	726.341	1,82
Promoción de la salud	11	1,55	704.823	1,76
Farmacología	3	0,42	685.214	1,72
Discapacidad	9	1,27	631.603	1,58
Esclerosis múltiple	24	3,38	607.891	1,52
Insuficiencia cardíaca congestiva	15	2,11	544.794	1,36
EPOC	11	1,55	510.390	1,28
Cáncer colorrectal	14	1,97	504.490	1,26
Trastornos del sueño	7	0,99	485.147	1,21
Enfermedad celíaca	4	0,56	403.306	1,01
Daño cerebral adquirido	6	0,85	399.718	1,00
Total general	710	100	39.948.647	100

Tabla VI - Proyectos de las 20 líneas de investigación con mayor capacidad de captar financiación (proyectos activos en la Sanidad pública vasca durante 2011)

Los proyectos de investigación activos durante 2011 abordan el estudio de la enfermedad con un enfoque predominantemente terapéutico y diagnóstico, como viene siendo habitual en nuestro medio. Pero se observa también un volumen apreciable de proyectos enfocados a la planificación de servicios, integración de niveles asistenciales, epidemiología, prevención y promoción de la salud, como se muestra en la tabla VII, y sugiere una creciente alineación de la investigación científica en apoyo de las líneas estratégicas del sistema sanitario vasco.

Abordaje de la enfermedad	Nº	% Nº	€	% €
Tratamiento	209	29,44	9.024.063	22,59
Diagnóstico	166	23,38	7.406.426	18,54
Planificación, desarrollo y evaluación	60	8,45	3.715.018	9,30
Prevalencia	64	9,01	2.539.221	6,36
Integración niveles de atención-Continuidad de cuidados	28	3,94	1.503.357	3,76
Prevención	27	3,80	1.153.299	2,89
Promoción de la salud	19	2,68	953.113	2,39
Formación	12	1,69	387.985	0,97
Otros	59	8,31	5.597.854	14,01
No procede	6	0,85	3.051.062	7,64
Solicitudes RRHH e infraestructuras	60	8,45	4.617.249	11,56
Total general	710	100	39.948.647	100

Tabla VII - Tipologías de abordaje de la enfermedad en los proyectos de investigación activos en la Sanidad pública vasca durante 2011

INVERSIÓN TOTAL DEL SISTEMA SANITARIO EN INVESTIGACIÓN

La investigación científica se nutre de financiación externa (convocatorias, donaciones, facturaciones de servicios de investigación, venta o licencia de patentes, etc.) y de la inversión interna del propio sistema sanitario en esta actividad. La suma de ambos es la inversión total del sistema en investigación.

Para estudiar este aspecto, no se contabilizan los proyectos activos sino los gastos anuales asociados a la investigación ejecutada en centros del sistema sanitario público vasco, independientemente de la entidad que haya soportado el gasto (gestionado los fondos, contratado al personal que investiga, pagado los gastos, etc.) e independientemente de la entidad que haya financiado el gasto. Son los criterios de Eustat, y lo que sigue a continuación es un breve resumen del informe 2011 que, al igual que todos los años desde 2009, envía BIOEF tras centralizar la recogida de datos de todo el sistema sanitario. De esta forma, se garantiza la uniformidad de criterios y de sistemática en la captación e interpretación de la información.

Los conceptos que se incluyen son:

1. Gastos asociados a la dedicación de tiempo a la I+D por parte del personal:
 - a. Costes de personal (estatutarios, funcionarios, interinos, eventuales o con cargo a proyectos de investigación)
 - b. Gastos indirectos de utilización de servicios e infraestructuras comunes
2. Gastos directos en I+D:
 - a. Gestiónados a través de BIOEF, Asociación Biodonostia o Asociación Kronikgune
 - b. O gestionados a través de alguna organización de servicios a través del contrato-programa

Las cifras totales reflejan una inversión de 48,5 millones de euros en 2011, lo que supone un incremento del 20% respecto a 2009.

Los centros de ejecución del gasto en investigación y los conceptos básicos se describen en las tablas VIII a y VIII b. El mayor incremento tiene lugar en Atención Primaria, la cual multiplica 2,6 veces, en 2011, la inversión ejecutada en 2009. El capítulo más importante es el de costes de personal (tiempo dedicado a la investigación del personal investigador de plantilla y del personal contratado por BIOEF, Biodonostia o Kronikgune con cargo a fondos obtenidos para investigación). Las cifras de coste de personal se corresponden con la estimación del coste de 590 personas (en equivalencia de dedicación plena) involucradas en tareas de I+D.

	Miles de euros		
	2011	2010	2009
Atención primaria	2.513	1.785	982
BIOEF	3.330	3.179	2.533
Departamento de Sanidad	3.326	3.660	3.785
Hospital de Cruces	12.489	10.859	9.949
Hospital Donostia	10.501	12.213	10.617
Hospital Basurto	3.875	3.944	2.897
Hospital de Galdakao	3.135	2.764	2.591
Hospital Txagorritxu	3.361	3.162	2.898
Hospital Santiago	2.296	2.332	1.763
Kronikgune	764		
Otras organizaciones de servicios	2.907	2.325	2.502
Total	48.497	46.223	40.517

Tabla VIII a - Inversión anual en investigación del sistema sanitario vasco según centro de ejecución del gasto

	Miles de euros		
	2011	2010	2009
Corte de personal	25.887	23.523	20.546
Gastos generales	11.162	8.996	8.213
Costes directos	9.557	8.368	5.948
Inversión en equipamientos	1.891	3.335	489
Inversión en edificio Biodonostia	0	2.001	5.321
Total	48.497	46.223	40.517

Tabla VIII b - Capítulo de coste

El resumen de los ingresos anuales se muestra en la tabla IX. El 77% es aportado por el Departamento de Sanidad y Consumo - Osakidetza. El 23% restante se obtiene de otras fuentes de financiación, principalmente la Administración General del Estado (AGE). Por cada 1.000 euros de inversión interna del sistema, se obtienen 337 euros de otras fuentes de financiación.

	Miles de euros		
	2011	2010	2009
Aportación de Osakidetza	31.771	28.713	21.821
- Costes de personal	17.383	16.278	13.940
- Otros gastos	14.388	12.435	7.881
Aportación del Departamento de Sanidad	6.021	5.376	4.648
- Costes de personal	962	1.542	1.362
- Otros gastos	750	777	861
- Convocatorias de proyectos y convenios específicos (gastos ejecutados en 2011 y 2010)	1.787	1.217	725
- Gastos de funcionamiento de BIOEF	1.786	1.840	1.700
- Gastos de funcionamiento de Kronikgune	736		
Fondos obtenidos (competitivo y no competitivo)	10.705	12.134	14.048
- AGE *	7.374	8.008	8.734
- Departamentos de Industria y Educación del GV	299	217	455
- Administraciones Locales	816	1.146	1.688
- UE y Organismos internacionales	324	198	384
- Empresas privadas e instituciones sin ánimo de lucro	1.892	2.565	2.787
Total	48.497	46.223	40.517

Tabla IX - Procedencia de los ingresos anuales para financiar la investigación ejecutada en la Sanidad pública vasca.

La aportación del Departamento de Sanidad y Consumo - Osakidetza a los gastos de I+D asciende por tanto a 37.792 miles de euros, que sobre el Presupuesto Total del Departamento para 2011 de 3.412.853 miles de euros (fuente: Presupuestos Generales de la CA Euskadi), supone un 1,10% (0,96% en 2010; 0,77% en 2009).

Otras referencias de porcentaje de gasto en I+D / PIB (fuente: Instituto Vasco de Estadística):

- Euskadi: 2,08% en 2010; 1,98% en 2009; 1,85% en 2008
- Total Estado español: 1,38% en 2009; 1,35% en 2008
- UE 27: 2,01% en 2009; 1,90% en 2008

PATENTES Y TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA

En virtud del acuerdo suscrito por BIOEF y la Dirección de Patrimonio y Contratación del Departamento de Hacienda del Gobierno Vasco en 2008, la Administración Pública encomienda a BIOEF la gestión de los derechos de propiedad intelectual e industrial derivados de la actividad investigadora en Osakidetza.

Con el objeto de detectar las invenciones generadas en la Organización, BIOEF realiza anualmente jornadas y talleres de sensibilización en los diferentes centros sanitarios y revisa sistemáticamente todos los proyectos de investigación vigentes durante al menos dos años para seleccionar aquellos con resultados potencialmente protegibles. En 2011, se revisaron 547 proyectos (activos en 2009) y se seleccionaron 30 con cuyos investigadores principales se mantuvieron diversas reuniones para estudiar el estado de la cuestión. Se identificaron las nuevas ocho invenciones que se muestran en la tabla X.

Centro	Título invención	Estado
Hospital Universitario Cruces	Cuantificación de los derivados metilados de la arginina	Solicitada patente
	Nueva herramienta diagnóstica en oncología renal	Elaborando informe patentabilidad
	Marcador diagnóstico de Parkinson	En estudio
Biodonostia	Solation Enrichment and Expansion of neural precursor cells from human skin	Desestimada presentación solicitud de patente
	Dispositivo detección sueño solicitud de patente	Desestimada presentación
Hospital Gorliz	Agua gelificada saborizada	En estudio
Hospital Universitario Araba (Santiago)	Manual de terapia psicológica	Solicitado registro propiedad intelectual
Hospital Universitario Araba (Txagorritxu)	Disavoz	En estudio

Tabla X - Nuevas invenciones del personal sanitario vasco, tramitadas por BIOEF en 2011

Se firmaron a lo largo del año, 39 convenios en nombre de Osakidetza y de su personal, con los eventuales socios externos científico-tecnológicos. La tipología de acuerdos, relacionados con la protección de derechos de la propiedad intelectual e industrial, se muestra en la tabla XI, donde se describe el mantenimiento y extensión de las patentes y derechos de autor de la cartera biosanitaria de BIOEF.

