



09

**PLAN ESTRATÉGICO**  
del Servicio Extremeño de Salud

12



Servicio  
Extremeño  
de Salud

# 09

**PLAN ESTRATÉGICO**  
del Servicio Extremeño de Salud

# 12



Servicio  
Extremeño  
de Salud

Edita: Servicio Extremeño de Salud  
I.S.B.N. 978-84-96958-55-5  
D.L.: SE-1282-2010

#### CREDITOS

Equipo de redacción:

Alonso Nuñez, Vicente  
Franco Rubio, Ceciliano  
Martín-Pero Aparicio, Valentín  
Villa Mínguez, Dámaso

Pág.

- 5 1.-Presentación**
- 9 2.-Introducción**
- 17 3.-Misión, Finalidad y Principios del Servicio Extremeño de Salud**
- 23 4.-Grandes Líneas de Desarrollo Estratégico del Servicio Extremeño de Salud**
- 29 4.1.-Primera Línea Estratégica:**  
Potenciar la participación, implicación y motivación de los profesionales, y estrategias de mejora en mandos intermedios.  
(Objetivos del 1 al 13)
- 43 4.2.-Segunda Línea Estratégica:**  
Orientar la organización hacia la mejora de la Salud, individual y comunitaria, y satisfacción de las ciudadanía.  
(Objetivos del 14 al 28)
- 63 4.3.-Tercera Línea Estratégica:**  
Dirigir los esfuerzos a la calidad total  
(Objetivos del 29 al 32)
- 71 4.4.-Cuarta Línea Estratégica:**  
Contribuir a la sostenibilidad financiera mediante actuaciones eficientes de Gestión y coordinación de todos los recursos.  
(Objetivos del 33 al 57)
- 103 4.5.-Quinta Línea Estratégica:**  
Introducir y potenciar en todos los niveles de la organización la investigación, desarrollo e innovación, como motores de mejora imprescindibles.  
(Objetivos del 58 al 62)
- 111 5.- Anexo I: Evaluación Objetivos Acciones**
- 113 5.1.- Potenciar la participación, implicación y motivación de los profesionales, y estrategias de mejora en mandos intermedios y Directivos. (Objetivos del 1 al 13)
- 121 5.2.- Orientar la organización hacia la mejora de la Salud individual y comunitaria, y satisfacción de los ciudadanos. (Objetivos del 14 al 28)
- 133 5.3.- Dirigir todos los esfuerzos a la calidad total. (Objetivos del 29 al 32)
- 136 5.4.- Contribuir a la sostenibilidad financiera mediante actuaciones eficientes de gestión y coordinación de todos los recursos. (Objetivos del 33 al 57)
- 149 5.5.- Introducir y potenciar en todos los niveles de la organización la investigación, desarrollo e Innovación, como motores de la mejora imprescindibles. (Objetivos del 58 al 62)
- 153 6.- Anexo II: Metodología**
- 157 7.-Anexo III: Participantes en los Grupos de Trabajo**





## PRESENTACIÓN DE LA CONSEJERA DE SANIDAD Y DEPENDENCIA

Para cumplir con su función social, las organizaciones deben otorgar importancia al planteamiento de sus acciones. El planteamiento estratégico es una manera de integrar la filosofía u orientación de las actuaciones con los métodos que se puedan emplear para llevarlos a cabo; una forma de integrar lo "político" y lo "técnico".

Lo sustantivo para la acción pública es pensar en términos de futuro y plantearse su función social, siendo lo adjetivo la forma de alcanzarlo, estableciendo mecanismos de relación con el entorno, preocupándose por los cambios que puedan producirse en él y por las expectativas de la sociedad.

En el enfoque estratégico se trata de imaginar el futuro y desarrollar pautas para encontrar escenarios de acercamiento a él. La planificación estratégica no es más que un proceso en el que la organización pone en marcha los procedimientos que le permiten unir presente y futuro deseado.

Se hace, por ello, necesario redefinir con periodicidad las líneas estratégicas, los objetivos específicos y las acciones a desarrollar por la organización para alcanzar la misión, visión y finalidad para la que ha sido creado en base a unos valores comprometidos y compartidos.

El Plan Estratégico del Servicio Extremeño de Salud 2009-2012 viene a ser esa guía -hoja de ruta- que establece, basándose en lo ya realizado, una vía hacia el futuro.

Muchas gracias a todos aquellos que han participado en su elaboración y a cuantos hacen posible, cada día, avanzar por ese camino.

**María Jesús Mejuto Carril**  
Consejera de Sanidad y Dependencia





## INTRODUCCIÓN

Con la aprobación de la Ley 10/2001, de 28 de Junio, de Salud de Extremadura, se estableció el ámbito normativo de la política de la Comunidad Autónoma en materia de sanidad. Se produjo una nueva ordenación y regulación del Sistema Sanitario Público de Extremadura como parte integrante del Sistema Nacional de Salud y se creó el Servicio Extremeño de Salud como un organismo autónomo de carácter administrativo, dotado de personalidad jurídica propia y con funciones de planificación, organización, dirección y gestión de los centros y servicios sanitarios adscritos al mismo y que operen bajo su dependencia orgánica y/o funcional; prestación de la Atención Sanitaria; planificación, organización, dirección y gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que le estén asignados; y aquellas otras que le encomiende la Administración de la Comunidad Autónoma conforme a los objetivos y principios de la Ley, cuyo objetivo global es la atención sanitaria a toda la ciudadanía.

La Ley otorga una nueva estructuración del sistema sanitario de la Comunidad Autónoma de Extremadura, con separación de la autoridad sanitaria y la provisión de servicios, reservándose la primera a la Consejería responsable en materia sanitaria, y la segunda al Servicio Extremeño de Salud, como ente responsable de la gestión y prestación de la asistencia sanitaria y de los servicios públicos que lo integran.

El Sistema Sanitario Público de Extremadura es definido en la Ley como el conjunto de recursos, de actividades y de prestaciones que, conforme al Plan de Salud de Extremadura, funciona de forma coordinada y ordenada, siendo desarrollados por organizaciones y personas públicas o privadas en el territorio de la Comunidad, dirigidos a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la asistencia sanitaria y la rehabilitación.

Los servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura se encuadran dentro del Sistema Nacional de Salud, caracterizado por la extensión de la atención sanitaria a toda la población (universalización), financiación pública, acceso equitativo a los servicios sanitarios públicos, integración de la protección de la salud y la prevención de enfermedad con la asistencia sanitaria, y descentralización.

La Ley de Salud de Extremadura, en su Título III, Capítulo II, recoge la ordenación sanitaria de la Comunidad formada por demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud.

El Área de salud, como define la Ley, es la estructura básica del Sistema Sanitario Público de Extremadura, marco donde se desarrollarán los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Dispondrá de las dotaciones necesarias para prestar la atención primaria, atención especializada y atención sociosanitaria. El área de salud, como estructura básica del Sistema, constituye el ámbito de



referencia para la financiación de las actuaciones sanitarias que en ella se desarrollan y dispone de una organización que asegura la continuidad de la atención en sus distintos niveles. Promueve la efectiva aproximación de los servicios a la población y la coordinación de todos los recursos sanitarios y sociosanitarios.

La Comunidad Extremeña la conforman ocho Áreas de Salud, divididas a su vez, para garantizar el funcionamiento de la atención primaria, en Zonas de Salud, 109 actualmente (Tabla 1). La zona de salud, por su parte, es el marco territorial y poblacional de la atención primaria donde desarrollan las actividades sanitarias los profesionales integrantes de los equipos de atención primaria.

**Tabla 1. Áreas de Salud de Extremadura. Año 2005.**

Áreas de Salud	Población	Superficie* en km <sup>2</sup>	Densidad hab/km <sup>2</sup>	Zonas de Salud 2008
BADAJOS	270.317	6.237,80	43,33	21
MÉRIDA	165.750	3.722,61	44,52	13
DON BENITO-VVA	142.448	6.963,77	20,45	14
LLERENA-ZAFRA	106.731	4.842,05	22,04	9
CÁCERES	196.411	10.418,74	18,85	23
CORIA	49.530	2.638,96	18,77	7
PLASENCIA	111.927	3.786,64	29,55	14
NAVALMORAL	54.630	3.023,86	18,07	8
<b>TOTAL Extremadura</b>	<b>1.097.744</b>	<b>41.634,43</b>	<b>26,37</b>	<b>109</b>

FIGURA 1.  
MAPA SANITARIO DE EXTREMADURA. AÑO 2008







## Datos demográficos



La Comunidad Extremeña con una extensión de 41.634 Kms<sup>2</sup>, tiene una población de 1.097.744 habitantes y una densidad de población de 26,37 hab./Km<sup>2</sup>. La característica fundamental de la comunidad referente a la población es su dispersión geográfica. El 37,65% de la población se concentra en siete municipios y el resto en 376 núcleos de población, de los cuales solamente 39 superan los 5.000 habitantes.

La comparación de las pirámides de España y Extremadura muestra que los efectivos jóvenes (5-19 años) y mayores (+ 65 años) son más representativos en Extremadura que en España; y los efectivos de población activa (20-64 años) son más representativos para el total nacional.

### POBLACIÓN (habitantes y tarjetas sanitarias) por Áreas de Salud y sexo de la COMUNIDAD AUTÓNOMA de EXTREMADURA

Áreas de Salud	VARONES		MUJERES		AMBOS SEXOS	
	HABITANTES 01/01/2008	TARJETAS 31/12/2008	HABITANTES 01/01/2008	TARJETAS 31/12/2008	HABITANTES 01/01/2008	TARJETAS 31/12/2008
BADAJOS	133.521	128.779	136.796	133.903	270.317	262.682
MÉRIDA	82.701	80.549	83.049	81.508	165.750	162.057
DON BENITO-VVA	70.855	70.566	71.593	71.685	142.448	142.251
LLERENA-ZAFRA	53.166	52.126	53.565	52.273	106.731	104.399
CÁCERES	96.596	93.225	99.815	98.057	196.411	191.282
CORIA	25.005	24.297	24.525	24.372	49.530	48.669
PLASENCIA	56.246	56.827	55.681	56.083	111.927	112.910
NAVALMORAL	28.102	28.012	26.528	27.093	54.630	55.105
<b>Extremadura</b>	<b>546.192</b>	<b>534.381</b>	<b>551.552</b>	<b>544.974</b>	<b>1.097.744</b>	<b>1.079.355</b>

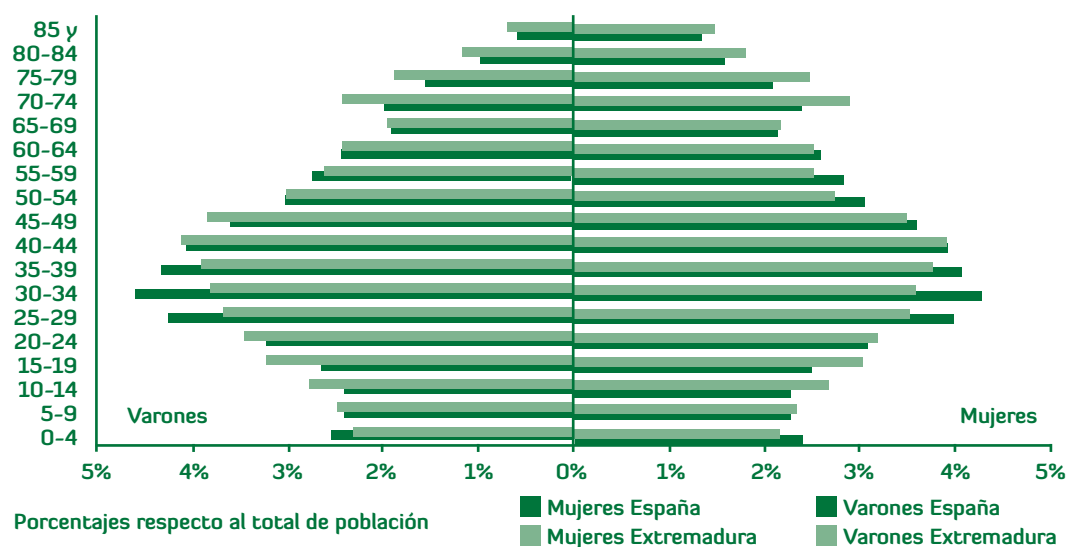
Hab.: habitantes. T.S.: tarjetas sanitarias.

Fuentes: Instituto Nacional de Estadística (Padrón Municipal de Habitantes a 01/01/2008). CIVITAS (tarjetas sanitarias a 31/12/2008).

Elaboración: Consejería de Sanidad y Dependencia (Servicio de Planificación y Ordenación. Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación). 26 de mayo de 2009.



### Pirámide de población. En porcentaje. Extremadura y España. 2007



Fuente: INE. Padrón Municipal de Habitantes 2007.

Elaboración: CSD. Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación

Con respecto a la estructura de la población por sexos en el total de la población de Extremadura, el 49,7% son hombres y el 50,30% mujeres.

Entre las dos provincias se detectan diferencias importantes en la estructura por grupos de edad. Así, Badajoz presenta una población más joven, siendo el grupo de 0 a 19 años más representativo que en Cáceres. Por el contrario, los efectivos de mayor edad tienen más peso en Cáceres que en Badajoz.

### Estructura de la población por grupos de edad. En porcentaje. Extremadura y sus provincias. 2007

Grupos de edad	EXTREMADURA			BADAJOZ			CÁCERES		
	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total
0-19 años	10,75	10,20	20,95	11,24	10,75	21,99	9,94	9,29	19,23
20-64 años	30,82	29,24	60,06	30,78	29,49	60,27	30,89	28,82	59,71
≥65 años	8,13	10,86	18,99	7,54	10,20	17,74	9,10	11,96	21,06
≥ 80 años*	1,87	3,32	5,18	1,68	3,06	4,73	2,18	3,75	5,93

\*Porcentaje incluido en el de población ≥65 años.

Fuente: INE. Padrón Municipal de Habitantes 2007.

Elaboración: CSD. Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias.

En cuanto a número de personas extranjeras residentes en Extremadura, según las cifras publicadas por el Ministerio del Interior, éste ha crecido significativamente y de forma progresiva. En 1999 eran 9.784 los extranjeros residentes en nuestra Comunidad Autónoma, elevándose esta cifra a 29.210 en el 2007.



## Dimensión del Servicio Extremeño de Salud


El Servicio Extremeño de Salud es una de las organizaciones más importantes de Extremadura, por el volumen de recursos que maneja y el efectivos con el que cuenta (más de 16.000 profesionales). Su propósito es prestar atención sanitaria pública de calidad para mejorar la salud de los ciudadanos, pero también contribuye al desarrollo económico y social de nuestra región mediante el empleo de un importante número de personas y las inversiones en infraestructuras, equipamientos, innovación y tecnologías.

El mayor activo de Servicio Extremeño de Salud son sus profesionales y por tanto el conocimiento es su mayor riqueza, aunque también su mayor complejidad. Al reconocer que "el recurso más fundamental en la sociedad moderna es el conocimiento" (una sociedad basada en el conocimiento estará en mejores condiciones de alcanzar sus objetivos de desarrollo económico, justicia social y autonomía en sus decisiones), estamos afirmando que los recursos humanos son fundamentales para avanzar en la construcción de un Sistema Sanitario Público de Extremadura por el que democráticamente han optado la población extremeña.

El Servicio Extremeño de Salud cuenta con un total de 15.878 profesionales. En los años transcurridos desde las transferencias sanitarias las plantillas han crecido en más de 3.000 plazas de nueva creación, lo que ha supuesto en la mayoría la nueva incorporación de profesionales y en otras proporcionar un empleo estable y digno a algunos que tenían contratos muy precarios.

A su vez, es una de las organizaciones con mayor arraigo social, ya que está presente en todas y cada una de nuestras localidades por muy pequeñas que sean. Así, cuenta con 103 Centros de Salud (que albergan a 109 Equipos de Atención Primaria), 412 Consultorios Locales y 126 puntos de Atención Continuada.

Además, cuenta con una nutrida red especializada con 13 hospitales con un total de 2.643 camas funcionantes en el 2008 de las 2.824 instaladas, 78 quirófanos, 17



salas de paritorio y 487 locales de consulta. También hay que destacar el alto nivel tecnológico con 13 TAC, 7 RMN, 3 Sala de Hemodinámica, 5 Aceleradores Lineales, 5 gammacámaras, 1 Litotricia, y 1 TAC-PET y Ciclotrón (según la Memoria del Servicio Extremeño de Salud 2008).

El Servicio Extremeño de Salud gracias a sus profesionales y a los recursos materiales y tecnológicos con los que cuenta realiza una gran cantidad de actuaciones. Así durante 2008 se realizaron más de nueve millones de consultas médicas en Atención Primaria, cinco millones y medio de consultas de Enfermería en Atención Primaria, un millón y medio de atenciones en Atención Continuada de Atención Primaria, más de seis mil atenciones por las Unidades Móviles de Emergencias. En Atención Especializada se realizaron más de cien mil ingresos hospitalarios con 6,65 días de Estancia Media, casi setenta y ocho mil intervenciones quirúrgicas, un millón y medio de consultas especializadas, diez mil partos con un 28% de cesáreas, 60 trasplantes de órganos y 117 extracciones de órganos, casi quinientas mil urgencias hospitalarias, veintitrés mil mamografías, cincuenta mil TAC, dieciocho mil RMN. En Salud Pública se realizaron multitud de actuaciones, así se admitieron a tratamientos de desintoxicación a unos tres mil usuarios, varios cientos de ingresos en comunidades terapéuticas, se repartieron miles de Kit antiSIDA y preservativos, aparte de la puesta en marcha y desarrollo de otros recursos y programas. Se administraron medio millón de dosis de vacunas, se realizaron miles de actuaciones en inspecciones alimentarias, inspecciones en actividades cinegéticas, control de matanzas domiciliarias, formación de manipuladores de alimentos, control de piscinas, aguas de abastecimiento, aguas envasadas, campamentos, albergues y balnearios, programas de salud, etc.

Para todas actuaciones el Servicio Extremeño de Salud contó con un presupuesto de 1.625.494.308,96 euros en el año 2008.

# MISIÓN, FINALIDAD Y PRINCIPIOS

del Servicio Extremeño de Salud





## MISIÓN DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

**“Proporcionar a la ciudadanía una atención sanitaria de carácter público y universal, de calidad excelente en todas sus vertientes de protección y promoción de la salud, prevención, cuidados, curación y rehabilitación.”**

- El SES apuesta decididamente por las personas como eje central del sistema, siendo éste un elemento activo y participativo en el cuidado de su salud.
- El SES opta por una sanidad pública y universal, dando cobertura a toda la ciudadanía.
- El SES tiene como reto conseguir una calidad excelente en todas sus actuaciones, intentando siempre hacer lo mejor de la forma mejor posible.
- El SES presta atención sanitaria integral, integrada y continua, para la mejora de la salud de las personas y de la comunidad.





## FINALIDAD DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD:

**“El SES aspira a constituirse como una organización sanitaria excelente, orientándose hacia la calidad total, promoviendo la investigación, desarrollo e innovación y adaptándose a las nuevas necesidades de salud”**

- Consolidado como organización sanitaria, el SES impulsará la gestión del cambio para impregnar a todos sus profesionales en la cultura de la mejora continua de la calidad, con el objetivo de conseguir la plena satisfacción de los protagonistas implicados: ciudadanía y profesionales.
- Como organización inmersa en una sociedad en permanente cambio, el SES promoverá y facilitará la investigación, desarrollo e innovación que suponga un beneficio objetivo, adaptándose a la realidad de cada momento.



## PRINCIPIOS DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

Universalidad

Equidad y Solidaridad

Participación y Responsabilidad compartida

Eficiencia

Los principales valores de nuestra organización son claros, sencillos, pero comprometidos y compartidos, responden a su misión y a su proyecto de futuro. Estos valores deben constituir los rasgos culturales propios, de la forma de pensar y definatorios del comportamiento de todas las personas que forman parte de la organización.

•**Universalidad:** El SES garantiza el derecho a la protección de la salud de toda la ciudadanía.

•**Equidad:** el SES como servicio público de provisión sanitaria debe garantizar el acceso a las prestaciones sanitarias en condiciones de igualdad a todas las personas, como elemento fundamental de cohesión social y **solidaridad**.

•**Participación:** el SES garantizará la participación de la ciudadanía en cumplimiento de sus derechos y la **corresponsabilización** con su Servicio de Salud. Igualmente, el SES garantizará la participación de los profesionales para incrementar la eficacia y calidad del sistema sanitario, siendo fundamental su **implicación** en la consecución de los objetivos de la organización.

•**Eficiencia:** el SES como responsable de recursos públicos, tiene el compromiso de conseguir en todos los ámbitos de gestión la máxima efectividad y calidad al menor coste posible, respetando los principios de equidad y universalidad.

