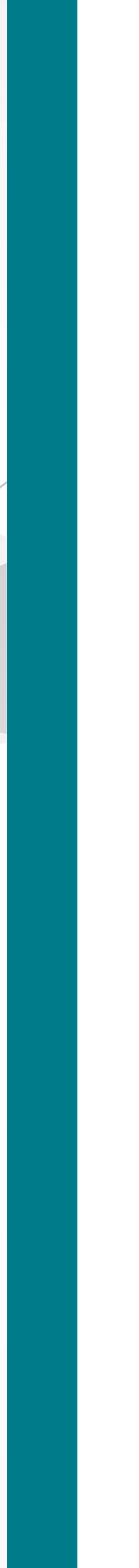


05

Resultados



05 _ Resultados

Secuencia de presentación de los resultados

Estudio Delphi

- **Perfil muestral y Ficha del estudio:** en este apartado además se muestran de forma esquemática las medidas que se han utilizado en la evaluación del plan: la importancia estratégica y el nivel de consecución (pág. 45). Cuestionario en **Anexo 1** (pág.100)
- **Principales resultados por escenarios.** Se presentan en cada escenario, Profesionales, Ciudadanía y Espacio Compartido, los resultados de las medidas evaluadas en cada una de las dimensiones estudiadas, expresados en % de consecución y % de respuestas con relevancia estratégica alta (pág. 47). Tablas detalladas en **Anexo 2** (pág. 106)
- **Niveles de Consecución:** Se presentan aquellas acciones estratégicas que han conseguido elevados niveles de consecución según los encuestados (pág. 51)
- **Diferencias por grupos de interés** en cuanto a los niveles de consecución y relevancia (pág. 53). Gráficos detallados en **Anexo 3** (pág. 130) y **Anexo 4** (pág. 152)
- **Identificación del GAP.** Relación de acciones estratégicas en las que se han encontrado bajos niveles de consecución. (pág. 56). **Anexo 5** (pág. 156)
- **Análisis de los resultados:** descripción de los principales resultados en cada escenario (pág. 59)
- **Resultados gráficos detallados** de cada acción evaluada por Escenario y dimensión, y descripción de hallazgos (pág. 62)

Metaplan

- **Respuestas de los profesionales obtenidas en el Metaplan** para cada una de las 19 acciones que conforman el GAP (pág. 79). Listado de propuestas de mejora y resultados de priorización en **Anexo 6** (pág. 160)

Estudio Delphi

Perfil muestral – fase 1 Delphi

Tras el envío de invitación a participar en la primera fase del estudio al conjunto de participantes, cumplieron el cuestionario 268 profesionales de diferentes perfiles, alcanzado una **tasa de respuesta del 41%**.

Tamaño poblacional	657
Tasa de respuesta	41%
Tamaño muestral	268

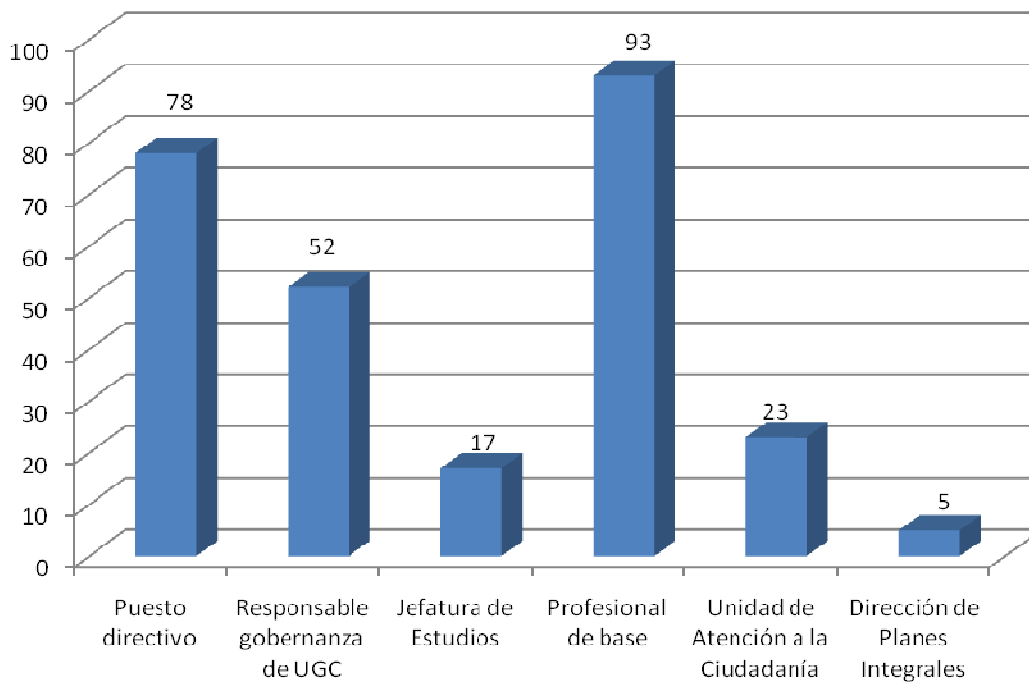


Gráfico 1. Perfil de participantes en estudio Delphy

Ficha del estudio

Muestra: panel de expertos seleccionados discrecionalmente por el Grupo Director

Tamaño muestral teórico: 657

Tamaño muestral real: 268

Ponderación muestral: no se ha realizado

Sistema de entrevista: cuestionario on-line

Fecha de obtención de información: abril 2015

Fecha de análisis de los datos: abril 2015

Medidas utilizadas

Para cada acción del Plan de Calidad se obtuvieron las puntuaciones otorgadas por el grupo de expertos en cuanto a relevancia estratégica y nivel de consecución con dos categorías (positiva y no alcanzada). A partir de estas puntuaciones se calcularon tres medidas sintéticas para cada acción:

Medida	Escala	Descripción	Fórmula
Relevancia estratégica	[0-100]	% respuestas con puntuación igual o superior a 8 ¹	$\text{N}^\circ \text{respuestas} \geq 8 \times 100 / \text{total respuestas válidas}$
Nivel de Consecución Positivo	[0-100]	% de respuestas de Bastante o Mucho	$\text{N}^\circ \text{respuestas a las opciones 'Bastante' o 'Mucho'} \times 100 / \text{total respuestas válidas}$
Nivel de Consecución Consecución no alcanzada	[0-100]	% de respuestas de Poco o Nada	100- Nivel de consecución

Además, para cada espacio y dimensión, se calculó el valor medio de estas medidas a partir de las acciones que la componen. El grado de consecución no alcanzado se empleó para diagnosticar la posible existencia de gap en el plan.

¹ La mediana de la Relevancia estratégica de las acciones valoradas en el Plan tienen en su mayoría el valor 8.

Principales resultados por Escenarios

Escenario Profesionales

Relevancia estratégica:	58,7%
Nivel de Consecución:	48%
Consecución no alcanzada:	52,0%

El resultado de este escenario fue de 58,7 puntos sobre 100 en **relevancia estratégica**. El nivel medio de consecución es de 48 puntos. De este modo se posicionan como el escenario más desarrollado de los tres que conforman el Plan de Calidad y a su vez el valorado como menos relevante.

Tabla 1. Resultados Escenario Profesionales

ESCENARIO PROFESIONALES		CONSECUCIÓN		RELEVANCIA
		Promedio de % Bastante+Mucho	Promedio de % Nada+Poco	Promedio de % Alta (>=8)
DIMENSIÓN		48,0	52,0	58,7
COMPETENCIAS	Gestión por competencias en el SSPA	44,6	55,4	54,3
DESARROLLO PROFESIONAL	Modelo de carrera profesional y potenciación del papel de los profesionales	26,5	73,5	63,3
ÉTICA	Comisiones de Ética y Voluntades Vitales Anticipadas de los pacientes	69,0	31,0	61,4
FORMACIÓN	Planes formativos de los profesionales del SSPA	45,9	54,1	55,3
GESTIÓN CLÍNICA	Desarrollo de la Gestión Clínica	50,1	49,9	60,2
PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS	Desarrollo e implantación de los Procesos Asistenciales Integrados	52,0	48,0	57,6

A **nivel de consecución** alcanzada destaca la Ética, incluyendo comisiones de Ética y Voluntades Vitales Anticipadas de los pacientes, con el máximo nivel de consecución alcanzado en este escenario y en todo el Plan, con 69,0% de media. Le sigue en este sentido la Gestión Clínica, que alcanza un 50,1% de logro.

En sentido inverso, consecución no alcanzada, el Desarrollo profesional, que integra las acciones de modelo de carrera profesional y la potenciación del papel de los profesionales. Esta

dimensión se posiciona como el elemento con menor logro percibido de todo el Plan (26,5), ostentando a su vez un alto grado de relevancia (63,3).

En general, todos los elementos relacionados con los profesionales oscilan entre 54 y 63 puntos sobre 100 en cuanto a relevancia estratégica. Destacan en este sentido el Desarrollo profesional y la Ética. Existe mayor variabilidad en relación al nivel de logro.

Escenario Ciudadanía

Relevancia estratégica:	61,6%
Nivel de Consecución:	46,7%
Consecución no alcanzada:	53,3%

Las valoraciones obtenidas en acciones referidas a la ciudadanía posicionan a este escenario del Plan en segundo lugar, de los tres que lo integran, tanto en relevancia estratégica como en grado de consecución. Alcanza 61,6 puntos en relevancia y 46,7% en consecución.

Tabla 2. Resultados Escenario Ciudadanía

ESCENARIO CIUDADANANÍA		CONSECUCIÓN		RELEVANCIA
		Promedio de % Bastante+Mucho	Promedio de % Nada+Poco	Promedio de % Alta (>=8)
DIMENSIÓN		46,7	53,3	61,6
INTERCAMBIO DE CONOCIMIENTO	Adaptación del conocimiento disponible en SSPA a la ciudadanía	43,1	56,9	56,3
LAS PERSONAS Y SU DIVERSIDAD	Respuesta personalizada de la atención, acceso al sistema y derechos de los ciudadanos	58,6	41,4	66,3
PARTICIPACIÓN Y CORRESPONSABILIDAD	Canales de participación de la ciudadanía, transparencia e información sobre su salud	39,6	60,4	61,7
RESPUESTA INTEGRAL	Influencia de los procesos asistenciales integrados y planes integrales en una atención segura	45,4	54,6	61,9

A nivel de dimensión, las más relevantes son las Personas y su diversidad seguido de la Respuesta integral. El rango de variación de este indicador, al igual que en el escenario de profesionales, es menor que en la consecución, oscilando entre el 56,3% y el 66,3%.

En cuanto al grado de consecución, destacar las Personas y su diversidad con un nivel de logro del 58,6%, siendo además el más relevante en este espacio. En sentido contrario, la Participación y corresponsabilidad es la dimensión con menor nivel de consecución (39,6).

Espacio Compartido

Relevancia estratégica:	64,6%
Nivel de Consecución:	43,8%
Consecución no alcanzada:	56,2%

Por último, el espacio compartido es apreciado como el más relevante (64,6 puntos) y menos desarrollado (43,8) de los escenarios del Plan.

Destacan los Valores compartidos, que incluye estrategias que integran valores de ciudadanos, profesionales y organización, en cuanto a relevancia estratégica, seguido de la Gestión del conocimiento y Modelo de Gestión Clínica, con valores de 62,9 y 65,2 respectivamente.

En relación al nivel de consecución, el Modelo de gestión clínica es la dimensión más desarrollada (53,4), destacando la Gestión de conocimiento (32,8) con un nivel bajo de consecución.

Tabla 3. Resultados Espacio Compartido

ESCENARIO ESPACIO COMPARTIDO		CONSECUCCIÓN		RELEVANCIA
		Promedio de % Bastante+Mucho	Promedio de % Nada+Poco	Promedio de % Alta (>=8)
DIMENSIÓN		43,8%	56,2	64,6
FLEXIBILIDAD ORGANIZATIVA	Desarrollo de estrategias en salud poblacional y unidades de referencia	41,8	58,2	59,1
MODELO DE GESTIÓN CLÍNICA	Unidades de Gestión Clínica	53,4	46,6	65,2
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	Esfuerzos en investigación	32,8	67,2	62,9
VALORES COMPARTIDOS	Estrategias que integran valores de ciudadanos, profesionales y organización	47,2	52,8	71,3

Nivel de consecución

Las acciones del Plan de Calidad donde más avance se percibe se han identificado considerando como criterio un **grado de consecución percibido superior a 60**. De este modo se tienen 11 líneas de acción, 10 de ellas han sido puntuadas con **relevancia superior a 8** por más del 60% de los profesionales.