Nº	Título	Centro	Servicio	Protección	Titular/es	Transferencia	Fecha
1	Methods and Products for identifying Strains of Bacteria	Biodonostia	Microbiología	Solicitada patente PCT ampliada a USA y Europa	Administración Gnal. Autónoma de Euskadi. Proteomika.	Acuerdo de licencia de explotación	07/09/2009
						Acuerdo de distribución	02/03/2011
2	Chaleco de triaje	Emergencias	Emergencias	Concedido modelo de utilidad	Administración Gnal. Autónoma de Euskadi. Kitxo S.L.	Acuerdo de licencia de explotación	28/06/2010
3	Curso multimedia de triaje: generador de víctimas para entrenamientos de triaje	Emergencias	Emergencias	Protegida propiedad Intelectual	Administración Gnal. Autónoma de Euskadi. Arpexa multimedia S.L.	Acuerdo de cotitularidad y licencia de explotación	17/06/2010
4	Dispositivo para evitar el decubito supino al dormir	Hosp. Univ. Araba (Txagorritxu)	Und. Patología Respiratoria del Sueño	Solicitada PCT ampliada a USA, Europa, Australia, Canadá, Brasil, China, India Japón, México y Rusia	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi. Sibel S.A. D. Daniel Oreja	Acuerdo de cotitularidad y licencia de explotación	05/05/2010
5	Software Estación Clínica	Subdirección Informática de Osakidetza	Subdirección Informática de Osakidetza	Registrada Propiedad Intelectual	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi	Acuerdo de distribución	07/06/2010
6	Algoritmo de adecuación personalizada cirugía de prótesis de cadera y rodilla	Hosp. Galdakao Usansolo / Hosp. Univ. Basurto	Unidades de Investigación	Protegida propiedad Intelectual	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi	Acuerdo de confidencialidad y autorización de uso	20/10/2010
7	Software cuadro de mando Económico Sanitario	Hosp. Galdakao Usansolo	Gerencia	Protegida Propiedad Intelectual	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi	Acuerdo de distribución	26/12/2011
8	Cuestionario de satisfacción del paciente ingresado	Hosp. Galdakao Usansolo H. Univ. Basurto H. Univ. Cruces H. Univ. Araba (Txagorritxu)	Unidades de Investigación	Propiedad Intelectual	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi	En proceso de firma acuerdo de licencia	En proceso
9	Software prescripción vida saludable	Und. Investig. At. primaria Bizkaia	Und. Investig. At. primaria Bizkaia	Propiedad Intelectual	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi	En proceso de firma acuerdo de licencia	En proceso
10	Methods for the diagnosis of multiple sclerosis based on its microRNA expression profiling	Biodonostia	Unidad experimental neurología	Solicitada patente PCT (ampliación a USA y Europa en enero 2012)	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi UPV/EHU	Proceso de búsqueda licenciatarios en activo	
11	ANESLOC; dispositivo para la admón. de anestésicos en la vía aérea	Hosp. Univ. Basurto	Anestesia	Solicitada Patente Nacional Española	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi	Proceso de búsqueda licenciatarios en activo	

Nº	Título	Centro	Servicio	Protección	Titular/es	Transferencia	Fecha
12	Método de determinación de arginina y sus derivados metilados	Hosp. Univ. Cruces	Unidad Metabolismo	Solicitada Patente Nacional Española	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi	Proceso de búsqueda licenciatarios en activo	
13	Métodos y Kits para el diagnóstico y estadiaje del cáncer colorrectal	Hosp. Univ. Cruces	Oncología	Solicitada patente PCT ampliada a USA y Europa	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi Fundación Gaiker. UPV/EHU	Planificando la estrategia de búsqueda licenciatarios con el resto de los socios	
14	Método y sistema para calibrar un modelo matemático de estimación del hierro hepático a partir de mediciones de imágenes de resonancia magnética	Osatek - Hospital Donostia	Osatek	Concedida Patente Nacional Española	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi	Búsqueda infructuosa de licenciatarios	
15	Guía de cuidado para el paciente con ictus y sus cuidadores (material didáctico)	Hosp. Univ. Araba (Santiago)	Servicio de Cardiología	Registrada Propiedad Intelectual	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi	En fase de prebúsqueda de licenciatarios	
16	Formación PROMIC: la insuficiencia cardíaca algo más que una cardiopatía (material didáctico)	At. Primaria Comarca interior	At. Primaria Comarca interior	Registrada Propiedad Intelectual	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi	En fase de prebúsqueda de licenciatarios	
17	Insuficiencia cardíaca: guía para el paciente y el cuidador (material didáctico)	Hosp. Univ. Araba (Santiago)	Servicio de Cardiología	Registrada Propiedad Intelectual	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi	En fase de prebúsqueda de licenciatarios	
18	Manual de terapia psicológica integral para primeros episodios psicóticos (material didáctico)	Hosp. Univ. Araba (Santiago)	Und. Investigación Salud Mental	Solicitado Registro Propiedad Intelectual	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi CIBERSAM	En fase de prebúsqueda de licenciatarios	
19	Manual de gestión económico-administrativa de proyectos de investigación	BIOEF	O+Iker	Registrada Propiedad Intelectual	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi	Disponible para su compra en la web de BIOEF	
20	Memoria III Congreso Nacional de Atención al Paciente Crónico	BIOEF	O+Berri	Registro Propiedad Intelectual	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi	No realiza búsqueda licenciatarios	
21	Guía informatizada de diagnóstico y tratamiento de hiperamonemia	Hosp. Univ. Cruces	Unidad Metabolismo	Solicitado Registro Propiedad Intelectual	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi. UPV/EHU	En proceso de registro. No iniciada búsqueda licenciatarios	
22	Guía informatizada de diagnóstico y tratamiento inicial del asma en niños	Hosp. Univ. Basurto	Pediatria	Solicitado Registro Propiedad Intelectual	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi. UPV/EHU	En proceso de registro. No iniciada búsqueda licenciatarios	
23	Guía informatizada de tratamiento y controles sucesivos del asma en niños	Hosp. Univ. Basurto	Pediatria	Solicitado Registro Propiedad Intelectual	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi. UPV/EHU	En proceso de registro. No iniciada búsqueda licenciatarios	
24	Herramienta diagnóstica en oncología renal	Hosp. Univ. Cruces	Anatomía Patología	Elaborándose informe de patentabilidad	Admon. Gnal. Comunidad Autónoma Euskadi. UPV	En proceso de registro. No iniciada búsqueda licenciatarios	

Tabla XI - Patentes y derechos de autor que constituyen la cartera biosanitarias de BIOEF en 2011.

GESTIÓN DE LAS MUESTRAS BIOLÓGICAS PARA LA INVESTIGACIÓN

De este proceso se encarga O+Ehun, el Biobanco Vasco para la Investigación, que forma parte de BIOEF (BOPV, Orden del 21 de febrero de 2003) como herramienta transversal de apoyo a la investigación clínico-básica, mediante el trasvase de muestras biológicas y datos clínicos asociados desde los centros clínico-asistenciales hacia las Unidades y centros de investigación de los ámbitos sanitario, académico, y tecnológico o empresarial.

Los objetivos del Biobanco son: 1) Ser el garante para el sistema sanitario de la correcta obtención, almacenamiento y cesión de muestras biológicas para investigación según la legislación vigente; 2) Dar soporte a los clínicos proveedores de muestras y diagnósticos; y 3) Facilitar la colaboración entre los clínicos proveedores de muestras y el resto de investigadores de dentro y fuera del Sistema Sanitario, poniendo material biológico a disposición de la comunidad científica local, nacional o internacional.

El Biobanco es una estructura en red compuesta por varios nodos ubicados en los grandes centros de Osakidetza, donde cada nodo obtiene, procesa y almacena las muestras de manera local, pero todos ellos comparten recursos y equipamiento, la gestión económico-administrativa está coordinada desde BIOEF mediante una plataforma informática, y se ofrece una ventanilla única para la solicitud de muestras y servicios por parte de los investigadores de todas partes del mundo.

Funciona gracias a la misión que le encomienda la Administración Pública Vasca cuando crea BIOEF, según consta en sus estatutos, los oportunos convenios con Osakidetza para la gestión de todas las muestras biológicas para la investigación, la acreditación por parte del Departamento de Sanidad y Consumo, la participación en la RETIC de Biobancos del Instituto de Salud Carlos III y el liderazgo de la Red Europea de Biobancos BIPOOL.

Gestiona muestras de ADN sanguíneo, biopsias tumorales, cerebros y otras. Su actividad durante 2011, se resume en:

- **Cesión** de 4.032 muestras biológicas a 23 centros que han presentado 53 proyectos de I+D en colaboración con la Sanidad pública vasca
- **Gestión** de 68.500 muestras biológicas de 305 patologías
- **Incorporación** al Biobanco de 14 colecciones de muestras (primera Comunidad Autónoma que incluye el cribado neonatal)
- **Servicio** de recogida de muestras, búsqueda de socios, asesoramiento, etc. a 113 clínicos de Osakidetza
- **Acuerdos** para realizar en las instalaciones del Biobanco:
 - Acuerdo de servicio de gestión de muestras con CSIC y Fundación Instituto Gerontológico Matía-INGEMA: Estudio Longitudinal Envejecer en España (ELES), CITA Alzheimer, Sociedad Española de Sueño, Sociedad Española de Neumología
 - Acuerdo de colaboración en formación con institutos de FP: Tartanga (Erandio) y Río Ebro (Burgos)
- Establecimiento del **Programa de donación de cerebros** en enfermedades neurodegenerativas
- **Incorporación** de nuevos hospitales al Biobanco: H. San Eloy, H. Zumárraga, H. Alto Deba
- Obtención de la **ISO9001** por dos nodos del Biobanco: Centro Vasco de Transfusiones y Tejidos Humanos y Hospital Galdakao-Usansolo
- Difusión en **medios de comunicación** (47 apariciones en TV, prensa, radio, etc.) y primera participación de la Sanidad Vasca en la Semana de la Ciencia con jornadas de puertas abiertas
- **Participación** en la comisión ejecutiva de la Red Nacional de Biobancos del ISCIII y miembros de la Sociedad europea de Biobancos ESBB
- **Liderazgo** en *biobanking* (mejora de los procesos de un biobanco): Proyecto BIOPOOL, el primer proyecto europeo del 7PM que es liderado por la Sanidad Vasca. El proyecto desarrolla un software para tele-diagnóstico, docencia e investigación.