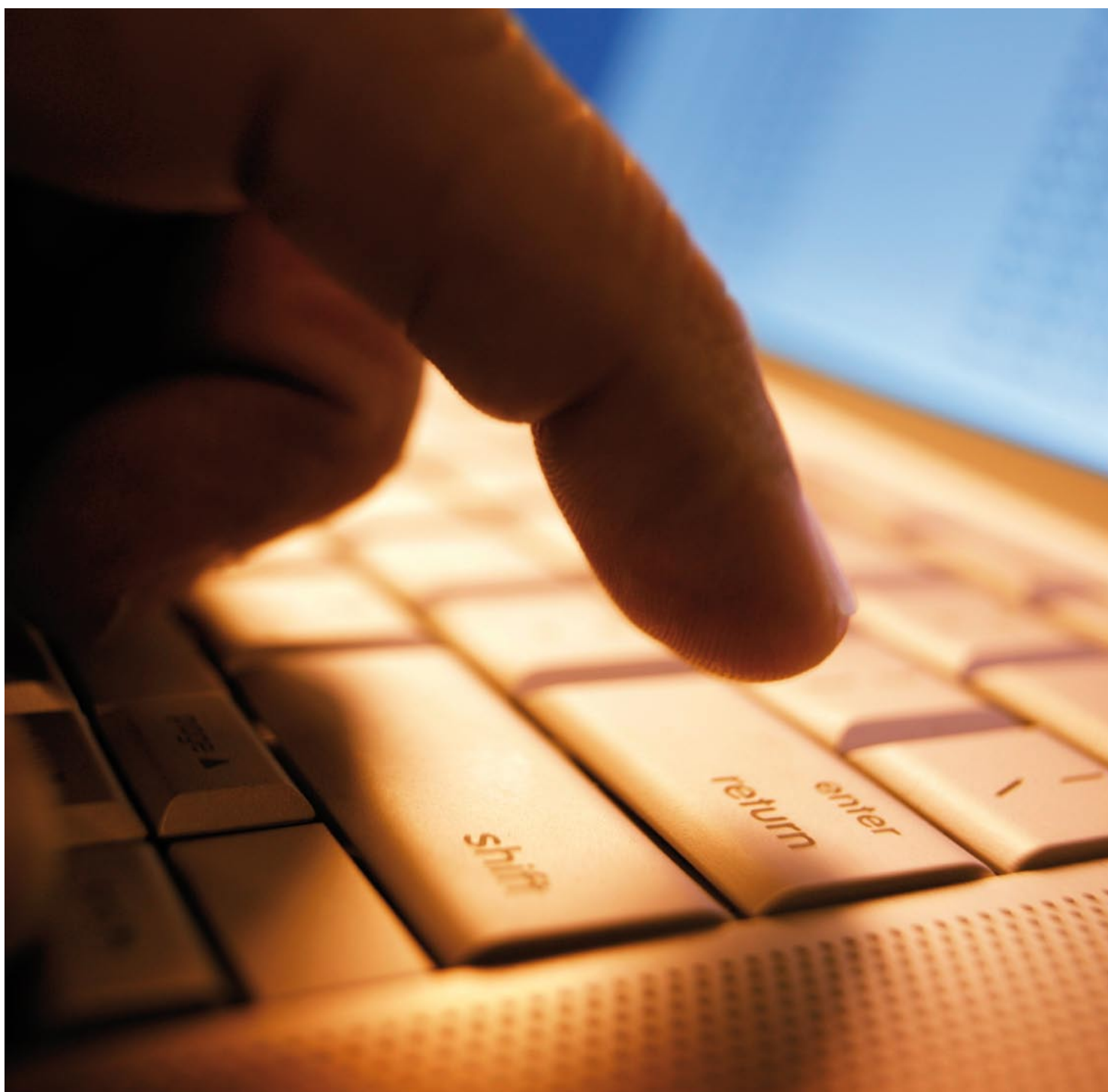






# GRANDES LÍNEAS DE DESARROLLO ESTRATÉGICO

del Servicio Extremeño de Salud





## GRANDES LÍNEAS DE DESARROLLO ESTRATÉGICO DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

El Servicio Extremeño de Salud plantea sus grandes líneas estratégicas para los próximos años de forma coherente, y en línea con la misión y los valores definidos, teniendo en cuenta el entorno y aprovechando las propias potencialidades de la organización.

Estas grandes líneas estratégicas expresan los grandes retos del Servicio Extremeño de Salud y por tanto también de todos los centros, servicios, unidades y personas que lo forman.

Dentro de ellas se desarrollarán los objetivos y la planificación estratégica de los diferentes centros, servicios y unidades.

Las Grandes Líneas Estratégicas del Servicio Extremeño de Salud son:

**1-POTENCIAR LA PARTICIPACIÓN, IMPLICACIÓN Y MOTIVACIÓN DE LOS PROFESIONALES, Y ESTRATEGIAS DE MEJORA EN MANDOS INTERMEDIOS Y PROFESIONALES DE DIRECCIÓN**

**2-ORIENTAR LA ORGANIZACIÓN HACIA LA MEJORA DE LA SALUD, INDIVIDUAL Y COMUNITARIA, Y SATISFACCIÓN DE LA CIUDADANÍA**

**3-DIRIGIR TODOS LOS ESFUERZOS A LA CALIDAD TOTAL**

**4-CONTRIBUIR A LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA MEDIANTE ACTUACIONES EFICIENTES DE GESTIÓN Y COORDINACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS.**

**5-INTRODUCIR Y POTENCIAR EN TODOS LOS NIVELES DE LA ORGANIZACIÓN LA INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN, COMO MOTORES DE MEJORA IMPRESCINDIBLES**

Estas Grandes Líneas de Desarrollo Estratégico persiguen una finalidad y filosofía única de acuerdo con la Misión, Visión y Valores de la organización, de forma que se consiga una mejora de la salud de los ciudadanos, que éstos a su vez se sientan más satisfechos con su servicio de salud, que los profesionales se impliquen y participen de forma que se provean servicios de calidad, se mejoren la gestión de recursos a través de la descentralización en la toma de decisiones, de la innovación e integración y se contribuya a la estabilidad económico financiera de la organización a través de la eficiencia en todas sus actuaciones.





## **1.- Potenciar la participación, implicación y motivación de los profesionales, y estrategias de mejora en mandos intermedios y personal de dirección**

Es fundamental la implicación de los profesionales en la misión y en los objetivos del Servicio Extremeño de Salud como organización y con los de sus respectivos centros de pertenencia. Para ello se potenciará la participación de los mismos y se facilitará el desarrollo de sus competencias y capacidades, de forma que se logre un alto grado de satisfacción entre los profesionales y así favorezca sus actuaciones y comportamientos consiguiendo mayores niveles de eficiencia para la organización. Además es necesario profundizar en la capacitación y motivación de los profesionales de dirección y mandos intermedios, para que a través de su liderazgo logren dirigir la organización hacia el cumplimiento de su misión y visión.



## **2.- Orientar la organización hacia la mejora de la salud, individual y comunitaria, y satisfacción de los ciudadanos.**

Las personas son los verdaderos protagonistas y valedores del Sistema Sanitario Público de Extremadura por lo que la organización debe establecer estrategias que permitan la promoción, la prevención y la mejora de la salud, con una atención integral a la persona y a la comunidad.

Satisfacer las expectativas y necesidades de la población ha de hacerse compatible con el fomento de la participación e implicación de esta con el sistema de salud, procurando su corresponsabilidad.



## **3.- Dirigir todos los esfuerzos a la calidad total**

El Servicio Extremeño de Salud dirigirá sus esfuerzos al diseño y aplicación de una política de calidad que contemple a toda la organización, garantizando la gestión eficiente de los recursos y la participación efectiva de todos los agentes implicados, y en coordinación con el Plan Marco de Calidad del Sistema Sanitario Público de Extremadura.



## **4.- Contribuir a la sostenibilidad financiera mediante actuaciones eficientes de gestión y coordinación de todos los recursos.**

Es preciso continuar con aquellas actuaciones que se han mostrado eficaces en la gestión de recursos e ir introduciendo otras que vayan surgiendo. El objetivo último es el máximo aprovechamiento de los recursos por lo que es necesario establecer estructuras y actuaciones novedosas en toda la organización. La implantación de las nuevas tecnologías de la información es una herramienta que el SES está extendiendo a toda su organización para facilitar esta estrategia.

El Servicio Extremeño de Salud debe garantizar, como servicio público, la eficiencia en la gestión de sus recursos, de forma que sea eficaz al menor coste posible. Esta eficiencia con una financiación suficiente debe conseguir su estabilidad económica en sucesivos ejercicios. Igualmente se deben optimizar los mecanismos internos relacionados con la gestión de suministros, consumos y facturación.



## **5.- Introducir y potenciar en todos los niveles de la organización la investigación, desarrollo e innovación, como motores de mejora imprescindibles**

Parece indiscutible en este siglo XXI que la I+D+I es el motor de mejora fundamental en cualquier organización y en la nuestra, en la órbita de los sistemas de salud, si cabe aún más. Por tanto es preciso destacarlas como una gran línea estratégica para todo el Servicio Extremeño de Salud.



# PRIMERA LÍNEA ESTRATÉGICA

Potenciar la participación, implicación y motivación de los profesionales, y estrategias de mejora en mandos intermedios y directivos  
**(Objetivos del 1 al 13)**





## POTENCIAR LA PARTICIPACIÓN, IMPLICACIÓN Y MOTIVACIÓN DE LOS PROFESIONALES Y ESTRATEGIAS DE MEJORA EN MANDOS INTERMEDIOS Y PROFESIONALES DE LA DIRECCIÓN

La calidad de la atención sanitaria que se presta a la ciudadanía depende de muchos factores, pero uno de los más significativos es el grado de satisfacción de los profesionales que trabajan en las instituciones sanitarias. Por eso, la motivación, implicación y participación del personal del SES constituyen los ejes sobre los que deben girar las políticas sanitarias y el núcleo de la gestión del personal.

Teniendo en cuenta la presión a la que están sometidos ciertos profesionales, la monotonía laboral de algunos puestos de trabajo, la tensión que se pueda originar en determinados servicios y la relación interpersonal que se pueda producir en los mismos, el éxito del SES depende, en gran medida, de la capacidad, destreza, preparación y compromiso de sus profesionales, cuyos conocimientos y experiencia se convierten en una baza estratégica de singular importancia.

Debido a la gran trascendencia de los fines y objetivos del SES, en la sociedad extremeña actual es necesario contar con unos profesionales con un alto grado de motivación dentro de un contexto organizativo que contemple, entre múltiples factores, la participación, la conciliación de la vida laboral y familiar, la seguridad y la alta cualificación que se requiere en muchos de los puestos de trabajo, de manera que los intereses de los profesionales no deben colisionar con la demanda que, en materia de salud, solicita la ciudadanía.

La multidisciplinariedad de los profesionales del SES y la complejidad de sus objetivos hace difícil conjugar las distintas visiones que puedan existir, debiendo coincidir éstas en todos los procesos establecidos.

Para lograr el éxito de la organización, es imprescindible favorecer la motivación y sobre todo la participación del personal, reforzando la idea de pertenencia al SES, su autoestima y autorrealización, así como su continuada actualización de conocimientos.



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ► Objetivo nº 1:

**Fomentar el sentimiento de pertenencia al Servicio Extremeño de Salud.**

#### **Acciones:**

- 1.1.-Elaborar una campaña que públicamente reconozca los valores de los profesionales del SES como parte principal de la empresa.
- 1.2.-Reconocer los valores de los profesionales en cada intervención del personal directivo y altos cargos.
- 1.3.-Establecer un plan de acogida para el nuevo trabajador a todos los niveles de la organización que recoja la finalidad de la empresa y de su puesto, resaltando la importancia que tenemos todos los trabajadores para el funcionamiento de la empresa.
- 1.4.-Formar a los Directivos en la importancia de potenciar las relaciones interpersonales con todos los profesionales.
- 1.5.-Poner en marcha actuaciones con el fin de aumentar las relaciones humanas entre trabajadores y directivos.
- 1.6.-Facilitar las relaciones sociales, promoviendo "espacios de convivencia o fundaciones" que permitan aprovechar las iniciativas particulares del personal.
- 1.7.-Desarrollar la figura de los profesionales eméritos.

## ▶ Objetivo nº 2:

**Incrementar el reconocimiento de la organización hacia los trabajadores.**

### Acciones:

2.1.-Formar a los mandos en el liderazgo: en técnicas de escucha y participación, empatía, comunicación, trato cordial, conocer por su nombre a las personas y recordar algún detalle de sus vidas, etc.

2.2.-Promover "liderazgos" de aquellos profesionales que tienen el reconocimiento de los demás.

2.3.-Distribuir con fluidez la información pertinente para cada trabajador.

2.4.-Premiar los logros, mediante felicitaciones y, a su vez, difundirlo a todo el personal.

2.5.-Promover acciones para la empatía entre directivos y profesionales en situaciones personales especiales.

2.6. -Ofrecer, en tiempo y forma, una contestación adecuada a las demandas de los trabajadores.



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 3:

**Ayudar a la autorrealización de todos los trabajadores del SES.**

#### Acciones:

3.1.-Buscar la interiorización de la misión en cada profesional y el sentido de la trascendencia de su trabajo en relación con la consecución de los objetivos institucionales del SES.

3.2.-Formar a los mandos intermedios en la asignación adecuada de las tareas a realizar, fomentando la participación de profesionales en su diseño, sintiendo que se les escucha y se les valora, de tal manera que "deseen" llevarlas a cabo.

3.3.-Fomentar y valorar la formación continuada, las publicaciones, y la participación activa en congresos.

3.4.-Facilitar el número de horas de formación pactadas.

3.5.-Establecer metas con el fin de lograrlas, por lo que deberán ser alcanzables, consensuadas e interiorizadas (contratos de gestión).

3.6.-Identificar periódicamente las cargas de trabajo de cada puesto y adecuar las tareas y los contenidos según las necesidades de cada momento.

3.7.-Alentar la creatividad y la innovación.

3.8.-Desarrollar el sentimiento de responsabilidad en sus funciones

3.9.-Desarrollar las medidas organizativas necesarias que posibiliten la constitución de equipos flexibles y cohesionados.

3.10.- Buscar nuevas fórmulas para relacionar los incentivos con el rendimiento (económicas, permisos para formación o congresos extras, algún reconocimiento formal, asignación de algún equipo de trabajo especial, permiso para realizar algún proyecto. etc).

## ▶ Objetivo nº 4:

**Fomentar la calidad de vida en el trabajo.**

### Acciones:

4.1.-Mejorar las condiciones de trabajo que generen insatisfacción (condiciones de los edificios, mobiliario, ruido, temperatura, adecuados instrumentos de trabajo, etc).

4.2.-Formar a los mandos en técnicas de resolución de conflictos, manejo de grupos, negociación win-win, comunicación no violenta, etc.

4.3.-Tomar las medidas adecuadas para evitar agresiones externas de la población usuaria:

- Adecuada información a la ciudadanía sobre derechos y deberes
- Organizar adecuadamente las citaciones
- Desde los equipos directivos y los Consejos de Salud se fomentará el uso adecuado de los servicios sanitarios.

4.4.-Formar a algún personal específico en resolución de conflictos organizacionales entre los propios trabajadores.

4.6.-Facilitar periodos retribuidos (máximo 6 meses) para desarrollar proyectos de formación, cooperación o de investigación de interés de los profesionales y que puedan redundar en beneficio del SES.



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 5:

**Atender a las necesidades sociales de los profesionales.**

#### Acciones:

5.1.-Fomentar acciones encaminadas a conciliar la vida familiar y laboral:

- Tener flexibilidad de horarios
- Flexibilidad de periodos vacacionales
- Flexibilidad de jornadas prolongadas
- Facilitar el trabajo a distancia

5.2.-Gestionar con prontitud las adecuaciones necesarias en el puesto de trabajo derivadas de limitaciones físicas, psíquicas, discapacidades, situaciones de embarazo, lactancia, etc.

### ▶ Objetivo nº 6:

**Adecuar los recursos humanos y materiales a las nuevas necesidades.**

#### Acciones:

6.1.-Analizar los recursos existentes y evaluar nuevas necesidades.

6.2.-Definir los perfiles de los puestos de trabajo.

6.3.-Adecuar los sistemas de selección a los perfiles de competencias de los puestos de trabajo.

6.4.-Fomentar la participación de los profesionales y directivos de las áreas en las necesidades de cualificación de los profesionales que se van a contratar.

6.5.-Crear herramientas de discriminación positiva para aquellos profesionales en situaciones especiales (medio rural, servicios de urgencia, servicios de admisión, etc.)

## ▶ Objetivo nº 7:

**Establecer estrategias de mejora de la continuidad en los procesos asistenciales y no asistenciales.**

### Acciones:

- 7.1.-Dar continuidad a los procesos asistenciales y no asistenciales.
- 7.2.-Unificar los derechos y deberes de los dos ámbitos.
- 7.3.-Mejorar los sistemas de información integrales.
- 7.4.-Potenciar la coordinación (unificación) entre los niveles asistenciales.

## ▶ Objetivo nº 8:

**Potenciar el trabajo en equipo**

### Acciones:

- 8.1.-Impulsar objetivos multidisciplinares de la organización.
- 8.2.-Facilitar la incentivación por la consecución de los objetivos comunes del grupo.
- 8.3.-Fomentar liderazgos que potencien las capacidades del equipo.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:

### ▶ Objetivo nº 9:

Optimizar la cualificación de los profesionales directivos y mandos intermedios del SES.

#### Acciones:

9.1.-Formación continua de los profesionales de la Dirección en liderazgo y Motivación de Personas, Técnicas de Gestión, Comunicación, Liderazgo, Trabajo en Equipo, etc.

9.2.-Exigir un mínimo de horas de formación continua anual pactadas en el contrato de gestión e incentivadas en la productividad variable.

9.3.-Facilitar el acceso a la formación reglada impartida por entidades de prestigio fuera de nuestra CA.

9.4.-Facilitar el acceso a la formación continua de personal de Dirección y mandos intermedios impartida en nuestra CA.

9.5.-Facilitar estancias formativas e intercambios tanto dentro del SES como con otras entidades dentro y fuera de Extremadura.

## ▶ Objetivo nº 10:

**Fomentar la carrera profesional directiva.**

### Acciones:

**10.1.-**Crear un registro de personas con inquietudes profesionales hacia la Gestión y Administración Sanitaria, con valoración de: aptitudes, actitudes, conocimientos y experiencia relacionadas con el ejercicio de la dirección.

**10.2.-**Preseleccionar a futuras personas posibles directivos y utilización de los mismos para la oferta de futuros puestos de responsabilidad.

**10.3.-**Potenciar la parte variable del salario de directivos y mandos intermedios ligado a objetivos desde un mínimo de un 10% del salario anual.

## ▶ Objetivo nº 11:

**Cambiar la regulación de la provisión y selección de puestos directivos.**

### Acciones:

**11.1.-**Elaborar unos requisitos mínimos para el acceso a cada puesto directivo, en cuanto a titulación, nivel profesional, formación y experiencia mínima, al menos.

**11.2.-**Convocatoria pública para la provisión de puestos directivos y de mandos intermedios.

**11.3.-**Selección por tribunal con experiencia.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 12:

**Favorecer la motivación de profesionales directivos y mandos intermedios.**

#### **Acciones:**

**12.1.-Promover el sentimiento de pertenencia en los profesionales directivos y mandos intermedios.**

**12.2.-Animar al trabajo cooperativo de directivos y mandos intermedios de todas las áreas de salud y SSCC.**

**12.3.-Potenciar la parte variable del salario de directivos y mandos intermedios ligado a objetivos desde un mínimo de un 10% del salario anual.**

**12.4.-Elaborar catálogo de incentivos no económicos para directivos y mandos intermedios.**

**12.5.-Actuar proactivamente con los colaboradores ante situaciones personales trágicas (fallecimientos, enfermedades, etc.) y felices (nacimientos, bodas, etc)**

**12.6.-Comunicar y felicitar al personal por los éxitos y logros, y en determinados casos publicitar.**

**12.7.-Fomentar la participación de los directivos y mandos intermedios en foros de decisión.**



## ▶ Objetivo nº 13:

**Mejorar la comunicación con los profesionales:**

### Acciones:

**13.1-**Reforzar la comunicación interna a través del Periódico del Servicio Extremeño de Salud y del Portal Corporativo.

**13.2-**Crear en todas las Áreas una Oficina de Información a los profesionales.

**13.3-**Informar proactivamente de los eventos y actividades que se realicen en cada uno de los Centros del SES.



## SEGUNDA LÍNEA ESTRATÉGICA

Orientar la organización hacia la mejora de la salud, individual y comunitaria, y satisfacción de los ciudadanos  
**(Objetivos del 14 al 28)**





## ORIENTAR LA ORGANIZACIÓN HACIA LA MEJORA DE LA SALUD INDIVIDUAL Y COMUNITARIA, Y SATISFACCIÓN DE LOS CIUDADANOS

El Plan de Salud de Extremadura 2009 - 2012 recoge en su segundo Eje Estratégico una serie de medidas encaminadas a conseguir la protección y mejora del estado de salud de la población desde la perspectiva del concepto integral de salud. Por ello este conjunto de medidas se extienden desde la Promoción de la salud a través de la Educación para la salud, hasta el seguimiento y control del estado de salud de la población mediante el desarrollo adecuado de programas de salud, pasando por la protección de la salud representada por la Salud Alimentaria, Ambiental y Laboral.

El Servicio Extremeño de Salud, en su papel de proveedor de servicios, debe garantizar que esta integralidad en la atención de la salud llegue de la manera mejor posible a toda la población. Es por ello que en el Plan Estratégico del SES 2009-2012 aparecen objetivos y líneas de actuación específicas para hacer efectivas estas prestaciones, siempre en consonancia con la normativa existente y con los instrumentos operativos que el SES posee, siendo uno de los fundamentales a la hora de conseguir estos objetivos la aplicación y medición de la Cartera de Servicios del SES.

Otro de los aspectos destacados por el Plan de Salud de Extremadura 2009-2012, son los problemas de Salud prevalentes y emergentes en la Comunidad Autónoma de Extremadura:

- Enfermedades cardiovasculares
- Cáncer
- Salud Mental
- Drogodependencias y otras conductas adictivas
- Accidentes y violencias
- Enfermedades respiratorias crónicas
- Enfermedades endocrinometabólicas
- Enfermedades infecciosas
- Enfermedades raras
- Zoonosis

Se trata de expresar un conjunto de objetivos y líneas de actuación dirigidas hacia el abordaje integral de aquellas enfermedades y problemas de salud con una elevada importancia socio-sanitaria.

En síntesis, el objetivo final es mejorar la salud de la población extremeña a través de disminuir la morbimortalidad producida por las enfermedades y problemas de salud más frecuentes, y con mayor repercusión social y sanitaria en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Todo esto hace necesario un abordaje integral de dichas patologías, incluyendo los distintos aspectos que se precisan para su adecuada atención.





## La satisfacción de los ciudadanos

•El cambio de modelo social, con sus cambios de valores implícitos, como el mayor nivel cultural, la medicalización, demanda de inmediatez, la mayor evidencia científica o el acceso a la información, calidad y calidez, ha provocado que las relaciones clínico asistenciales tengan que dejar el modelo paternalista que tenían y pasar a una relación compartida entre la población y los profesionales.

•Esta nueva situación nos obliga al abordaje en profundidad de los derechos y obligaciones de la población y profesionales en materia referente a la salud, concluyendo que se debe potenciar la participación activa de todos en la consecución de una promoción, prevención, asistencia y rehabilitación cada vez mayores y más humanas, en beneficio de la salud, autonomía y calidad de vida de la ciudadanía.