Tabla 4. Listado de acciones de elevada relevancia estratégica ordenadas por su nivel de alta consecución

Espacio	Dimensión (código)	Acción	Nivel consecución	Relevancia >=8
COMPARTIDO	VALORES COMPARTIDOS (VALORES_2)	Considera que se han implementado estrategias que garanticen la autonomía y el respeto a los valores de los pacientes especialmente al inicio y final de la vida	73,9	▲
COMPARTIDO	GESTIÓN CLÍNICA (GESTC_5)	Considera que se ha incorporado la cultura de seguridad en la práctica de los equipos profesionales	72,8	▲
PROFESIONALES	ETICA (PROF_ETICA_1)	En qué medida cree que se ha avanzado en regular normativamente el papel y estructura de las comisiones de ética Asistencial y de ética de la Investigación.	72,4	▲
CIUDADANÍA	DIVERSIDAD (CIUD_DIVER_3)	En qué medida el desarrollo de los derechos de los ciudadanos se incorporan como acciones en los planes integrales y estrategias	70,5	▲
COMPARTIDO	GESTIÓN CLÍNICA (GESTC_6)	Considera que se ha fomentado la Acreditación de Unidades de Gestión Clínica como elemento de mejora continua en el SSPA	68,7	▲
CIUDADANÍA	RESPUESTA INTEGRAL (CIU_RINT_3)	En qué medida se incluyen en los planes integrales intervenciones de prevención y promoción de salud a nivel individual y colectivo	67,2	▲
PROFESIONALES	ETICA (PROF_ETICA_2)	En qué grado considera que se ha mejorado el acceso a los profesionales asistenciales al Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de los pacientes	65,7	▲
CIUDADANÍA	DIVERSIDAD (CIUD_DIVER_1)	En qué medida las características de las personas han determinado una respuesta personalizada de la atención	64,9	▲
CIUDADANÍA	DIVERSIDAD (CIUD_DIVER_2)	En qué grado considera que las necesidades de las personas orientan las opciones de acceso al sistema	64,2	▲
PROFESIONALES	COMPETENCIAS (PROF_COMP_4)	En qué medida cree que la Acreditación de Competencias Profesionales influye en el desarrollo profesional	63,4	-
PROFESIONALES	GESTIÓN CLÍNICA (PROF_GC_1)	En qué medida se ha avanzado en el desarrollo de la Gestión Clínica en el SSPA	62,3	▲

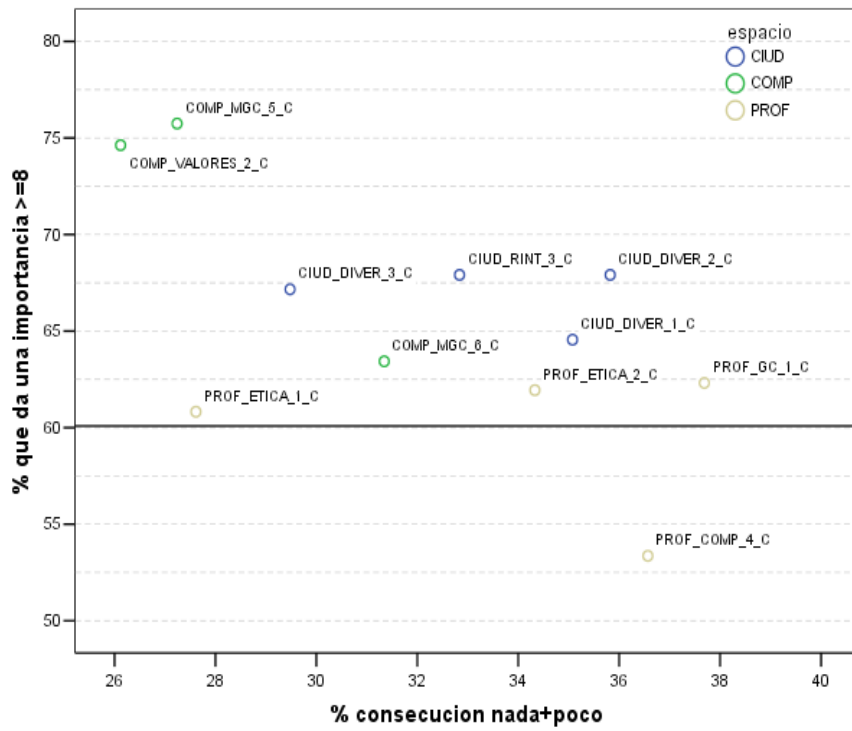


Gráfico 2. Mapa de posicionamiento de las 11 acciones del Plan de Calidad con alta importancia estratégica y alto nivel de consecución

Diferencias por grupos de interés

El perfil profesional es una variable que condiciona la mayoría de las puntuaciones recogidas en la estudio, especialmente en la relevancia asignada a los ítems recogidos. De los 53 ítems valorados en el Plan, el 100% muestra diferencias en la valoración atendiendo al perfil profesional.

Se encuentran diferencias estadísticamente significativas tanto en el grado de consecución como en el nivel de relevancia en 20 ítems (37,7%).

Tabla 5. Diferencias en grado de consecución por grupos de interés. ESPACIO CIUDADANÍA

ESPACIO	DIMENSIÓN	ACCIÓN	GRADO CONSECUCCIÓN POR GRUPO INTERÉS				Total
			Puesto directivo	Responsable de UGC	Profesional de base	Otros	
CIUDADANÍA	RESPUESTA INTEGRAL	En qué medida considera que el re-diseño de los procesos asistenciales integrados ha facilitado la autonomía de las personas	33,30%	28,80%	40,90%	51,10%	38,10%
		En qué medida se incluyen en los planes integrales intervenciones de prevención y promoción de salud a nivel individual y colectivo	74,40%	61,60%	60,20%	75,60%	67,20%
		En qué medida ha mejorado la implacación de los pacientes en una atención segura	39,80%	19,20%	43,00%	37,80%	36,50%
	PARTICIPACIÓN Y CORRESPONSABILIDAD	En su opinión se ha mejorado los canales de participación de la ciudadanía con el uso de la TIC	44,90%	40,40%	35,50%	55,60%	42,50%
	INTERCAMBIO E CONOCIMIENTO	Considera que se ha mejorado la adaptación del conocimiento disponible en SSPA haciéndolo más accesible a la ciudadanía	41,00%	50,00%	39,80%	55,60%	44,80%

Tabla 6. Diferencias en grado de consecución por grupos de interés. ESPACIO PROFESIONALES

ESPACIO	DIMENSIÓN	ACCIÓN	GRADO CONSECUCIÓN POR GRUPO INTERÉS				Total
			Puesto directivo	Responsable de UGC	Profesional de base	Otros	
PROFESIONALES	COMPETENCIAS	En qué medida cree que la Acreditación de Competencias Profesionales influye en el desarrollo profesional	78,20%	57,70%	53,70%	64,50%	63,40%
	PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS	En qué grado considera que el modelo de acreditación se adecua a los cambios de práctica clínica y a las necesidades de salud expresadas en los planes integrales y Procesos Asistenciales Integrados	59,00%	51,90%	50,60%	55,60%	54,10%
	GESTION CLÍNICA	En qué medida se ha avanzado en el desarrollo de la Gestión Clínica en el SSPA	71,80%	50,00%	58,10%	68,90%	62,40%
		En qué medida cree que se ha avanzado en la incorporación de los cuidados como elemento sustancial del modelo de Gestión Clínica	61,50%	51,90%	46,20%	68,90%	55,60%
	ETICA	En qué medida cree que se ha avanzado en regular normativamente el papel y estructura de las comisiones de ética Asistencial y de ética de la Investigación	83,30%	67,30%	60,20%	84,40%	72,40%
	DESARROLLO PROFESIONAL	En qué medida cree que se ha desarrollado el modelo de Carrera Profesional diseñado para el SSPA	19,20%	17,30%	33,40%	26,70%	25,00%
		En qué medida se ha potenciado el papel de los profesionales en el SSPA	48,70%	25,00%	27,90%	26,60%	33,30%
		Cuál es el grado de desarrollo de las medidas de apoyo al profesional diseñadas en el SSPA	28,20%	19,20%	19,30%	15,50%	21,20%

Tabla 7. Diferencias en grado de consecución por grupos de interés. ESPACIO COMPARTIDO

ESPACIO	DIMENSIÓN	ACCIÓN	GRADO CONSECUCIÓN POR GRUPO INTERÉS				Total
			Puesto directivo	Responsable de UGC	Profesional de base	Otros	
COMPARTIDO	MODELO DE GESTIÓN CLÍNICA	En qué grado considera que el modelo de Unidades de Gestión Clínica promueve la autonomía y responsabilidad del profesional en la gestión de los servicios	65,40%	42,30%	42,00%	62,20%	52,20%
		En qué medida considera que el modelo de Unidades de Gestión Clínica potencia la gestión por competencias profesionales	52,60%	44,20%	38,70%	53,30%	46,30%
		En qué grado considera que el modelo de Unidades de Gestión Clínica se ha orientado a la evaluación de resultados en salud como elemento nuclear	51,20%	53,90%	40,90%	60,00%	49,60%
		Considera que se ha fomentado la Acreditación de Unidades de Gestión Clínica como elemento de mejora continua en el SSPA	76,90%	71,10%	55,90%	77,80%	68,60%
	FLEXIBILIDAD ORGANIZATIVA	En qué grado se han desarrollado estrategias de acción en salud poblacional en el ámbito de las corporaciones locales	34,70%	23,10%	36,60%	40,00%	34,00%
	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	En qué grado considera que se ha fomentado la integración de investigación básica y clínica favoreciendo la investigación traslacional	44,90%	17,30%	31,20%	28,90%	32,10%
	VALORES COMPARTIDOS	En qué medida considera que los espacios asistenciales son saludables, confortables, cálidos y seguros para las personas afectadas, sus familias o personas cuidadoras que le acompañen	48,80%	51,90%	36,60%	57,80%	46,70%

Las 33 restantes (62,3%) muestran diferencias entre en relación a la relevancia pero no en el nivel de consecución.

En líneas generales, los profesionales de base tienden a dar puntuaciones más bajas. En sentido contrario las valoraciones de los puestos directivos tienden a ser más positivas.

En anexo 2 se presentan las tablas con los resultados de las 53 acciones exploradas por perfil profesional y en anexo 3 los gráficos correspondientes. En anexo 4 el análisis bivariante con las diferencias por grupos de interés.

Identificación del Gap

La determinación de acciones del Plan de Calidad consideradas como áreas de especial relevancia y baja consecución se realizó mediante análisis gráfico bivariante. De este modo se construyó un gráfico de dispersión con los valores alcanzados por las mismas en relevancia estratégica y en consecución no alcanzada.

El gráfico de dispersión facilitó el mapa de posicionamiento de las acciones, localizándose en el cuadrante superior derecho aquellas acciones con mayor gap².