Los servicios de procesamiento de muestras que el Biobanco ofrece son:

- Extracción de ADN, RNA, suero, plasma
- Procesamiento de tejidos
- Control externo de calidad para laboratorios y otros biobancos
- Inmortalización de linfocitos

- Desarrollo de tissue microarrays
- Digitalización de preparaciones histológicas
- Establecimiento de cultivos primarios
- Asesoramiento ético y legal

El Biobanco Vasco no puede ni debe hacer investigación biomédica sobre las muestras biológicas que custodia, pero sí sobre los procedimientos de biobanking. Este tipo de I+D constituye una de sus fuentes principales de financiación. Los proyectos del Biobanco activos en 2011 se muestran en la Figura 1.

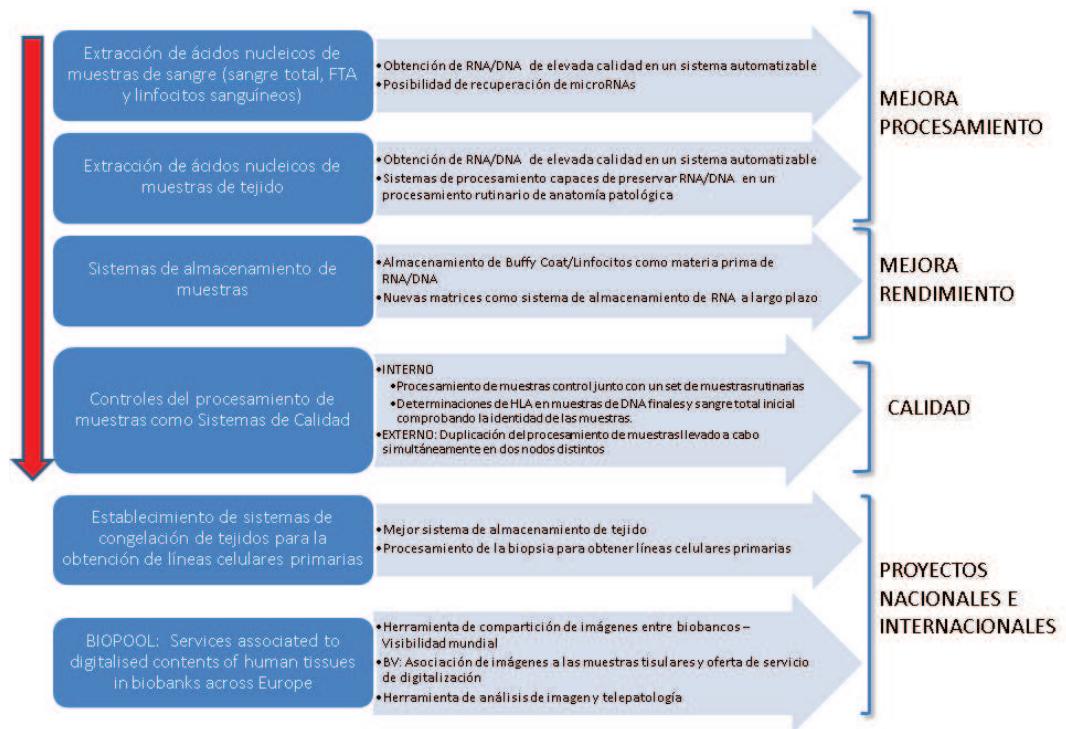


Figura 1 - Proyectos I+D+i activos durante 2011 en el Biobanco Vasco para la Investigación, O+Ehun.

DESARROLLO ESTRUCTURAL DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN OSAKIDETZA

El desarrollo estructural alcanzado en 2011 consiste en:

1. Sistema de gobierno de la investigación en la Sanidad vasca
2. Unidades y centros investigadores en nuestro sistema sanitario
3. Servicios especializados de apoyo a la investigación de la Sanidad vasca

I. Sistema de gobierno de la investigación en la Sanidad vasca

La planificación estratégica de la investigación en el sistema, se realiza en el Departamento de Sanidad y Consumo a través de la Viceconsejería de Calidad, Investigación e Innovación Sanitaria. En este organismo se está estudiando desde 2011 la creación de un Consejo Estratégico de I+D+i sanitario que, presidido por la Viceconsejera, responda directamente ante el Consejero de Sanidad, y a su vez esté asesorado por los diferentes agentes institucionales y científico-tecnológicos o empresariales del entorno.

Para transmitir los objetivos y canalizar los planes de actuación a los diferentes centros y Unidades de Investigación, el sistema utiliza a O+Iker como Plataforma de Apoyo a la I+D+i de la red sanitaria; plataforma que se encarga, además, de la coordinación multicéntrica, de definir procesos, homogeneizar procedimientos gestores y administrativos propios de la investigación, políticas de recursos humanos para la investigación, etc. O+Iker es el interlocutor ante la Organización Central de Osakidetza para la armonización de procedimientos y recursos compartidos entre el Ente y sus centros de investigación con personalidad jurídica propia. O+Iker ofrece además los servicios altamente especializados (biobanco, patentes, gestión de ensayos clínicos, etc.) de apoyo a la investigación para toda la red sanitaria.

Los grupos de investigación, Unidades e Institutos del sistema sanitario vasco responden de sus actividades ante sus respectivos órganos colegiados de dirección en el caso de que tengan personalidad jurídica propia, o ante sus respectivas Comisiones de Investigación en el caso de que no la tengan. En tales Comisiones participan el Gerente o el Director Médico de cada centro, además de personal investigador. En los órganos colegiados de dirección participan mayoritariamente Osakidetza, a través de su Director General y directivos del hospital que alberga al Instituto, además de BIOEF a través de su Patronato (Consejero, Viceconsejeros, etc.) y la Dirección de O+Iker o de O+Berri, según el centro de que se trate.

Los resultados científicos, económicos y de desarrollo estructural de la I+D de todos los centros son registrados también por O+Iker gracias a la plataforma informática común y las tareas de coordinación. Esta información es remitida a la Viceconsejería de Calidad, Investigación e Innovación Sanitarias para ofrecer el feedback a la planificación estratégica y políticas de I+D+i realizadas por el Departamento de Sanidad y Consumo.

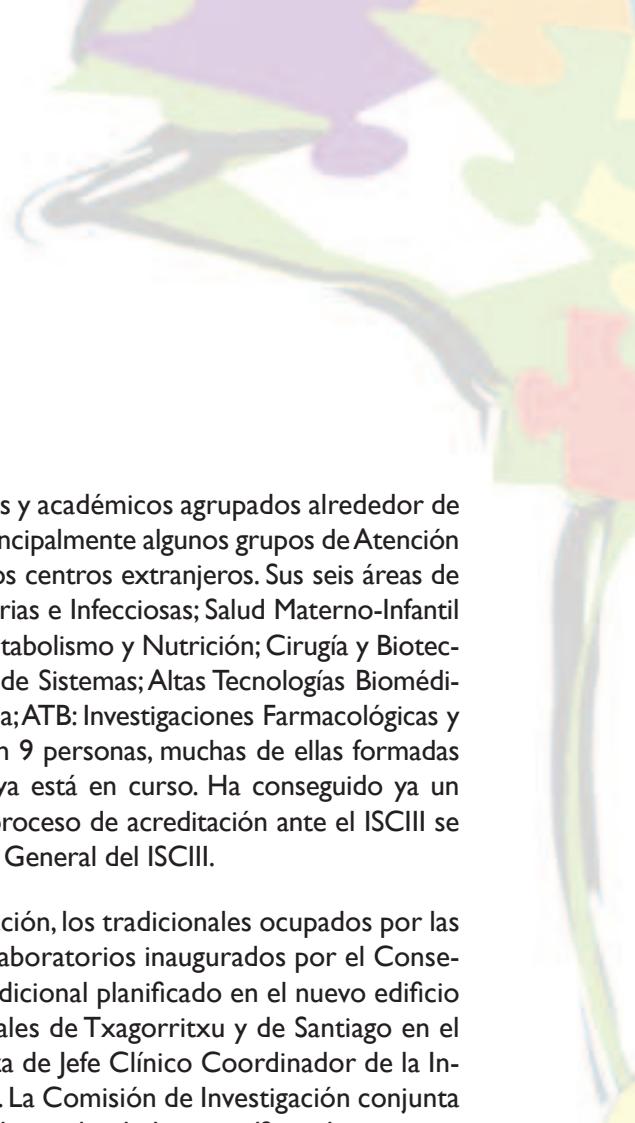
2. Unidades y centros investigadores en nuestro sistema sanitario

En el momento actual, el sistema cuenta con dos Institutos de Investigación Sanitaria (Biodonostia y Biocruces) y un Centro [en red] de Investigación en Servicios Sanitarios y Cronicidad (Kronikgune). Además, las Unidades, Comités y Comisiones diversas relacionadas con la investigación en otros centros, están siendo organizados según el modelo “Instituto”, con lo que es de prever que en unos cinco años adquieran la capacidad científica suficiente como para constituirse en Instituto Bioaraba e Instituto BioBasurtoGaldakao, respectivamente. Otras organizaciones de servicios han creado en 2011 sus primeras Unidades y Comisiones de Investigación, como es el caso de Salud Mental de Bizkaia, la Asesoría de Enfermería en la Organización Central y de la Atención Primaria de Gipuzkoa, o bien han redimensionado las existentes (caso de la Atención Primaria de Bizkaia y de Araba).

