

La implantación del Plan de Salud supone la ejecución del mismo, a través del desarrollo de las estrategias de intervención que en él se plantean, con el fin de conseguir los objetivos propuestos. El liderazgo de esta función le corresponde al Departamento de Sanidad. El Departamento de Sanidad debe fomentar las actuaciones que sobrepasan sus competencias e implican a otros Organismos e Instituciones y con este fin se creará un Comité Intersectorial del Plan de Salud; también creará en el propio Departamento un Comité del Plan de Salud para realizar aquellas funciones que sí le son propias, y monitorizar los resultados de las intervenciones y la salud de la población.

Los pilares principales sobre los que se vertebra el Plan de Salud son:

- Intervenciones en el ámbito de la atención sanitaria.
- Programas de Salud Pública
- Actuaciones intersectoriales
- Comités del Plan de Salud Intersectorial, y del Departamento de Sanidad

Para el desarrollo, puesta en marcha y gestión del Plan de Salud será necesario contar con una estructura orgánica y funcional, ya creada, que desde el Departamento de Sanidad y sus Direcciones Territoriales tenga las siguientes responsabilidades:

- Monitorizar los objetivos del Plan de Salud, así como proponer los cambios y ajustes de los objetivos y actuaciones del Plan.
- Proponer y diseñar las acciones pertinentes para desarrollar las estrategias de intervención propuestas en el Plan, y priorizarlas en función de los recursos disponibles.
- Colaborar en el diseño e implantación de las actuaciones de salud pública relacionadas con el Plan de Salud y realizar el seguimiento de las mismas, de acuerdo con los indicadores que para cada una se establezcan.
- Orientar el proceso de contratación sanitaria hacia los objetivos y estrategias de actuación del Plan de Salud. En este sentido, cobra especial interés la elaboración coordinada de todas las partes intervinientes, de los criterios de calidad para los procesos más directamente relacionados con el Plan de Salud.
- Monitorizar las acciones de mejora de la calidad asistencial que, a través de los contratos programa y conciertos, expresen contenidos del Plan de Salud, y definir los criterios de calidad.
- Realizar la evaluación de los indicadores establecidos en los contratos programa.
- Promover y dirigir la elaboración de los programas sanitarios que sean necesarios para el logro de los objetivos y para el desarrollo de las estrategias previstas en este Plan de Salud.
- Promover la participación de los profesionales sanitarios en las actuaciones derivadas del Plan de Salud.
- Elaborar anualmente el informe que será remitido al Parlamento Vasco sobre la evaluación del desarrollo del Plan de Salud.

Para llevar a cabo dichas funciones, la estructura orgánica y funcional del Departamento se está dotando de un instrumento esencial: un sistema integrado de información que le permita realizar el seguimiento de

los objetivos y las acciones propuestas. En el momento de la aprobación de este Plan, ya se encuentra operativa la primera de sus fases.

En la Comisión Intersectorial participarán los distintos Departamentos del Gobierno Vasco, ayuntamientos y otras administraciones e instituciones, y debe servir para favorecer la implantación de nuevas medidas que permitan el cumplimiento de los objetivos definidos en este Plan, y debe constituir el foro donde se analicen la evolución de la implantación de las actuaciones intersectoriales propuestas y sus resultados.

La aplicación de estas acciones se realizará con los presupuestos ordinarios de los Departamentos del Gobierno Vasco, ayuntamientos y otras administraciones e instituciones implicadas. Si bien es cierto que este Plan establece las prioridades de salud, y por lo tanto debe de ser tenido en cuenta en el momento de la elaboración de los presupuestos correspondientes. En este sentido es necesario recordar que en los países desarrollados el porcentaje del PIB destinado a sanidad se incrementa por encima del aumento del PIB; es prácticamente seguro que la CAPV seguirá esta tendencia.

El Plan de Salud de Euskadi 2002, como el de los países más desarrollados, pretende definir las líneas estratégicas de las políticas de salud que permitan orientar la actividad de los distintos sectores involucrados hacia las necesidades más importantes de salud de la población. En este sentido es necesario recordar que el concepto 'salud' no es sinónimo de 'sanitario', y que por lo tanto muchas de las intervenciones relacionadas con la salud de una población sobrepasan las atribuciones específicas del sistema sanitario e implican a otros agentes.

El Plan de Salud 2002 no es solo un documento, por ello se han creado un Comité en el Departamento de Sanidad y otro Intersectorial. Corresponderá a ellos el mantener actualizado este documento, proponer las acciones esbozadas en las estrategias de intervención y los criterios de calidad de los mismos, analizar su repercusión en términos de recursos materiales y humanos, y monitorizar sus resultados. Es decir, el Plan de Salud de Euskadi 2002 es un proyecto que debe mantenerse vivo y dinámico durante sus años de vigencia.