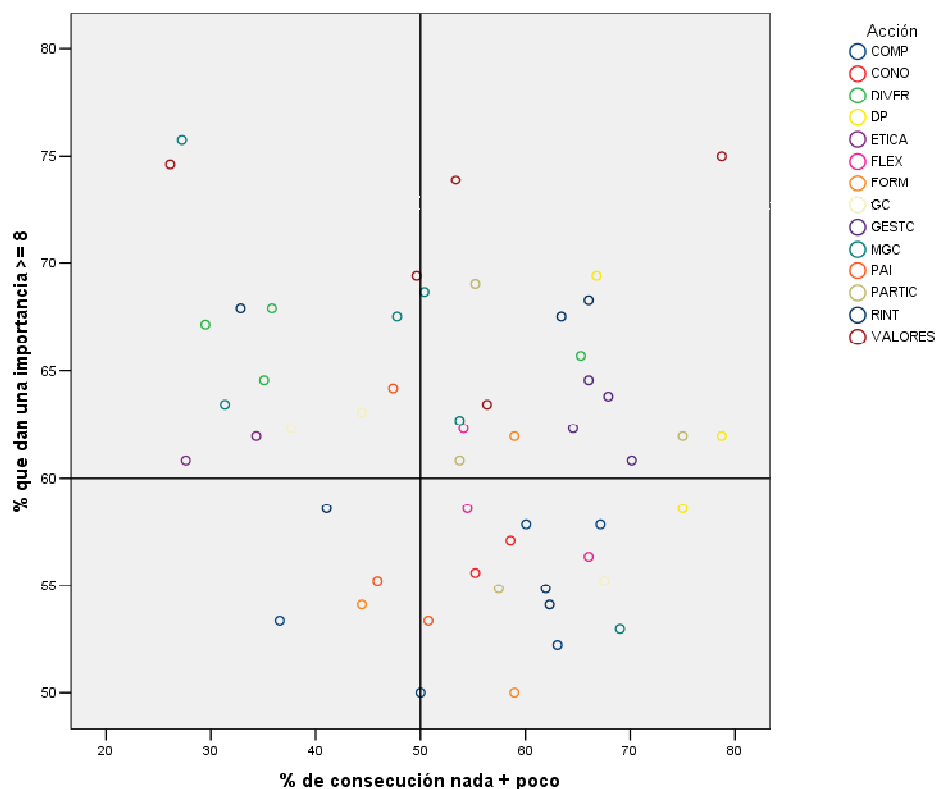


Gráfico 3. Mapa de posicionamiento de las acciones del Plan de Calidad según dimensión

² Los puntos de corte entre los ejes se estableció en 50% en eje de abscisas y 60% en el de ordenadas. La fijación de estos valores ha sido arbitraria, buscando un número de acciones adecuado sobre el que desarrollar la segunda fase del estudio.

Esas 19 acciones identificadas en este análisis con mayor distancia (GAP) entre la relevancia estratégica y el grado de consecución (Anexo 5), pasaron a formar parte de la segunda parte del estudio que ha consistido en la generación de propuestas de mejora por un grupo de expertos empleando la técnica del METAPLAN.

Tabla 8. Listado de las 19 acciones estratégicas ordenadas según su nivel de baja consecución

Espacio	Código	Acciones
COMPARTIDO	COMP_VALORES_3_C	En qué medida considera que existe una corresponsabilidad de los ciudadanos en la utilización de recursos del SSPA
PROFESIONALES	PROF_DP_3_C	Cuál es el grado de desarrollo de las medidas de apoyo al profesional diseñadas en el SSPA
CIUDADANÍA	CIUD_PARTIC_2_C	En qué medida opina que se ha potenciado en la ciudadanía la formación e información sobre su salud y el conocimiento de los costes de la atención sanitaria en el marco de la corresponsabilidad
COMPARTIDO	COMP_GESTC_4_C	En qué grado considera que se incorpora de forma sistemática criterios de variabilidad y adecuación en la toma de decisiones relacionadas con la atención a desigualdades
COMPARTIDO	COMP_GESTC_1_C	En qué grado considera que se ha fomentado la integración de investigación básica y clínica favoreciendo la investigación traslacional
PROFESIONALES	PROF_DP_2_C	En qué medida se ha potenciado el papel de los profesionales en el SSPA
COMPARTIDO	COMP_GESTC_2_C	En qué medida considera que se han centrado los esfuerzos de investigación a nivel de Unidades de Gestión Clínica en los problemas de salud más prevalentes de su población de referencia
CIUDADANÍA	CIUD_RINT_4_C	En qué grado se han reducido las tareas administrativas y burocráticas facilitando el acto único
CIUDADANÍA	CIUD_DIVER_4_C	En qué grado considera que ha mejorado la corresponsabilidad de los ciudadanos y los profesionales.
COMPARTIDO	COMP_GESTC_3_C	En qué grado se han desarrollado mecanismos para difundir y compartir el conocimiento a nivel de Unidades de Gestión Clínica, Comisiones asistenciales
CIUDADANÍA	CIUD_RINT_5_C	En qué medida ha mejorado la implicación de los pacientes en una atención segura
PROFESIONALES	PROF_FORM_2_C	En qué medida cree que se ha avanzado en la formación de directivos y de directores de unidades de gestión clínica
COMPARTIDO	COMP_VALORES_1_C	En qué grado considera que se han establecido estrategias que incorporan e integran valores de ciudadanos, profesionales y organización
CIUDADANÍA	CIUD_PARTIC_1_C	Considera que se ha mejorado la comunicación con y entre los profesionales para facilitar una respuesta única a las personas
COMPARTIDO	COMP_FLEX_1_C	En qué grado considera que se han desarrollado servicios sanitarios centrados en la persona, fundamentalmente en zonas de especial intervención
COMPARTIDO	COMP_MGC_3_C	En qué medida considera que el modelo de Unidades de Gestión Clínica potencia la gestión por competencias profesionales
CIUDADANÍA	CIUD_PARTIC_3_C	Considera que se ha mejorado la transparencia y la información sobre los resultados de la atención sanitaria a la ciudadanía
COMPARTIDO	COMP_VALORES_5_C	En qué medida considera que los espacios asistenciales son saludables, confortables, cálidos y seguros para las personas afectadas, sus familias o personas cuidadoras que le acompañen
COMPARTIDO	COMP_MGC_4_C	En qué grado considera que el modelo de Unidades de Gestión Clínica se ha orientado a la evaluación de resultados en salud como elemento nuclear

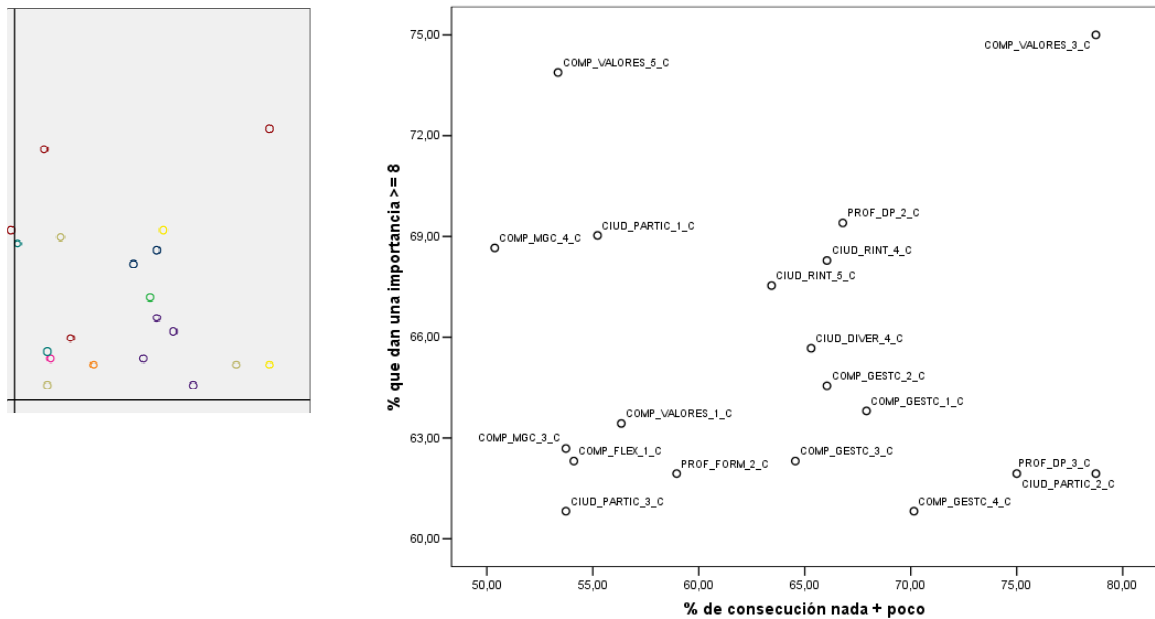


Gráfico 4. Mapa de posicionamiento de las 19 acciones del Plan de Calidad con alta importancia estratégica y bajo nivel de consecución

A la vista de los datos, el espacio compartido, siendo el que ha sido valorado con mayor relevancia estratégica, es el que mayor número de acciones recoge con diferencias significativas en cuanto al grado de implantación (GAP).

Tabla 9. Porcentaje GAP sobre total de acciones evaluadas por Espacio

Espacio	Nº acciones evaluadas	Nº acciones que han generado GAP	% GAP sobre total acciones evaluadas
PROFESIONAL	19	3	15,8 %
CIUDADANÍA	16	6	37,5 %
ESPACIO COMPARTIDO	18	10	55,5 %

Análisis de Resultados

El diseño y posterior implementación de las acciones del III Plan de Calidad del SSPA estaban planteados a través de la definición de tres escenarios en los cuales se concentraban las diferentes estrategias que la Consejería de Salud decidió desarrollar para el periodo comprendido entre 2010 y 2014. Los tres escenarios eran: los profesionales, los ciudadanos y el espacio compartido.

Para la evaluación del III Plan de Calidad del SSPA, en el diseño de este estudio se eligió una técnica de investigación cualitativa como es el Delphi, que permitía un acercamiento rápido y con una aceptable participación de los distintos grupos de interés relacionados con el Plan de Calidad. Era importante para el equipo de investigación asegurar la presencia de profesionales de base como agentes de evaluación y combinarla con la opinión de profesionales con responsabilidades más directas sobre las acciones que desarrollaba el Plan, con el objeto de tener sensores más fiables sobre el grado de penetración real que las acciones del Plan habían tenido en el SSPA. Así, el 36,7% de los participantes en el Delphi han sido profesionales de base, 29% directivos de la organización, 19% profesionales con responsabilidad en el gobierno clínico de las UGCs y el resto (15,3%), diferentes grupos de interés del ámbito de la docencia, Planes Integrales y las Unidades de Atención a la Ciudadanía (UAC).

A través de la técnica Delphi se ha conseguido alcanzar un doble objetivo, por un lado explorar la percepción de estos grupos de interés sobre la importancia estratégica que han tenido el conjunto de objetivos y acciones implementadas para cada uno de los escenarios, y por otro lado, explorar su percepción sobre el grado de implementación en el SSPA que han tenido las acciones diseñadas. En una segunda fase hemos identificado donde existía un "gap" más evidente entre la importancia estratégica y su implantación real seleccionando las 19 acciones donde el gap era mayor. Posteriormente, se ha trabajado sobre ellas a través de una técnica de Metaplan, en la que de forma presencial un grupo de expertos seleccionados pudieran establecer posibles propuestas para disminuir el gap observado.

Para establecer el gap se tomaron las percepciones valoradas con 8 puntos o más en una escala de 10, y para valorar un escaso desarrollo de las acciones planteadas se tomaron las percepciones de "poco" o "nada" de los encuestados. No obstante y para tener una visión en espejo donde la importancia estratégica sí se correspondía con un buen desarrollo de las acciones diseñadas se contrastaron igualmente aquellas acciones donde los encuestados pensaban que la importancia estratégica era alta o muy alta con grados de desarrollo también altos.

Al analizar el grado de importancia estratégica otorgado por los participantes en el Delphi es lógico que hayan tenido un alto grado de valoración ya que en realidad se estaban valorando cada una de las acciones estratégicas definidas por la Consejería y que constituyen los elementos centrales de la política de calidad de la misma. De hecho en el 100% de los Ítems valorados, más de la mitad de los encuestados han situado la relevancia estratégica como alta o muy alta.

De los escenarios es el **Espacio Compartido** donde se concentra el mayor peso estratégico asignado por los encuestados (64,4%) pero también donde aparecen las mayores GAPs. Un 71.3% considera que la transparencia, la explicitación de un modelo de valores, el avance en los aspectos éticos, la corresponsabilidad de los ciudadanos y la transformación de los espacios asistenciales son los de mayor peso estratégico de los contemplados en el Plan de Calidad, que corresponde a la dimensión Valores Compartidos. El segundo lugar lo ocupa el modelo de Gestión Clínica desde la perspectiva de la interacción en el espacio compartido de los diferentes actores que lo integran (65,2%), seguido por los esfuerzos en investigación (62,9).