•Hemos contemplado las demandas ciudadanas de aumento tecnológico y sistemas de información y se ha mejorado la continuidad asistencial, llegando a unos niveles buenos de calidad asistencial; nos toca ahora abordar la calidez, que no es otra cosa que la humanización de la asistencia sanitaria para conseguir un trato singularizado y adecuado a las diferentes necesidades, de manera que consigamos la atención integral a la persona.

•Para conseguir esta humanización, tenemos claro que necesitamos :

- Una información a la población desde una actitud proactiva de los profesionales, que tendrán que reciclarse en habilidades de comunicación.

- Formación para conseguir que la ciudadanía puedan participar en la toma de decisiones y ser corresponsables de su salud.

- Potenciar el derecho de la ciudadanía a presentar quejas y reclamaciones, por lo que puedan percibir como incorrecto ó anómalo, con la garantía de que una vez evaluado sus aportaciones servirán para aumentar la calidad del servicio.



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:

### ▶ Objetivo nº 14:

**Participar en el desarrollo del Plan Marco de Educación para la Salud.**

#### **Acciones:**

**14.1.-Elaboración y difusión de materiales de EPS desde el ámbito sanitario, dirigido a los diferentes grupos de población.**

**14.2.-Potenciación de las actividades de EPS dentro de los contratos de gestión del Servicio Extremeño de Salud**

**14.3.-Desarrollo de los cambios estructurales y organizativos necesarios para la potenciación de las actividades de EPS en el ámbito de la Atención Primaria y Especializada**

**14.4.-Asignación de responsables de EPS en los distintos niveles asistenciales de Atención Primaria y Atención Especializada, así como impulso de los equipos multidisciplinares a nivel de las Gerencias de Área de Salud.**

**14.5.-Desarrollo de las actividades de EPS descritas en el apartado 700 de la Cartera de Servicios del SES.**

**14.6.-Establecimientos de líneas de investigación en EpS en el ámbito sanitario.**



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ► Objetivo nº 15:

**Potenciar la reglamentación y la coordinación de la protección de la salud en lo referente a las materias de salud alimentaria, salud ambiental y salud laboral.**

#### **Acciones:**

- 15.1.-Elaboración y puesta en marcha del Plan Marco de Salud Alimentaria
- 15.2.-Creación de la Oficina de Coordinación de Salud Alimentaria de Extremadura
- 15.3.-Elaboración y puesta en marcha del Plan Marco de Salud Ambiental
- 15.4.-Creación de la Comisión de Salud Ambiental de Extremadura
- 15.5.-Continuación con el proceso de certificación y acreditación de los Laboratorios de Salud Pública
- 15.6.-Designación de centros o servicios de referencia en las distintas especialidades médicas y/o quirúrgicas que unifiquen y establezcan criterios diagnósticos de certeza de las enfermedades relacionadas con el trabajo y/o profesionales y realicen actividades formativas.

## ► Objetivo nº 16:

Garantizar el adecuado seguimiento del estado de salud de la población extremeña mediante el desarrollo de los programas de salud a través de las actividades recogidas en la cartera de servicios del SES.

### Acciones:

16.1.-Desarrollo de las actividades del Programa de Salud Infantil y del Adolescente contempladas en el apartado de "Atención a la Salud Infantil y del Adolescente" de la Cartera de Servicios del SES.

16.2.-Desarrollo de las actividades destinadas al seguimiento de la salud de la mujer contempladas en el apartado de "Atención a la Mujer" de la Cartera de Servicios del SES.

16.3.-Desarrollo de las actividades destinadas al seguimiento de la salud de las personas adultas contempladas en los apartados 400 (Atención protocolizada a pacientes con problemas de salud crónicos y prevalentes) y 450 (Atención a personas con conductas de riesgo) de la Cartera de Servicios del SES.

16.4.-Desarrollo de las actividades destinadas al seguimiento de las personas mayores y de las personas inmovilizadas contempladas en los apartados 420 (Atención domiciliaria a pacientes inmovilizados), 430 (Atención a los ancianos y a la persona mayor frágil) y 440 (Atención a las personas cuidadoras del paciente dependiente) de la Cartera de Servicios del SES.

16.5.-Actualización y adaptación del Programa de Prevención de los Trastornos por Deficiencia de Yodo.

16.6.-Actualización de la oferta de nuevos cribados, pruebas de diagnóstico y confirmación de metabolopatías de acuerdo con la evidencia científica existente.

16.7.-Potenciación del programa de Detección Precoz de Hipoacusias en todas las Áreas de Salud.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:

### ▶ Objetivo nº 17:

**Desarrollar procesos asistenciales que garanticen la continuidad asistencial basados en las actividades contempladas en la cartera de servicios del SES.**

#### Acciones:

**171.-Diseño e implantación de procesos asistenciales específicos para la atención a la salud infantil y de la Adolescencia basados en las actividades de lo servicios incluidos en el apartado "Atención a la Salud Infantil y del Adolescente" de la Cartera de Servicios del SES**

**172.-Diseño e implantación de procesos asistenciales específicos para la atención a la salud de la mujer basados en las actividades de lo servicios incluidos en el apartado "Atención a la Mujer" de la Cartera de Servicios del SES**

**173.-Diseño e implantación de procesos asistenciales específicos para la atención a la salud de las personas adultas basados en las actividades de lo servicios incluidos en los apartados 400 (Atención protocolizada a personas con problemas de salud crónicos y prevalentes) y 450 (Atención a personas con conductas de riesgo) de la Cartera de Servicios del SES**

**174.-Diseño e implantación de procesos asistenciales específicos para la atención a la salud de las personas adultas basados en las actividades de lo servicios incluidos en los apartados 420 (Atención domiciliaria a pacientes inmovilizados), 430 (Atención a los ancianos y a la persona mayor frágil) y 440 (Atención al cuidador del paciente dependiente) de la Cartera de Servicios del SES.**

**175.-Mejora de la efectividad y eficiencia de los Sistemas Social y Sanitario en el abordaje de la atención sociosanitaria, mediante la adecuada coordinación entre el SES y el SEPAD**

## ▶ Objetivo nº 18:

**Desarrollar y dar continuidad a las actuaciones establecidas en el Plan integral sobre enfermedades cardiovasculares 2007-2011 (PIEC) de Extremadura.**

### Acciones:

**18.1.-Potenciación e implantación de estrategias de promoción de la salud y prevención primaria en relación con las enfermedades cardiovasculares dirigidas a la población general.**

**18.2.-Potenciación de la identificación protocolizada de personas asintomáticas con riesgo elevado a través de la cuantificación del riesgo cardiovascular, desarrollando en ellas el adecuado control de los factores de riesgo.**

**18.3.-Colaboración en la elaboración y puesta en funcionamiento del Plan Integral de Atención al Ictus en Extremadura.**

**18.4.-Elaboración y aplicación en los hospitales del Servicio Extremeño de Salud de protocolos de atención a las principales enfermedades cardiovasculares priorizadas en el PIEC.**

**18.5.-Desarrollo de la formación y la investigación sobre las principales enfermedades cardiovasculares a través de un plan que especifique las líneas prioritarias en este ámbito.**





## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 19:

**Desarrollar acciones dirigidas a disminuir la incidencia y la morbimortalidad de los cánceres más prevalentes en la Comunidad Autónoma de Extremadura en el marco de lo establecido en el PICA.**

#### Acciones:

**19.1.-Potenciación e implantación de estrategias de promoción de la salud y prevención primaria en relación con el cáncer dirigidas a la población general.**

**19.2.-Actualización del Programa de cribado poblacional de Cáncer de Mama.**

**19.3.-Desarrollo del Programa de Detección Precoz de cancer de cérvix con la incorporación de determinaciones de HPV.**

**19.4.-Realización de actividades destinadas a la Detección Precoz del cáncer de colon.**

**19.5.-Potenciación del Consejo Genético en Cáncer Hereditario (mama, ovario, colon).**

**19.6.-Desarrollo del Registro de Tumores Hospitalario centralizado para la Comunidad Autónoma.**

**19.7.-Anamnesis sobre sangrado vaginal y posibilidad de derivación al especialista correspondiente para pruebas de diagnostico precoz del cáncer de endometrio.**

**19.8.-Creación de la red de Biobancos de Tumores de Extremadura y adhesión a la red nacional.**

## ▶ Objetivo nº 20:

**Desarrollar las actuaciones establecidas en el plan integral de salud mental 2007-2012, en el ámbito del sistema sanitario público de Extremadura.**

### **Acciones:**

20.1.-Promover la salud mental, prevenir los trastornos mentales más frecuentes y contribuir a la mejora de la imagen de las personas con problemas de salud mental.

20.2.-Optimización de recursos asistenciales y mejora de los procedimientos de coordinación y continuidad de cuidados.

20.3.-Adecuación de los recursos a las necesidades emergentes de la población.

20.4.-Fomentar la excelencia en la asistencia y la gestión sanitaria en SM.

20.5.-Mejorar la calidad relacional en la atención a la salud mental.

20.6.-Fomentar la gestión del conocimiento, investigación.



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 21:

**Desarrollar el Plan Integral de Drogodependencias y otras conductas adictivas 2008-2012 (PIDCA).**

#### Acciones:

21.1.-Elaboración y aprobación de la normativa que establezca la organización y el funcionamiento de la atención de las conductas adictivas en Extremadura.

21.2.-Implantación progresiva del PIDCA en todas las áreas de salud del SSPE.

21.3.-Aprobación y desarrollo del Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo de Extremadura.

## ► Objetivo nº 22:

**Desarrollar acciones dirigidas a la prevención y control de las enfermedades infecciosas y las zoonosis en Extremadura.**

### **Acciones:**

22.1.-Mantenimiento y promoción de la administración y registro de la vacunación sistemática dirigida a población general y grupos de riesgo, así como de la vacunación antigripal a grupos de riesgo.

22.2.-Impulso y puesta en marcha del “Plan de Acción sobre la infección por VIH/Sida en Extremadura”.

22.3.-Implantación de las actuaciones recogidas en el “Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en Extremadura”.

22.4.-Coordinación en la lucha y control de las zoonosis más prevalentes en Extremadura.

22.5.-Mejorar la vigilancia epidemiológica de la zoonosis en Extremadura mediante la creación del sistema de Vigilancia Epidemiológica de las zoonosis y la creación de la Red de Veterinarios Centinelas.

22.6.-Incremento de la información y Educación para la Salud sobre zoonosis.



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 23:

Colaborar en la elaboración y puesta en funcionamiento del plan integral de enfermedades raras en Extremadura (PIER).

#### Acciones:

23.1.-Implantación progresiva del Plan Integral de Enfermedades Raras en Extremadura

23.2.-Programa de consejo genético en las Enfermedades Raras. Establecimiento del diagnóstico genético y personas portadoras que estén sanas.

## ▶ Objetivo nº 24:

**Desarrollar actividades dirigidas a disminuir la incidencia y la morbimortalidad de la diabetes y la obesidad.**

### Acciones:

**24.1.-Coordinación entre las distintas unidades administrativas y entidades responsables de la implementación de las líneas de actuación del PIDIA.**

**24.2.-Implantación progresiva de las líneas de actuación del PIDIA en todas las áreas de salud.**

**24.3.-Campañas de sensibilización a la población en general para la promoción de la practica regular de la actividad física y la promoción de la alimentación saludable.**

**24.4.-Formación multidisciplinar, conjunta y acreditada en diabetes, de los profesionales de los ámbitos sanitario y educativo así como de los profesionales de la comunidad, de acuerdo con lo que establece el plan marco de Educación para la Salud de Extremadura, el Plan Integral de Diabetes de Extremadura y el protocolo de Atención al Niño y Adolescente con Diabetes en la escuela.**

**24.5.-Finalización y puesta en marcha del Protocolo de Atención al Niño y Adolescente con Diabetes en la escuela.**

**24.6.-Diagnostico y tratamiento adecuado de la obesidad mórbida mediante un protocolo asistencial específico.**

**24.7.-Mantenimiento del programa “ El Ejercicio te cuida “ como herramienta para el fomento de estilos de vida saludables, en la población con factores de riesgo cardiovascular.**

**24.8.-Impulso especial en promoción de la salud frente a la obesidad infantil y juvenil en centros educativos**

**24.9.-Promoción de los estilos de vida saludables que prevengan la obesidad, a través de la Red Extremeña de Ciudades Saludables y Sostenibles.**



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 25:

**Información y formación a los ciudadanos sobre el Sistema Sanitario Público de Extremadura.**

#### **Acciones:**

25.1.-Plan de comunicación e información a la población sobre el Sistema Sanitario Público de Extremadura.

25.2.-Información de calidad y personalizada.

25.3.-Introducir nuevas tecnologías de la información en la comunicación

25.4.-Potenciar la formación en habilidades de comunicación, incluyendo de forma específica contenidos y estrategias de comunicación en la mayor parte de actividades formativas.

25.5.-Elaboración y difusión de la Guía de información a la población, donde se especifiquen sus derechos y deberes, los servicios y prestaciones disponibles, requisitos de acceso a los mismos, las características asistenciales y los procedimientos de sugerencias y reclamaciones.

## ▶ Objetivo nº 26:

**Fomentar la participación de la población en el Servicio Extremeño de Salud.**

### Acciones:

26.1.-Potenciar todas las vías de participación ciudadana (Consejos de Salud de Área y Zona).

26.2.-Solicitar opiniones de necesidades a la ciudadanía.

26.3.-Potenciar la realización de encuestas de satisfacción.

26.4.-Divulgar la evaluación de los informes de las Encuestas de satisfacción.





## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 27:

Continuar con la mejora en la humanización en todas las actividades del SES.

#### Acciones:

271.-Desarrollar las estrategias enunciadas en el Plan de Humanización de la Atención Sanitaria del SSPE.2007/2010

272.-Mejorar la accesibilidad en los tiempos de espera.

273.-Aumentar la confortabilidad de la estancia hospitalaria.

274.-Potenciar dispositivos de ayuda a las personas discapacitadas auditivas, ciegos...

## ► Objetivo nº 28:

Potenciar la evaluación de los procedimientos a través de los cuales la población hace llegar su opinión al sistema sanitario.

### Acciones:

28.1.-Desarrollar una nueva aplicación informática de reclamaciones y sugerencias, integrada en los Sistemas de información.

28.2.-Implicar a los profesionales a través de los Contratos de Gestión en los procedimientos del SAV.

28.3.-Evaluación de las reclamaciones por servicios.

# TERCERA LÍNEA ESTRATÉGICA

Dirigir todos los esfuerzos a la calidad total  
(Objetivos del 29 al 32)

## GRADO DE ACREDITACIÓN DE CALIDAD SANITARIA



JUNTA DE EXTREMADURA



## CALIDAD TOTAL O GLOBAL

Una organización que aspira a la excelencia debe permanecer indefinidamente en el ciclo de mejora continua, a través de una adecuada planificación, realización de lo planificado, evaluación de los objetivos conseguidos y toma de decisiones en consecuencia. Parece obvio en todos los foros, que los órganos destinados a la gestión deben detenerse a planificar y prevenir, en lugar de entregarse a la tradicional dinámica “apaga fuegos”. Por ello uno de los objetivos que se plantean, es precisamente el de la Planificación Estratégica de las Gerencias de Área de Salud, en coherencia con el presente Plan del Servicio Extremeño de Salud.

Como decíamos, es necesario planificar, pero igualmente necesario es medir o evaluar para conocer el logro de nuestros objetivos y extender la cultura de evaluación continua a todos los niveles, como premisa fundamental para la mejora de la organización.

Igualmente, la evaluación continua debe ocuparse de los indicadores de procesos, sean operativos, estratégicos o de soporte. Estos indicadores ayudarán a una mejora en la gestión, disminuyendo la variabilidad y detectando errores que nos puedan conducir a ineficiencias. Hasta ahora se ha trabajado en el diseño de procesos en el ámbito asistencial y en los procesos clave hospitalarios en distintas Áreas de Salud, pero se pretende caminar a una validación, implementación y difusión de los mismos a nivel de Comunidad Autónoma, cumpliendo de este modo la máxima de la Ley General de Sanidad y uno de los valores del Servicio Extremeño de Salud: la equidad.

En el esfuerzo por la mejora continua debemos estar implicados todos los agentes o grupos de interés en el escenario de la Sanidad: gestores, pacientes, familiares, trabajadores, etc. Los profesionales deben encontrar el clima organizacional adecuado para implicarse en el cumplimiento de la misión del Servicio Extremeño de Salud, a través de una adecuada comunicación interna, elementos de motivación más allá de los meros incentivos económicos y la asunción de responsabilidades, lo que hoy viene denominándose “empowerment”. Por otra parte, los pacientes y sus familiares también deben ayudarnos a mejorar todo aquello que pueda causarles una molestia o incluso un riesgo, siendo participativos en aquellos foros o encuestas que se pongan a su disposición, buzones de sugerencias, unidades de atención al usuario o directamente en comunicación con los profesionales que le atienden, siendo sus opiniones acogidas como oportunidades de mejora.

No podemos olvidar elementos que hoy en día son altamente valorados por la población de los Servicios de Salud, como la información que se presta a los pacientes y familiares, la confidencialidad de los datos clínicos y los elementos que aportan un mayor grado de autonomía en la toma de decisiones de los pacientes.



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:

### ► Objetivo nº 29:

Implementar la planificación estratégica en las gerencias de área de salud para desarrollar el modelo de calidad del sistema sanitario público de Extremadura.

#### Acciones:

29.1.-Asegurar la implicación en las políticas de calidad de gestores y mandos intermedios.

29.2.-Asegurar la formación necesaria en planificación estratégica de gestores y mandos intermedios.

29.3.-Realización de análisis de situación en cada Gerencia de Área.

29.4.-Realizar el documento de Planificación Estratégica para el Área.

29.5.-Incluir, dentro de los objetivos de la Planificación Estratégica, los planes de mejora derivados del proceso de Autoevaluación de las Gerencias de Área según Modelo de Calidad Sanitaria de Extremadura.

29.6.-Evaluación de la Planificación Estratégica.

29.7.-Efectuar el desarrollo de las estructuras de calidad necesarias para el éxito de las estrategias adoptadas en el Área.

29.8.-Compartir las buenas prácticas entre las Gerencias de Área de Salud.

## ► Objetivo nº 30:

**Potenciar la evaluación, la realización de las medidas recomendadas y seguimiento de las mismas como premisa fundamental para la mejora.**

### Acciones:

30.1.-Potenciar la autoevaluación de los Centros y Servicios Sanitarios según el Modelo de Calidad Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

30.2.-Potenciar la realización de medidas de mejora en los Centros y Servicios Sanitarios, en base a la autoevaluación según el Modelo de Calidad Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

30.3.-Monitorizar los resultados de los indicadores evaluados.

30.4.-Efectuar el seguimiento de las medidas de mejora realizadas en base a la evaluación de reclamaciones y sugerencias.

## ► Objetivo nº 31:

**Continuar con el desarrollo de la gestión por procesos.**

### Acciones:

31.1.-Elaborar el Mapa de Procesos de Área de Salud, que englobe tanto los propios de la Gerencia de Área como los de los Hospitales y Centros de Salud del Área.

31.2.-Elaborar un Repositorio Común de los procesos validados, accesible desde Intranet/Internet.

31.3.-Elaborar y validar los procesos comunes para toda la Comunidad Autónoma.

31.4.-Implementación de los procesos validados.

31.5.-Integración de la Gestión por Procesos en Jara.



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 32:

**Establecer una estrategia global en Seguridad del Paciente como elemento de calidad fundamental en el Servicio Extremeño de Salud.**

#### Acciones:

**32.1.-Creación de la Comisión Central de Seguridad del Paciente; y de las Subcomisiones de fomento de la cultura e investigación en Seguridad del Paciente, y de la de Gestión de Seguridad de Pacientes.**

**32.2.-Elaborar un Plan integral de Seguridad del Paciente en el SES.**

**32.3.-Fomentar la cultura de Seguridad de los pacientes en el SES a través de programas de formación y elementos de difusión de la misma.**

**32.4.-Creación de Unidades Funcionales de Seguridad de Pacientes en todas las Áreas de Salud.**

**32.5.-Establecer mecanismos de notificación, registro, detección, identificación y análisis de Efectos Adversos, con retroalimentación a las personas interesadas.**

**32.6.-Introducir en los Contratos de Gestión a todos los niveles (de las Áreas de Salud, de los Servicios y Unidades, y de los Centros de Salud) objetivos específicos de Seguridad de Pacientes.**



## Seguridad del Paciente

La Seguridad de los Pacientes se ha convertido en una de las estrategias prioritarias del Sistema Nacional de Salud Español (SNS) y como tal ha sido incluida en el Plan de Calidad para el dicho Plan en el que se explicitan objetivos y acciones concretas con las Comunidades Autónomas con el objeto de promover nuevas sinergias en la implantación de políticas para la Seguridad que permitan mejorar la calidad de atención en todos los centros sanitarios.

El Plan de Salud de Extremadura 2005-2008, el Plan Estratégico del Servicio Extremeño de Salud 2005-2008, el I Plan Marco de Calidad de la Consejería de Sanidad y Consumo de Extremadura y el Modelo de Acreditación de Centros y Servicios, cuentan con múltiples objetivos y acciones relacionados directamente con la seguridad de los pacientes. No obstante, no existe en la actualidad una estrategia global que integre todas las actuaciones relacionadas con la seguridad de los pacientes.

La seguridad de los paciente y la gestión de riesgos sanitarios se incluyen dentro de nuestro compromiso con la calidad en la atención sanitaria que dispensamos a nuestros conciudadanos.

La seguridad de los pacientes es uno de los atributos de la asistencia sanitaria al que se presta mayor importancia en la actualidad.

Los posicionamientos estratégicos en el ámbito de la seguridad del paciente y la gestión de riesgos se orientan en la detección de los errores, su registro sistemático, el análisis de la información recogida y la conversión de esta información en conocimiento útil para lograr la mejora continua de los servicios. De igual manera, se orientan las acciones a proporcionar a los pacientes los medios para que puedan notificar los errores de los que, en muchas ocasiones, son los primeros en descubrirlos. En este ámbito, la Organización Mundial de la Salud (OMS) tomó como iniciativa lanzar la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, iniciativa en la que cuenta como socios con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Departamento de Salud del Reino Unido, el Departamento de Salud y Servicios Sociales de Estados Unidos, y otros organismos.