El **Centro de Investigación de Excelencia en Cronicidad Kronikgune** fue creado en 2011 por el Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco, a través de BIOEF. Su misión consiste en el estudio de las respuestas sostenibles de los sistemas sanitarios y socio-sanitarios frente a la cronicidad. Se trata de un centro en red en el que participa toda la Sanidad pública vasca, a través de sus grupos de investigación en servicios sanitarios para atender la cronicidad, independientemente de que éstos formen también parte de Institutos locales o redes estatales y europeas. La identificación de sus grupos de investigación se ha realizado mediante una convocatoria ad hoc. Además, el centro contará con un pequeño número de investigadores internacionales que estudiarán desde el País Vasco las consecuencias de la cronicidad y las posibles fórmulas para transformar este reto en oportunidad. Cuenta con un reducido equipo director y gestor, habiendo encomendado a BIOEF la mayor parte de la gestión económico-administrativa de sus proyectos de investigación. Sus áreas de especialización son: las implicaciones sanitarias, sociales y económicas de la Cronicidad; los modelos de identificación de pacientes crónicos, especialmente de los más complejos; el diseño e implementación de intervenciones personalizadas (centradas en el paciente); los sistemas integrados de atención y cuidado; y la eSalud y el uso de tecnologías en este ámbito. En 2011, publicó una convocatoria propia de proyectos de investigación con el que seleccionó y financió 17 proyectos de investigación que están ya ejecutándose en Osakidetza. Entre sus objetivos para 2012 se encuentran los de participar en redes europeas de atención a la cronicidad y liderar una nueva RETIC sobre servicios sanitarios para el envejecimiento que está creándose desde el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).

Durante 2011, el **Instituto Biodonostia de Investigación Sanitaria** obtuvo la acreditación del ISCIII, con lo cual se incorporó al grupo de solo 18 hospitales en todo el Estado español que han recibido esta acreditación de calidad. También en 2011, el Consejo Rector presidido por el Consejero de Sanidad y Consumo, y la Comisión Permanente, se han reunido en varias ocasiones. Gracias al patrocinio de la Kutxa se puso en marcha durante 2011 la línea de investigación de Oncología Molecular. Esta línea se suma a las seis previamente existentes: Bioingeniería, Neurociencias, Medicina Regenerativa, Enfermedades Infecciosas, Epidemiología y Salud Pública, y el área mixta de Enfermedades Digestivas, Cardiovasculares y Sistémicas. Además, el Instituto ha conseguido la incorporación de seis investigadores/as senior financiados por la Fundación Ikerbasque del Gobierno Vasco (cuatro para el área de Neurociencias y dos para la de Oncología). El factor de impacto de las publicaciones científicas del Hospital Universitario Donostia se duplicó en tres años, consolidando esta posición al cuarto (2011). Su nuevo animalario (ratas, ratones, conejos y cerdos) y quirófano experimental, además de ser un soporte para la investigación propia y del entorno tecnológico, ha ofrecido este año seis cursos de microcirugía al personal sanitario asistencial. Biodonostia incorpora además del Hospital Universitario Donostia, grupos de la Subdirección de Salud Pública de Gipuzkoa, de Atención Primaria, de Osatek-Gipuzkoa y de los centros tecnológicos del Parque de Miramón, y cuenta en este momento con 90 investigadores/as principales (liderando proyectos) y 300 investigadores/as clínicos y tecnológicos.

El **Instituto Biocruces** ha logrado en 2011 como hitos más destacables: la obtención con el apoyo de BIOEF de 10,5 millones de euros para la construcción del nuevo edificio que albergará al Instituto. El proyecto de obra y el plan funcional fueron licitados por BIOEF gracias a la obtención el año previo de fondos procedentes de los Presupuestos Generales del Estado. El nuevo Director Científico nombrado por Osakidetza se incorporó en marzo y hasta final de año ha cubierto las dos primeras fases de constitución del Instituto: los cambios organizativos, el desarrollo del plan científico aunando las fortalezas internas con los aliados externos, y la ordenación de los grandes equipamientos para la investigación en Unidades de Apoyo con sus respectivos responsables. Cuenta hasta el momento con



70 investigadores/as principales y 450 investigadores/as clínicos y académicos agrupados alrededor de 64 grupos de investigación. Sus colaboraciones externas son principalmente algunos grupos de Atención Primaria, varios Departamentos de la UPV/EHU, CSIC y algunos centros extranjeros. Sus seis áreas de investigación prioritaria son: Enfermedades Crónicas, Inflamatorias e Infecciosas; Salud Materno-Infantil y Reproducción Asistida; Cáncer; Neurociencias; Endocrino, Metabolismo y Nutrición; Cirugía y Biotecnología. Cuenta también con áreas transversales: Biomedicina de Sistemas; Altas Tecnologías Biomédicas; Terapias Avanzadas; Epidemiología Clínica; Atención Primaria; ATB: Investigaciones Farmacológicas y Dispositivos. El área de gestión y administración cuenta ya con 9 personas, muchas de ellas formadas por BIOEF para completar la descentralización gestora que ya está en curso. Ha conseguido ya un investigador/a Ikerbasque y se está tramitando el segundo. El proceso de acreditación ante el ISCIII se inició a final del año, habiendo ya recibido la visita del Director General del ISCIII.

El **Instituto Bioaraba** cuenta ya con espacios para la investigación, los tradicionales ocupados por las Unidad de Investigación y Apoyo Metodológico y los nuevos laboratorios inaugurados por el Consejero de Sanidad en 2009, que se completarán con el espacio adicional planificado en el nuevo edificio que contribuirá a consolidar la fusión de los antiguos Hospitales de Txagorritxu y de Santiago en el actual Hospital Universitario Araba. En 2011 se publicó la plaza de Jefe Clínico Coordinador de la Investigación, con la misión de conducir la creación del Instituto. La Comisión de Investigación conjunta de los dos antiguos hospitales y su nueva jefatura están ya elaborando el plan científico, el inventario de sus capacidades y las posibles alianzas con el entorno científico-tecnológico. Su liderazgo investigador respecto al resto de Osakidetza reside en la áreas de la Patología del Sueño, Salud Mental, el Banco de Cerebros y la Unidad de Ensayos Clínicos de Fase I en la que colabora Tecnalia. Bioaraba está entablando relaciones con el equipo mixto de las Comisiones de Investigación de los Hospitales de Basurto y Galdakao, con el fin de establecer una alianza estratégica.

El futuro **Instituto BioBasurtoGaldakao** comenzó a finales de año su Plan Estratégico de I+D y plan de viabilidad del Instituto, que afiance el proceso de fusión de la investigación de ambos centros, iniciado por las dos Comisiones de Investigación hace tres años. El estudio también incluye el plan funcional del Pabellón Areilza (viejo) de Basurto y la creación de una comisión técnica para la búsqueda de patrocinio para la rehabilitación de este edificio como una de las sedes del Instituto y de una de las plantas de Galdakao como la otra. Además, se está estudiando la eventual alianza con la Facultad de Medicina que se trasladará a las proximidades de Basurto, y con estructuras muy próximas al H. Galdakao como son el Centro Vasco de Transfusiones y Tejidos Humanos, Osatek-Bizkaia y Salud Mental de Bizkaia.

La **Atención Primaria** ha consolidado su estructura de Apoyo a la Investigación, procurada por la Organización Central de Osakidetza y apoyada desde O+Iker. Se han creado las Unidades de Investigación en Gipuzkoa y Araba, y reforzado la de Bizkaia. Los equipos, plantilla de Osakidetza, cuentan con epidemiólogos/as, bioestadísticos/as y apoyo administrativo. Todos ellos cuentan ya con proyectos de investigación con financiación externa, con lo que aportan al personal sanitario y gestor de la Primaria, no solo apoyo metodológico sino también liderazgo investigador y capacidad de obtención de recursos externos. La Unidad de Investigación de Gipuzkoa está ultimando su alianza y eventual fusión con la Unidad Mixta de Investigación de los Hospitales comarcales del Alto Deba, Mendaro y Zumárraga, y estableciendo relaciones con la Subdirección de Salud Pública de Gipuzkoa, con la Coordinadora Socio-Sanitaria de Osakidetza y con el Instituto Biodonostia. La Unidad de Araba comparte recursos con el Instituto Bioaraba. La Unidad de Bizkaia forma ya parte de la Comisión de

Investigación del I. Biocruces. Las tres Unidades de Primaria dinamizarán en 2012 la creación de sus respectivas Comisiones de Investigación, que se integrarán luego en la Comisión de Investigación Central en Servicios Centrales de Osakidetza. La Primaria guipuzcoana muestra ya importantes datos de actividad investigadora: a los 8 proyectos previamente activos, se sumarán en 2012 siete nuevos proyectos que han recibido asesoramiento metodológico de la nueva Unidad o están liderados por ella, y cuyo valor asciende a 381.000 euros.

La **Asesoría de Enfermería de la Organización Central de Osakidetza** nombró en 2011 a la Responsable de Investigación. Posteriormente se han nombrado también responsables en los principales centros de Osakidetza. Se ha creado la Comisión de Investigación y han iniciado su Plan Estratégico de I+D. En los meses de enero y febrero ha celebrado unas Jornadas informativas para el personal de Enfermería, en los tres Territorios Históricos.

Salud Mental de Bizkaia ha creado en 2011 la plaza de Responsable de la Unidad de Apoyo a la Investigación, y se ha creado también la Comisión de Investigación, presidida por la Dirección Médica de la Organización, y estudia las posibles alianzas con los Institutos de Investigación Sanitaria.

- **Servicios especializados de apoyo a la investigación de la Sanidad vasca**

Se trata de servicios en red gestionados por O+Iker para todo el sistema sanitario. Además de la gestión de proyectos internacionales, dichos servicios consisten en:

- **Biobanco Vasco O+Ehun.** Se encarga del trasvase de muestras biológicas para facilitar la investigación traslacional (i.e., aquella que acelera el traslado del conocimiento de la investigación básica a la práctica clínica asistencial).
- **Oficina de Gestión de Ensayos Clínicos, O+Saik.** Creada en 2011, O+Saik ofrece a los promotores de la industria farmacéutica un servicio centralizado de gestión de contratos, y ofrece al personal clínico un apoyo gestor en red para el desarrollo de los estudios de cada centro.
- **OTRI-USITEC, Unidad de Servicios Integrales de Transferencia de Tecnología y Conocimiento.** Además de la gestión de patentes y derechos de propiedad intelectual (función OTRI), la Unidad capta y canaliza las ideas innovadoras susceptibles de convertirse en un producto, generadas en el sistema sanitario, para acompañarlas en el proceso de desarrollo o co-desarrollo con un socio tecnológico hasta su transferencia al sector productivo. De igual manera, la Unidad capta innovaciones generadas en otros ámbitos científico-tecnológicos o empresariales, para ofrecerles el co-desarrollo en colaboración con el mundo sanitario.
- **Unidad de Demostración de Efectividad y coste-efectividad, DEMOTEK.** Creada en 2011, la Unidad ofrece a las empresas con productos sanitarios generados con ayudas públicas a la I+D y ya autorizados para su comercialización, el servicio de demostración de la efectividad e impacto económico de su producto, en las circunstancias reales de la práctica clínica, para que con esos resultados las empresas puedan posicionarse de forma más competitiva en el mercado global.