Respecto a la percepción del grado de implantación, en general se considera un nivel de implantación bajo en todas las acciones evaluadas en el ámbito de Gestión del Conocimiento. Un 67,2% de los profesionales piensa que se ha hecho poco o nada en esta dimensión. Asimismo, el 58,2% piensa que se ha avanzado poco o nada en el impulso de una organización más flexible. Existe además un GAP importante en las estrategias que integran valores con el ciudadano y la organización. Igualmente en el modelo de Gestión Clínica se ha encontrado GAP en cuanto a la potenciación de gestión de competencias profesionales y a la orientación de resultados en salud.

La segunda posición con respecto al peso estratégico asignado por los encuestados la ocupa el escenario de la **Ciudadanía**, al que el 61,6% le asignan un valor superior o igual a 8 en una escala de 10. Este importante peso estratégico se relaciona sobre todo con la capacidad de la organización para ofrecer una oferta personalizada que responda a las necesidades, expectativas y derechos de los ciudadanos. La importancia de contar con unos procesos asistenciales integrados y unos planes integrales que aseguren una atención coordinada y segura es considerada por el 61,9% de un alto valor estratégico para la organización, al igual que la participación y corresponsabilidad de los ciudadanos en el sistema 61,7%. Finalmente, para este escenario, un 56,3% consideran que el intercambio de conocimiento y sus posibilidades de intercambio entre la organización y la ciudadanía tiene un importante valor estratégico.

Al analizar el grado de implantación que han tenido las acciones correspondientes al escenario de la Ciudadanía, se observa que los encuestados perciben pocos avances en la capacidad real de participación de los ciudadanos en decisiones y procesos relacionados con la organización sanitaria, así como en la asunción de responsabilidades en el propio proceso de atención a su salud.

El escenario contemplado en el Plan de Calidad del SSPA referido a los **Profesionales** tiene una importante relevancia estratégica (58,7%). Dentro de este escenario la mayor relevancia estratégica se le asigna al Desarrollo Profesional (63,3%), considerado éste como un proceso de reconocimiento a través de la carrera profesional y la potenciación del papel de los profesionales. El segundo aspecto con un importante peso estratégico es la ética (61,4%).

En el análisis del grado de desarrollo o implantación efectiva de las acciones diseñadas para este escenario destaca la percepción del 73,5% de los participantes en el Delphi de que se ha hecho poco o nada referente al Desarrollo Profesional. Contrasta este hecho con la valoración del

esfuerzo efectuado por la organización para colocar la Ética como un valor estratégico generando nuevas estructuras y medidas regulatorias que la potencien (el 69% perciben que se ha realizado un esfuerzo importante en esta área).

Un aspecto interesante de la evaluación es analizar las diferencias encontradas en las percepciones tanto en lo referente a la relevancia estratégica asignada como al grado de implantación de las acciones por parte de los diferentes grupos de interés que contestaron al Delphi. De forma general, se puede afirmar que las valoraciones tanto a la relevancia estratégica como al grado de ejecución de las acciones son significativamente más altas en los directivos de la organización que en el resto de colectivos. En el 62,3% de las cuestiones existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la relevancia estratégica de cada uno de los aspectos valorados. Es interesante observar que los directivos de la organización tienden a la valoración en niveles altos, aunque no excesivamente diferentes a la efectuada por el colectivo formado por directores de planes, responsables de docencia y responsables de UAC. Sí hay un escalón importante entre todos los anteriores y los profesionales de base que tienden a situarse en posiciones más intermedias al valorar la relevancia estratégica de cada uno de los ítems que conformaban el Delphi.

Si analizamos el posicionamiento de los diferentes grupos de interés encuestados con respecto a su percepción del grado de implantación de las acciones y estrategias que contenía el Plan de Calidad, se observa que si bien hay diferencias en cuanto a la importancia estratégica, hay bastante consenso en el grado de implantación en las cuestiones planteadas del Escenario de Profesionales, en las dimensiones de Formación y competencias profesionales. Sólo en la cuestión referida a la acreditación de competencias aparecen diferencias estadísticamente significativas: 78,2% de directivos consideran nivel de implantación elevado frente al 54,3% de responsables de UGCs y 53,7% de profesionales de base. Igualmente en todos los elementos explorados de Desarrollo profesional (carrera, papel de los profesionales y medidas de apoyo al profesional) aparecen diferencias significativas en cuanto al grado de consecución de las acciones por los diferentes grupos de interés (anexo 2).

En las acciones del espacio ciudadanía se observa bastante acuerdo en cuanto al grado de consecución en gran parte de las acciones exploradas. Las diferencias aparecen fundamentalmente debidas a una mayor percepción de la implantación de acciones en el grupo "otros" que incluye a los profesionales de atención a la ciudadanía.

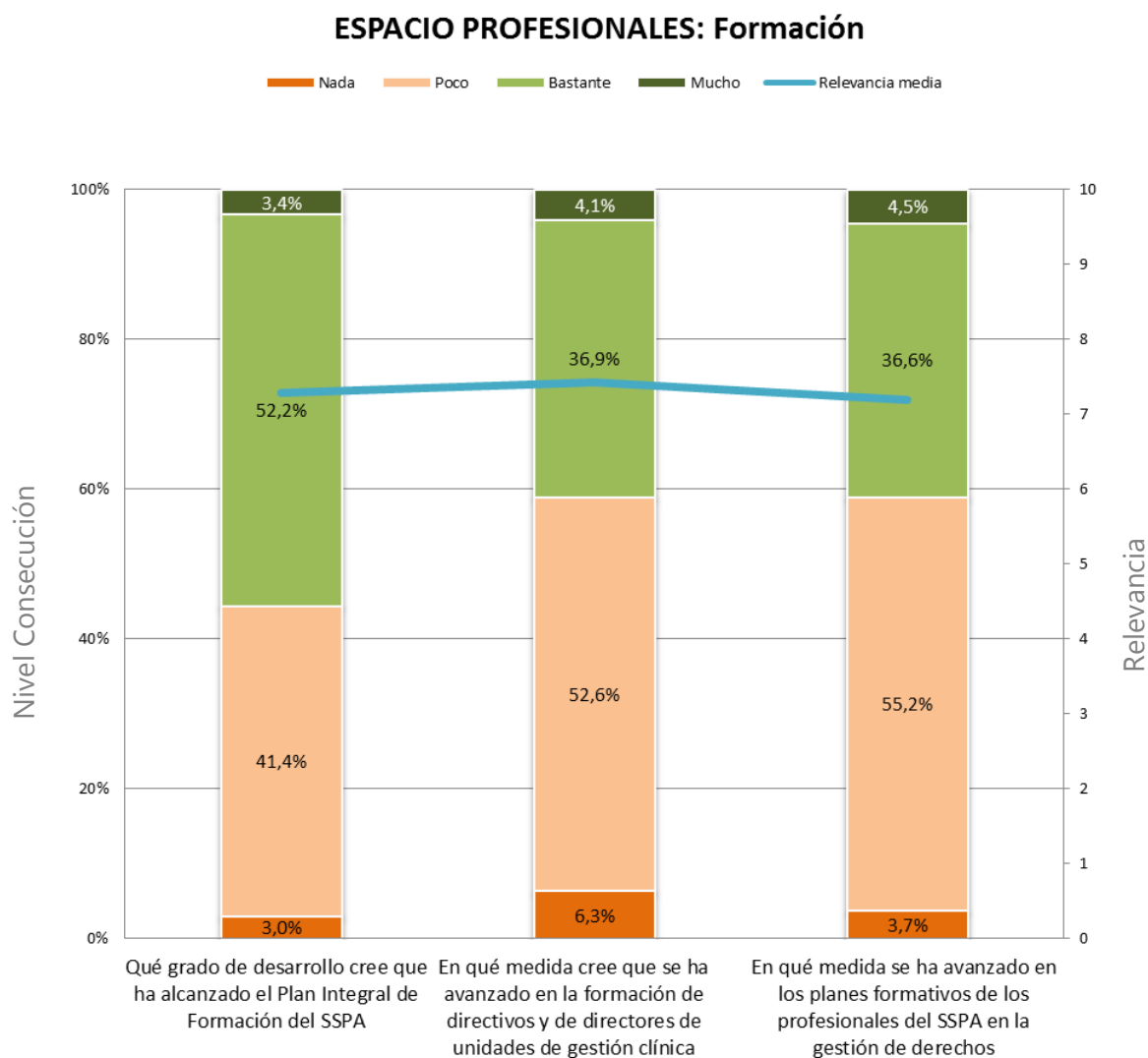
Las mayores diferencias en cuanto al nivel de implantación por los grupos profesionales se encuentran en los elementos del Modelo de Gestión Clínica, dentro del Espacio compartido, en concreto los aspectos referidos a potenciación del modelo en la autonomía y responsabilidad del profesional, la gestión por competencias, el fomento de la acreditación de UGCs y la orientación a resultados en salud. En todos ellos la valoración del grado de desarrollo por parte de los directivos ha sido significativamente superior al resto de grupos, especialmente al de los profesionales de base.

En el **anexo 3** se presentan los gráficos con el resultado de cada acción por grupo profesional.

Resultados gráficos detallados

Al analizar de forma más detallada cada una de las 53 cuestiones que constituyeron el Delphi y hacerlo para cada uno de los escenarios y dimensiones por escenarios estratégicos se encuentran los siguientes resultados:

En el **Espacio Profesional**, la percepción sobre en qué grado se han desarrollado las estrategias de formación en la organización se observa que se ha avanzado bastante o mucho en el desarrollo del Plan Estratégico de Formación del SSPA aunque la horquilla está entre el 51,9% de los responsables de UGC y el 70% de los responsables de docencia, planes integrales y unidades de atención a la ciudadanía.

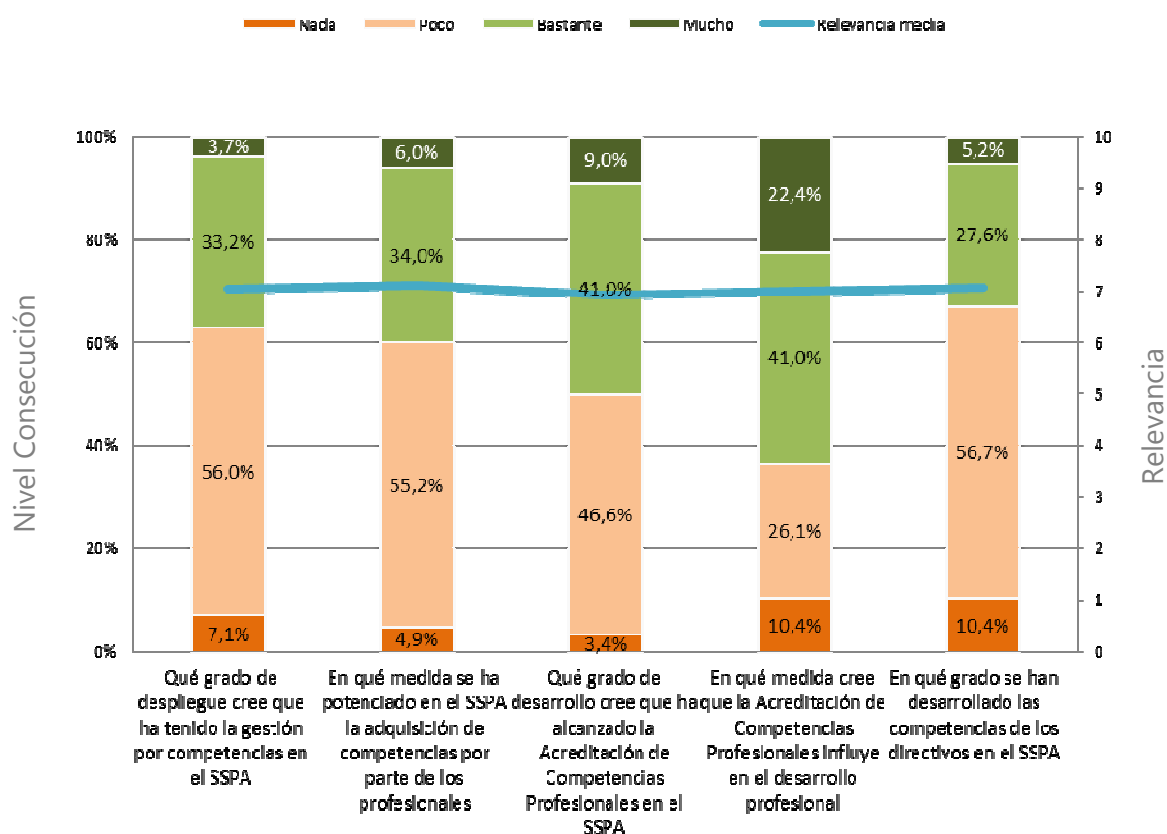


Sin embargo, al abordar aspectos específicos de las acciones de Formación, todos los colectivos excepto los responsables de docencia, directores de planes y responsables de UAC, creen que se ha hecho poco o nada en el desarrollo de planes de formación para los directivos y directores

de UGCs y sin excepción en lo referente a los planes de formación en gestión de derechos para los profesionales.