Anexo

Objetivos del Plan de Salud 2002-2010

	Objetivo 2010	Situación actual	Situación 2010	Fuente
Esperanza de vida al nacimiento en varones	76,8	75,4 ³	76,8	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Esperanza de vida al nacimiento en mujeres	84,3	83,4 ³	84,3	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Esperanza de vida libre de incapacidad al nacimiento en varones	67,3	65,1 ²	67,3	Registro de Mortalidad y ESCAV. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Esperanza de vida libre de incapacidad al nacimiento en mujeres	72,8	71,3 ²	72,8	Registro de Mortalidad y ESCAV. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Diferencias sociales en esperanza de vida en varones	Reducirlas un 25 %	3,6 años ¹²	2,7 años	Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Diferencias sociales en esperanza de vida en mujeres	Reducirlas un 25 %	1,2 años ¹²	0,9 años	Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Proporción de no fumadores	Aumentar al 80%	71% ²	80%	ESCAV. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Proporción de personas expuestas al humo de tabaco ajeno	Disminuir al 10%	39% ²	10%	ESCAV. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Proporción de bebedores excesivos entre los 16 y los 65 años	Disminuir a 3,5%	4,1% ²	3,5%	ESCAV. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Consumo de alcohol medio diario por personas mayores de 16 años	Disminuirlo un 15%	12,8 gr ²	10,9 gr	ESCAV. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Proporción de no iniciados en el consumo de drogas ilegales	Superior al 80%	74,1% ⁵	Superior al 80%	Secretaría General de Drogodependencias
Proporción de mayores de 15 años que realizan actividad física durante su tiempo libre	32%	24% ²	32%	ESCAV. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Proporción de personas obesas > de 16 años	Disminuirla un 20%	10% ²	8%	ESCAV. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Aporte energético de los hidratos de carbono	> 45%	45% ¹	> 45%	Encuesta de nutrición. Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad
Aporte energético de las grasas	< 35%	37% ¹	< 35%	Encuesta de nutrición. Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad
Diferencias sociales en la autovaloración en salud en varones	Disminuirlas un 25%	193% ²	144,8 %	ESCAV. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Diferencias sociales en la autovaloración en salud en mujeres	Disminuirlas un 25%	61,5 % ²	46,1 %	ESCAV. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad

	Objetivo 2010	Situación actual	Situación 2010	Fuente
Diferencias sociales en el consumo de tabaco	Disminuirlas un 25 %	43 % ²	32,3 %	ESCAV. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Diferencias sociales en proporción de personas obesas > de 16 años	Disminuirlas un 25 %	223 % ²	167,3%	ESCAV. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por tumores malignos en varones menores de 65 años	Iniciar tendencia descendente	115,9 ⁶	Iniciar tendencia descendente	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por tumores malignos en mujeres menores de 65 años	Disminuirla un 10%	52,4 ⁶	47,1	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por cáncer de pulmón en varones menores de 65 años	Invertir la tendencia ascendente	32,3 ⁶	Invertir la tendencia ascendente	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por cáncer de pulmón en mujeres menores de 65 años	Frenar la tendencia ascendente	3,9 ⁶	Frenar la tendencia ascendente	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por cáncer de mama en mujeres	Disminuirla un 17,5%	22,3 ⁶	18,4	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por cáncer de colon-recto en varones	Estabilizar las tasas	29,5 ⁶	Estabilizar las tasas	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por cáncer de colon-recto en mujeres	Estabilizar las tasas	14,5 ⁶	Estabilizar las tasas	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por cáncer de cabeza y cuello en varones	Disminuirla un 10%	22,6 ⁶	20,3	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio en varones menores de 65 años	Disminuirla un 20%	57,1 ⁶	45,7	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio en mujeres menores de 65 años	Disminuirla un 20%	16,1 ⁶	12,9	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Diferencias sociales en mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio en varones menores de 65 años	Disminuirlas un 25%	39 % ¹⁷	30%	Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Diferencias sociales en mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio en mujeres menores de 65 años	Disminuirlas un 25%	45 % ¹⁷	34%	Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por enfermedades cerebro-vasculares en varones menores de 75 años	Disminuirla un 20%	23,0 ⁶	18,4	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad

	Objetivo 2010	Situación actual	Situación 2010	Fuente
Mortalidad por enfermedades cerebro-vasculares en mujeres menores de 85 años	Disminuirla un 20%	25,5 ⁶	20,4	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por cardiopatía isquémica en varones (25-74 años)	Disminuirla un 15%	83,1 ⁶	70,6	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por cardiopatía isquémica en mujeres (25-74 años)	Disminuirla un 15%	17,2 ⁶	14,7	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Incidencia de ceguera asociada a diabetes	Disminuirla en 1/3	— ¹⁰		
Incidencia de insuficiencia renal asociada a diabetes	Disminuirla en 1/3	— ¹⁰		
Amputaciones secundarias a la diabetes mellitus	Disminuirla en 1/3	— ¹⁰		
Mortalidad por accidentes de tráfico	Disminuirla un 20%	12,9 ⁶	10,3	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por accidentes de trabajo	Disminuirla un 40%	14,0 ⁷	8,4	OSALAN - Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales
Morbilidad por accidentes domésticos, en el ocio y en el deporte	Disminuirla un 20%	5% ⁸	4%	ESCAV 97. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por suicidio	Mantenerla por debajo de 7 x 100.000	7,0 ⁶	Mantenerla por debajo de 7 x 100.000	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Polio autóctona	0 casos	0 ⁴	0 casos	EDO, Programa PFA. Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad
Difteria	0 casos	0 ⁴	0 casos	EDO, SIMCAPV. Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad
Tétanos	0 casos (en menores de 35 años)	0 ⁴	0 casos (en menores de 35 años)	EDO, SIMCAPV. Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad
<i>Haemophilus influenzae</i> (enfermedad invasiva)	0 casos (en menores de 5 años)	1 ⁴	0 casos (en menores de 5 años)	EDO, SIMCAPV. Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad
Meningitis C	0 casos (en menores de 15 años)	6 ⁴	0 casos (en menores de 15 años)	EDO, SIMCAPV. Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad
Hepatitis B	0 casos (en menores de 1 año)	0 ⁴	0 casos (en menores de 1 año)	EDO, Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad

	Objetivo 2010	Situación actual	Situación 2010	Fuente
Sarampión	0 casos autóctonos	3 ⁴	0 casos autóctonos	EDO, Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad
Rubéola	0 casos autóctonos	7 ⁴	0 casos autóctonos	EDO, Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad
Parotiditis	0 casos autóctonos	57 ⁴	0 casos autóctonos	EDO, Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad
Incidencia de TBC	Reducirla un 70%	34,7 ⁹	10,4	EDO, Registro de TBC. Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad
Casos de tuberculosis miliar y meningitis tuberculosa en menores de 1 año	0	0 ¹¹	0	EDO, Registro de TBC. Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad
Proporción de pacientes que adquieren una infección nosocomial durante su ingreso	Deberá mantenerse por debajo del 6,5%	6,7 ⁴	Deberá mantenerse por debajo del 6,5%	INOZ. Osakidetza / Svs
Nuevos casos de sífilis congénita (casos en recién nacidos)	0	0 ⁴	0	EDO, Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad
Casos de recién nacidos con VIH +	0	1 ⁴	0	Registro SIDA. Osakidetza / Svs
Nº de nuevos casos con VIH +	inferior a 100/año	Por el momento no se dispone de sistema de información que permita conocer la situación de este indicador.	inferior a 100/año	El desarrollo de las actuaciones propuestas permitirá la evaluación de la consecución del objetivo.
Nº de nuevos casos de SIDA	inferior a 100/año	186 ⁴	inferior a 100/año	Registro SIDA. Osakidetza / Svs
Mortalidad por SIDA	< 50 casos/año	91 ⁴	< 50 casos/año	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad infantil	Mantenerla por debajo de tasas actuales	4,8 ¹³	Mantenerla por debajo de tasas actuales	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad perinatal	Mantenerla por debajo de tasas actuales	6,1 ¹⁴	Mantenerla por debajo de tasas actuales	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Mortalidad por causas externas en jóvenes entre 15 y 29 años	Disminuirla un 15%	36,5 ⁶	31,0	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad

	Objetivo 2010	Situación actual	Situación 2010	Fuente
Esperanza de vida a los 65 años en los varones	Aumentarla un 10%	16,1 ²	17,7	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Esperanza de vida a los 65 años en las mujeres	Aumentarla un 10%	21,4 ²	23,5	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Esperanza de vida libre de incapacidad los 65 años en los varones	Aumentarla un 10%	11,3 ²	12,4	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
Esperanza de vida libre de incapacidad a los 65 años en las mujeres	Aumentarla un 10%	13,1 ²	14,4	Registro de Mortalidad. Dirección de Planificación y Ordenación Sanitaria. Departamento de Sanidad
% de población que recibe agua de abastecimientos con calificación satisfactoria	95%	89% ¹⁵	95%	Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad
Media diaria anual de partículas en suspensión (PM 10)	< 20 µg/m ³	44 µg/m ³ ⁵	< 20 µg/m ³	Dirección de Salud Pública. Departamento de Sanidad
Incidencia de enfermedad profesional	Disminuirla un 20%	2,3 ¹⁶	1,8	OSALAN - Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales

¹ Año 1989.

² Año 1997.

³ Año 1998.

⁴ Año 1999.

⁵ Año 2000.

⁶ Tasa x 100.000 ajustada por edad a la población europea estándar. Media trienal 1996-98.

⁷ Tasa x 100.000 trabajadores. Media trienal 1995-97.

⁸ Porcentaje del total de la población. Año 1997.

⁹ Tasa bruta x 100.000. Media trienal 1996-98.

¹⁰ No se dispone de información precisa.

¹¹ Media trienal 1997-98.

¹² Media bienal 1996-97.

¹³ Tasa x 100.000 nacidos vivos. Año 1999.

¹⁴ Tasa x 100.000 nacidos. Año 1999.

¹⁵ Media cuatrienal 1996-00.

¹⁶ Tasa x 1.000 trabajadores estandarizada por tipo de actividad económica de las empresas. Año 2000.

¹⁷ Periodo 1993-98.