Con estos centros de investigación y servicios de apoyo a la I+D+i, el sistema sanitario cumple su doble función en los que se refiere a la I+D: generar nuevo conocimiento que contribuya a la mejora de servicios y procesos de atención a la salud de la población, y colaborar con el entorno científico-tecnológico en la generación de una innovación que contribuya al desarrollo socio-económico del país.



Resultados



Resultados

Calidad percibida

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES DE OSAKIDETZA

	Medicina general		Pediatría*	
	2010	2011	2009	2011
Consultas de atención primaria	%	%	%	%
Valoración global asistencia				
Positiva (excelente+muy buena+buena)	95,9	94,5	96,6	95,4
Excelente (excelente+muy buena)	50,0	48,8	49,8	54,7
Volverían al centro si pudieran elegir	95,0	94,7	96,6	95,3
Valoración positiva del tiempo de espera hasta entrar en la consulta	89,6	90,1	90,7	87,7
Valoración positiva del trato recibido del personal sanitario	95,1	95,8	95,2	95,5
Valoración positiva de la información recibida del médico	92,6	92,6	94,5	93,9
	2009	2011		
Consultas externas intrahospitalarias *	%	%		
Valoración global asistencia				
Positiva (excelente+muy buena+buena)	95,7	97,6		
Excelente (excelente+muy buena)	49,2	60,4		
Volverían a esa consulta si pudieran elegir	95,2	94,5		
Valoración positiva del tiempo de espera hasta entrar en la consulta	78,6	82,1		
Valoración positiva del trato recibido del personal sanitario	96,3	97,7		
Valoración positiva de la información recibida del médico	93,1	94,9		
	2008	2010		
Consultas de asistencia psiquiátrica *	%	%		
Valoración global asistencia				
Positiva (excelente+muy buena+buena)	95,7	93,8		
Excelente (excelente+muy buena)	54,5	54,4		
Volverían al centro si pudieran elegir	94,9	87,4		
Valoración positiva del tiempo de espera hasta entrar en la consulta	90,0	90,9		
Valoración positiva del trato recibido del terapeuta	94,1	92,4		
Valoración positiva de la información recibida del terapeuta	92,0	88,8		
	2010	2011		
Urgencias hospitalarias	%	%		
Valoración global asistencia				
Positiva (excelente+muy buena+buena)	93,4	91,5		
Excelente (excelente+muy buena)	59,4	55,3		
Volverían al centro si pudieran elegir	89,4	92,0		
Valoración positiva del tiempo de espera hasta primer contacto con el médico	75,9	74,3		
Valoración positiva del trato recibido del personal sanitario	96,0	94,7		
Valoración positiva de la información recibida del médico	91,5	90,1		
Valoración positiva de la capacitación técnica del personal sanitario	93,6	92,4		



Hospitalización general	Hospitales de agudos		H. de media y larga estancia	
	2010	2011	2010	2011
	%	%	%	%
Valoración global asistencia				
Positiva (excelente+muy buena+buena)	97,5	97,0	94,3	95,7
Excelente (excelente+muy buena)	66,3	67,0	69,2	57,6
Volverían al centro si pudieran elegir	94,8	95,4	88,7	84,2
Valoración positiva del tiempo en lista de espera	67,5	66,0		
Valoración positiva del trato recibido del personal sanitario	96,6	96,5	94,4	95,2
Valoración positiva de la información recibida del personal sanitario	93,6	94,4	92,7	90,9
Valoración positiva de la capacitación técnica del personal sanitario	97,4	97,1	94,7	94,9
Pacientes a los que se quitó el dolor totalmente o bastante	92,0	93,8	96,0	92,5
Hospitalización de servicio*				
		Pediatria	Psiquiatría	
		2008	2010	2009
		%	%	%
Valoración global asistencia				
Positiva (excelente+muy buena+buena)	96,2	96,2	89,3	88,4
Excelente (excelente+muy buena)	64,5	75,9	43,8	48,8
Volverían al centro si pudieran elegir	95,8	97,1	81,3	78,8
Valoración positiva del trato recibido del personal sanitario	94,6	97,1	87,6	85,4
Valoración positiva de la información recibida del personal sanitario	95,1	95,3	87,6	84,6
Valoración positiva de la capacitación técnica del personal sanitario	95,4	96,3	90,4	89,5
Pacientes a los que se quitó el dolor totalmente o bastante	93,6	86,0		
Cirugía mayor ambulatoria *				
		2009	2011	
		%	%	
Valoración global asistencia				
Positiva (excelente+muy buena+buena)	98,8	97,8		
Excelente (excelente+muy buena)	67,2	71,2		
Volverían al centro si pudieran elegir	96,8	96,4		
Valoración positiva del tiempo de espera	83,5	80,5		
Valoración positiva del trato recibido del personal sanitario	98,5	98,8		
Valoración positiva de la información recibida del personal sanitario	95,9	95,3		
Valoración positiva de la capacitación técnica del personal sanitario	98,9	98,6		
Pacientes a los que se quitó el dolor totalmente o bastante	87,5	86,8		

	2008	2010
Hospitalización a domicilio *	%	%
Valoración global asistencia		
Positiva (excelente+muy buena+buena)	99,0	98,4
Excelente (excelente+muy buena)	70,7	85,0
Volverían a ser atendidos si pudieran elegir	95,9	93,3
Valoración positiva del tiempo de espera a ser atendido por primera vez	98,9	98,9
Valoración positiva del trato recibido del personal sanitario	99,7	99,3
Valoración positiva de la información recibida del personal sanitario	98,2	98,1
Valoración positiva de la capacitación técnica del personal sanitario	98,8	98,8
Pacientes a los que se quitó el dolor totalmente o bastante	81,1	92,6

Programa de detección precoz del cáncer de mama *	Detección		Diagnóstico y tratamiento	
	2009	2011	2009	2011
Satisfacción global con el programa	96,9	97,9	96,5	95,8
Volverían a la unidad-hospital si pudieran elegir	98,4		98,2	
Satisfacción con el trato recibido del personal	97,7		98,7	
Satisfacción con la información recibida	95,3		93,9	
Satisfacción con la profesionalidad del personal sanitario	97,3		98,3	
Satisfacción con el equipamiento	93,8		95,8	

* Encuestas bienales

QUEJAS, RECLAMACIONES Y AGRADECIMIENTOS

	2010	2011
Nº quejas	8.840	7.851
Nº reclamaciones	17.016	21.408
% Resueltas en < 30 días	76,96%	84,24%
Demora media de resolución (días)	6,97	9,53
Motivos de las reclamaciones		
% Listas de espera/demoras	40,60	33,03
% Organización/Coordinación	22,44	35,84
% Asistencia sanitaria	19,08	15,62
Nº agradecimientos	583	713



Seguridad clínica del paciente

I. Plan de Seguridad de las Organizaciones de Servicios de Osakidetza

Cumplimiento global de criterios para toda la red de Osakidetza: 91%

Criterios	% de cumplimentación
1. Existe un Plan de Seguridad	92%
2. Existe un programa de formación de los profesionales en seguridad clínica	92%
3. Existe un sistema de notificación de incidentes para el aprendizaje en seguridad de pacientes	92%
4. Existen grupos de mejora para analizar la seguridad clínica en los servicios	88%
5. Existe una comisión de calidad y seguridad clínica para el análisis de la seguridad que afecta a la organización	92%
6. Los planes de acción ligados a la mejora de la seguridad se integran en los planes de gestión de la organización	88%
7. Se han implantado al menos dos buenas prácticas en seguridad clínica	96%

N=24 organizaciones

2. Infección Nosocomial

2.1. Estudios de prevalencia de infección nosocomial

- Prevalencia de infección nosocomial

	P	IC 95%
Total hospitales agudos	5,8%	5,0% - 6,6%
Total hospitales de MLE*	10,7%	7,1% - 14,2%
Total Red Osakidetza	6,2%	5,4% - 7%

P: Prevalencia

IC 95%: Intervalo de confianza al 95%

*MLE: media-larga estancia

- Prevalencia de pacientes con infección nosocomial

	P	IC 95%
Total hospitales agudos	5,1%	4,4% - 5,9%
Total hospitales de MLE*	9%	5,7% - 12,3%
Total Red Osakidetza	5,4%	4,7% - 6,2%

P: Prevalencia

IC 95%: Intervalo de confianza al 95%

*MLE: media-larga estancia



2.2. Estudios de incidencia de infección nosocomial

- Incidencia acumulada de pacientes con infección de herida quirúrgica

GLOBAL RED

Procedimiento quirúrgico	IA	IC 95%
Cirugía electiva de colon	19,1%	17,2% - 21,1%
1er implante prótesis de cadera y recambio	1,7%	1,1% - 2,4%
1er implante prótesis de rodilla y recambio	1,2%	0,6% - 1,8%

IA: Incidencia acumulada

IC 95%: Intervalo de confianza al 95%

Resultados intermedios y finales: Atención Primaria

DISPONIBILIDAD

	2010	2011
Consulta médica		
Minutos por visita medicina de familia	9,23	9,45
Minutos por visita pediatría	10,10	10,36

UTILIZACIÓN DE RECURSOS

	2010	2011
Derivación a especializada		
Total de derivaciones	933.594	952.014
Derivaciones/1000 TIS	428,50	447,29

Resultados intermedios y finales: Hospitales de agudos y de media y larga distancia

UTILIZACIÓN DE RECURSOS

Indicadores básicos	2010	2011
Índice Ocupación	79,63	79,79
Estancia Media	5,62	5,51
% Urgencias ingresadas	14,8	14,84
Cesáreas	2346	2323
% Cesáreas	12,66	12,68