Dentro del escenario de profesionales, en lo referente al desarrollo de la gestión por competencias en el SSPA, todos los colectivos se sitúan en una posición negativa (>50%), siendo los directivos los más críticos (68%). La misma posición adoptan los distintos grupos de interés cuando se les pregunta en qué medida se ha potenciado la adquisición de competencias a los profesionales del SSPA, volviendo a adoptar la posición más crítica los directivos, un 86 % de ellos. Sí existe una percepción más positiva sobre el grado de desarrollo de la Acreditación de Competencias Profesionales en los profesionales de base (50,5%) y en los directivos (53,6%). Igualmente existe un consenso entre todos los grupos de interés participantes al valorar la influencia de la Acreditación en el desarrollo profesional con una horquilla de percepción positiva entre el 78% de los directivos de la organización y un 53,7% los profesionales de base, pero se vuelve a una valoración negativa de todos los colectivos respecto al desarrollo de competencias en los directivos del SSPA, siendo éstos los que tienen una posición más crítica de este aspecto (77%).

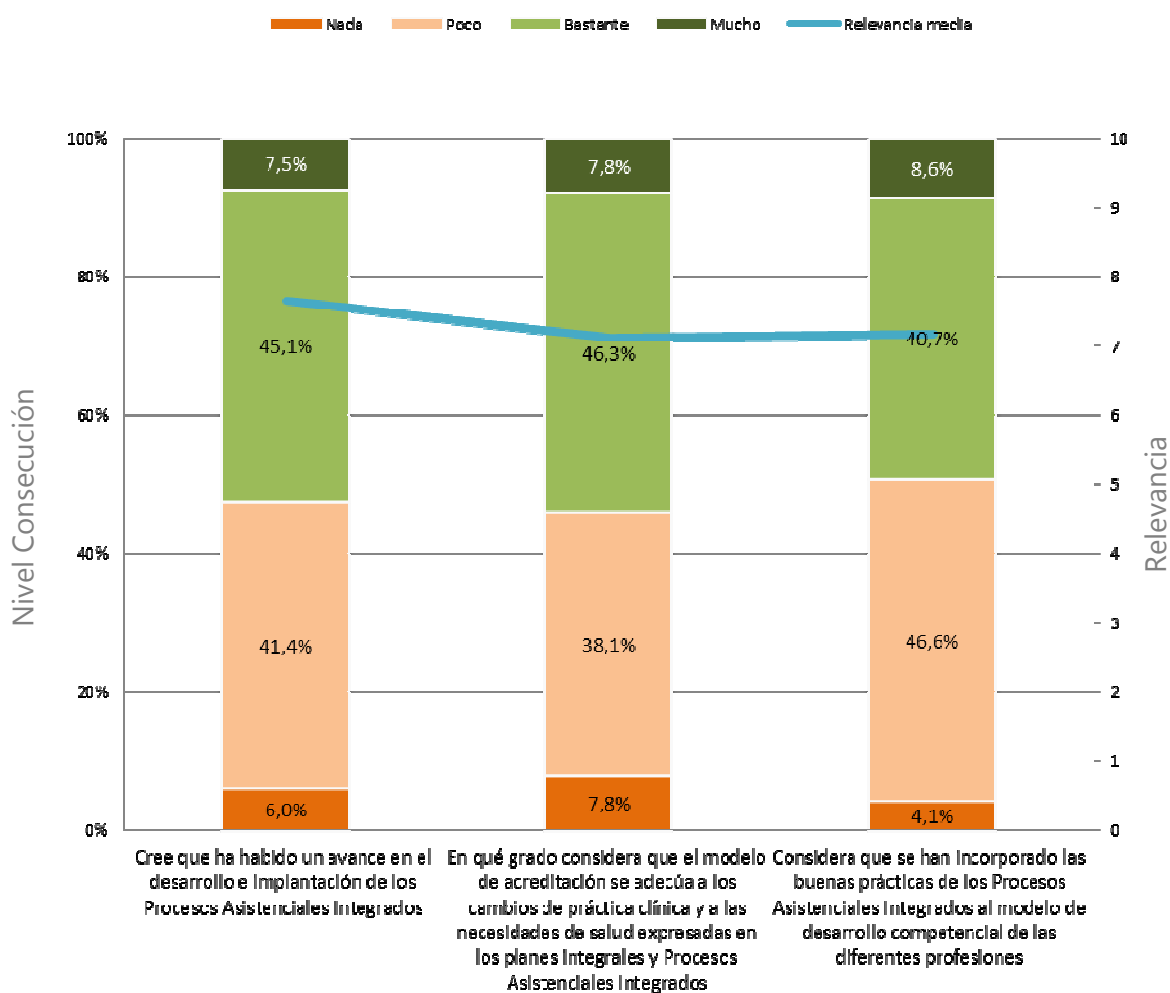
ESPACIO PROFESIONALES: competencias



Al valorar el desarrollo e implantación de los Procesos Asistenciales, hay una posición positiva en todos los colectivos: responsables de UGC (55,8%), profesionales de base (52,7%) y directivos (52,6%). Los responsables de docencia, directores de planes integrales y responsables de UAC adoptan una posición negativa para este ítem (48,9%).

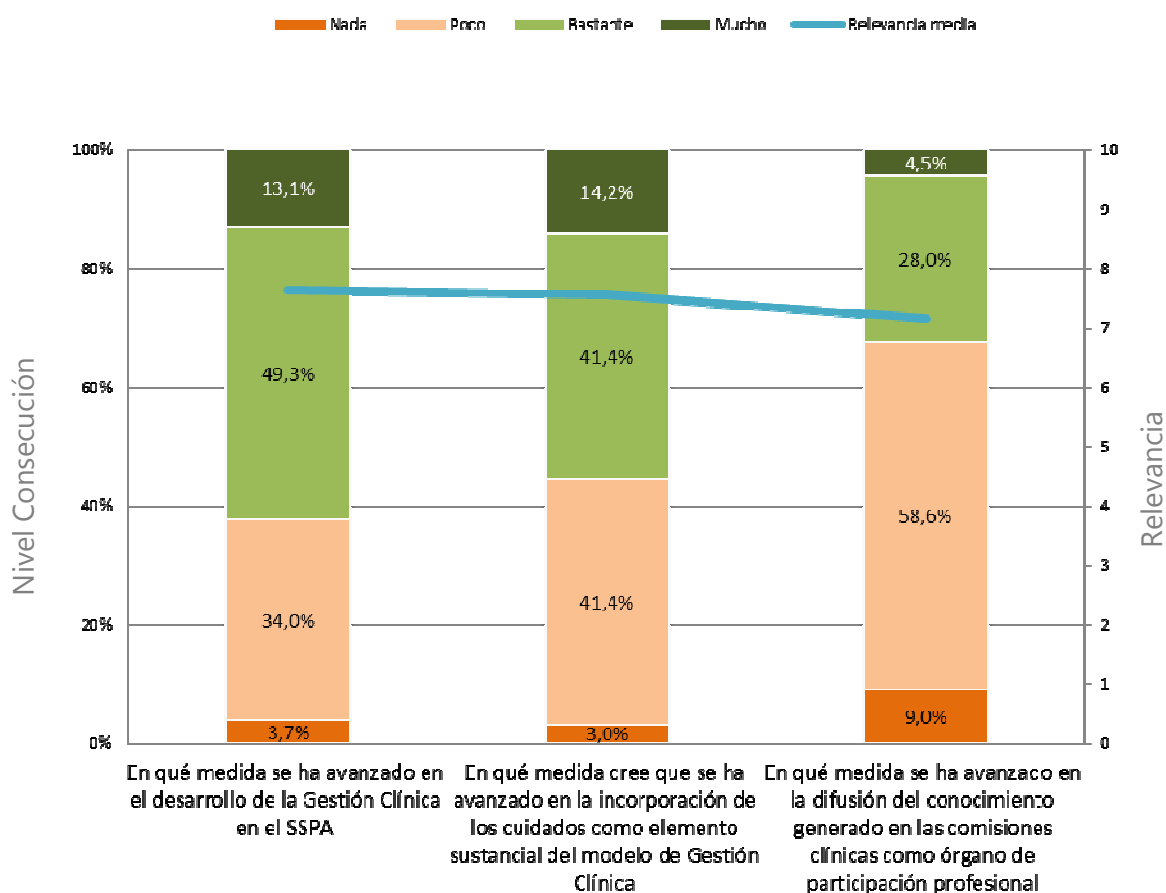
Existe un consenso positivo al valorar el grado de adecuación del modelo de acreditación a lo expresado en los Planes Integrales y los Procesos Asistenciales con una horquilla entre el 50,6% y el 59%. Sin embargo cuando se valora el grado de incorporación de las buenas prácticas al modelo de desarrollo competencial de las diferentes profesiones sólo los directivos opinan que se ha avanzado bastante o mucho (59%) situándose los demás en las posiciones nada o poco (entre el 50,5% y el 60,9%).