## CUARTA LÍNEA ESTRATÉGICA

Contribuir a la sostenibilidad financiera mediante actuaciones eficientes de gestión y coordinación de todos los recursos  
**(Objetivos del 35 al 57)**





## CONTRIBUIR A LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

Después de analizar la evaluación de los objetivos del Plan Estratégico previo y teniendo presente la situación económica actual, hemos intentado mostrar hacia donde pensamos que se deben dirigir actualmente los esfuerzos del Sistema Sanitario Público de Extremadura, y por tanto, las acciones para que las diferentes estructuras del SES se consoliden aún más y de esta manera, se dé otro paso más en el crecimiento interno de la organización sanitaria.

Los objetivos específicos recogidos en esta línea estratégica priorizan acciones e indicadores, con la idea de intentar impulsar de una manera enérgica la gestión orientada a la eficiencia y calidad, la gestión evaluada por los resultados obtenidos en función de los objetivos pactados, intentando impregnar la cultura de incorporar la asunción compartida de riesgos en la gestión.

Debido a la amplitud y variabilidad del contenido de esta línea estratégica se ha considerado necesario enmarcar los objetivos específicos en tres áreas diferenciadas:

- Objetivos económicos-financieros
- Objetivos de coordinación dentro de las estructuras del Servicio Extremeño de Salud
- Objetivos de coordinación del SES con el Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD).

### **Objetivos económicos -financieros:**

Garantizar la continuidad de un sistema sanitario y social de acceso universal, equitativo y de calidad. En el actual marco de crisis económica generalizada y en consecuencia de limitación de los recursos disponibles, se requiere como ejercicio de responsabilidad imprescindible la puesta en marcha de una serie de medidas concretas que fortalezcan la viabilidad y la perdurabilidad de nuestro sistema sanitario.

Entre las medidas que pueden considerarse de necesaria implantación, destacamos:

-Actualización del Modelo de Financiación de las áreas de salud para adaptarlo a la actual estructura asistencial del SES e incluir la plantilla de recursos humanos como un instrumento determinante en la dotación de los créditos de personal del presupuesto de gastos.

-Establecer un modelo de distribución de la Productividad Variable basado en actividad, calidad y con criterios de evaluación comunes.



## CONTRIBUIR A LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

- Profundizar en la gestión racional y eficiente de los recursos públicos implementando medidas que contribuyan a la sostenibilidad del sistema.
- Disminuir los costes financieros que se producen cada año como consecuencia del desajuste dentro de cada ejercicio presupuestario, entre el devengo de las operaciones comerciales y la contratación y liquidación de las obligaciones presupuestarias, mediante "confirming" en las aplicaciones presupuestarias donde tradicionalmente se producen los desajustes presupuestarios, como en las adquisiciones de material sanitario y productos farmacéuticos.
- Facilitar a los profesionales del sistema información sobre los costes asociados a la actividad realizada como herramienta de gestión.

### **Objetivos de coordinación dentro de las estructuras del Servicio Extremeño de Salud**

En sentido general, los objetivos dentro del SES están dirigidos a la gestión integral de los procesos, a través de la optimización de los recursos de la organización sanitaria, independientemente del nivel de atención o de gestión donde se definan o se ejecuten, los cuales nos van a permitir entender y llevar a cabo la misión, la visión y la finalidad institucional del SES.

El objetivo final que nos mueve, sin olvidar nuestra contribución al desarrollo sostenible del SES, es brindar una atención sanitaria oportuna, eficiente y de calidad a todos los usuarios del SSPE, mediante:

- El establecimiento de una visión estratégica común y compartida de la gestión por procesos y de su abordaje, que permita una mayor coherencia, integración y articulación de la organización y de los dispositivos del SES.
- El establecimiento de los procedimientos para facilitar los flujos de información y la movilidad de los recursos dentro de la estructura organizativa del SES.
- La gestión adecuada de la utilización de los medicamentos y otros productos sanitarios.
- La redefinición de un sistema sanitario integral de atención continuada a la urgencia y a la emergencia de los usuarios de la Comunidad Autónoma, optimizando todos de los recursos sanitarios disponibles del SES.

### **Objetivos de coordinación SES-SEPAD**

Tiene aún más su sentido desde la promulgación de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del SNS, donde se define la prestación de la atención sociosanitaria y dónde se insta la necesaria colaboración entre los sistemas sanitario y social para la atención de los ciudadanos. En Extremadura se han dado numerosos pasos como la elaboración del Plan Marco de Atención Sociosanitaria 2005-2010 y la creación del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia. Este último hecho obliga a que sea necesario redefinir la coordinación sociosanitaria plasmada en el Plan Marco y que hasta el momento se ha venido haciendo, de forma que SES y SEPAD puedan garantizar la atención integral, transversal y la continuidad de los cuidados.

Esta línea estratégica aborda las siguientes actuaciones:

- Comisiones Sociosanitarias Comunitarias.
- Comisiones Sociosanitarias de Área.
- Comisión de Asuntos Sociosanitarios.
- Coordinación Sociosanitaria en Servicios Centrales.
- Evaluación y seguimiento de personas en centros con camas sociosanitarias.
- Manual de procedimiento de cuidados sociosanitarios.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 33:

**Establecer una visión estratégica común y compartida de la gestión por procesos y de su abordaje, que permita una mayor coherencia, integración y articulación de la organización y de los dispositivos del SES.**

#### Acciones:

33.1.-Definir y establecer la estructura del SES en la gestión por procesos.

33.2.-Identificación de responsables en la gestión por procesos asistenciales y no asistenciales en los Servicios Centrales y en las distintas Áreas de Salud.

33.3.-Establecimiento de Comisiones de Coordinación con las Áreas de Salud y con otros dispositivos sanitarios y socio-sanitarios.

33.4.-Establecer el Mapa General de Procesos

33.5.-Definir e implementar los procesos prioritarios para cada área funcional

33.6.-Promover la formación continuada en procesos potenciando el desarrollo profesional docente e investigador.

33.7.-Introducir objetivos relacionados con la gestión por procesos en los contratos de gestión.

## ▶ Objetivo nº 34:

Establecer los procedimientos para facilitar los flujos de información y la movilidad de los recursos dentro de la estructura organizativa del SES.

### Acciones:

34.1.-Implementar un procedimiento informático que permita simplificar y mejorar la gestión de los procesos asistenciales y no asistenciales.

34.2.Elaboración y puesta en funcionamiento de un manual de los procedimientos claves para el funcionamiento de la organización.

34.3.-Establecer mecanismos de desarrollo profesional vinculados al mapa de competencias y a las expectativas profesionales.

34.4.-Establecer los mecanismos para garantizar la accesibilidad a la información a los profesionales.

34.5.-Facilitar el establecimiento de criterios de gestión descentralizada en las unidades, servicios o equipos que por su complejidad funcional, aporten mayor valor añadido a la organización.

34.6.-Establecer mecanismos que favorezcan la presencia de profesionales en las plazas de los centros sanitarios con dispersión geográfica.

34.7.-Establecer mecanismos que favorezcan e incentiven el registro informático de la información generada por cada profesional.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 35:

**Desarrollar y potenciar formulas de gestion eficientes.**

#### **Acciones:**

**35.1.-Mejorar en la productividad del trabajo mediante la aplicación y extensión de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC´s), así como en los Sistemas de Información para que faciliten los datos necesarios para el análisis y la toma de decisiones.**

**35.2.-Plan de mejora de las rotaciones de stocks de los almacenes generales y farmacia.**

**35.3.-Análisis de situación del absentismo por IT. Plan de control de la misma.**

**35.4.-Realización de contratos marcos en la adquisición de materiales de uso común en los centros sanitarios**

**35.5.-Establecer un procedimiento de creación de Unidades de Gestión Clínica y normativa que la avale**

**35.6.-Establecer el pacto de existencias o consumo a todos los centros sanitarios de las zonas de salud**

**35.7.-Creación de una Comisión específica para el asesoramiento técnico de las compras en todas las áreas de salud y en los SSCC del SES.**

**35.8.-Establecimiento de un plan de logística para los almacenes centrales de cada Área de Salud.**

## ▶ Objetivo nº 36:

Definir y regular los flujos de derivaciones a servicios de Atención Especializada del Área, Regionales o Nacionales:

### Acciones:

36.1.-Definir donde y cómo se derivan los procesos que no pueden ser atendidos en su ámbito.

36.2.-Normalizar el procedimiento a seguir.

## ▶ Objetivo nº 37:

Seguimiento y divulgación de las mejores prácticas:

### Acciones:

37.1.-Identificar las mejores prácticas en los procesos asistenciales más frecuentes del SES.

37.2.-Divulgar las mejores prácticas para conocimiento e implementación de las mismas en las Áreas de Salud.

37.3.-Participar en el Proyecto Guía Salud a través de la Comisión Técnica de Cartera de Servicios del Servicio Extremeño de Salud.





## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 38:

Implantar la “cultura cooperativa” dentro del Sistema Sanitario Público de Extremadura, en contra de los sistemas de competencia gestionada:

#### Acciones:

38.1.-Instaurar mecanismos de colaboración y cohesión entre centros y servicios.

38.2.-Propiciar la solidaridad entre áreas, centros, servicios y/o unidades y favorecer así la consistencia de la organización.

## ▶ Objetivo nº 39:

Continuar y ampliar el desarrollo de aquellas actividades que se han mostrado eficientes en su funcionamiento:

### Acciones:

- 39.1.-Aumentar las Consultas Únicas en todas las Áreas de Salud.
- 39.2.-Extender y ampliar los procedimientos de Cirugía Mayor Ambulatoria en todos los centros del SES.
- 39.3.-Incrementar el número de procesos atendidos con los criterios de Alta Resolución.
- 39.4.-Potenciar el desplazamiento de especialistas a los Centros de Salud.
- 39.5.-Facilitar rotaciones de los médicos de atención primaria por el hospital.

## ▶ Objetivo nº 40:

Continuar el desarrollo de la Gerencia Única de Área:

### Acciones:

- 40.1.-Elaborar la normativa que continúe el desarrollo de la Gerencia Única de Área garantizando la descentralización en la toma de decisiones.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 41:

**Desarrollar el programa de Uso Racional del Medicamento de Extremadura.**

#### **Acciones:**

41.1.-Desarrollo de un programa de reingeniería de los sistemas de información y gestión farmacéutica.

41.2.-Establecer un programa de información activa y pasiva de medicamentos a través de la Oficina de Información y Evaluación de Medicamentos del Servicio Extremeño de Salud.

41.3.-Desarrollar un programa sobre fármacos y sus interacciones a través de la farmacovigilancia y de la investigación clínica con medicamentos.

41.4.-Desarrollar un sistema de análisis de la prestación farmacéutica.

41.5.-Suministrar y dispensar medicamentos en Residencias de Mayores.

41.6.-Desarrollar un sistema de atención farmacéutica en Residencias de Mayores.

41.7.-Desarrollar un programa de control de la calidad de prescripción, protocolos terapéuticos y guías farmacoterapéuticas

41.8.-Desarrollar un programa para fomentar prescripción por principio activo y su adecuada dispensación.

41.9.-Impulso y seguimiento de las Comisiones de Área y Regional de Uso Racional de Medicamentos.

41.10.-Desarrollar un programa de atención a pacientes con polimedicación.

## ▶ Objetivo nº 42:

Gestión adecuada de la utilización de los medicamentos y otros productos sanitarios.

### Acciones:

42.1.-Creación de una Comisión centralizada de compra de medicamentos

42.2.-Centralizar las compras para aprovechar la economía de escala

42.3.-Evitar caducidades de fármacos de coste excesivamente elevado mediante un registro centralizado de existencias

42.4.-Establecimiento de un programa de intercambiables del SES y que en cada hospital sea aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica

42.5.-Optimizar el uso de medicamentos en el ámbito global de atención a la urgencia, mediante un protocolo en el que se determine por parte de todos los profesionales implicados, la prescripción por principio activo, pautas de uso y administración, etc...

42.6.-Promover el uso de la prescripción informatizada por parte de los profesionales del SES en todos los centros sanitarios del SES.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ► Objetivo nº 43:

**Redefinición de un sistema sanitario integral de atención continuada a la urgencia y a la emergencia de los usuarios de la Comunidad Autónoma, optimizando todos los recursos sanitarios disponibles del SES.**

#### **Acciones:**

**43.1.-Elaboración de un Plan de actuación de integración de todos los recursos disponibles del SES para la atención continuada a la urgencia y emergencias, siguiendo directrices de eficiencia y garantizando la accesibilidad.**

**43.2.-Implantación de un sistema de triaje o canalización de urgencias en todos los centros de salud y hospitales del SES, según sus características individuales**

**43.3.-Elaboración de un reglamento de organización y funcionamiento del Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias de Extremadura (CCU).**

## ▶ Objetivo nº 44:

**Establecer un nuevo modelo de incentivación a los profesionales del Servicio Extremeño de Salud.**

### Acciones:

**44.1.-**Determinar qué elementos forman parte de la Productividad Variable, con independencia del epígrafe al que se imputen y que dichos elementos estén representados en objetivos recogidos en el Contrato de Gestión.

**44.2.-**Diseñar un modelo de distribución de la Productividad variable basado en indicadores de actividad y calidad, y estructurado en niveles: Servicios Centrales, Área, Servicios o Equipos.

**44.3.-**Establecer los estándares básicos de actividad y calidad, por Áreas y Servicios o Equipos con sus pesos relativos.

**44.4.-**Establecer un sistema de evaluación estructurado, asimismo en niveles macro, meso y micro.

**44.5.-**Integrar dentro del modelo de distribución de Productividad Variable las fórmulas de incentivación de la actividad inter-áreas o inter-zonas.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 45:

**Revisar y actualizar el modelo de financiación de las áreas de salud.**

#### Acciones:

- 45.1.-Redefinición de los bloques asistenciales en que se estructura el Modelo de Financiación en cuanto a Otros Programas.
- 45.2.-Redefinición de los Procedimientos incluidos como Procedimientos Extraídos en el Contrato de Gestión.
- 45.3.-Analizar si es conveniente la implantación de un Sistema de Financiación de Atención Primaria mediante un modelo mixto que combine el número de T.S.I. con la actividad realizada.
- 45.4.-Establecimiento de un sistema de financiación del Capítulo 1 del Presupuesto de Gastos de las Áreas en función de su plantilla orgánica.
- 45.5.-Establecimiento de un sistema de seguimiento y evaluación periódica (trimestral o semestral) de la ejecución del Contrato de Gestión.

## ▶ Objetivo nº 46:

Establecer métodos alternativos de pago a proveedores que mejoren la eficiencia de los recursos.

### Acciones:

- 46.1.-Analizar la situación de los pagos a proveedores, demora y reclamaciones que originan.
- 46.2.-Establecer opciones alternativas a la general de liquidación y pago a proveedores de sus derechos.
- 46.3.-Licitar las opciones evaluadas en la acción anterior dentro del mercado de bancos y cajas de ahorro
- 46.4.-Modificar y planificar el uso de las herramientas informáticas que permitan dar cobertura al uso alternativo de pagos.
- 46.5.-Puesta en marcha el pago por "confirming" o el que se considere adecuado como resultado del análisis anterior.



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ► Objetivo nº 47:

Informar a los servicios sobre el coste de los recursos consumidos en el desarrollo de la actividad.

#### Acciones:

47.1.-Reporte periódico a los Servicios de sus Estructuras de Coste por parte de las Unidades de Gestión de Costes.

47.2.-Evaluación por parte de los Servicios de dicho reporte que permita la mejora del Sistema de Gestión de Costes.

47.3.-Elaboración de un Cuaderno de Mando de Indicadores clínico económicos.

## ► Objetivo nº 48:

**Definir el modelo de coordinación sociosanitaria tras la creación del SEPAD: impulsar comisiones sociosanitarias comunitarias [CSC].**

### Acciones:

- 48.1.-Sondear la coordinación sociosanitaria a este nivel, según la percepción de las/los Trabajadores Sociales de Atención Primaria de Salud mediante encuesta.
- 48.2.-Conocer el número de CSC operativas al inicio del Plan Estratégico.
- 48.3.-Impulsar la constitución de CSC que hayan dejado de funcionar.
- 48.4.-Conocer la actividad actual de las CSC.
- 48.5.-Resolución de casos.



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 49:

**Redefinir el modelo de coordinación sociosanitaria tras la creación del SEPAD: impulsar y determinar la comisión de asuntos sociosanitarios como foro principal de planificación y actuación sociosanitaria en Extremadura.**

#### **Acciones:**

**49.1.-Constitución de la Comisión de Asuntos Sociosanitarios**

**49.2.-Establecer calendario de reuniones ordinarias y extraordinarias de la Comisión de Asuntos Sociosanitarios. Al menos una ordinaria a la semana y una al mes extraordinaria.**

**49.3.-Elaboración de acta de reunión de cada Comisión de Asuntos Sociosanitarios celebrada**

**49.4.-Conocer actividad de la Comisión de Asuntos Sociosanitarios**

**49.5.-Definir e implantar procesos, programas y menús de atención integral sociosanitaria**

## ► Objetivo nº 50:

**Definir sistema de evaluación y seguimiento de pacientes ingresados en centros Sociosanitarios, Salud Mental y CEDEX.**

### Acciones:

**50.1.-Creación de un grupo de trabajo interdisciplinar SES - SEPAD y Centros Concertados de plazas Sociosanitarias, que se llamará "Mesa Técnica".**

**50.2.-Celebración de al menos una reunión de "Mesa Técnica" al semestre.**

**50.3.-Puesta en marcha de Herramienta para la gestión eficiente de plazas Sociosanitarias, Salud Mental y CEDEX.**

**50.4.-Evaluación pacientes ingresados en cada tipo de recurso al menos una vez al mes.**



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ► Objetivo nº 51:

Elaborar un manual de procedimientos de cuidados para garantizar una atención integral transversal que garantice la continuidad de los cuidados en centros sociosanitarios T1, T2 y T3

#### Acciones:

51.1.-Elaborar un "Manual de Procedimientos de Cuidados" consensuado con el SEPAD, que defina los protocolos de actuación para pacientes tipo T1, T2 y T3.

51.2.-Elaborar 10 indicadores que permitan supervisar la eficacia de los protocolos de cuidados establecidos.

51.3.-Medir la Calidad de los Cuidados de forma sistemática emitiendo informes al menos una vez al mes

51.4.-Redefinir la agilidad del sistema entre los distintos tipos de cuidados T1, T2 y T3. Indicador: Nº de pacientes T1 que pasan a T2 y viceversa.

51.5.-Aumentar el número total de camas T1 que permita dotar de este recursos a los municipios de más de 50.000 habitantes

## ▶ Objetivo nº 52:

Crear los canales de coordinación adecuados entre profesionales de referencia del SES y del SEPAD en servicios centrales.

### Acciones:

52.1.-Definir las personas responsables de todos y cada uno de los procesos sociosanitarios que tienen visibilidad en el SES, para ponerlos en contacto con los del SEPAD.

52.2.-Diseñar un plan de reuniones entre los responsables de los dos servicios con el fin de crear el foro de coordinación técnica sociosanitaria en servicios centrales.



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 53:

**Impulsar mejoras en la gestión de los servicios sociosanitarios prestados por el SES.**

#### Acciones:

53.1.-Establecer acuerdos, convenios o similares con asociaciones de pacientes, centros privados, etc.

53.2.-Mantener y potenciar el servicio de intérpretes de lengua de signos, las residencias de familiares de pacientes, los puntos de información en los hospitales, el programa compañía, el programa mariposa, etc.

## ▶ Objetivo nº 54:

Crear en todas las áreas de salud un servicio de préstamo de material ortoprotésico, confort y deambulación reutilizable.

### Acciones:

54.1.-Crear la normativa que regule el Servicio de Préstamo de materia reutilizable

54.2.-Elaborar nuevo catálogo de material ortoprotésico del SES



El Servicio Extremeño de Salud, con la puesta en marcha del Proyecto Jara en los últimos 4 años, ha demostrado su carácter innovador, ya que ha puesto en funcionamiento un sistema de información integral e integrado que pone a disposición de la organización, en todos sus niveles, una herramienta de cambio estratégico que abarca todos los niveles de atención sanitaria y todos los procesos de gestión.

En 2009, el Proyecto Jara es una realidad formada por los siguientes elementos:

**Historia clínica electrónica y única por paciente** del Servicio Extremeño de Salud accesible por todos los profesionales del Servicio (independientemente del nivel asistencial y de la unidad organizativa en la que presten servicio) y disponible según los criterios de consulta y visualización que se establezcan para cada uno de los perfiles de usuarios. Esta disponible para toda la Atención Primaria y 3 centros hospitalarios, entre ellos los dos mayores de la Comunidad.

**Sistema para la gestión y administración de pacientes** (identificación, citación, agendas, derivaciones, interconsultas, peticiones y otros) único para todos los profesionales del SES e integrado para todos los niveles de prestación (Atención Primaria, Atención Socio-Sanitaria, Salud Mental y Atención Hospitalaria).

**Integración** con la Base de Datos Poblacional de la Comunidad (CIVITAS).

- **Integración** de la solución asistencial con los Sistemas Departamentales de **Laboratorios, Radiología, Anatomía Patológica, Farmacia y Dietética**.

- **Sistema para la Gestión de Recursos Humanos**. (operativo en Enero de 2006) que complementará el actual sistema de nóminas y por tanto dará cobertura al conjunto de procesos de la función que hoy carecen de solución y soporte tecnológico (Estructuras, Relación de puestos de trabajo, Registros, Planificación y Gestión de Tiempos, Desarrollo y otros).

- **Sistema para la gestión de compras y aprovisionamientos del Servicio Extremeño de Salud** (operativo desde Enero de 2006) que cubre el ciclo completo (desde planificación hasta contratación) que dará cobertura de manera integrada a la gestión de los expedientes correspondientes con cada acto económico y que estará integrado con los sistemas de gestión económica y financiera para registrar los respectivos impactos económicos y contables

- **Nuevo sistema para la gestión económica y financiera del Servicio**



**Extremeño de Salud** (operativo desde Enero de 2006) que cubre los procesos de presupuestación, contabilidad, facturación, tesorería y contratación de manera integrada y por tanto será la nueva herramienta de gestión económica para nuestros gestores.