Estancia media por tipo hospital	2010	2011
HH. generales	5,38	5,24
HH. comarcales	4,10	4,05
HH. media-larga	16,69	17,00

Índice de ocupación por tipo hospital	2010	2011
HH. generales	80,81	80,20
HH. comarcales	72,03	79,56
HH. media-larga estancia	79,13	83,29



ALTERNATIVAS A LA HOSPITALIZACIÓN

Hospitalización a Domicilio	2010	2011
Estancia Media	16,14	15,50
% Mortalidad	7,48	7,33
Unidad de Cirugía sin Ingreso (UCSI)	2010	2011
Estancia Media	4,48	4,86
% Traslados	1,61	1,78
Hospitalización de día Médico	2010	2011
Estancia Media	2,97	2,84
Unidad de Corta estancia	2010	2011
Estancia Media	2,36	2,39
Unidad Cuidados Paliativos	2010	2011
Estancia Media	16,65	16,86
% Mortalidad	62,8	64,2



ESTANCIA MEDIA E ÍNDICE DE OCUPACIÓN POR ESPECIALIDAD

COD.	NOM. SERV.	2010		2011	
		e.m	i.o.	e.m	i.o.
02	ALERGOLOGÍA	1,9	9,6	1,68	
47	ANESTESIOLOGÍA	3,0	63,2	2,23	65,34
04	CARDIOLOGÍA	4,9	81,8	4,65	92,07
66	CUID. PALIATIV.	15,0	78,9	4,65	92,07
03	DERMATOLOGÍA	0,9	22,7	0,71	46,58
05	DIGESTIVO	7,3	109,8	7,19	112,24
06	ENDOCRINOLOGÍA	4,3	50,8	4,58	63,32
14	ENF.INFECCIOSAS	7,2	84,0	7,10	83,05
11	HEMATOLOGÍA	10,1	94,9	8,83	81,68
40	MED. INTENSIVA	3,8	86,4	3,58	89,12
01	MED. INTERNA	8,1	100,3	8,21	112,16
07	NEFROLOGÍA	7,5	66,2	7,48	97,01
08	NEUMOLOGÍA	6,5	92,8	6,38	127,26
09	NEUROLOGÍA	5,9	88,9	5,87	90,18
13	ONCOLOG. MEDICA	7,9	111,1	7,73	100,33
16	ONC.RADIOTERAP.	5,7	62,0	6,05	90,93
80	PEDIATRÍA	3,8	47,5	4,08	49,83
12	PSIQUIATRÍA	15,1	93,3	14,31	96,64
62	REHABILITACIÓN	29,3	76,2	29,32	63,48
10	REUMATOLOGÍA	6,5	65,3	6,84	63,48
64	UNIDAD DOLOR	0,4	39,0	0,45	41,92
21	C. CARDIOVASCUL	3,9	92,3	3,99	89,99
20	C. GENERAL	4,6	66,9	4,27	81,02
22	C. MAXILOFACIAL	1,4	77,8	1,53	83,94
82	C. PEDIÁTRICA	1,5	38,5	1,80	46,33
25	C. PLÁSTICA	5,3	67,2	3,99	57,77
23	C.TORÁCICA	4,7	80,2	4,44	78,62
24	C.VASCULAR	5,5	71,1	4,85	71,69
26	NEUROCIRUGÍA	6,3	85,5	6,11	86,63
28	O.R.L.	1,8	60,6	1,82	72,31
27	OFTALMOLOGÍA	0,1	23,5	0,06	26,77
83	TOCOGINECOLOGÍA	2,6	67,4	2,54	68,28
29	TRAUMATOLOGÍA	5,0	76,8	4,47	82,19
30	UROLOGÍA	4,2	82,8	3,97	95,29
TOTAL		5,6	79,6	5,51	79,79

ESTANCIA MEDIA DE LOS 26 GRD MÁS FRECUENTES DE HOSPITALES AGUDOS

grd	nombre	Estancia media	
		2010	2011
39	Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía	0,01	0,01
373	Parto sin complicaciones	2,52	2,52
541	Trast.respiratorios exc. infecciones, bronquitis, asma con cc mayor	7,9	8,06
372	Parto con complicaciones	2,94	2,98
127	Insuficiencia cardiaca & shock	6,94	6,61
359	Proc. sobre utero & anejos por ca.in situ & proceso no maligno sin cc	1,96	1,86
42	Procedimientos intraoculares excepto retina, iris & cristalino	0,16	0,13
162	Procedimientos sobre hernia inguinal & femoral edad>17 sin cc	1,09	1,05
14	Ataque con infarto	6,82	6,92
87	Edema pulmonar & insuficiencia respiratoria	6,1	5,97
430	Psicosis	18,18	17,34
381	Aborto con dilatacion & legrado, aspiracion o histerotomia	0,52	0,43
143	Dolor toracico	3,67	3,52
818	Sustitucion de cadera excepto por complicaciones	9,96	9,36
55	Procedimientos miscelaneos sobre oido, nariz, boca & garganta	0,64	0,62
494	Colectectomia laparoscopica sin explorac. conducto biliar sin cc	2,51	2,41
222	Procedimientos sobre la rodilla sin cc	1	0,90
544	Icc & arritmia cardiaca con cc mayor	8,73	8,70
371	Cesarea, sin complicaciones	4,95	4,87
167	Apendicectomia sin diagnostico principal complicado sin cc	3	2,91
229	Proc. sobre mano o muñeca, excepto proc.mayores s.articulacion sin cc	0,68	0,63
119	Ligadura & stripping de venas	0,90	0,80
88	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica	6,23	5,93
225	Procedimientos sobre el pie	1,21	0,98
158	Procedimientos sobre ano & enterostomia sin cc	1,72	1,58
40	Procedimientos extraoculares excepto orbita edad>17	0,16	0,27
		5,18	5,07

ESTANCIA MEDIA DE LOS 25 GRD MÁS FRECUENTES DE HOSPITALES DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA

grd	nombre	Estancia media	
		2010	2011
462	Rehabilitacion	25,93	26,49
541	Trast.respiratorios exc. infecciones, bronquitis, asma con cc mayor	11,87	11,89
467	Otros factores que influyen en el estado de salud	20,65	21,12
542	Bronquitis & asma con cc mayor	11,81	10,85
544	Icc & arritmia cardiaca con cc mayor	10,14	9,89
127	Insuficiencia cardiaca & shock	8,07	8,60
88	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica	9,84	10,19
96	Bronquitis & asma edad>17 con cc	10,5	10,99
569	Trast. de riñon & tracto urinario excepto insuficiencia renal con cc mayor	12,68	13,49
87	Edema pulmonar & insuficiencia respiratoria	8,4	9,08
172	Neoplasia maligna digestiva con cc	18,21	16,47
97	Bronquitis & asma edad>17 sin cc	8,95	8,92
82	Neoplasias respiratorias	13,67	15,17
584	Septicemia con cc mayor	8,49	11,52
552	Trast. ap. digestivo excepto esof., gastroent. & ulc.no compl. con cc mayor	13,68	14,20
14	Ataque con infarto	13,37	18,75
540	Infecciones & inflamaciones respiratorias con cc mayor	17,64	15,63
533	Otros trast. sistema nervioso exc. ait, convulsiones & cefalea con cc mayor	26,99	26,78
320	Infecciones de riñon & tracto urinario edad>17 con cc	10,86	9,68
101	Otros diagnosticos de aparato respiratorio con cc	7,35	8,99
203	Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar o de pancreas	13,24	16,01
89	Neumonia simple & pleuritis edad>17 con cc	12,28	8,68
543	Trast.circulatorios excepto iam, endocarditis, icc & arritmia con cc mayor	13,01	12,02
557	Trastornos hepatobiliares y de pancreas con cc mayor	13,14	15,11
90	Neumonía simple & pleuritis edad>17 sin cc	8,35	8,36
		15,6	15,69

ALTAS AMBULATORIZADAS POR GRD DE HOSPITALES AGUDOS

grd	nombre	2010		2011	
		altas	% Amb	altas	% Amb
39	Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomia	17476	99,54	18659	99,64
42	Procedimientos intraoculares excepto retina, iris & cristalino	2699	94,37	3179	96,95
6	Liberacion de tunel carpiano	1435	95,68	1569	96,30
381	Aborto con dilatacion & legrado, aspiracion o histerotomia	2254	66,77	2131	70,72
40	Procedimientos extraoculares excepto orbita edad>17	1799	93,05	1595	94,11
359	Proc. sobre utero & anejos por ca. in situ & proceso no maligno sin cc	3468	43,25	3328	59,29
55	Procedimientos miscelaneos sobre oido, nariz, boca & garganta	2002	62,04	2012	59,29
229	Proc. sobre mano o muñeca, excepto proc.mayores s.articulacion sin cc	1688	52,31	1775	56,39
270	Otros procedimientos sobre piel, t.subcutaneo & mama sin cc	976	71,21	1031	74,78
222	Procedimientos sobre la rodilla sin cc	1984	35,58	1974	37,94
225	Procedimientos sobre el pie	1534	34,42	1699	41,02
867	Escis. local extrac. disposit. fijacion interna excepto cadera femur, sin CC	1316	44,91	1460	46,85
162	Procedimientos sobre hernia inguinal & femoral edad>17 sin cc	2582	25,10	2664	25,08
266	Injerto piel &/o desbrid. excepto por ulceria cutanea, celulitis sin cc	629	58,66	810	69,88
36	Procedimientos sobre retina	611	91,16	562	94,31
119	Ligadura & stripping de venas	1633	20,70	1761	28,17
62	Miringotomia con insercion de tubo edad<18	631	73,22	611	80,20
365	Otros proc. quirurgicos de ap. genital femenino	562	88,97	533	90,06
60	Amigdalectomia &/o adenoidectomia solo, edad<18	910	43,41	956	43,10
158	Procedimientos sobre ano & enterostomia sin cc	1669	19,77	1647	23,92
262	Biopsia de mama & excision local por proceso no maligno	514	71,98	538	71,00
169	Procedimientos sobre boca sin cc	486	72,63	496	73,39
615	Otros procedimientos quirurgicos sobre riñon & tracto urinario	410	67,32	479	71,61
461	Proc.quirurgico con diag. de otro contacto con servicios sanitarios	494	64,98	478	66,32
360	Procedimientos sobre vagina, cervix & vulva	525	51,05	558	51,97