ESPACIO PROFESIONALES: procesos asistenciales integrados



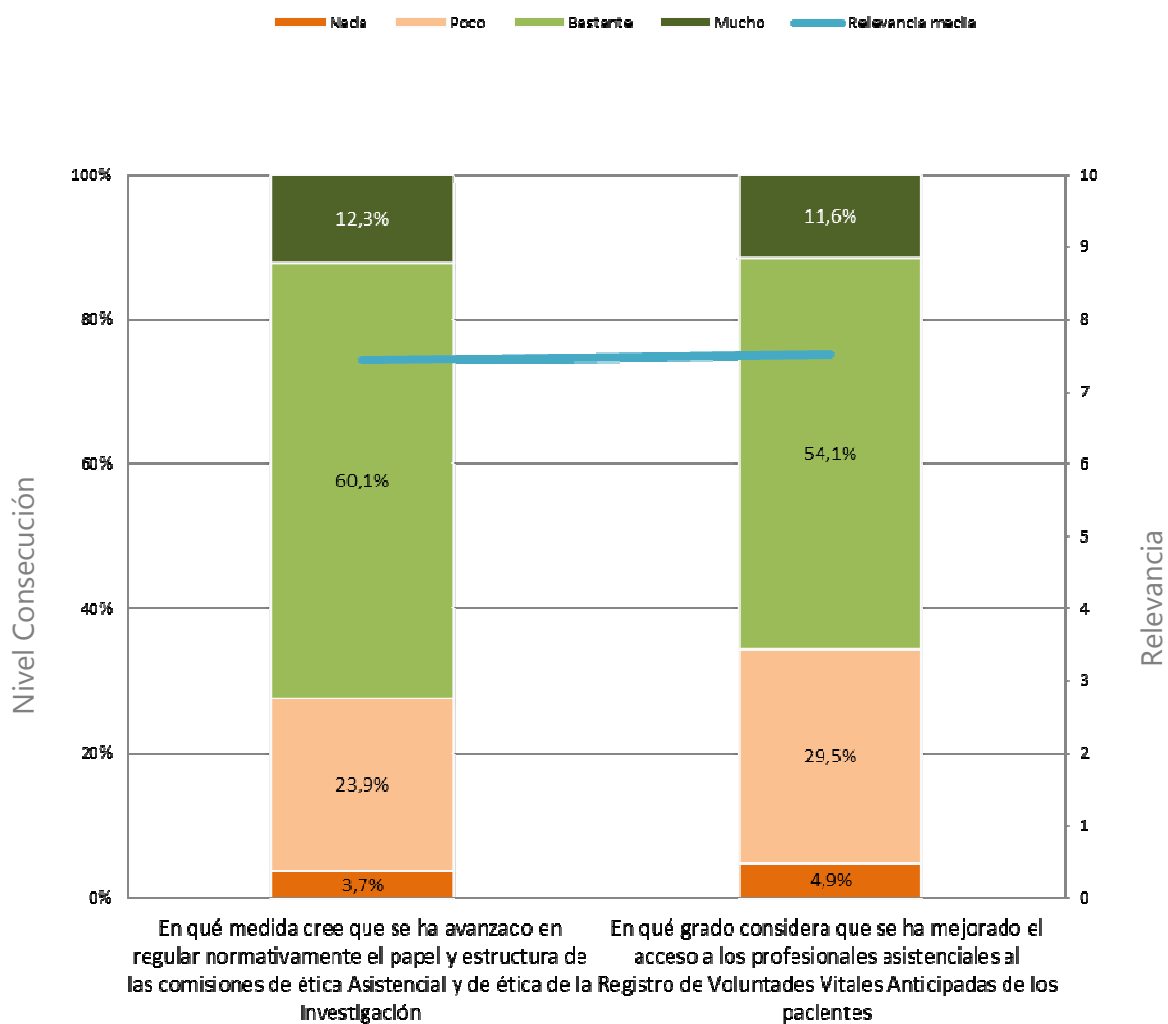
Cuando se aborda dentro del escenario de los profesionales el grado de avance del modelo de gestión clínica en el SSPA, existe una posición claramente positiva por parte de los directivos (71,8%) a una más tibia la de los responsables de UGCs (50%). Esta valoración, casi se mantiene al considerar la incorporación de los cuidados al modelo de gestión clínica, donde todos los grupos de interés mantienen una posición positiva excepto los profesionales de base que perciben que se ha hecho poco o nada en un 53,7%. Por otro lado, existe un consenso negativo cuando se valoran las comisiones clínicas como órgano de participación profesional, siendo los más críticos los responsables de UGC (67,3%).

ESPACIO PROFESIONALES: gestión clínica



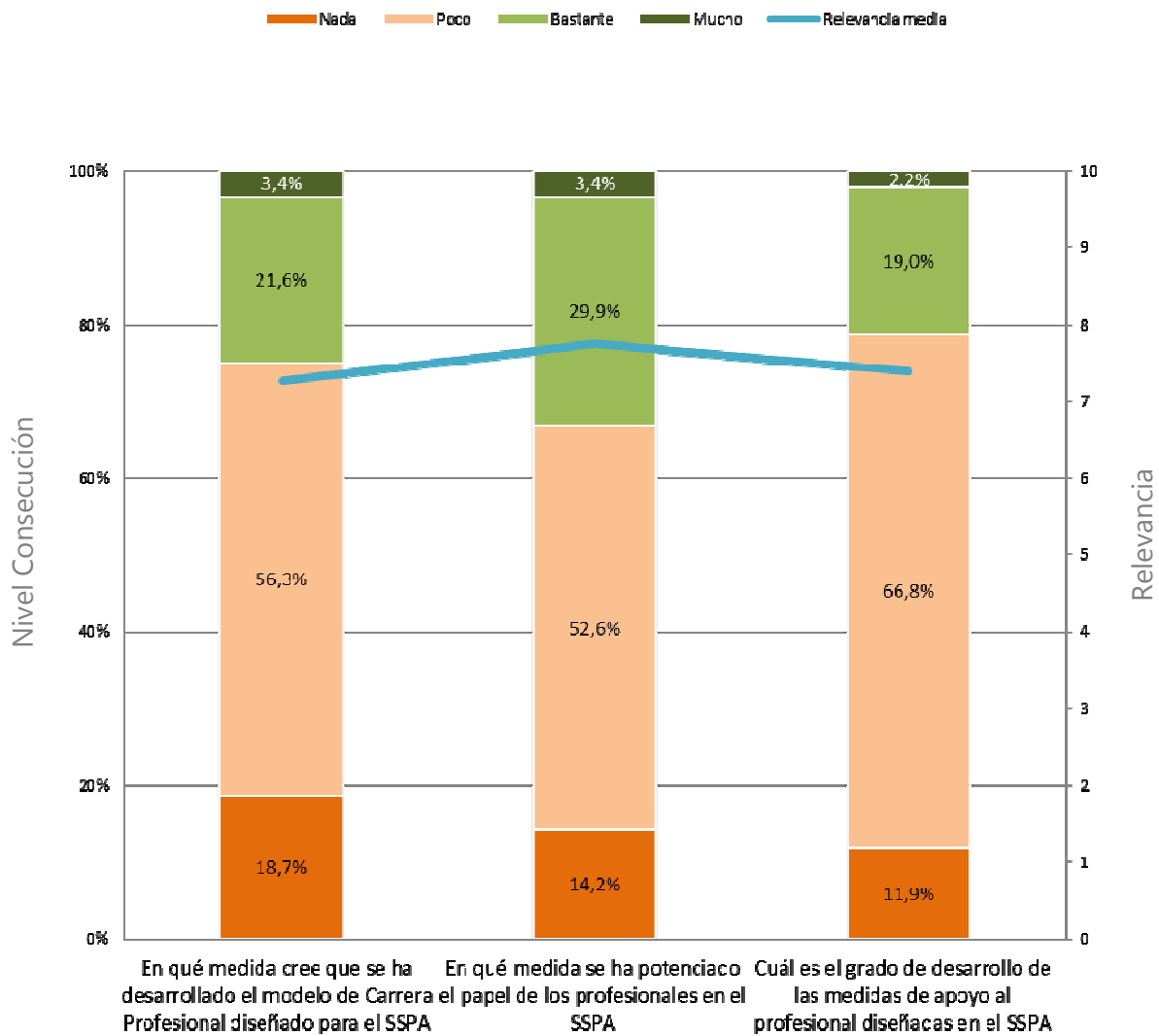
El elemento mejor valorado por todos los grupos de interés respecto al Plan de Calidad se relaciona con la Ética. En concreto, los dos ítems con mayor valoración positiva son: el desarrollo de las Comisiones de Ética Asistencial y de Investigación (horquilla entre el 83,3% y el 60,3%) y el referido al acceso de los profesionales al Registro de Voluntades Anticipadas (horquilla entre el 88% y el 62,4%).

ESPACIO PROFESIONALES: ética



En lo que se refiere al apartado del Desarrollo Profesional, es donde los profesionales participantes en el Delphi han adoptado una posición más crítica y donde se observan los gaps más acentuados entre la relevancia estratégica asignada y el grado de consecución de las acciones. Todos los colectivos se posicionan de forma negativa al evaluar el grado de avance de la carrera profesional, siendo los responsables de UGCs los que adoptan una posición más crítica (el 82,7% de ellos consideran que se ha hecho poco o nada). El mismo consenso negativo se expresa respecto al papel de los profesionales en el SSPA, siendo los responsables de las UGCs los que adoptan la posición más negativa (75%). Esta valoración negativa se vuelve a repetir para todos los grupos de interés participantes cuando se inquires sobre el grado de desarrollo de las medidas de apoyo al profesional diseñadas en el SSPA, siendo los directivos encuestados los que expresan una percepción más negativa (85,9%).

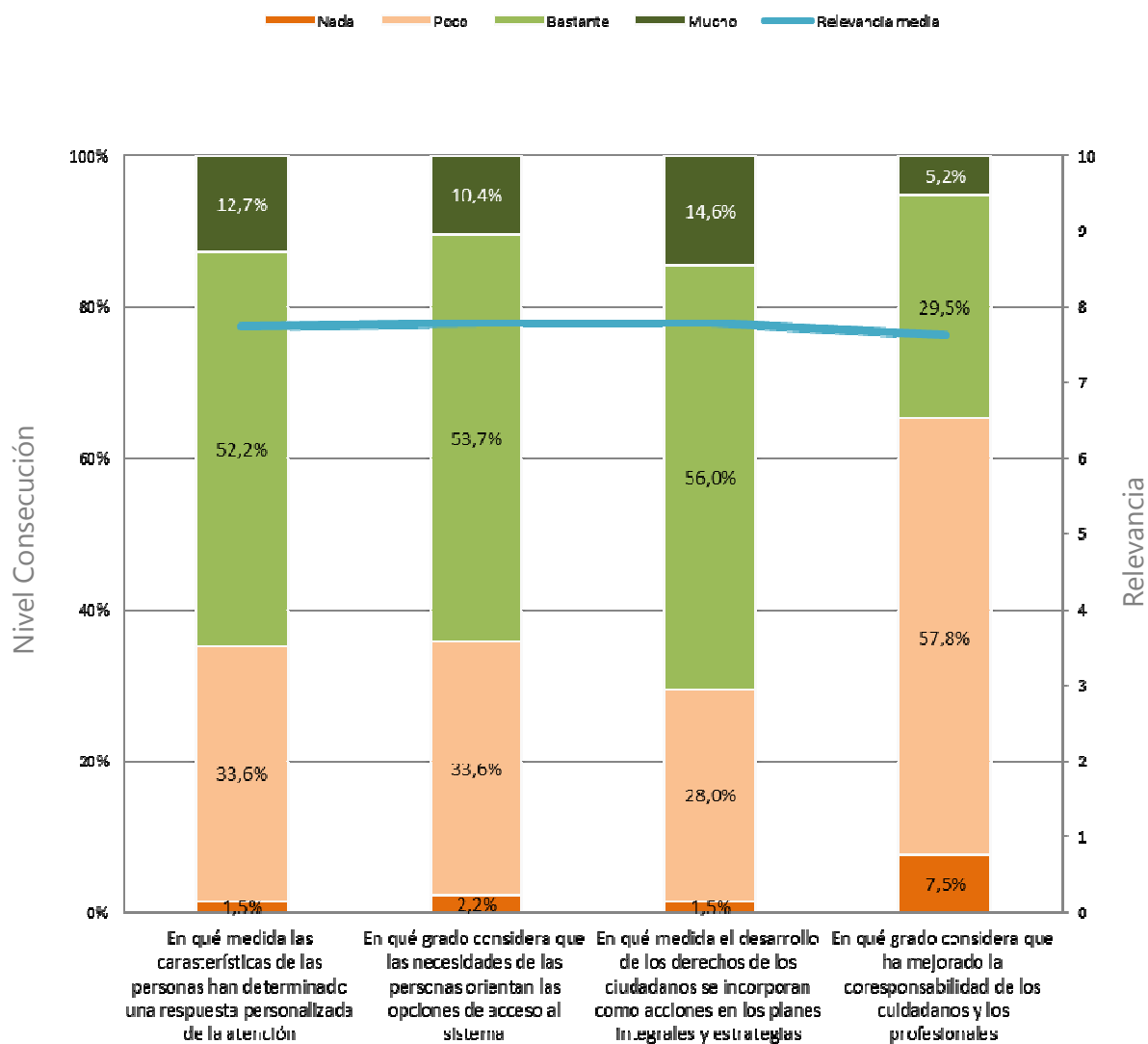
ESPACIO PROFESIONALES: desarrollo profesional



Escenario Ciudadanía se han valorado 16 cuestiones distribuidas en cuatro dimensiones: [1] la atención a las personas y su diversidad, [2] la capacidad por parte de la organización de dar una respuesta integral, [3] los mecanismos de participación de los ciudadanos y su corresponsabilidad en el proceso de atención, y [4] las posibilidades de intercambio de conocimiento que el sistema ha generado.