• **Nuevo sistema de control de gestión** sobre la base de la explotación de los datos e informes que genera la solución, y que permitirá a nuestros profesionales (gestores y clínicos) conocer la evolución de las variables críticas de sus responsabilidades y efectuar los seguimientos correspondientes.

La solución por tanto, cubre los cuatro principales bloques que configuran el Mapa Lógico del Servicio Extremeño de Salud de manera integrada incluyendo, como se ha mencionado, el **Sistema de tratamiento y explotación de la información, para el control de la gestión.**



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:

### ▶ Objetivo nº 55:

**Historia Clínica electrónica y única por paciente del Servicio Extremeño de Salud accesible para todos los profesionales (independientemente del nivel asistencial y de la unidad organizativa en la que presten servicio) y disponible según los criterios de consulta y visualización que se establezcan para cada uno de los perfiles de usuarios.**

### Acciones:

55.1.-Implantación en Atención Hospitalaria en todos los Hospitales de la Comunidad de Extremadura:

a) Gestión del flujo de usuarios (gestión de usuarios, gestión de agendas, admisiones, urgencias, consultas externas, listas de espera, planificación de intervenciones, archivo de historias clínicas y funciones administrativas)

b) Peticiones (solicitud de pruebas de radiología, laboratorios y otros departamentales, interconsultas, integración farmacia unidosis, intervenciones quirúrgicas.

c)Gestión Clínica (Historia Clínica-Documentación Clínica, documentación cuidados de enfermería, documentación de quirófanos...)

55.2.-Historia Digital Compartida a través del Ministerio con otras comunidades.

Conexión de la Historia Clínica electrónica con el resto del Sistema Nacional de Salud:

a) Conexión al nodo central del Sistema Nacional de Salud

b) Estará disponible para que la Historia digital de un ciudadano extremeño pueda ser consultada desde otro Sistema de Salud

c) Firma electrónica de profesional sanitario

d) Integración receta electrónica con el Sistema Nacional de Salud

e) Consulta de la Historia digital de ciudadanos pertenecientes a otras comunidades que tenga que ser atendido en Extremadura

### 55.3.-Integración con Sistemas de Información Departamentales:

Continuar con la Integración de la solución asistencial con los Sistemas Departamentales de Laboratorios, Anatomía Patológica, Farmacia, Dietética, etc, y por tanto, desde la estación de trabajo se podrán cursar órdenes y peticiones así como recibir, consultar e incorporar a la Historia Clínica los resultados e informes correspondientes de las pruebas solicitadas.

a) Continuar con la integración de los Sistemas Departamentales de Laboratorios y Radiología.

b) Unificar los Sistemas de Información departamentales de Anatomía Patológica, Farmacia y Dietética.

c) Realizar la integración de los Sistemas Departamentales de Anatomía Patológica, Farmacia y Dietética

d) Unificar los Sistemas de Información actuales de Cardiología, Nefrología, Neurología...

e) Integrar las distintas aplicaciones actuales de Cardiología, Nefrología, Neurología...

f) Creación de un Sistema de Información para el departamento de Rehabilitación

g) Integración de dicha aplicación con el resto de Sistemas de Información para su consulta por los profesionales del SES

h) Integración de imagen no radiológica, cardiología, dermatología...



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 56:

**Optimización del Sistema Económico Financiero para conseguir un mejor rendimiento del sistema.**

#### Acciones:

56.1.-Optimización de los procesos sobre las compras y aprovisionamientos.

56.2.-Optimización gestión económica y financiera, permitiendo además una mejor integración con los módulos que interaccionan (recursos humanos y gestión y administración de pacientes).

56.3.-Conseguir obtener el coste por proceso.

## ▶ Objetivo nº 57:

### Sistema de Información al Ciudadano

#### Acciones:

57.1.-Ofrecer mediante portal web corporativo información de los recursos existentes en los distintos centros (Cartera de Servicios).

57.2.-Facilitarle acceso a las Lista de Espera de forma segura que contemple en todo momento la Ley de Protección de Datos, Ley General de Sanidad...

57.3.-Envío de información mediante SMS, tales como recordatorios de citas, renovación de recetas... Así como apertura de nuevos servicios en los centros de su Área (ampliación de la cartera de Servicios), o noticias sanitarias de interés general tales como comienzo de periodo de vacunación, posible contaminación de aguas.

57.4.-Ofrecer formularios para la obtención de la Tarjeta Sanitaria, para reclamaciones, cuestionarios de satisfacción.

57.5.-Consulta de la población sobre sus informes e historia clínicas

## QUINTA LÍNEA ESTRATÉGICA

Introducir y potenciar en todos los niveles de la organización la investigación, desarrollo e innovación, como motores de mejora imprescindibles  
**(Objetivos del 58 al 62)**





## INTRODUCIR Y POTENCIAR I+D+i EN TODOS LOS NIVELES DE LA ORGANIZACIÓN

La I+D+i (Investigación, desarrollo e innovación) se ha convertido en el s. XXI en un factor clave para el crecimiento económico a medio y largo plazo, convirtiéndose además en los elementos fundamentales para el progreso de cualquier organización, sea del tipo que sea.

En nuestra organización sanitaria la Investigación y la Innovación deben tener un papel destacado como elemento fundamental para la generación de conocimiento, adaptación a nuevas tecnologías, mejora de la calidad asistencial y el propio desarrollo de los profesionales.

La innovación supone una pauta de comportamiento que alcanza los distintos ámbitos del conocimiento, la tecnología, los procesos y la gestión, y que debe implicar a todos los niveles de la organización, siendo por tanto, responsabilidad de los profesionales del sistema.

Llevar a cabo una política de innovación supone introducir la gestión del cambio como factor clave para conseguir la mejora y el desarrollo actualizado de los servicios, como no potenciar decididamente la investigación como paso previo a la misma.

El dar respuesta a las nuevas necesidades y demandas en el entorno sanitario de la sociedad es, por lo tanto, responsabilidad de toda la organización. Para ello se requiere una adaptación permanente a los cambios, con actitud proclive a las iniciativas y la participación activa y comprometida de todos.





## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:

### ► Objetivo nº 58:

**Potenciar la investigación en todos los niveles de la organización.**

#### Acciones:

**58.1.-**Impulsar y consolidar la Red de Apoyo Científico constituida por las Unidades de Investigación de las Áreas, la red de Técnicos de Salud de las unidades docentes de MFyC y FUNDESALUD.

**58.2.-**Establecer alianzas estratégicas para avanzar hacia una biorregión (orientando los objetivos de la investigación en las Universidades, Empresas, Centros Tecnológicos y SES, hacia fines comunes)

**58.3.-**Potenciar la formación e incorporación de profesionales en la investigación, con el fin de aumentar su número y cualificación a través de la realización de estudios de postgrado y desarrollo del perfil investigador que recogen los diferentes programas nacionales de las especialidades.

**58.4.-**Consolidar los Grupos y Redes de Investigación existentes

**58.5.-**Favorecer la Investigación Clínica a través de programas de estímulo para que los profesionales realicen ensayos clínicos.

**58.6.-**Abrir la investigación a líneas emergentes como la investigación en cuidados de la salud, en atención socio sanitaria, en problemas de salud prevalentes, en medicina individualizada, investigación epidemiológica y en gestión de servicios sanitarios.

## ▶ Objetivo nº 59:

**Estimular la Innovación como elemento primordial de mejora del Servicio Extremeño de Salud.**

### Acciones:

59.1.-Cambiar la cultura de la organización a través de programas de formación específicos e información a profesionales y directivos.

59.2.-Dotar de herramientas de gestión del conocimiento necesarias para hacer accesibles las experiencias innovadoras contrastadas a todos los profesionales.

59.3.-Motivar a los profesionales para que compartan sus ideas innovadoras, a través de las herramientas de gestión del conocimiento.

59.4.-Creación de estructuras de análisis de las experiencias innovadoras y para la transferencia de las mismas al resto de la organización.



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACCIONES:



### ▶ Objetivo nº 60:

**Asumir el liderazgo de la I+D+I por parte de la alta dirección del SES y de los equipos directivos de las áreas de salud.**

#### Acciones:

60.1.-Facilitar las tareas investigadoras y de innovación dentro de la práctica cotidiana.

60.2.-Introducir objetivos relacionados con la investigación e innovación en los diferentes Contratos de Gestión a todos los niveles.

60.3.-Fomentar el perfil investigador de los profesionales a través de las herramientas de desarrollo profesional y en los baremos de acceso a puestos de trabajo.

## ▶ Objetivo nº 61:

**Favorecer la formación continuada y la actividad docente.**

### Acciones:

61.1.-Elaborar programas de formación específica que atiendan las necesidades reales de los profesionales y las estrategias de la empresa.

61.2.-Elaborar un plan formativo que incida en técnicas de comunicación y en sistemas de información.

61.3.-Elaborar programas específicos de formación para el personal incluido en las bolsas de contratación.

61.4.-Reconocer la docencia y la formación continuada con liberaciones parciales, accesos a herramientas docentes y reconocimiento real en carrera profesional.

## ▶ Objetivo nº 62:

**Colaborar e impulsar la formación pregrado y postgrado en Ciencias de la Salud.**

### Acciones:

62.1.-Colaborar e impulsar la formación pregrado del Alumnado de las distintas titulaciones en Ciencias de la Salud de la Universidad de Extremadura. Indicador: Nº de alumnos en prácticas en centros del SES.

62.2.-Colaborar e impulsar la formación postgrado en las distintas especialidades vía MIR y similares. Indicador: Nº de especialistas en formación en las distintas disciplinas en los centros del SES.



## **ANEXO I:** Evaluación, Objetivos y Acciones





# POTENCIAR LA PARTICIPACIÓN, IMPLICACIÓN Y MOTIVACIÓN DE LOS PROFESIONALES Y ESTRATEGIAS DE MEJORA EN MANDOS INTERMEDIOS Y DIRECTIVOS

## OBJETIVO Nº 1

Objetivo específico	Evaluación
Fomentar el sentimiento de pertenencia al Servicio Extremeño de Salud.	
Acciones	Evaluación
Elaborar una campaña que públicamente reconozca los valores de los profesionales del SES como parte principal de la empresa.	Existencia de la campaña.
Reconocer los valores de los profesionales en cada intervención del personal directivo y altos cargos.	Nº intervenciones con reconocimiento a profesionales/ Nº intervenciones totales.
Establecer un plan de acogida para el nuevo personal a todos los niveles de la organización que recoja la finalidad de la empresa y de su puesto, resaltando la importancia que tenemos los profesionales para el funcionamiento de la empresa.	Existencia del Plan.
Entrenar a Directivos en la importancia de estrechar lazos humanos con el resto de la plantilla.	Acciones realizadas.
Poner en marcha actuaciones lúdico organizativas (reuniones formales con algún periodo para la charla y convivencia) con el fin de aumentar las relaciones humanas entre profesionales y directivos.	Actividades realizadas.
Facilitar las relaciones sociales, promoviendo "espacios de convivencia o fundaciones" que permitan aprovechar las iniciativas particulares del personal.	Acciones realizadas.
Desarrollar la figura de los profesionales eméritos.	Existencia de la resolución.

# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 2

Objetivo específico	Evaluación
Incrementar el reconocimiento de la organización hacia los trabajadores	
Acciones	Evaluación
Formar a los mandos en el liderazgo: en técnicas de escucha y participación, empatía, comunicación no violenta, trato cordial, conocer por su nombre a las personas y recordar algún detalle de sus vidas, etc.	Nº acciones formativas
Promover "liderazgos" de aquellos profesionales que tienen el reconocimiento de los demás.	Nº liderazgos promovidos
Distribuir con fluidez la información pertinente para cada profesional, confirmando que la ha recepcionado y entendido.	Nº protocolos de información
Premiar los logros, mediante felicitaciones.	Nº de felicitaciones realizadas
Acompañar a los profesionales en sus problemas (fallecimientos, enfermedades graves...) y en las alegrías (nacimientos)	Acciones realizadas
Ofrecer, en tiempo y forma, una contestación adecuada a las demandas de los trabajadores.	Acciones realizadas



### OBJETIVO Nº 3

Objetivo específico	Evaluación
Ayudar a la autorrealización de todos los profesionales del SES.	
Acciones	Evaluación
Buscar la interiorización de la misión en cada profesional y el sentido de la trascendencia de su trabajo en relación con la consecución de los objetivos institucionales del SES.	Acciones realizadas
Formar a los puestos jerárquicos en la "venta" de las tareas a realizar, fomentando la participación de los trabajadores en el diseño de las tareas y objetivos, sintiéndose escuchados y valorados, de tal manera que "comprendan" llevarlos a cabo.	Acciones realizadas
Fomentar y valorar la formación continuada, las publicaciones, y la participación y asistencia a congresos.	Acciones realizadas
Facilitar el número de horas de formación pactadas.	Nº de profesionales a los que se les ha facilitado las horas de formación
Establecer metas con el fin de lograrlas, por lo que deberán ser alcanzables, consensuadas e interiorizadas (contratos de gestión adecuados).	Acciones realizadas
Fomentar el enriquecimiento de los puestos de trabajo que así lo necesiten.	Acciones realizadas
Identificar las cargas de trabajo de cada puesto.	Acciones realizadas
Alentar la creatividad y la innovación.	Acciones realizadas
Desarrollar el sentimiento de responsabilidad en sus funciones	Acciones realizadas
Desarrollar las medidas organizativas necesarias que posibiliten la constitución de equipos flexibles y cohesionados.	Acciones realizadas
Buscar nuevas fórmulas para relacionar las recompensas con el rendimiento (económicas, permisos para formación o congresos extras, algún reconocimiento formal, asignación de algún equipo de trabajo especial, permiso para realizar algún proyecto. etc).	Acciones realizadas



# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 4

Objetivo específico	Evaluación
Fomentar la calidad de vida en el trabajo	
Acciones	Evaluación
Mejorar las condiciones de trabajo que generen insatisfacción (condiciones de los edificios, mobiliario, ruido, temperatura, adecuados instrumentos de trabajo, etc).	Acciones realizadas
Formar a los mandos en técnicas de resolución de conflictos, manejo de grupos, negociación win-win, comunicación no violenta, etc.	Acciones formativas realizadas
Tomar las medidas adecuadas para evitar agresiones externas de usuarios: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuada información a la ciudadanía sobre derechos y deberes</li> <li>• Organizar adecuadamente las citaciones</li> <li>• Evitar los abusos de la población desde los equipos directivos y los Consejos de Salud.</li> </ul>	Acciones realizadas
Formar a personal con experiencia en resolución de conflictos organizacionales entre los profesionales.	Acciones realizadas
Facilitar periodos retribuidos (máximo 6 meses) para desarrollar proyectos de formación, cooperación o de investigación de interés de los profesionales y que puedan redundar en beneficio del SES.	Nº periodos retribuidos concedidos

## OBJETIVO Nº 5

Objetivo específico	Evaluación
Atender a las necesidades sociales de los profesionales	
Acciones	Evaluación
Fomentar acciones encaminadas a conciliar la vida familiar y laboral: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener flexibilidad de horarios</li> <li>• Flexibilidad de periodos vacacionales</li> <li>• Flexibilidad de jornadas prolongadas</li> <li>• Facilitar el trabajo a distancia</li> </ul>	Acciones realizadas
Gestionar con prontitud las adecuaciones necesarias en el puesto de trabajo derivadas de limitaciones físicas, psíquicas, discapacidades, situaciones de embarazo, lactancia, etc.	Acciones realizadas



## OBJETIVO Nº 6

Objetivo específico	Evaluación
Adecuar los recursos humanos y materiales a las nuevas necesidades	
Acciones	Evaluación
Analizar los recursos existentes y evaluar nuevas necesidades, si procede.	Acciones realizadas
Definir los perfiles de los puestos de trabajo.	Nº de puestos de trabajo con los perfiles definidos
Adecuar los sistemas de selección a los perfiles de competencias de los puestos de trabajo.	Acciones realizadas
Fomentar la participación de los profesionales y directivos de las áreas en las necesidades de cualificación de los profesionales que se van a contratar.	Acciones realizadas
Crear herramientas de discriminación positiva para aquellos trabajadores en situaciones especiales (medio rural, servicios de urgencia, servicios de admisión, etc.)	Acciones de discriminación positiva realizada

## OBJETIVO Nº 7

Objetivo específico	Evaluación
Establecer estrategias de mejora de la continuidad en los procesos asistenciales y no asistenciales	
Acciones	Evaluación
Dar continuidad a los procesos asistenciales y no asistenciales.	Acciones realizadas
Unificar los derechos y deberes de los dos ámbitos.	Acciones realizadas
Mejorar los sistemas de información integrales.	Acciones realizadas
Potenciar la coordinación (unificación) entre los niveles asistenciales.	Acciones realizadas

## OBJETIVO Nº 8

Objetivo específico	Evaluación
Potenciar el trabajo en equipo	
Acciones	Evaluación
Impulsar objetivos multidisciplinares de la organización.	Acciones realizadas
Facilitar la incentivación por la consecución de los objetivos comunes del grupo.	Acciones realizadas

# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 9

Objetivo específico	Evaluación
Optimizar la cualificación de los directivos y mandos intermedios del SES.	
Acciones	Evaluación
Formación continua de directivos en Dirección y Motivación de Personas, Técnicas de Gestión, Comunicación, Liderazgo, Trabajo en Equipo, etc.	Indicador: Número de cursos ofertados a directivos y mandos intermedios
Exigir un mínimo de horas de formación continua anual pactadas en el contrato de gestión e incentivadas en la productividad variable	Indicador: % de las horas realizadas sobre las pactadas
Facilitar el acceso a la formación reglada impartida por entidades de prestigio fuera de nuestra CA	Indicador: Número de personas/año que realizan este tipo de actividades
Facilitar el acceso a la formación continua de directivos y mandos intermedios impartida en nuestra CA	Indicador: Número de personas/año que realizan este tipo de actividades
Facilitar estancias formativas e intercambios tanto dentro del SES como con otras entidades dentro y fuera de Extremadura	Indicador: Nº de estancias realizadas

## OBJETIVO Nº 10

Objetivo específico	Evaluación
Fomentar la carrera profesional directiva	
Acciones	Evaluación
Crear un registro de personas con inquietudes profesionales hacia la Gestión y Administración Sanitaria, con evaluación de: aptitudes, actitudes, conocimientos y experiencia relacionadas con el ejercicio de la dirección.	Indicador: Existencia del Registro. Nº. personas incluidas/puestos directivos
Captación de futuros posibles directivos y utilización de los mismos para futuros puestos de responsabilidad.	Indicador 1: Número de candidatos incluidos en la base de datos. Indicador 2: Número de consultas realizadas ante un nuevo nombramiento de directivo /número total de nombramiento de directivos.
Potenciar la parte variable del salario de directivos y mandos intermedios ligado a objetivos desde un mínimo de un 10% del salario anual.	Indicador: Número de cursos ofertados a directivos y mandos intermedios



## OBJETIVO Nº 11

Objetivo específico	Evaluación
Cambiar la regulación de la provisión y selección de puestos directivos	
Acciones	Evaluación
Elaborar unos requisitos mínimos para el acceso a cada puesto directivo, en cuanto a titulación, nivel profesional, formación y experiencia mínima, al menos.	Indicador: Existencia de dichos requisitos
Convocatoria pública para la provisión de puestos directivos y de mandos intermedios.	Indicador: Nº de convocatorias realizadas
Selección por tribunal de expertos	Indicador: Nº tribunales de selección

## OBJETIVO Nº 12

Objetivo específico	Evaluación
Favorecer la motivación de directivos y mandos intermedios	
Acciones	Evaluación
Promover el sentimiento de pertenencia en los directivos y mandos intermedios.	Indicador: Número de actos específicos orientados a crear sentimiento de pertenencia.
Animar al trabajo cooperativo de directivos y mandos intermedios de todas las áreas de salud y SSCC.	Indicador: Nº de acciones conjuntas realizadas
Potenciar la parte variable del salario de directivos y mandos intermedios ligado a objetivos desde un mínimo de un 10% del salario anual.	Indicador: % productividad variable directivos y mandos intermedios/salario total/año
Elaborar catálogo de incentivos no económicos para directivos y mandos intermedios.	Indicador: Existencia del catálogos de incentivos no económicos
Actuar proactivamente con los colaboradores ante situaciones personales trágicas( fallecimientos, enfermedades, etc.) y felices (nacimientos, bodas, etc)	Indicador: Nº de actuaciones realizadas
Comunicar y felicitar a colaboradores por los éxitos y logros, y en determinados casos publicitar.	Indicador: Nº de actuaciones realizadas
Fomentar la participación de los directivos y mandos intermedios en foros de decisión.	Indicador: Nº de foros de decisión





# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 13

Objetivo específico	Evaluación
Mejorar la comunicación con los profesionales:	
Acciones	Evaluación
Reforzar la comunicación interna a través del Periódico del Servicio Extremeño de Salud y del Portal Corporativo.	Acciones realizadas
Crear en todas las Áreas una Oficina de Información a los Profesionales.	Nº de Oficinas de Información creadas
Informar proactivamente de los eventos y actividades que se realicen en cada uno de los Centros del SES.	Acciones realizadas

# ORIENTAR LA ORGANIZACIÓN HACIA LA MEJORA DE LA SALUD, INDIVIDUAL Y COMUNITARIA, Y SATISFACCIÓN DE LOS CIUDADANOS

## OBJETIVO Nº 14

Objetivo específico	Evaluación
Participar en el desarrollo del plan marco de educación para la salud	
Acciones	Evaluación
Elaboración y difusión de materiales de EPS desde el ámbito sanitario, dirigido a los diferentes grupos de población.	Indicador: % de centros sanitarios con materiales difundidos / área de salud
Potenciación de las actividades de EPS dentro de los contratos de gestión del Servicio Extremeño de Salud	Indicador: Existencia y evaluación de objetivos relacionados con la EPS en los contratos de gestión del SES
Desarrollo de los cambios estructurales y organizativos necesarios para la potenciación de las actividades de EPS en el ámbito de la Atención Primaria y Especializada	Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> <li>•Número y contenido de las actividades de EPS realizadas en los EAP y unidades de apoyo / área de salud</li> <li>•Número y contenido de las actividades de EPS realizadas por unidades de hospitalización, consulta o servicio / área de salud</li> </ul>
Asignación de responsables de EPS en los distintos niveles asistenciales de Atención Primaria y Atención Especializada, así como impulso de los equipos multidisciplinarios a nivel de las Gerencias de Área de Salud.	Indicador: <ul style="list-style-type: none"> <li>• % de EAP con responsable de EPS designado / área de salud</li> <li>• % de centros hospitalarios con responsable de EPS designado / área de salud</li> <li>• % de Áreas con responsable con dedicación plena en EMEpS</li> </ul>
Desarrollo de las actividades de EPS descritas en el apartado 700 de la Cartera de Servicios del SES.	Indicador: Evaluación de la cobertura de los servicios de EPS incluidos en el apartado 700 de la Cartera de Servicios del SES / área de salud
Establecimientos de líneas de investigación en EPS en el ámbito sanitario.	Indicador: Grupos de investigación en EPS/Áreas de Salud.

# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 15

Objetivo específico	Evaluación
Potenciar la reglamentación y la coordinación de la protección de la salud en lo referente a las materias de salud alimentaria, salud ambiental y salud laboral.	
Acciones	Evaluación
Elaboración y puesta en marcha del Plan Marco de Salud Alimentaria	Indicador: Plan Marco de Salud Alimentaria elaborado y funcionando
Creación de la Oficina de Coordinación de Salud Alimentaria de Extremadura	Indicador: Existencia de la normativa que regule la creación, composición, funciones y régimen de funcionamiento de la Oficina de Coordinación de Salud Alimentaria.
Elaboración y puesta en marcha del Plan Marco de Salud Ambiental	Indicador: Plan Marco de Salud Ambiental elaborado y funcionando
Creación de la Comisión de Salud Ambiental de Extremadura	Indicador: Existencia de la normativa que regule la creación, composición, funciones y régimen de funcionamiento de la Comisión de Salud Ambiental de Extremadura.
Continuación con el proceso de certificación y acreditación de los Laboratorios de Salud Pública	Indicadores: Antes de final del 2010 75% de técnicas acreditadas
Designación de centros o servicios de referencia en las distintas especialidades médicas y/o quirúrgicas que unifiquen y establezcan criterios diagnósticos de certeza de las enfermedades relacionadas con el trabajo y/o profesionales y realicen actividades formativas.	Indicadores: Nº de Servicios o centros designados.

## OBJETIVO Nº 16

Objetivo específico	Evaluación
Garantizar el adecuado seguimiento del estado de salud de la población extremeña mediante el desarrollo de los programas de salud a través de las actividades recogidas en la cartera de servicios del SES.	
Acciones	Evaluación
Desarrollo de las actividades del Programa de Salud Infantil y del Adolescente contempladas en el apartado de "Atención a la Salud Infantil y del Adolescente" de la Cartera de Servicios del SES.	Indicador: Evaluación de coberturas de los servicios incluidos en el apartado de "Atención a la Salud Infantil y del Adolescente" de la Cartera de Servicios del SES / área de salud.
Desarrollo de las actividades destinadas al seguimiento de la salud de la mujer contempladas en el apartado de "Atención a la Mujer" de la Cartera de Servicios del SES.	Indicador: Evaluación de coberturas de los servicios incluidos en el apartado de "Atención a la Mujer" de la Cartera de Servicios del SES / área de salud.
Desarrollo de las actividades destinadas al seguimiento de la salud de las personas adultas contempladas en los apartados 400 y 450 de la Cartera de Servicios del SES.	Indicador: Evaluación de coberturas de los servicios incluidos en los apartados 400 y 450 de la Cartera de Servicios del SES / área de salud
Desarrollo de las actividades destinadas al seguimiento de las personas mayores y de las personas inmovilizadas contempladas en los apartados 420, 430 y 440 de la Cartera de Servicios del SES.	Indicador: Evaluación de coberturas de los servicios incluidos en los apartados 420, 430 y 440 de la Cartera de Servicios del SES / área de salud.
Actualización y adaptación del Programa de Prevención de los Trastornos por Deficiencia de Yodo	Indicador: Evaluación del programa.
Actualización de la oferta de nuevos cribados, pruebas de diagnóstico y confirmación de metabolopatías de acuerdo con la evidencia científica existente.	Indicador: Publicación en DOE de la normativa reguladora antes de fin de 2010.
Potenciación del programa de Detección Precoz de Hipoacusias en todas las Áreas de Salud	Indicador: Publicación en DOE de la normativa reguladora antes de fin de 2010.





# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 17

Objetivo específico	Evaluación
Desarrollar procesos asistenciales que garanticen la continuidad asistencial basados en las actividades contempladas en la cartera de servicios del SES.	
Acciones	Evaluación
Diseño e implantación de procesos asistenciales específicos para la atención a la salud infantil y de la adolescencia basados en las actividades de los servicios incluidos en el apartado "Atención a la Salud Infantil y del Adolescente" de la Cartera de Servicios del SES.	Indicador: % de procesos asistenciales elaborados e implantados.
Diseño e implantación de procesos asistenciales específicos para la atención a la salud de la mujer basados en las actividades de los servicios incluidos en el apartado "Atención a la Mujer" de la Cartera de Servicios del SES.	Indicador: % de procesos asistenciales elaborados e implantados.
Diseño e implantación de procesos asistenciales específicos para la atención a la salud del adulto basados en las actividades de los servicios incluidos en los apartados 400 y 450 de la Cartera de Servicios del SES.	Indicador: % de procesos asistenciales elaborados e implantados.
Diseño e implantación de procesos asistenciales específicos para la atención a la salud de los mayores basados en las actividades de los servicios incluidos en los apartados 420, 430 y 440 de la Cartera de Servicios del SES.	Indicador: % de procesos asistenciales elaborados e implantados.
Mejora de la efectividad y eficiencia de los Sistemas Social y Sanitario en el abordaje de la atención sociosanitaria, mediante la adecuada coordinación entre el SES y el SEPAD.	Indicador: Establecimiento de un marco de coordinación sociosanitaria SES-SEPAD.



**OBJETIVO Nº 18**

Objetivo específico	Evaluación
<p>Desarrollar y dar continuidad a las actuaciones establecidas en el plan integral sobre enfermedades cardiovasculares 2007-2011 (PIEC) de Extremadura</p>	
Acciones	Evaluación
<p>Potenciación e implantación de estrategias de promoción de la salud y prevención primaria en relación con las enfermedades cardiovasculares dirigidas a la población general.</p>	<p>Indicador: Número de actividades realizadas en prevención primaria y promoción de la salud relacionadas con las enfermedades cardiovasculares.</p>
<p>Potenciación de la identificación protocolizada de personas asintomáticas con riesgo elevado a través de la cuantificación del riesgo cardiovascular, desarrollando en ellas el adecuado control de los factores de riesgo.</p>	<p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incremento del número de pacientes con la cuantificación del riesgo cardiovascular registrado en la historia clínica.</li> <li>• Aumento del número de pacientes con elevado riesgo cardiovascular que logran un control adecuado de los factores de riesgo.</li> </ul>
<p>Colaboración en la elaboración y puesta en funcionamiento del Plan Integral de Atención al Ictus en Extremadura</p>	<p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración del Plan Integral de Atención al Ictus en Extremadura.</li> <li>• Número de Áreas de Salud en las que se pone en funcionamiento el Plan de Atención al Ictus.</li> </ul>
<p>Elaboración y aplicación en los hospitales del Servicio Extremeño de Salud de protocolos de atención a las principales enfermedades cardiovasculares priorizadas en el PIEC.</p>	<p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• % de hospitales que disponen de protocolos escritos de atención a las enfermedades cardiovasculares.</li> <li>• % de hospitales que disponen de protocolos escritos de atención conjunta con los equipos de Atención Primaria para la atención de las enfermedades cardiovasculares.</li> </ul>
<p>Desarrollo de la formación y la investigación sobre las principales enfermedades cardiovasculares a través de un plan que especifique las líneas prioritarias en este ámbito.</p>	<p>Indicador:</p> <p>Número de acciones llevadas a cabo para desarrollar la formación y la investigación sobre las principales enfermedades cardiovasculares.</p>





# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 19

Objetivo específico	Evaluación
Desarrollar acciones dirigidas a disminuir la incidencia y la morbimortalidad de los cánceres más prevalentes en la Comunidad Autónoma de Extremadura en el marco de lo establecido en el PICA.	
Acciones	Evaluación
Potenciación e implantación de estrategias de promoción de la salud y prevención primaria en relación con el cáncer dirigidas a la población general.	Indicador: Numero de actividades realizadas en prevención primaria y promoción de la salud relacionadas con el cáncer en general y específicamente con los cánceres de piel, pulmón, endometrio y colon.
Actualización del Programa de cribado poblacional de Cáncer de Mama.	Indicador: Informe de resultados del programa.
Desarrollo del Programa de Detección Precoz de ca. de cérvix con la incorporación de determinaciones de HPV.	Indicador: Informe del cribado oportunista de ca. de cérvix y su aplicación en las áreas.
Realización de actividades destinadas a la Detección Precoz del cáncer de colon.	Indicador: Informe del estudio piloto de cribado poblacional de cáncer colorrectal.
Potenciación del Consejo Genético en Cáncer Hereditario (mama, ovario, colon).	Indicador: Número de estudios Oncogenéticos realizados.
Desarrollo del Registro de Tumores Hospitalario centralizado para la Comunidad Autónoma.	Indicador: Funcionamiento del Registro de Tumores Hospitalarios de Extremadura en las ocho áreas sanitarias.
Anamnesis sobre sangrado vaginal y posibilidad de derivación al especialista correspondiente para pruebas de diagnóstico precoz del cáncer de endometrio.	Indicador: Numero de pacientes derivadas por tal motivo.
Creación de la red de Biobancos de Extremadura y adhesión a la red nacional.	Indicador: Existencia de protocolo de creación y adhesión.



## OBJETIVO Nº 20

Objetivo específico	Evaluación
<p>Desarrollar las actuaciones establecidas en el plan integral de salud mental 2007-2012, en el ámbito del sistema sanitario público de Extremadura.</p>	
Acciones	Evaluación
<p>Promover la salud mental, prevenir los trastornos mentales más frecuentes y contribuir a la mejora de la imagen de las personas con problemas de salud mental.</p>	<p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acciones divulgativas realizadas sobre hábitos de vida saludables y factores de protección de la salud mental.</li> <li>• Actuaciones para la concienciación social realizadas relativas a la imagen de las personas con problemas de salud mental.</li> </ul>
<p>Optimización de recursos asistenciales y mejora de los procedimientos de coordinación y continuidad de cuidados</p>	<p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Creación de nuevos servicios de atención al niño y adolescente.</li> <li>• Incremento de los recursos profesionales en los ESM</li> <li>• Existencia en la cartera de servicios del SES de las prestaciones de Salud Mental para AP y AE incluidas en la cartera de servicios del SNS</li> <li>• Existencia de protocolo de coordinación y atención hospitalaria de las personas con trastornos de la conducta alimentaria en las UHB.</li> <li>• Existencia de protocolo de coordinación y atención a las personas con discapacidad intelectual y problemas de salud mental.</li> <li>• Existencia de protocolos de coordinación interinstitucional.</li> </ul>
<p>Adecuación de los recursos a las necesidades emergentes de la población.</p>	<p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de protocolos de coordinación y atención a poblaciones con necesidades emergentes.</li> <li>• Existencia del análisis de la situación, necesidades y oferta asistencial para la población penitenciaria con trastornos mentales de la CAE.</li> <li>• Nº de Unidades de Hospitalización Breve con Interconsulta para atender la patología médica.</li> <li>• Existencia de un Modelo de Intervención Psicosocial en Catástrofes.</li> </ul>
<p>Fomentar la excelencia en la asistencia y la gestión sanitaria en SM.</p>	<p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de centros o servicios de SM con estándares específicos de acreditación</li> <li>• Existencia de un Plan de Seguridad de Pacientes en los recursos hospitalarios de salud mental</li> <li>• % de cumplimiento de objetivos de los contratos de gestión referidos a calidad y adecuación de la asistencia a los grupos de atención preferente.</li> </ul>
<p>Mejorar la calidad relacional en la atención a la salud mental.</p>	<p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• % de centros y servicios que dispongan de una Carta de Usuarios</li> <li>• Nº y % de mejoras adoptadas basadas en la información obtenida de los usuarios de los servicios de salud mental.</li> </ul>
<p>Fomentar la gestión del conocimiento, investigación .</p>	<p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia del Plan de formación continuada.</li> <li>• Nº de acciones del Plan de Formación Continuada realizadas</li> <li>• Nº de líneas de investigación en Salud Mental existentes.</li> <li>• Nº de estudios epidemiológicos en salud mental realizados.</li> </ul>



# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 21

Objetivo específico	Evaluación
Desarrollar el Plan Integral de Drogodependencias y otras conductas adictivas 2008-2012 (PIDCA)	
Acciones	Evaluación
Elaboración y aprobación de la normativa que establezca la organización y el funcionamiento de la atención de las conductas adictivas en Extremadura.	Indicador: Elaboración y aprobación de la normativa
Implantación progresiva del PIDCA en todas las áreas de salud del SSPE.	Indicador: Número de Áreas de Salud en las que está implantado el PIDCA
Aprobación y desarrollo del Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo de Extremadura.	Indicador: <ul style="list-style-type: none"> <li>•Aprobación del Plan de Prevención, Tratamiento y Control del Tabaquismo de Extremadura.</li> <li>•Número de Áreas de Salud en las que se desarrolla el Plan de Tabaquismo.</li> </ul>

## OBJETIVO Nº 22

Objetivo específico	Evaluación
Desarrollar acciones dirigidas a la prevención y control de las enfermedades infecciosas y las zoonosis en Extremadura.	
Acciones	Evaluación
Mantenimiento y promoción de la administración y registro de la vacunación sistemática dirigida a población general y grupos de riesgo, así como de la vacunación antigripal a grupos de riesgo.	Indicador: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coberturas vacunales alcanzadas en calendario oficial.</li> <li>• Coberturas vacunales en campañas de vacunación antigripal.</li> </ul>
Impulso y puesta en marcha del "Plan de Acción sobre la infección por VIH/Sida en Extremadura".	Indicador: Plan implantado y funcionando.
Implantación de las actuaciones recogidas en el "Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en Extremadura".	Indicador: Evaluación del Programa.
Coordinación en la lucha y control de las zoonosis más prevalentes en Extremadura.	Indicador: Existencia de instrumentos de enlace y coordinación.
Mejorar la vigilancia epidemiológica de la zoonosis en Extremadura mediante la creación del sistema de Vigilancia Epidemiológica de las zoonosis y la creación de la Red de Veterinarios Centinelas.	Indicador: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de Vigilancia Epidemiológica de las zoonosis funcionante.</li> <li>• Existencia de la Red de Veterinarios Centinelas.</li> </ul>
Incremento de la información y Educación para la Salud sobre zoonosis.	Indicador: <ul style="list-style-type: none"> <li>•Nº de campañas informativas realizadas.</li> <li>•Nº actividades formativas realizadas.</li> </ul>



## OBJETIVO Nº 23

Objetivo específico	Evaluación
Colaborar en la elaboración y puesta en funcionamiento del plan integral de enfermedades raras en Extremadura (PIER).	
Acciones	Evaluación
Implantación progresiva del Plan Integral de Enfermedades Raras en Extremadura.	Indicador: Número de Áreas de Salud en las que se implanta el PIER.
Programa de consejo genético en las Enfermedades Raras. Establecimiento del diagnóstico genético, preimplantatorio y de portadores sanos.	Indicador: Número de estudios genéticos realizados.



# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 24

Objetivo específico	Evaluación
Desarrollar actividades dirigidas a disminuir la incidencia y la morbilidad de la diabetes y la obesidad.	
Acciones	Evaluación
Coordinación entre las distintas unidades administrativas y entidades responsables de la implementación de las líneas de actuación del PIDIA.	Indicador: Existencia del Comité Técnico para el PIDIA 2007-2012 y de responsables del Plan en las áreas de salud y en las zonas de salud del SES.
Implantación progresiva de las líneas de actuación del PIDIA en todas las áreas de salud.	Indicador: Grado de Implantación del PIDIA en las áreas de salud del SES.
Campañas de sensibilización a la población en general para la promoción de la práctica regular de la actividad física y la promoción de la alimentación saludable.	Indicador: Número de campañas realizadas
Formación multidisciplinar, conjunta y acreditada en diabetes, de los profesionales de los ámbitos sanitario y educativo así como de los profesionales de la comunidad, de acuerdo con lo que establece el plan marco de Educación para la Salud de Extremadura, el Plan Integral de Diabetes de Extremadura y el protocolo de Atención al Niño y Adolescente con Diabetes en la escuela.	Indicador: Nº de actividades formativas sobre diabetes, multidisciplinarias y acreditadas conjuntamente por entidades oficiales de la administración sanitaria y de la administración educativa, llevadas a cabo.
Finalización y puesta en marcha del Protocolo de Atención al Niño y Adolescente con Diabetes en la escuela.	Indicador: % de EAP que cuentan con la figura del enfermero/a referente en diabetes.
Diagnóstico y tratamiento adecuado de la obesidad mórbida mediante un protocolo asistencial específico.	Indicador: Existencia de protocolo asistencial específico de obesidad mórbida.
Mantenimiento del programa " El Ejercicio te cuida " como herramienta para el fomento de estilos de vida saludables, en la población con factores de riesgo cardiovascular.	Indicador: Número de localidades que participan en el programa. Número de personas incluidas en el programa.
Impulso especial en promoción de la salud frente a la obesidad infantil y juvenil en centros educativos.	Indicador: % de centros educativos/Área de Salud que realizan acciones de promoción sobre ejercicio físico y alimentación saludable.
Promoción de los estilos de vida saludables que prevengan la obesidad, a través de la Red Extremeña de Ciudades Saludables y Sostenibles.	Indicador: Número de actividades realizadas.

## OBJETIVO Nº 25

Objetivo específico	Evaluación
Información y formación a los ciudadanos sobre el Sistema Sanitario Público de Extremadura.	
Acciones	Evaluación
Plan de comunicación e información a la población sobre el sistema sanitario público.	Indicador: Existencia del plan.
Información de calidad y personalizada.	Indicador: Encuestas de satisfacción.
Introducir nuevas tecnologías de la información en la comunicación.	Indicador: Citas accesibles desde la red.
Potenciar la formación en habilidades de comunicación, incluyendo de forma específica contenidos y estrategias de comunicación en la mayor parte de actividades formativas	Indicador: Nº de cursos que contengan este objetivo.
Elaboración y difusión de la Guía de información a la población, donde se especifiquen sus derechos y deberes, los servicios y prestaciones disponibles, requisitos de acceso a los mismos, las características asistenciales y los procedimientos de sugerencias y reclamaciones	Indicador: Existencia de las guías.

## OBJETIVO Nº 26

Objetivo específico	Evaluación
Fomentar la participación de la ciudadanía en el Servicio Extremeño de Salud.	
Acciones	Evaluación
Potenciar todas las vías de participación ciudadana (Consejos de Salud de Área y Zona).	Indicador: nº de consejos de salud.
Solicitar opiniones de necesidades a la población.	Indicador: nº de peticiones realizadas.
Potenciar la realización de encuestas de satisfacción.	Indicador: Encuestas de satisfacción realizadas.
Divulgar la evaluación de los informes de las Encuestas de satisfacción.	Indicador: Actividades realizadas para divulgar los informes.





# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 27

Objetivo específico	Evaluación
Continuar con la mejora en la humanización en todas las actividades del SES.	
Acciones	Evaluación
Desarrollar las estrategias enunciadas en el Plan de Humanización de la Atención Sanitaria del SSPE.2007/2010.	Indicador: Evaluación del Plan de humanización.
Mejorar la accesibilidad en los tiempos de espera.	Indicador: Evaluación de las LISTAS DE ESPERA.
Aumentar la confortabilidad de la estancia hospitalaria.	Indicador: Nº disponible de habitaciones individuales.
Potenciar dispositivos de ayuda a los discapacitados auditivos , ciegos...	Indicador: nº de dispositivos.

## OBJETIVO Nº 28

Objetivo específico	Evaluación
Potenciar la evaluación de los procedimientos a través de los cuales la población hace llegar su opinión al sistema sanitario.	
Acciones	Evaluación
Desarrollar una nueva aplicación informática de reclamaciones y sugerencias, integrada en los Sistemas de información.	Indicador: la existencia de la aplicación nueva.
Implicar a los profesionales a través de los Contratos de Gestión, en los procedimientos del SAP.	Indicador: Objetivos en esta línea en contrato de gestión.
Evaluación de las reclamaciones por servicios.	Indicador: nº de informes realizados en cada servicio.



# DIRIGIR TODOS LOS ESFUERZOS A LA CALIDAD TOTAL

## OBJETIVO Nº 29

Objetivo específico	Evaluación
Implementar la planificación estratégica en las gerencias de área de salud para desarrollar el modelo de calidad del sistema sanitario público de Extremadura	
Acciones	Evaluación
Asegurar la implicación en las políticas de calidad de gestores y mandos intermedios.	Indicador Existencia de compromisos contractuales, derivados de las estrategias de calidad, asumidos expresamente en contratos de gestión y en los pactos de gestión.
Asegurar la formación necesaria en planificación estratégica de gestores y mandos intermedios.	Indicador Número de sesiones formativas, en materia de planificación estratégica, en Áreas de Salud.
Realización de análisis de situación en cada Gerencia de Área.	Indicador Existencia del informe de análisis de la situación de la Gerencia.
Realizar el documento de Planificación Estratégica para el Área.	Indicador Existencia del documento de Planificación Estratégica para el Área.
Incluir, dentro de los objetivos de la Planificación Estratégica, los planes de mejora derivados del proceso de Autoevaluación de las Gerencias de Área según Modelo de Calidad Sanitaria de Extremadura.	Indicador Número de acciones de mejora incluidas en el Plan Estratégico de cada Área de Salud, como consecuencia del proceso de autoevaluación.
Evaluación de la Planificación Estratégica.	Indicador Número de objetivos evaluados en cada Área de Salud en relación a lo planificado.
Efectuar el desarrollo de las estructuras de calidad necesarias para el éxito de las estrategias adoptadas en el Área.	Indicador Existencia de compromisos contractuales en materia de desarrollo funcional de estructuras de calidad en los centros sanitarios.
Compartir las buenas prácticas entre las Gerencias de Área de Salud.	Indicador: Número de buenas prácticas generalizadas en las 8 Áreas.

# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 30

Objetivo específico	Evaluación
Potenciar la evaluación, la realización de las medidas recomendadas y seguimiento de las mismas como premisa fundamental para la mejora.	
Acciones	Evaluación
Potenciar la autoevaluación de los Centros y Servicios Sanitarios según el Modelo de Calidad Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura.	Indicador Número de centros y servicios sanitarios autoevaluados en cada Área de Salud.
Potenciar la realización de medidas de mejora en los Centros y Servicios Sanitarios, en base a la autoevaluación según el Modelo de Calidad Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura.	Indicador Número de medidas de mejora realizadas en los centros y servicios sanitarios de cada Área de Salud en base a la autoevaluación.
Monitorizar los resultados de los indicadores evaluados.	Indicador Número de indicadores monitorizados.
Efectuar el seguimiento de las medidas de mejora realizadas en base a la evaluación de reclamaciones y sugerencias.	Indicador Número de medidas de mejora monitorizadas.

## OBJETIVO Nº 31

Objetivo específico	Evaluación
Continuar con el desarrollo de la gestión por procesos.	Existencia o no de los planes de funcionamiento.
Acciones	Evaluación
Elaborar el Mapa de Procesos de Área de Salud, que englobe tanto los propios de la Gerencia de Área, como los de los Hospitales y Centros de Salud del Área.	Indicador: Existencia del Mapa de Procesos del Área de Salud.
Elaborar un Repositorio Común de los procesos validados, accesible desde Intranet/Internet.	Indicador: Existencia del Repositorio común para procesos validados, accesible desde Intranet/Internet. Existencia de un responsable de la gestión del Repositorio.
Elaborar y validar los procesos comunes para toda la Comunidad Autónoma.	Indicador: Número de procesos asistenciales y claves elaborados, validados y aprobados para toda la Comunidad Autónoma.
Implementación de los procesos validados.	Indicador: Existencia de Responsable de cada proceso en las Áreas de Salud. Existencia de Indicadores utilizados por las Gerencias de Área para el seguimiento de los procesos implementados.
Integración de la Gestión por Procesos en Jara.	Indicador: Número de procesos integrados en Jara.

**OBJETIVO Nº 32**

Objetivo específico	Evaluación
Establecer una estrategia global en Seguridad del Paciente como elemento de calidad fundamental en el Servicio Extremeño de Salud	
Acciones	Evaluación
Creación de la Comisión Central de Seguridad de los Pacientes; y de las Subcomisiones de fomento de la cultura e investigación en Seguridad del Paciente, y de la Subcomisión de Gestión de Seguridad de Pacientes.	Indicador: Existencia o no de la Comisión y Subcomisiones.
Elaborar un Plan integral de Seguridad del Paciente en el SES.	Indicador: Existencia o no del Plan.
Fomentar la cultura de Seguridad del Paciente en el SES a través de programas de formación y elementos de difusión de la misma.	Indicador: Nº cursos de Seguridad de Pacientes Nº acciones divulgativas de Seguridad de Pacientes.
Creación de Unidades Funcionales de Seguridad de Pacientes en todas las Áreas de Salud.	Indicador: Nº de Unidades Funcionales de Seguridad de Pacientes.
Establecer mecanismos de notificación, registro, detección, identificación y análisis de Efectos Adversos, con retroalimentación a los interesados.	Indicador: Existencia Registro Notificación.
Introducir en los Contratos de Gestión a todos los niveles (de las Áreas de Salud, de los Servicios y Unidades, y de los Centros de Salud) objetivos específicos de Seguridad de Pacientes.	Indicador: Existencia o no de objetivos específicos de SP en los contratos de gestión.





## CONTRIBUIR A LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA MEDIANTE ACTUACIONES EFICIENTES DE GESTIÓN Y COORDINACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS.

### OBJETIVO Nº 33

Objetivo específico	Evaluación
Establecer una visión estratégica común y compartida de la gestión por procesos y de su abordaje, que permita una mayor coherencia, integración y articulación de la organización y de los dispositivos del SES.	
Acciones	Evaluación
Definir y establecer la estructura del SES en la gestión por procesos.	Indicador: Existencia o no de la estructura.
Identificación de los responsables en la gestión por procesos asistenciales y no asistenciales en los Servicios Centrales y en las distintas Áreas de Salud.	Indicador: Identificación o no de los responsables.
Establecimiento de Comisiones de Coordinación con las Áreas de Salud y con otros dispositivos sanitarios y socio-sanitarios.	Indicador: Número de acciones de coordinación establecidas.
Establecer el Mapa General de Procesos.	Indicador: Existencia o no del Mapa General de Procesos.
Definir e implementar los procesos prioritarios para cada área funcional	Indicador: Número de procesos definidos y número de procesos implementados.
Promover la formación continuada en procesos potenciando el desarrollo profesional docente e incentivador.	Indicador: 1-Existencia de un plan formativo específico. 2- Inclusión de estas actividades en los baremos de selección, en el desarrollo profesional...
Introducir objetivos relacionados con la gestión por procesos en los contratos de gestión.	Indicador: Existencia de estos objetivos en los contratos de gestión.



## OBJETIVO Nº 34

Objetivo específico	Evaluación
Establecer los procedimientos para facilitar los flujos de información y la movilidad de los recursos dentro de la estructura organizativa del SES.	Implantación o no del Proyecto Jara.
Acciones	Evaluación
Implementar un procedimiento informático que permita simplificar y mejorar la gestión de los procesos asistenciales y no asistenciales.	Indicador: 1- Existencia del procedimiento. 2- Implementación del mismo.
Elaboración y puesta en funcionamiento de un manual de los procedimientos claves para el funcionamiento de la organización.	Indicador: 1-Existencia del manual. 2-Puesta en funcionamiento del manual.
Establecer mecanismos de desarrollo profesional vinculados al mapa de competencias y a las expectativas profesionales.	Indicador: Establecimiento de algunos perfiles competenciales.
Establecer los mecanismos para garantizar la accesibilidad a la información de todos los profesionales.	Indicador: Acciones encaminadas a facilitar la accesibilidad a la información.
Facilitar el establecimiento de criterios de gestión descentralizada en las unidades, servicios o equipos que por su complejidad funcional, aporten mayor valor añadido a la organización.	Indicador: Número de unidades, servicios o equipos con gestión descentralizada.
Establecer mecanismos que favorezcan la presencia de profesionales en las plazas de los centros sanitarios con dispersión geográfica.	Indicador: Establecimiento de criterios singulares en los baremos que discriminen positivamente el tiempo trabajado en estas plazas.
Establecer mecanismos que favorezcan e incentiven el registro informático de la información generada por cada profesional.	Indicador: 1-Establecimiento de estos mecanismos favorecedores. 2-Existencia de incentivos que estimulen el registro.



# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 35

Objetivo específico	Evaluación
Desarrollar y potenciar formulas de gestion eficientes.	
Acciones	Evaluación
Mejorar en la productividad del trabajo mediante la aplicación y extensión de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC´s), así como en los Sistemas de Información para que faciliten los datos necesarios para el análisis y la toma de decisiones.	Indicador: Cuaderno-deadline de datos.
Plan de mejora de las rotaciones de stocks de los almacenes generales y farmacia.	Indicador: Reducción de los costes financieros.
Análisis de situación del absentismo por IT. Plan de control de la misma.	Indicador: Indicadores de Costes por IT.
Realización de contratos marcos en la adquisición de materiales de uso común en los centros sanitarios.	Indicador: Nº de contratos marco realizados.
Establecer un procedimiento de creación de Unidades de Gestión Clínica y normativa que la avale.	Indicador: Existencia o no de protocolo de creación.
Analizar la posibilidad de la externalización e incluso la internacionalización de la provisión de servicios como medidas coste-eficientes.	Indicador: Documento de análisis.
Establecer el pacto de existencias o consumo a todos los centros sanitarios de las zonas de salud.	Indicador: Informe de resultados.
Creación de una Comisión específica para el asesoramiento técnico de las compras.	Indicador: Constitución y funcionamiento de la Comisión.
Establecimiento de un plan de logística para los almacenes centrales de cada Área de Salud.	Indicador: Existencia del plan de logística.

## OBJETIVO Nº 36

Objetivo específico	Evaluación
Definir y regular los flujos de derivaciones a servicios de Atención Especializada del Área, Regionales o Nacionales:	
Acciones	Evaluación
Definir donde y cómo se derivan los procesos que no pueden ser atendidos en su ámbito.	Indicador: Existencia del documento.
Normalizar el procedimiento a seguir.	Indicador: Existencia de la normativa correspondiente.



## OBJETIVO Nº 37

Objetivo específico	Evaluación
<b>Seguimiento y divulgación de las mejores prácticas:</b>	
Acciones	Evaluación
Identificar las mejores prácticas en los procesos asistenciales más frecuentes del SES.	Indicador: Acciones realizadas.
Divulgar las mejores prácticas para conocimiento e implementación de las mismas en las Áreas de Salud.	Indicador: Acciones de divulgación.
Participar en el Proyecto Guía Salud a través de la Comisión Técnica de Cartera de Servicios del Servicio Extremeño de Salud.	Indicador: Acciones realizadas.

## OBJETIVO Nº 38

Objetivo específico	Evaluación
<b>Implantar la "cultura cooperativa" dentro del Sistema Sanitario Público de Extremadura, en contra de los sistemas de competencia gestionada:</b>	
Acciones	Evaluación
Instaurar mecanismos de colaboración y cohesión entre centros y servicios.	Indicador: Acciones realizadas.
Propiciar la solidaridad entre Áreas, Centros, Servicios y/o Unidades y favorecer así la consistencia de la organización.	Indicador: Acciones realizadas.

## OBJETIVO Nº 39

Objetivo específico	Evaluación
<b>Continuar y ampliar el desarrollo de aquellas actividades que se han mostrado eficientes en su funcionamiento:</b>	
Acciones	Evaluación
Aumentar las Consultas Únicas o de Alta Resolución en todas las Áreas de Salud.	Indicador: Nº consultas únicas.
Extender y ampliar los procedimientos de Cirugía Mayor Ambulatoria en todos los centros del SES.	Indicador: Nº de procedimientos de CMA.
Potenciar el desplazamiento de especialistas a los Centros de Salud.	Indicador: Nº desplazamientos de especialistas a Centros de Salud.
Facilitar rotaciones de los profesionales médicos de atención primaria por el hospital.	Indicador: Nº de médicos de AP con rotaciones por hospitales.



# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 40

Objetivo específico	Evaluación
Continuar el desarrollo de la Gerencia Única de Área:	
Acciones	Evaluación
Elaborar la normativa que continúe el desarrollo de la Gerencia Única de Área garantizando la descentralización en la toma de decisiones.	Indicador: Existencia de la normativa.

## OBJETIVO Nº 41

Objetivo específico	Evaluación
Desarrollar el programa de Uso Racional del Medicamento de Extremadura.	
Acciones	Evaluación
Desarrollo de un programa de reingeniería de los sistemas de información y gestión farmacéutica.	Indicador: Existencia del programa.
Establecer un programa de información activa y pasiva de medicamentos a través de la Oficina de Información y Evaluación de Medicamentos del Servicio Extremeño de Salud.	Indicador: Acciones informativas realizadas.
Desarrollar un programa sobre fármacos y sus interacciones a través de la farmacovigilancia y de la investigación clínica con medicamentos.	Indicador: Existencia del programa.
Desarrollar un sistema de análisis de la prestación farmacéutica.	Indicador: Existencia del sistema de análisis.
Suministrar y dispensar medicamentos en Residencias de Mayores.	Indicador: Nº de residencias con suministro y dispensación de medicamentos.
Desarrollar un sistema de atención farmacéutica en Residencias de Mayores.	Indicador: Nº de residencias de mayores con atención farmacéutica.
Desarrollar un programa de control de la calidad de prescripción, protocolos terapéuticos y guías farmacoterapéuticas.	Indicador: Existencia del programa.
Desarrollar un programa para fomentar prescripción por principio activo y su adecuada dispensación.	Indicador: Existencia del programa.
Impulso y seguimiento de las Comisiones de Área y Regional de Uso Racional de Medicamentos.	Indicador: Nº de reuniones de las comisiones.
Desarrollar un programa de atención a pacientes polimedcados.	Indicador: Existencia del programa.

## OBJETIVO Nº 42

Objetivo específico	Evaluación
<b>Gestión adecuada de la utilización de los medicamentos y otros productos sanitarios.</b>	
Acciones	Evaluación
Creación de una Comisión centralizada de compra de medicamentos.	Indicador: Existencia de la Comisión.
Centralizar las compras para aprovechar la economía de escala.	Indicador: Realizar un concurso centralizado de compras de medicamentos.
Evitar caducidades de fármacos de coste excesivamente elevado mediante un registro centralizado de existencias.	Indicador: Existencia del registro de stock de fármacos de este grupo.
Establecimiento de un programa de intercambiables del SES y que en cada hospital sea aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica	Indicador: 1- Existencia del programa.. 2-Existencias de actas de aprobación en cada hospital.
Optimizar el uso de medicamentos en el ámbito global de atención a la urgencia, mediante un protocolo en el que se determine por parte de todos los profesionales implicados, la prescripción por principio activo, pautas de uso y administración, etc-	Indicador: 1- Porcentaje de prescripción por principio activo respecto al total de la prescripción. 2- Existencia del protocolo. 3- Nº de centros sanitarios con el protocolo implantado/Nº total de centros sanitarios.
Promover el uso de la prescripción informatizada por parte de los profesionales del SES en todos los centros sanitarios del SES.	Indicador: Porcentaje de recetas informatizadas sobre el total.

## OBJETIVO Nº 43

Objetivo específico	Evaluación
<b>Redefinición de un sistema sanitario integral de atención continuada a la urgencia y a la emergencia de la población de la Comunidad Autónoma, optimizando todos los recursos sanitarios disponibles del SES.</b>	
Acciones	Evaluación
Elaboración de un Plan de actuación de integración de todos los recursos disponibles del SES para la atención continuada a la urgencia y emergencias, siguiendo directrices de eficiencia y garantizando la accesibilidad.	Indicador: Existencia del Plan.
Implantación de un sistema de triaje y canalización de urgencias en todos los centros de salud y hospitales del SES.	Indicador: 1- Nº de centros de salud con sistema de triaje implantado/Nº total de centros de salud. 2- Nº de hospitales con sistema de triaje implantado/Nº total de hospitales.
Elaboración de un reglamento de organización y funcionamiento del Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias de Extremadura (CCU).	Indicador: Existencia del registro de stock de fármacos de este grupo.

# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 44

Objetivo específico	Evaluación
Establecer un nuevo modelo de Productividad Variable.	
Acciones	Evaluación
Determinar que elementos forman parte de la Productividad Variable, con independencia del epígrafe al que se imputen y que dichos elementos estén representados en objetivos recogidos en el Contrato de Gestión.	Indicador: Especificación de los conceptos que integran la Productividad variable. 2- Nº de Objetivos recogidos en el contrato de gestión.
Diseñar un modelo de distribución de la Productividad variable basado en indicadores de actividad y calidad, y estructurado en niveles: Servicios Centrales, Área, Servicios o Equipos.	Indicador: Existencia de Modelo.
Establecer los estándares básicos de actividad y calidad, por Áreas y Servicios o Equipos con sus pesos relativos.	Indicador: Existencia de un documentos donde se especifiquen.
Establecer un sistema de evaluación estructurado, asimismo en niveles macro, meso y micro.	Indicador: Existencia de un documento donde se especifiquen.
Integrar dentro del modelo de distribución de Productividad Variable, las fórmulas de incentivación de la actividad inter-áreas o inter-zonas.	Indicador: Existencia de un documento donde se especifiquen.

## OBJETIVO Nº 45

Objetivo específico	Evaluación
Revisar y actualizar el modelo de financiación de las áreas de salud.	
Acciones	Evaluación
Redefinición de los bloques asistenciales en que se estructura el Modelo de Financiación en cuanto a Otros Programas.	Indicador: Documento de modificación del Modelo de Financiación.
Redefinición de los Procedimientos incluidos como Procedimientos Extraídos en el Contrato de Gestión.	Indicador: Documento de modificación del Modelo de Financiación.
Analizar si es conveniente la implantación de un Sistema de Financiación de Atención Primaria mediante un modelo mixto que combine el número de T.S.I. con la actividad realizada.	Indicador: Documento de análisis.
Establecimiento de un sistema de financiación del Capítulo 1 del Presupuesto de Gastos de las Áreas en función de su plantilla orgánica.	Indicador: Plantilla orgánica valorada y correctamente actualizada.
Establecimiento de un sistema de seguimiento y evaluación periódica (trimestral o semestral) de la ejecución del Contrato de Gestión.	Indicador: Realización periódica del Balance Económico-Asistencial.



## OBJETIVO Nº 46

Objetivo específico	Evaluación
Establecer métodos alternativos de pago a proveedores que mejoren la eficiencia de los recursos.	
Acciones	Evaluación
Analizar la situación de los pagos a proveedores, demora y reclamaciones que originan.	Indicador: Análisis de situación.
Establecer opciones alternativas a la general de liquidación y pago a proveedores de sus derechos.	Indicador: Informe de mercado.
Licitar las opciones evaluadas en la acción anterior dentro del mercado de bancos y cajas de ahorro.	Indicador: Expediente de concurso.
Modificar y planificar el uso de las herramientas informáticas que permitan dar cobertura al uso alternativo de pagos.	Indicador: Documento de modificación de aplicaciones.
Puesta en marcha el pago por "confirming" o el que se considere adecuado como resultado del análisis anterior.	Indicador: Mejora en el plazo medio de pago, nivel de satisfacción de acreedores y reducción del importe cargado en presupuestos del SES por reclamaciones de intereses de demora.

## OBJETIVO Nº 47

Objetivo específico	Evaluación
Informar a los servicios sobre el coste de los recursos consumidos en el desarrollo de la actividad.	
Acciones	Evaluación
Reporte periódico a los Servicios de sus Estructuras de Coste por parte de las Unidades de Gestión de Costes.	Indicador: Informe de costes por Servicio.
Evaluación por parte de los Servicios de dicho reporte que permita la mejora del Sistema de Gestión de Costes.	Indicador: Documento de evaluación.
Elaboración de un Cuaderno de Mando de Indicadores clínico económicos.	Indicador: Existencia del Cuaderno de Mando.

# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 48

Objetivo específico	Evaluación
Definir el modelo de coordinación sociosanitaria tras la creación del el SEPAD: impulsar Comisiones Sociosanitarias Comunitarias [CSC]	
Acciones	Evaluación
Sondear la coordinación sociosanitaria a este nivel, según la percepción de los profesionales Sociales de Atención Primaria de Salud mediante encuesta.	Indicador: Tabulación de los cuestionarios recogidos.
Conocer el número de CSC operativas al inicio del Plan Estratégico.	Indicador: Confirmación mediante el envío de actas de Constitución emitidas en su día.
Impulsar la constitución de CSC que hayan dejado de funcionar.	Indicador: Nº de CSC re-constituidas.
Conocer la actividad actual de las CSC.	Indicador: Nº de actas de resolución de casos mensual.
Resolución de casos.	Indicador: Nº de casos presentados a CSC - casos derivados a Comisión de Área Sociosanitaria.

## OBJETIVO Nº 49

Objetivo específico	Evaluación
Redefinir el modelo de coordinación sociosanitaria tras la creación del SEPAD: impulsar y determinar la comisión de asuntos sociosanitarios como foro principal de planificación y actuación sociosanitaria en Extremadura	
Acciones	Evaluación
Constitución de la Comisión de Asuntos Sociosanitarios.	Indicador: Acta de constitución.
Establecer calendario de reuniones ordinarias y extraordinarias de la Comisión de Asuntos Sociosanitarios. Al menos una ordinaria a la semana y una al mes extraordinaria.	Indicador: Calendario de reuniones.
Elaboración de acta de reunión de cada Comisión de Asuntos Sociosanitarios celebrada.	Indicador: Nº de actas de reuniones ordinarias y extraordinarias.
Conocer actividad de la Comisión de Asuntos Sociosanitarios	Indicador: Nº de reuniones celebradas / Nº de actas previstas.
Definir e implantar procesos, programas y menús de atención integral sociosanitaria.	Indicador: Nº de programas , procesos y menús de atención definidos. Nº de programas, procesos y menús de atención implantados.



## OBJETIVO Nº 50

Objetivo específico	Evaluación
Definir sistema de evaluación y seguimiento de pacientes ingresados en centros sociosanitarios, salud mental y cedex.	
Acciones	Evaluación
Creación de grupo de trabajo interdisciplinar SES - SEPAD y Centros Concertados de plazas Sociosanitarias. "Mesa Técnica".	Indicador: SI / NO.
Celebración de al menos una reunión de "Mesa Técnica" al semestre.	Indicador: Acta de la reunión.
Puesta en marcha de Herramienta para la gestión eficiente de plazas Sociosanitarias, Salud Mental y CEDEX.	Indicador: Puesta en marcha.
Evaluación pacientes ingresados en cada tipo de recurso al menos una vez al mes.	Indicador: Nº de informes emitidos / Nº de pacientes atendidos en el periodo.

## OBJETIVO Nº 51

Objetivo específico	Evaluación
Elaborar un manual de procedimientos de cuidados para garantizar una atención integral y transversal que garantice la continuidad de los cuidados en centros sociosanitarios t1, t2 y t3	
Acciones	Evaluación
Elaborar "Manual de Procedimientos de Cuidados" consensuados con el SEPAD, que defina los protocolos de actuación para pacientes tipo 1, 2 y 3.	Indicador: Manual de Procedimiento impreso.
Elaborar de 10 indicadores que permitan supervisar la eficacia de los protocolos de cuidados establecidos.	Indicador: relación de indicadores.
Medir la Calidad de los Cuidados de forma sistemática emitiendo informes al menos una vez al mes.	Indicador: Nº de informes emitidos / Nº de usuarios atendidos.
Redefinir la agilidad del sistema entre los distintos tipos de cuidados 1, 2 y 3. Indicador: Nº de pacientes T1 que pasan a T2 y viceversa.	Nº de pacientes T2 que pasan a T3 y viceversa.
Aumentar el número total de camas T1 que permita dotar de este recursos a los municipios de más de 50.000 habitantes.	Indicador: Nº de camas concertadas.





# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 52

Objetivo específico	Evaluación
Crear los canales de coordinación adecuados entre profesionales de referencia del SES y del SEPAD en servicios centrales.	
Acciones	Evaluación
Definir las personas responsables de todos y cada uno de los procesos sociosanitarios que tienen visibilidad en el SES, para ponerlos en contacto con los del SEPAD.	Indicador: documento firmado por las dos gerencias del SES y del SEPAD con las personas que han de efectuar este nivel de coordinación.
Diseñar un plan de reuniones entre los responsables de los dos servicios con el fin de crear el foro de coordinación técnica sociosanitaria en servicios centrales.	Indicador: nº actas de reuniones.

## OBJETIVO Nº 53

Objetivo específico	Evaluación
Impulsar mejoras en la gestión de los servicios sociosanitarios prestados por el SES.	
Acciones	Evaluación
Establecer acuerdos, convenios o similares con asociaciones de pacientes, centros privados, etc.	Indicador: Nº de acuerdos o convenios con asociaciones de pacientes, etc.
Mantener y potenciar el servicio de intérpretes de lengua de signos, las residencias de familiares de pacientes, los puntos de información en los hospitales, el programa compañía, el programa mariposa, etc.	Indicador: nº programas sociosanitarios del SES.

## OBJETIVO Nº 54

Objetivo específico	Evaluación
Crear en todas las áreas de salud un servicio de préstamo de material ortoprotésico, confort y deambulación reutilizable.	
Acciones	Evaluación
Crear la normativa que regule el Servicio de Préstamo de materia reutilizable.	Indicador: Existencia de la normativa.
Elaborar nuevo catálogo de material ortoprotésico del SES.	Indicador: Existencia del catálogo.



## OBJETIVO Nº 55

Objetivo específico	Evaluación
<p>Historia Clínica electrónica y única por paciente del Servicio Extremeño de Salud accesible para todos los profesionales.</p>	
Acciones	Evaluación
<p>Historia Digital Compartida a través del Ministerio con otras comunidades.            Conexión de la Historia Clínica electrónica con el resto del Sistema Nacional de Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>f) Conexión al nodo central del Sistema Nacional de Salud</li> <li>g) Estará disponible para que la Historia digital de cada ciudadano extremeño pueda ser consultada desde otro Sistema de Salud</li> <li>h) Firma electrónica de profesional sanitario</li> <li>i) Integración receta electrónica con el Sistema Nacional de Salud</li> <li>j) Consulta de la Historia digital de ciudadanos pertenecientes a otras comunidades que tenga que ser atendido en Extremadura</li> </ul>	<p>Indicador: Realizado o no.</p>
<p>Historia Digital Compartida a través del Ministerio con otras comunidades.            Conexión de la Historia Clínica electrónica con el resto del Sistema Nacional de Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>k) Conexión al nodo central del Sistema Nacional de Salud</li> <li>l) Estará disponible para que la Historia digital de cada ciudadano extremeño pueda ser consultada desde otro Sistema de Salud</li> <li>m) Firma electrónica de profesional sanitario</li> <li>n) Integración receta electrónica con el Sistema Nacional de Salud</li> <li>o) Consulta de la Historia digital de ciudadanos pertenecientes a otra comunidades que tenga que ser atendido en Extremadura</li> </ul>	<p>Indicador: Realizado o no.</p>
<p>Integración con Sistemas de Información Departamentales:</p> <p>Continuar con la Integración de la solución asistencial con los Sistemas Departamentales de Laboratorios, Anatomía Patológica, Farmacia, Dietética, etc., y por tanto, desde la estación de trabajo se podrán cursar órdenes y peticiones así como recibir, consultar e incorporar a la Historia Clínica los resultados e informes correspondientes de las pruebas solicitadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i) Continuar con la integración de los Sistemas Departamentales de Laboratorios y Radiología.</li> <li>j) Unificar los Sistemas de Información departamentales de Anatomía Patológica, Farmacia y Dietética.</li> <li>k) Realizar la integración de los Sistemas Departamentales de Anatomía Patológica, Farmacia y Dietética</li> <li>l) Unificar los Sistemas de Información actuales de Cardiología, Nefrología, Neurología...</li> <li>m) Integrar las distintas aplicaciones actuales de Cardiología, Nefrología, Neurología...</li> <li>n) Creación de un Sistema de Información para el departamento de Rehabilitación</li> <li>o) Integración de dicha aplicación con el resto de Sistemas de Información para su consulta por profesionales del SES</li> <li>p) Integración de imagen no radiológica, cardiología, dermatología...</li> </ul>	<p>Indicador: Realizado o no.</p>





# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 56

Objetivo específico	Evaluación
Optimización del Sistema Económico Financiero para conseguir un mejor rendimiento del sistema.	
Acciones	Evaluación
Optimización de los procesos sobre las compras y aprovisionamientos.	Indicador: Acciones realizadas.
Optimización gestión económica y financiera, permitiendo además una mejor integración con los módulos que interaccionan (recursos humanos y gestión y administración de pacientes).	Indicador: Acciones realizadas.
Conseguir obtener el coste por proceso.	Indicador: Acciones realizadas.
Optimización de los procesos sobre las compras y aprovisionamientos.	Indicador: Acciones realizadas.

## OBJETIVO Nº 57

Objetivo específico	Evaluación
Sistema de Información a la Ciudadanía	
Acciones	Evaluación
Ofrecer mediante portal web corporativo información de los recursos existentes en los distintos centros (Cartera de Servicios).	Indicador: Realizado o no.
Facilitarle acceso a las Lista de Espera de forma segura que contemple en todo momento la Ley de Protección de Datos, Ley General de Sanidad...	Indicador: Realizado o no.
Envío masivo de información mediante SMS, tales como recordatorios de citas, renovación de recetas... o también apertura de nuevos servicios en los centros de su Área (ampliación de la cartera de Servicios), o noticias sanitarias de interés general tales como comienzo de periodo de vacunación, posible contaminación de aguas...	Indicador: Realizado o no.
Ofrecer formularios para la obtención de la Tarjeta Sanitaria, para reclamaciones, cuestionarios de satisfacción ...	Indicador: Realizado o no.
Consulta de la población de sus informes e historia clínicas.	Indicador: Realizado o no.



# INTRODUCIR Y POTENCIAR EN TODOS LOS NIVELES DE LA ORGANIZACIÓN LA INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN COMO MOTORES DE MEJORA IMPRESCINDIBLES

## OBJETIVO Nº 58

Objetivo específico	Evaluación
Potenciar la investigación en todos los niveles de la organización	
Acciones	Evaluación
Impulsar y consolidar la Red de Apoyo Científico constituida por las Unidades de Investigación de las Áreas, la red de Técnicos de Salud de las unidades docentes de MFyC y FUNDESALUD.	Indicador: Acciones realizadas.
Establecer alianzas estratégicas para avanzar hacia una biorregión (orientando los objetivos de la investigación en las Universidades, Empresas, Centros Tecnológicos y SES, hacia fines comunes).	Indicador: Nº de alianzas estratégicas realizadas en el periodo.
Potenciar la formación e incorporación del personal investigador, con el fin de aumentar su número y cualificación a través de la realización de estudios de postgrado y desarrollo del perfil investigador que recogen los diferentes programas nacionales de las especialidades.	Indicador: Nº nuevos investigadores en el periodo Nº cursos metodología de la investigación.
Consolidar los Grupos y Redes de Investigación existentes.	Indicador: Nº de Grupos y Redes de Investigación al final del periodo = al de inicio del mismo.
Favorecer la Investigación Clínica a través de programas de estímulo para que los profesionales realicen ensayos clínicos.	Indicador: Nº de ensayos clínicos realizados en el periodo.
Abrir la investigación a líneas emergentes como la investigación en cuidados de la salud, en atención sociosanitaria, en problemas de salud prevalentes, en medicina individualizada, investigación epidemiológica y en gestión de servicios sanitarios.	Indicador: Nº de investigaciones en líneas emergentes.



# EVALUACIÓN OBJETOS ACCIONES



## OBJETIVO Nº 59

Objetivo específico	Evaluación
Estimular la Innovación como elemento primordial de mejora del Servicio Extremeño de Salud.	
Acciones	Evaluación
Cambiar la cultura de la organización a través de programas de formación específicos e información a profesionales y directivos.	Indicador: Nº de cursos, acciones formativas específicas y divulgativas sobre innovación.
Dotar de herramientas de gestión del conocimiento necesarias para hacer accesibles las experiencias innovadoras contrastadas a los profesionales.	Indicador: Acciones realizadas.
Motivar a los profesionales para que compartan sus ideas innovadoras, a través de las herramientas de gestión del conocimiento.	Indicador: Nº de ideas transmitidas a través de la herramienta web o similar.
Creación de estructuras de análisis de las experiencias innovadoras y para la transferencia de las mismas al resto de la organización.	Indicador: Existencia al final del periodo de dicha estructura de análisis de las experiencias innovadoras.

## OBJETIVO Nº 60

Objetivo específico	Evaluación
Asumir el liderazgo de la I+D+I por parte de la alta dirección del SES y de los equipos directivos de las áreas de salud.	
Acciones	Evaluación
Facilitar las tareas investigadoras y de innovación dentro de la práctica cotidiana.	Indicador: Nº de acciones realizadas.
Introducir objetivos relacionados con la investigación e innovación en los diferentes Contratos de Gestión a todos los niveles.	Indicador: Nº de objetivos de investigación e innovación en los Contratos de Gestión al final del periodo.
Fomentar el perfil investigador de los profesionales a través de las herramientas de desarrollo profesional y en los baremos de acceso a puestos de trabajo.	Indicador: Existencia de valoración específica de la investigación en la carrera y desarrollo profesional, al final del periodo. Existencia de valoración específica de la investigación en los baremos de los concursos para el acceso a puestos de trabajo.

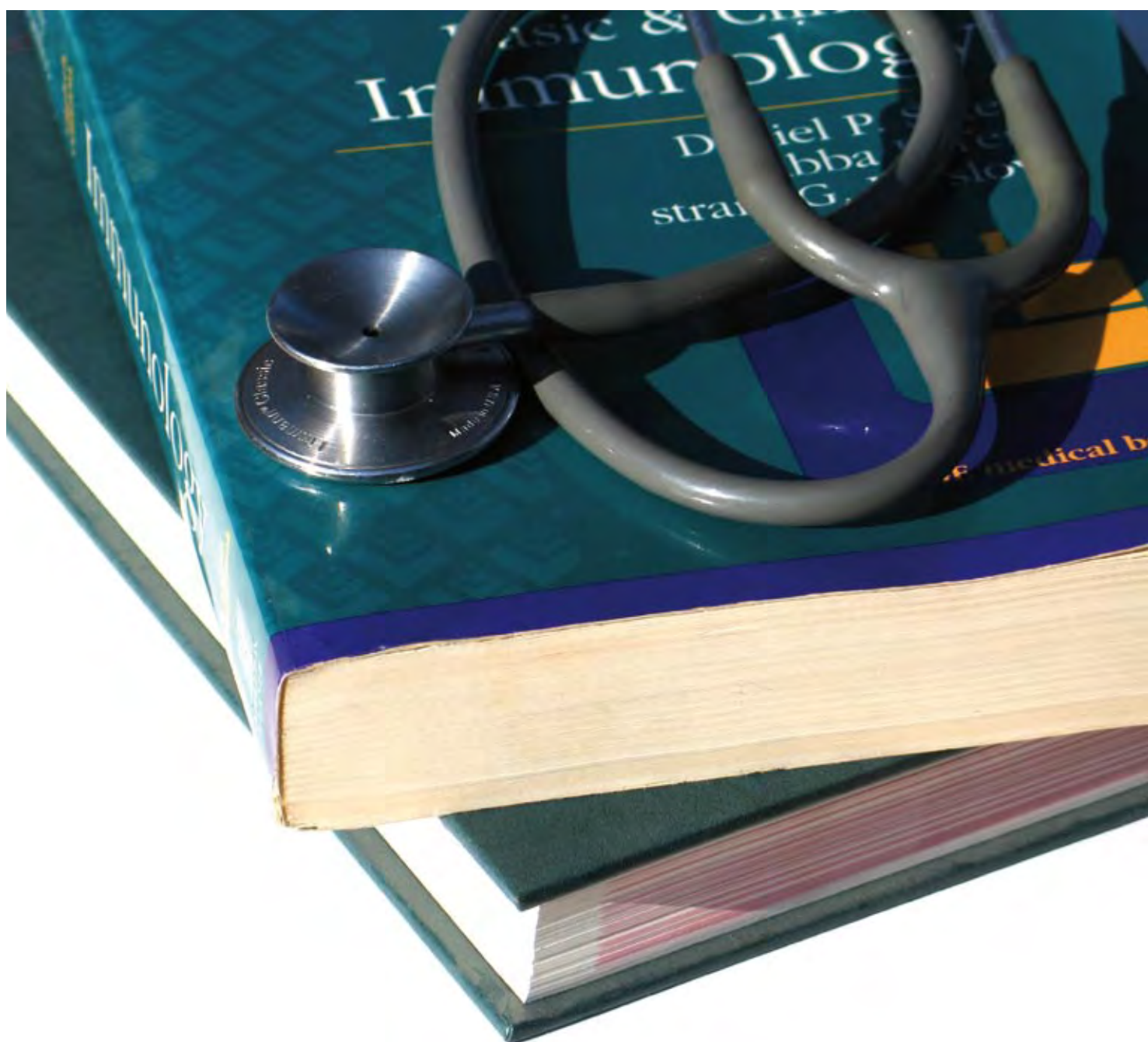


## OBJETIVO Nº 61

Objetivo específico	Evaluación
Favorecer la formación continuada y la actividad docente e investigadora.	
Acciones	Evaluación
Elaborar programas de formación específica que atiendan las necesidades reales de los profesionales y las estrategias de la empresa.	Indicador: Nº de programas realizados.
Elaborar un plan formativo que incida en técnicas de comunicación y en sistemas de información.	Indicador: Existencia o no del plan.
Elaborar programas específicos de formación para el personal incluido en las bolsas de contratación.	Indicador: Acciones formativas realizadas a personal de las listas de contratación.
Reconocer la docencia y la formación continuada con liberaciones parciales, accesos a herramientas docentes y reconocimiento real en carrera profesional.	Indicador: Acciones realizadas.
Potenciar la investigación impulsando especialmente la orientada a los resultados en salud.	Indicador: Acciones realizadas.



## ANEXO II: Metodología





## METODOLOGÍA

La metodología empleada en la elaboración del Plan Estratégico se ha sustentado bajo los principios de la participación y la coordinación con otros planes o programas.

La dirección del Plan la ha realizado la Dirección Gerencia del SES y los miembros del Consejo de Dirección del SES. Este Grupo Director fue el encargado de definir las líneas maestras del Plan, autorizar y modificar los contenidos y efectuar el seguimiento de su elaboración.

La coordinación del Plan la efectuó un Grupo Coordinador, donde había representantes de todas las Direcciones de los Servicios Centrales del SES, de las Áreas de Salud; y de las Direcciones Generales de la Consejería de Sanidad y Consumo. Este Grupo estaba encargado de la coherencia técnica del Plan, de la constitución y coordinación de los Grupos de Trabajo, así como del análisis estratégico.

Este grupo, además, realizó el análisis estratégico previo, resumiendo en una matriz DAFO las principales conclusiones de dicho análisis, que sirvió como base a los diferentes grupos para la elaboración de los objetivos estratégicos. También definió la misión, visión, valores y las grandes líneas de desarrollo estratégico.

La elaboración técnica del Plan se efectuó por diferentes Grupos de Trabajo, que se constituyeron partiendo de las grandes líneas estratégicas, siendo necesario en más de una de ellas subdividir los grupos en varios para poder manejar con mayor coherencia los diferentes temas y plasmarlos en objetivos y acciones. Fruto de ello fue la constitución de diez grupos de trabajo que, entre reuniones presenciales y trabajo on line, con un soporte común, elaboraron los objetivos estratégicos y acciones que constituyen el cuerpo de este Plan Estratégico.

A todos ellos muchas gracias.

Se ha intentado elaborar un Plan donde prevalezca lo sustancial del mismo, donde se han intentado eliminar los adornos narrativos, para construir un documento eminentemente práctico, manejable y de fácil interpretación.





## **ANEXO III:** Participantes en los Grupos de Trabajo





## PARTICIPANTES EN LOS GRUPOS DE TRABAJO

- Juana Alcalde Vélez. Trabajadora Social Hospital Don Benito - Villanueva
- Vicente Alonso Núñez (Coordinador General del SES)
- Manuela Balas Pedrero (Jefa de Sección de la DG de Presupuestos del SES)
- Susana Batres Gómez (Coordinadora de Calidad del Área de Salud de Badajoz)
- Andrés Bejarano Bueno (Gerente del Área de Mérida)
- Maria Josefa Benavente Sanguino (Directora de la Escuela de Enfermería del SES)
- Juan María Benegas Capote (Jefe de Servicio de la Inspección)
- D<sup>a</sup> Asunción Cabrera Herrera (Jefa de Unidad Organizativa de Programas del SEPAD)
- Francisco Luis Cáceres Ruiz (Responsable de Sistemas de Información Sanitarios)
- Francisco José Calvo Chacón (Director Médico AE Área de Cáceres)
- Joaquín Carrasco Solís (Subdirector de Gestión Área de Salud de Cáceres).
- Manuel Cid Gala. Coordinador Técnico de la Gerencia del SEPAD.
- Jaime Corral Peñafiel (Neumólogo Hospital San Pedro de Alcántara Cáceres)
- Leopoldo Elvira Peña (Subdirector de Salud Mental del SES)
- Yolanda Estévez Llorente (Coordinadora Sistemas de Información Área de Cáceres)
- Guadalupe Fernández García Hierro (Médica de la DGCGCS)
- Isabel Galán Castaño (Responsable de Atención al Usuario del Área de Cáceres)
- José García Fernández (Responsable Atención Sanitaria del SES)
- Carlos Gómez Marquez (Responsable Sistema de Información Área de Badajoz)
- D. Manuel Galindo Prieto (Jefe de Sección de Ginecología del Hospital de Mérida)
- Concepción Inglés García de la Calera (Jefa de la Unidad Básica de Prevención del Área de Plasencia)







## PARTICIPANTES EN LOS GRUPOS DE TRABAJO



- Enrique Gavilán Moral (Técnico de Salud Unidad Docente de MFC del Área de Plasencia)
- Francisco Javier Gómez Pérez (Director de Recursos Humanos del Área de Cáceres)
- Gustavo González Ramírez (Médico de la DG de Salud Pública del SES)
- José Ramón Hidalgo Antequera (Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura)
- José María Iglesias Sánchez (Director de Salud del Área de Badajoz)
- D<sup>a</sup> Isabel Lozano Gragera (Responsable del Servicio de Atención al Usuario del Área de Salud de Badajoz)
- Juan Luengo Álvarez (Médico de la DG de Asistencia Sanitaria del SES)
- Néstor Lugones Correas (Técnico Economista de SSCC)
- Santiago Malpica Castañón (Director de Salud del Área de Llerena-Zafra)
- Luis Marcos Campos (Jefe de Contabilidad de Navalmoral)
- Francisco J. Marcos Casquet (Coordinador Sistemas de Información Área Plasencia)
- César Martín Márquez (Responsable de I+D+I de FUNDESALUD)
- Valentín Martín-Pero Aparicio (Coordinador Técnico del SES)
- Francisco Martínez Reynols (Coordinador Sistemas de Información Área de Llerena-Zafra)
- M<sup>a</sup> Isabel Morales Núñez (Directora de Atención Primaria Área de Badajoz).
- D. Pedro Moriano Gomez (Veterinario de EAP. Coordinador EAP Talavera la Real. Área de Salud de Badajoz)
- Elisa Muñoz Godoy (Coordinadora Técnica del SES)
- Domingo Muriel Bernal (Subdirector de Presupuestos de SSCC)
- D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> del Mar Murillo Torres (Auxiliar Administrativo del EAP Zona Centro. Área de Salud de Badajoz)
- Lidia Peral Baena (Directora de Enfermería de AP del Área de Plasencia)



- Blanca Pérez García (Técnico Médico de la Subdirección de A.P. del SES)
- Isabel Reyero De Asteinza (Subdirectora de Relaciones Laborales del SES)
- M<sup>a</sup> Ángeles Rodríguez Lozano (Trabajadora Social EAP Manuel Encinas de Cáceres)
- Jerónimo Roncero Pascual (Técnico Economista del Área de Plasencia)
- José Manuel Ruso Benavente (Coordinador de Calidad del Área de Llerena-Zafra)
- Santiago San Agustín (Director de Régimen Económico y Asuntos Generales del Área de Don Benito-Villanueva)
- José Antonio Sánchez García (Coordinador de Calidad del Área de Coria)
- José María Sánchez Matías (Coordinador Sistemas de Información Área de Coria)
- Antonio Sanz Marca (Coordinador de Calidad del Área de Mérida)
- Santiago Thovar Bermejo ( Subdirector de Sistemas de Información del SES)
- Rosaura Toribio Felipe (Coordinadora de la Unidad de Seguridad de Pacientes del Área de Plasencia)
- José Julio Valentín Delgado (Director de Recursos Humanos del Área de Plasencia)
- José María Vergeles Blanca (Director General de Gestión del Conocimiento y Calidad Sanitarias)
- Francisca María Vizcaíno Jaén (Jefa de Servicio de Calidad de la Consejería de Sanidad y Consumo)
- Tomás Zarallo Barbosa (Jefe de Servicio de Planificación y Ordenación Sanitarias de la Consejería de Sanidad y Consumo)
- José Zamorano Quirantes (Responsable de la Unidad de Investigación Área de Cáceres)





**JUNTA DE EXTREMADURA**  
Consejería de Sanidad y Dependencia