REINGRESOS POR ESPECIALIDAD DE HOSPITALES DE AGUDOS

Especialidad	% Reingresos	
	2010	2011
47 ANESTESIOLOGIA	6,45	3,6
04 CARDIOLOGIA	9,3	9,49
03 DERMATOLOGIA	0,4	0,87
05 DIGESTIVO	10,1	10,43
06 ENDOCRINOLOGIA	7,53	6,8
14 ENFERMEDADES INFECCIOSAS	10,38	8,83
11 HEMATOLOGÍA	15,76	14,63
01 MED. INTERNA	12,43	12,09
40 MEDICINA INTENSIVA	5,87	5,61
07 NEFROLOGÍA	12,64	13,48
08 NEUMOLOGIA	12,87	11,72
09 NEUROLOGÍA	5,44	5,56
13 ONCOLOGIA MEDICA	24,25	23,12
16 ONCOLOGIA RADIOTERAPIA	22,85	12,17
80 PEDIATRÍA	5,64	5,3
12 PSIQUIATRÍA	9,9	10,23
48 RADIODIAGNOSTICO	0	0
35 RADIOLOGIA INTERVENC.	4,29	3,76
62 REHABILITACIÓN	2,13	5,13
10 REUMATOLOGÍA	7,57	6,52
64 UNIDAD DOLOR	7,83	4,81
81 UNIDAD NEONATOLOGIA	4,48	3,66
21 CIR. CARDIACA	9,71	10,54
20 CIR. GENERAL	6,35	6,15
22 CIR. MAXILOFACIAL	6,52	1,68
82 CIR. PEDIÁTRICA	2,46	2,11
25 CIR. PLÁSTICA	1,97	2,05
23 CIR. TORÁCICA	8,32	7,23
24 CIR. VASCULAR	6,77	5,57
26 NEUROCIRUGÍA	7,39	7,17
27 OFTALMOLOGÍA	1,36	1,14
28 O.R.L.	2,82	2,49
29 TRAUMATOLOGÍA	2,66	2,45
30 UROLOGÍA	6,86	6,78
83 TOCOGINECOLOGÍA	3,3	2,92
TOTAL	6,64	6,31

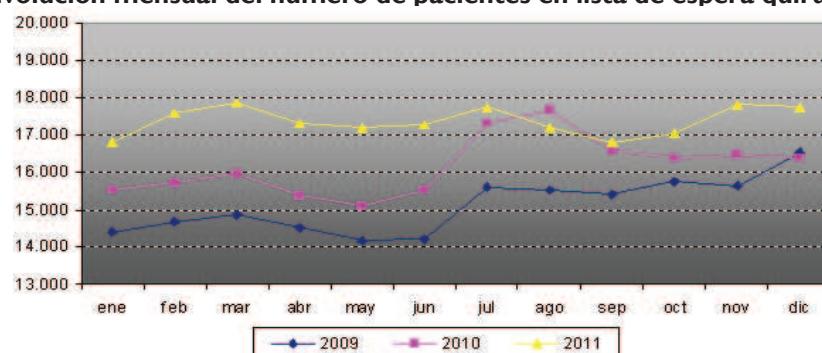
REINGRESOS POR GRD DE HOSPITALES DE AGUDOS

GRD		% Reingresos	
		2010	2011
541	Trast.respiratorios exc. infecciones, bronquitis, asma con cc mayor	17,00	16,28
127	Insuficiencia cardiaca & shock	18,09	16,97
544	Icc & arritmia cardiaca con cc mayor	20,41	21,22
87	Edema pulmonar & insuficiencia respiratoria	17,41	15
88	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica	17,02	16,57
39	Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomia	1,26	1,16
430	Psicosis	9,47	8,74
172	Neoplasia maligna digestiva con cc	17,81	18,,39
82	Neoplasias respiratorias	18,99	20,53
101	Otros diagnosticos de aparato respiratorio con cc	16,45	14,45
89	Neumonia simple & pleuritis edad>17 con cc	14,10	12,94
384	Otros diagnosticos anteparto sin complicaciones medicas	41,38	38,9
316	Insuficiencia renal	14,72	16,61
410	Quimioterapia	15,36	14,76
557	Trastornos hepatobiliares y de pancreas con cc mayor	20,52	17,51
395	Trastornos de los hematies edad>17	10,33	9,2
208	Trastornos del tracto biliar sin cc	7,80	9,2
203	Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar o de pancreas	12,21	14,79
542	Bronquitis & asma con cc mayor	12,51	13,21
205	Trastornos de hígado exc. n. maligna, cirrosis, hepatitis alcohólica con cc	22,38	28,8
383	Otros diagnosticos anteparto con complicaciones medicas	31,09	27,78
14	Ataque con infarto	5,71	5,14
143	Dolor toracico	5,77	5,66
174	Hemorragia gastrointestinal con cc	12,43	14,67
552	Trast. ap. digestivo excepto esof., gastroent. & ulc.no compl. con cc mayor	17,02	14,69
		6,64	6,31

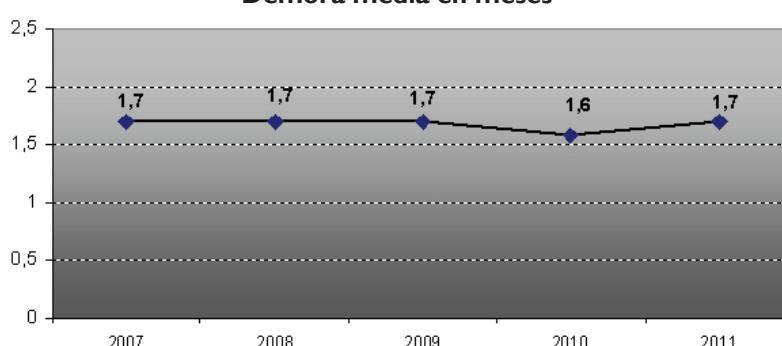
ACCESIBILIDAD. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA

leq	2010	2011
Número pacientes	16377	17763
Demora media (días)	48,20	51,83
Número pacientes >3	1903	2815
% pacientes >3	11,62%	15,85%

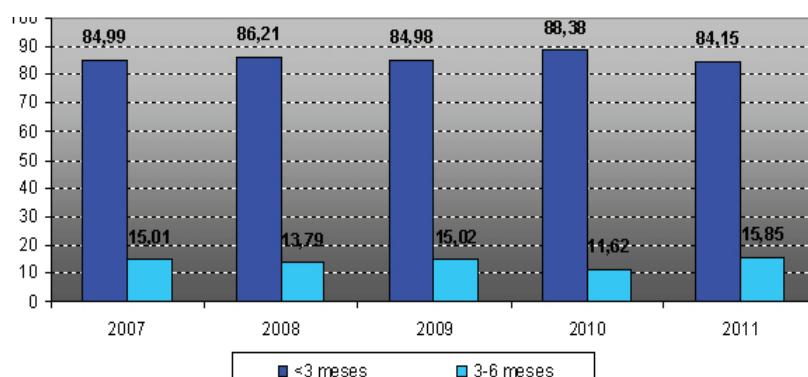
Evolución mensual del número de pacientes en lista de espera quirúrgica



Demora media en meses



Tiempos de demora

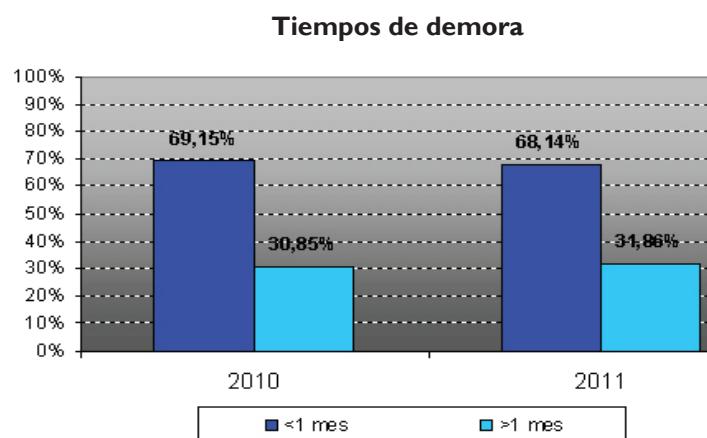


LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRQUICOS

	Nº pacientes		Demora media	
	2010	2011	2010	2011
Catarata	2829	2997	41,61	41,94
Hernia	760	656	50,30	57,95
Prótesis de cadera	441	554	55,06	59,99
Artroscopia	788	921	49,30	52,56
Varices	682	838	53,18	61,13
Colecistectomía	478	540	48,45	54,21
Hallux valgus	364	482	54,01	63,32
Adenoamigdalectomía	469	409	58,82	57,64
Hipertrofia benigna próstata	192	208	40,13	47,07
Sinus pilonidal	191	177	47,84	50,48
Túnel carpiano	379	429	46,72	53,71

LISTA DE ESPERA DE CONSULTAS EXTERNAS

Tiempos de demora	2010	2011
<1 mes	62523	63445
>1 mes	27889	29659



LISTA DE ESPERA DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Nº pacientes	2011
	12.677

Mortalidad (agudos + m-l estancia)	2010	2011
Indice mortalidad	3,37	3,44
Indice necropsias	2,52	3,35

Costes

	2010	2011
Coste atención primaria		
Coste/TIS	183	182
Costes hospitalización		
Coste alta		
HH. de agudos	4.243	4.199
HH. de media-larga estancia	5.535	5.494
Total	4.281	4.236
Coste estancia		
HH. de agudos	808	813
HH. de media-larga estancia	372	376
HH. psiquiátricos	235	255
Total	671	701
Costes consultas externas		
Coste 1ª consulta	164	164
Coste consulta sucesiva	82	82
Coste urgencias		
Coste urgencia no ingresada	153	147