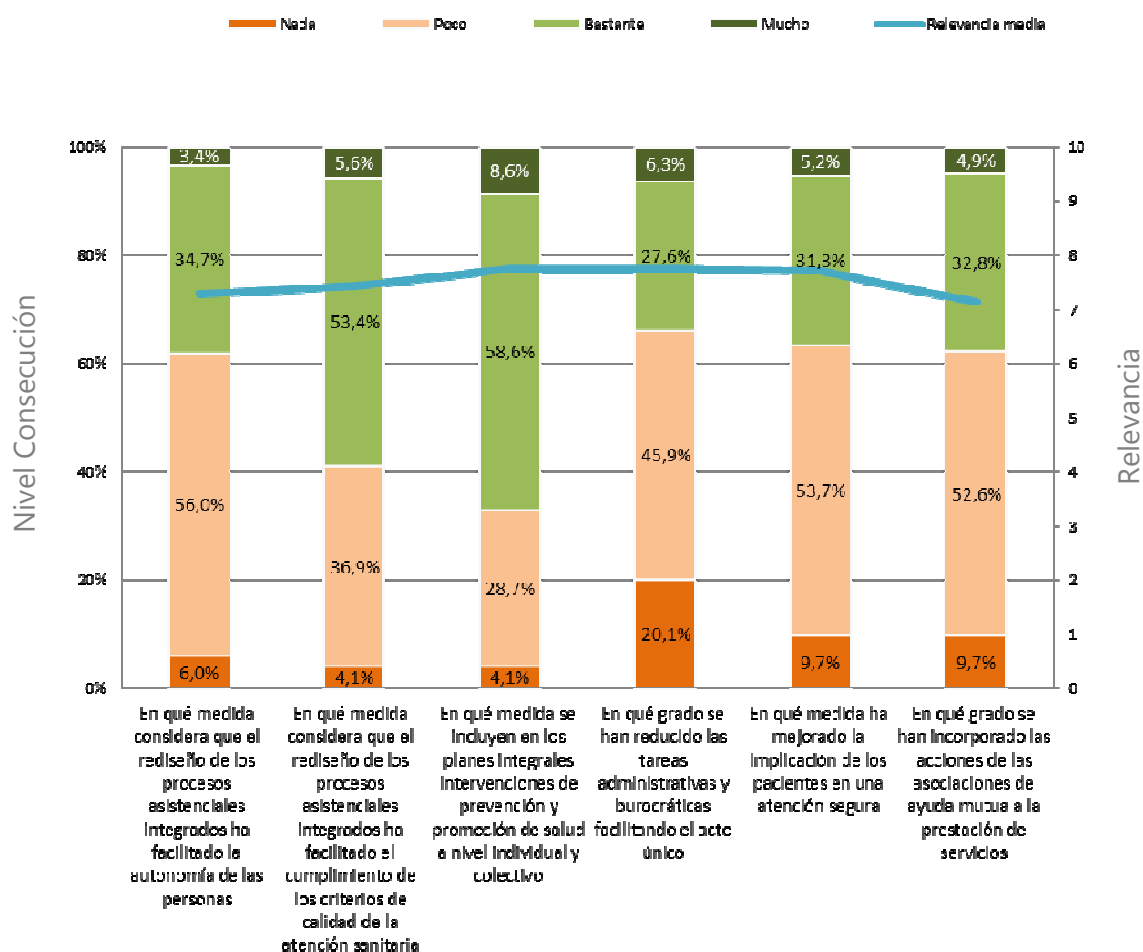
En el ámbito de la atención a las personas y su diversidad, los diferentes grupos de interés participantes en el Delphi han adoptado una posición positiva en todos los ítems de este apartado valorando el esfuerzo realizado para mejorar estos aspectos. En cuanto a cómo las necesidades de los ciudadanos orientan las opciones de acceso al sistema, el consenso positivo en todos los grupos es >60%. Con respecto a la capacidad de generar una respuesta personalizada en el proceso de atención, todos los grupos se han posicionado positivamente por encima del 60%, destacando los responsables de UGCs (70,2%). En lo que se refiere a como se incorporan los derechos ciudadanos a Planes Integrales y estrategias de la organización, la posición positiva es unánime, con una horquilla entre el 63,5% y el 75,7%. Esta visión positiva en los ítems de este apartado se trunca en la última pregunta, estableciéndose una posición unánime negativa sobre la percepción de la evolución de la corresponsabilidad de los ciudadanos y los profesionales con el sistema, con una horquilla entre el 67,5% y el 53,5% de los que creen que se ha avanzado poco o nada en estos aspectos.

ESPACIO CIUDADANÍA: las personas y su diversidad



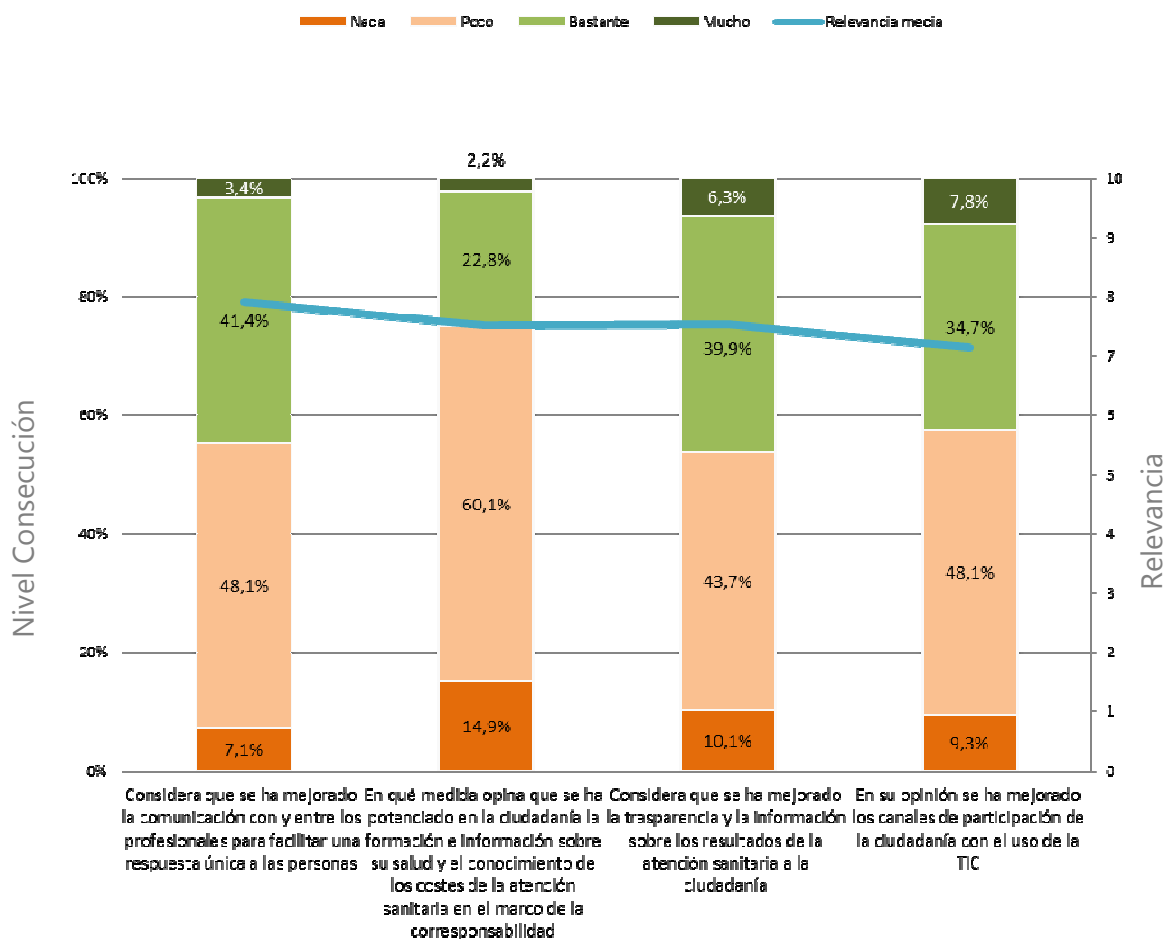
Cuando se analiza la capacidad de sistema de ofrecer una respuesta integral se observa una posición unánime positiva (horquilla entre el 68,9% y el 51,6%) en lo que se refiere a que los Procesos Asistenciales han facilitado el cumplimiento de los criterios de calidad de la asistencia sanitaria. El mismo consenso positivo se repite cuando se valora el grado de inclusión de actividades de prevención y promoción de la salud a nivel individual y colectivo en los Planes Integrales (entre un 76,5% y un 60,2%). No se tiene la misma posición con respecto a la capacidad de los Procesos Asistenciales en la mejora de la autonomía de los pacientes donde los colectivos de directivos (66,7%), responsables de UGCs (71,2%) y profesionales de base (59,2%) opinan que no se ha avanzado en este tema. Esta valoración se repite cuando se pregunta por el grado de disminución de las tareas administrativas y burocráticas y el desarrollo de la atención por acto único donde la posición negativa es unánime, excepto para el 52,1% del grupo Otros. El resto de ítems que tienen que ver sobre la implicación de los pacientes en una atención segura y el grado de incorporación de las asociaciones de ayuda mutua a la prestación de los servicios tienen una percepción negativa de todos los grupos, siendo la posición más crítica en ambos aspectos la de los responsables de UGCs (70,8% y 71,2% respectivamente).

ESPACIO CIUDADANÍA: respuesta integral

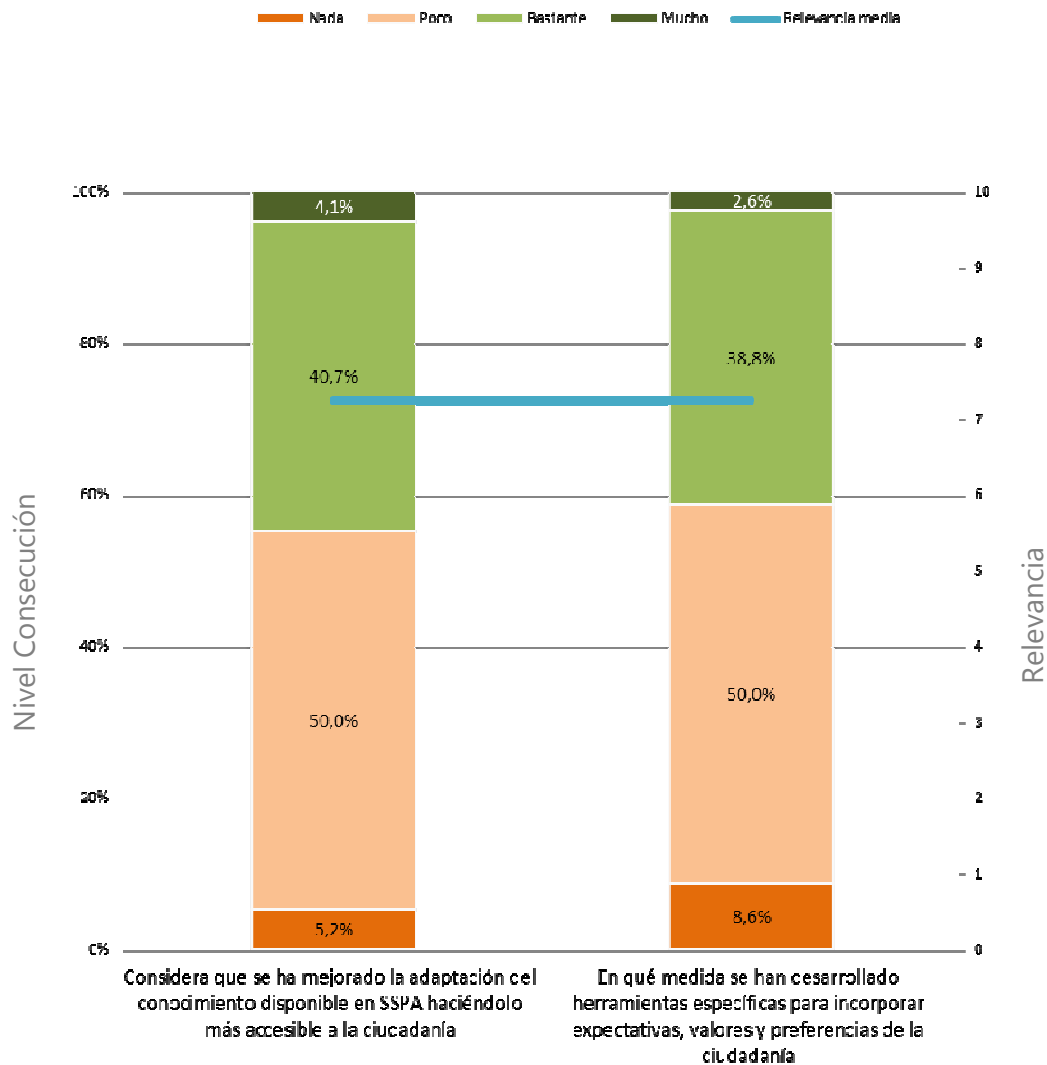


En lo referente al apartado de Participación y Corresponsabilidad de los ciudadanos, los responsables de UGCs y el grupo constituido por directores de planes integrales, responsables de docencia y responsables de UAC consideran que se ha hecho un esfuerzo importante por mejorar la comunicación entre los profesionales (67,7% y 51,1% respectivamente). Esta posición no la comparten ni los directivos ni los profesionales de base que perciben que se ha avanzado poco o nada (60% y 61,3%). En cuanto a los esfuerzos por facilitar información y formación a la ciudadanía sobre los costes del proceso de atención y sobre la corresponsabilidad de éstos sobre su salud, la respuesta es negativa en todos los grupos (horquilla entre 71,1% y 79,5%). Una posición similar aunque con un porcentaje menor (horquilla entre 51,1% y 54,8%) se produce al valorar la mejora en la transparencia sobre los resultados del proceso de atención a la ciudadanía. El último apartado de este escenario está referido a la capacidad de intercambio de conocimiento entre profesionales y ciudadanía.