COSTE DE LOS 25 GRD MÁS FRECUENTES EN HOSPITALES DE AGUDOS

GRD	Nombre	Peso medio	Coste del proceso	
			2010	2011
39	Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía	0,8243	1.107	1.072
373	Parto sin complicaciones	0,5628	2.448	2.430
541	Trast.respiratorios exc. infecciones, bronquitis, asma con cc mayor	2,4392	5.040	4.989
372	Parto con complicaciones	0,6953	2.976	2.951
127	Insuficiencia cardiaca & shock	1,5409	3.478	3.323
359	Proc.sobre útero & anejos por ca. in situ & proceso no maligno sin cc Insuficiencia cardiaca & shock	1,1363	3.551	3.532
42	Procedimientos intraoculares excepto retina, iris & cristalino	1,0316	1.314	1.259
162	Procedimientos sobre hernia inguinal & femoral edad>17 sin cc	0,6769	2.423	2.418
14	Ataque con infarto	2,0401	4.557	4.588
87	Edema pulmonar & insuficiencia respiratoria	1,6033	3.506	3.304
430	Psicosis	1,5529	8.028	7.947
381	Aborto con dilatación & legrado, aspiración o histerotomía	0,4730	1.871	1.876
143	Dolor torácico	0,6042	1.530	1.486
818	Sustitución de cadera excepto por complicaciones	3,8297	11.086	10.672
55	Procedimientos misceláneos sobre oído, nariz, boca & garganta	0,6594	2.109	2.150
494	Colecistectomía laparoscopia sin exploración. Conducto biliar sin cc	0,8542	3.039	3.062
222	Procedimientos sobre la rodilla sin cc	1,0833	3.081	2.953
544	Icc & arritmia cardiaca con cc mayor	3,5968	7.945	7.692
371	Cesárea, sin complicaciones	0,8508	3.689	3.658
167	Apendicetomía sin diagnostico principal complicado sin cc	0,8905	3.138	3.167
229	Proc.sobre mano o muñeca, excepto proc. mayores s. articulación sin cc	0,8376	2.468	2.382
119	Ligadura & stripping de venas	0,8064	2.161	2.060
88	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1,2016	2.469	2.399
225	Procedimientos sobre pie	1,1213	3.251	3.099
158	Procedimientos sobre ano & enterostomía sin cc	0,597	2.114	2.091

COSTE DE LOS 25 GRD MÁS FRECUENTES EN HOSPITALES DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA

GRD	Nombre	Peso medio	Coste del proceso	
			2010	2011
462	Rehabilitación	2,4289	10.734	10.676
541	Trast. respiratorios exc. infecciones, bronquitis, asma con cc mayor	2,4392	5.570	5.353
467	Otros factores que influyen en el estado de salud	0,3192	2.462	1.742
542	Bronquitis & asma con cc mayor	1,4478	3.048	2.868
544	Icc & arritmia cardiaca con cc mayor	3,5968	6.518	7.066
127	Insuficiencia cardiaca & shock	1,5409	3.346	3.452
88	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1,2016	3.250	2.678
96	Bronquitis & asma edad>17 con cc	0,9551	1.977	1.857
569	Trast. de riñón & tracto urinario excepto insuficiencia renal con cc mayor	1,7439	3.772	3.830
87	Edema pulmonar & insuficiencia respiratoria	1,6033	5.172	5.742
172	Neoplasia maligna digestiva con cc	2,1815	5.279	6.394
97	Bronquitis & asma edad>17 sin cc	0,7277	1.583	1.465
82	Neoplasias respiratorias	1,9777	4.723	6.281
584	Septicemia con cc mayor	3,9301	8.727	8.280
552	Trast. ap. digestivo excepto esof., gastroent. & ulc. no compl. con cc mayor	3,4160	8.923	9.333
14	Ataque con infarto	2,0401	11.007	7.390
540	Infecciones & inflamaciones respiratorias con cc mayor	3,6190	7.819	7.924
533	Otros trast. Sistema nervioso exc. ait. Convulsiones & cefalea con cc mayor	4,7899	17.637	19.380
320	Infecciones de riñón & tracto urinario edad>17 con cc	1,0713	2.827	2.737
101	Otros diagnósticos de aparato respiratorio con cc	1,0179	4.195	4.748
203	Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar o de páncreas	1,8166	4.533	5.475
89	Neumonía simple & pleuritis edad>17 con cc	1,4089	3.614	3.449
543	Trast. circulatorios excepto iam, endocarditis, icc & arritmia con cc mayor	2,8934	5.882	5.698
557	Trastornos hepatobiliares y de páncreas con cc mayor	3,8105	10.391	11.999
90	Neumonía simple & pleuritis edad>17 sin cc	0,8559	2.098	2.340



Cuentas Anuales



Cuentas anuales

Balance de situación

	2010	2011
OPERACIONES CONTINUAS		
Importe neto de la cifra de negocios	2.448.414.576	2.446.809.751
Aprovisionamientos	-554.975.078	-557.505.288
Consumo de productos farmacéuticos	-201.568.060	-196.044.195
Consumo de material sanitario	-204.727.289	-212.254.348
Consumo de otros aprovisionamientos	-31.690.482	-32.204.593
Otros gastos externos	-117.408.894	-116.652.192
Regularización de existencias	559.691	-349.960
Deterioro de mercaderías, materias primas y otros apr	-140.044	29.863.067
Otros ingresos de explotación	30.293.956	29.863.067
Ingresos accesorios y otros de gestión corriente	30.140.392	28.793.935
Subvenciones	153.564	1.069.132
Gastos de personal	-1.764.870.307	-1.757.114.295
Sueldos, salarios y asimilados	-1.400.159.403	-1.396.314.317
Cargas sociales	-364.710.904	-360.799.978
Provisiones		
Otros gastos de explotación	-155.164.746	-164.771.973
Servicios exteriores	-147.358.526	-157.554.300
Tributos	-508.568	-392.299
Pérdidas, deterioro y variación de provisiones por op comer	-1.591.126	-2.125.242
Otros gastos de gestión corriente	-5.706.526	-4.700.132
Amortización del inmovilizado	-57.953.024	-58.948.723
Imputación de subvenciones de inmovilizado no finan y otras	58.477.199	58.947.083
Deterioro y resultado por enajenaciones del inmovilizado	-401.024	-367.764
Deterioros y pérdidas	-567.566	-434.807
Resultados por enajenaciones y otras	166.542	67.043
RESULTADO DE EXPLOTACIÓN	5.640.090	-3.088.142
Ingresos Financieros	2.011.906	3.184.155
De valores negociables y otros instrumentos financieros		
De terceros	2.011.906	3.184.155
Gastos Financieros	-115.213	-132.043
Por deudas con terceros	-115.213	-132.043
Diferencias de cambio	928	-718
RESULTADO FINANCIERO	1.897.620	3.051.394
RESULTADO ANTES DE IMPUESTOS	7.537.710	-36.748
RESULTADO DEL EJERCICO PROCEDENTE DE OP. CONT.	7.537.710	-36.748
RESULTADO DEL EJERCICIO	7.537.710	-36.748



Balance, 2011

ACTIVO	2010	2011
ACTIVO NO CORRIENTE	925.084.487	979.099.104
Inmovilizado intangible	19.348.125	20.788.956
Aplicaciones informáticas	19.348.125	20.788.956
Otro inmovilizado intangible		
Inmovilizado material	899.671.144	952.513.629
Terrenos y construcciones	590.745.067	637.190.750
Intalaciones técnicas y otro inmovilizado material	191.277.843	187.289.138
Inmovilizado en curso y anticipos	17.648.234	128.033.740
Inversiones en empresas del grupo y asociadas a largo plazo	4.352.495	4.352.495
Instrumentos de patrimonio	4.352.495	4.352.495
Inversiones financieras a largo plazo	1.712.723	1.444.025
Créditos a terceros	1.652.105	1.383.132
Otros activos financieros	60.618	60.893
ACTIVO CORRIENTE	453.732.822	378.259.772
Existencias	37.363.159	37.019.807
Productos farmacéuticos	16.001.153	14.361.846
Material sanitario de consumo	18.143.976	19.274.307
Otros aprovisionamientos	3.218.031	3.383.654
Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar	125.575.827	223.173.961
Clientes por ventas y prestaciones de servicios	2.078.238	3.160.006
Empresas grupo y asociadas	120.298.020	216.450.012
Deudores diversos	1.029.429	1.746.596
Personal	2.170.140	1.817.347
Inversiones financieras a corto plazo	8.996.355	14.232.337
Otros activos financieros	8.996.355	14.232.337
Periodificaciones a corto plazo	1.293.148	1.233.424
Efectivo y otros activos líquidos equivalentes	280.504.332	102.600.243
Tesorería	280.504.332	102.600.243
TOTAL ACTIVO	1.378.817.309	1.357.358.876

PATRIMONIO NETO Y PASIVO	2010	2011
PATRIMONIO NETO	950.930.984	1.003.790.911
FONDOS PROPIOS	32.260.780	32.380.233
Fondo Social	17.069.094	17.225.295
Resultados de ejercicios anteriores	7.537.709	15.191.685
Remanente	8.347.820	15.191.685
Resultados negativos de ejercicios anteriores	-693.843	
Resultado del ejercicio		-36.748
SUBVENCIONES, DONACIONES Y LEGADOS RECIBIDOS	918.670.204	971.410.678
PASIVO NO CORRIENTE	15.010.447	12.205.393
Provisiones a largo plazo	15.010.447	3.180.410
Otras provisiones	12.104.492	3.180.410
Deudas a largo plazo	2.905.955	9.024.983
Otros pasivos financieros		9.024.983
PASIVO CORRIENTE	412.875.878	341.362.574
Deudas a corto plazo	102.303.259	54.584.265
Otros pasivos financieros	102.303.259	54.584.265
Deudas con empresas del grupo y asociadas a corto plazo		0
Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar	310.348.136	286.546.193
Proveedores	169.345.769	146.231.001
Proveedores, empresas del grupo y asociadas	5.704.775	6.390.537
Acreedores varios	4.497.913	3.577.981
Personal (remuneraciones pendientes de pago)	10.390.847	7.013.590
Otras deudas con las Administraciones Públicas	120.408.832	123.333.086
Anticipos de clientes	0	
Periodificaciones a corto plazo	224.483	232.115
TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO	1.378.817.309	1.357.358.876