ESPACIO CIUDADANÍA: participación y corresponsabilidad



ESPACIO CIUDADANÍA: intercambio de conocimiento



En lo que se refiere a la adaptación del conocimiento existente en el sistema para mejorar la accesibilidad al mismo por parte de los ciudadanos hay una posición diferente de los directivos (69%) y los profesionales de base (60%), que perciben que no se ha avanzado en estos aspectos, y la del resto de los grupos que adoptan una posición más positiva. Una unanimidad negativa se observa al valorar el desarrollo de herramientas específicas para incorporar necesidades y expectativas de los ciudadanos (horquilla entre 65,4% y 55,5%), excepto para los responsables de las UGCs, que en este caso tienen una posición positiva (51,9%).

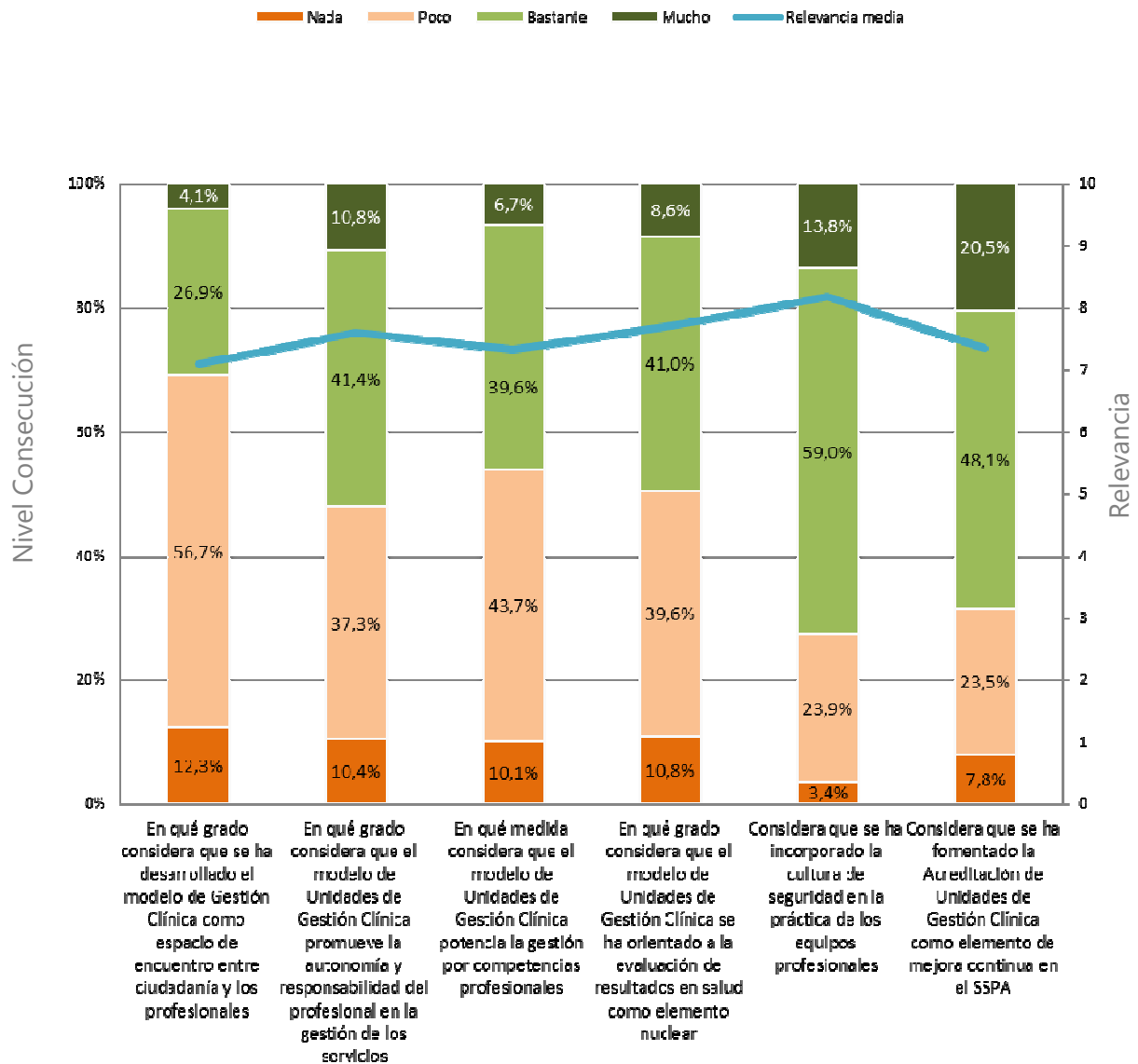
El escenario **Espacio Compartido** es el que aporta un mayor número de ítems a la encuesta (18). Las preguntas recogen algunos aspectos ya tratados en otros escenarios, pero siempre vistos desde una perspectiva de interacción entre ciudadanos, profesionales y la propia organización sanitaria. Los apartados contemplados en este escenario son: el Modelo de Gestión Clínica, la flexibilidad organizativa, la Gestión del Conocimiento y los valores compartidos.

Al contemplar el modelo de Gestión Clínica como espacio de encuentro entre ciudadanos y profesionales, los grupos de interés se posicionan de forma unánime negativa en cuanto al grado de ejecución de las acciones diseñadas, siendo los más críticos los profesionales de base (un 73.1% opinan que se ha avanzado poco o nada).

Respecto a si el modelo de Gestión Clínica del SSPA promueve la autonomía y la responsabilidad de los profesionales en la gestión de los servicios, los directivos junto con los directores de planes integrales, responsables de docencia y responsables de UAC se posicionan de forma positiva (65,4% y 62,2% respectivamente). Sin embargo, tanto los responsables de UGCs como los profesionales de base tienen una percepción muy negativa con respecto a este ítem (67,7% y 58,1%). Además, los profesionales de base también tienen una valoración negativa sobre si el modelo de Gestión Clínica puede potenciar la gestión por competencias profesionales (61,3%) y sobre si el modelo de Gestión Clínica puede orientar la actividad clínica a la evaluación de resultados (59,1%).

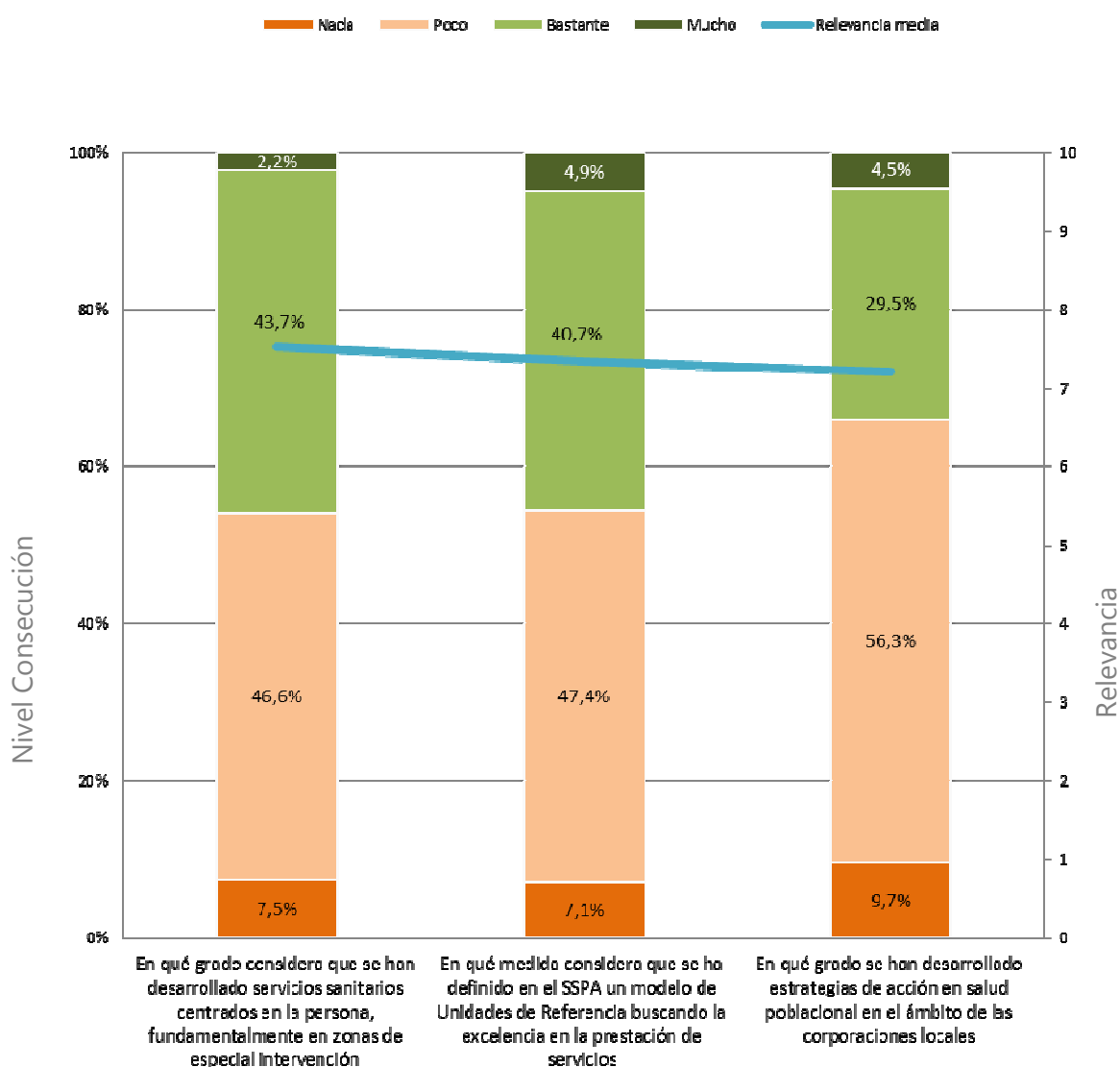
Un panorama diferente se observa en los dos últimos ítems de este apartado. Con respecto a la valoración de cómo ha penetrado la cultura de seguridad del paciente en la organización, hay unanimidad en la percepción positiva, destacando la valoración de los responsables de UGCs (un 76% opina que se han hecho avances sustanciales), o los profesionales de base que lo hacen en el mismo sentido en un 68,8%. De igual manera cuando se habla del papel de la acreditación de UGC en la mejora continua del SSPA, el consenso positivo también es completo en todos los grupos de interés participantes, (horquilla entre el 77,8% y el 55,9%).

ESPACIO COMPARTIDO: modelo de gestión clínica



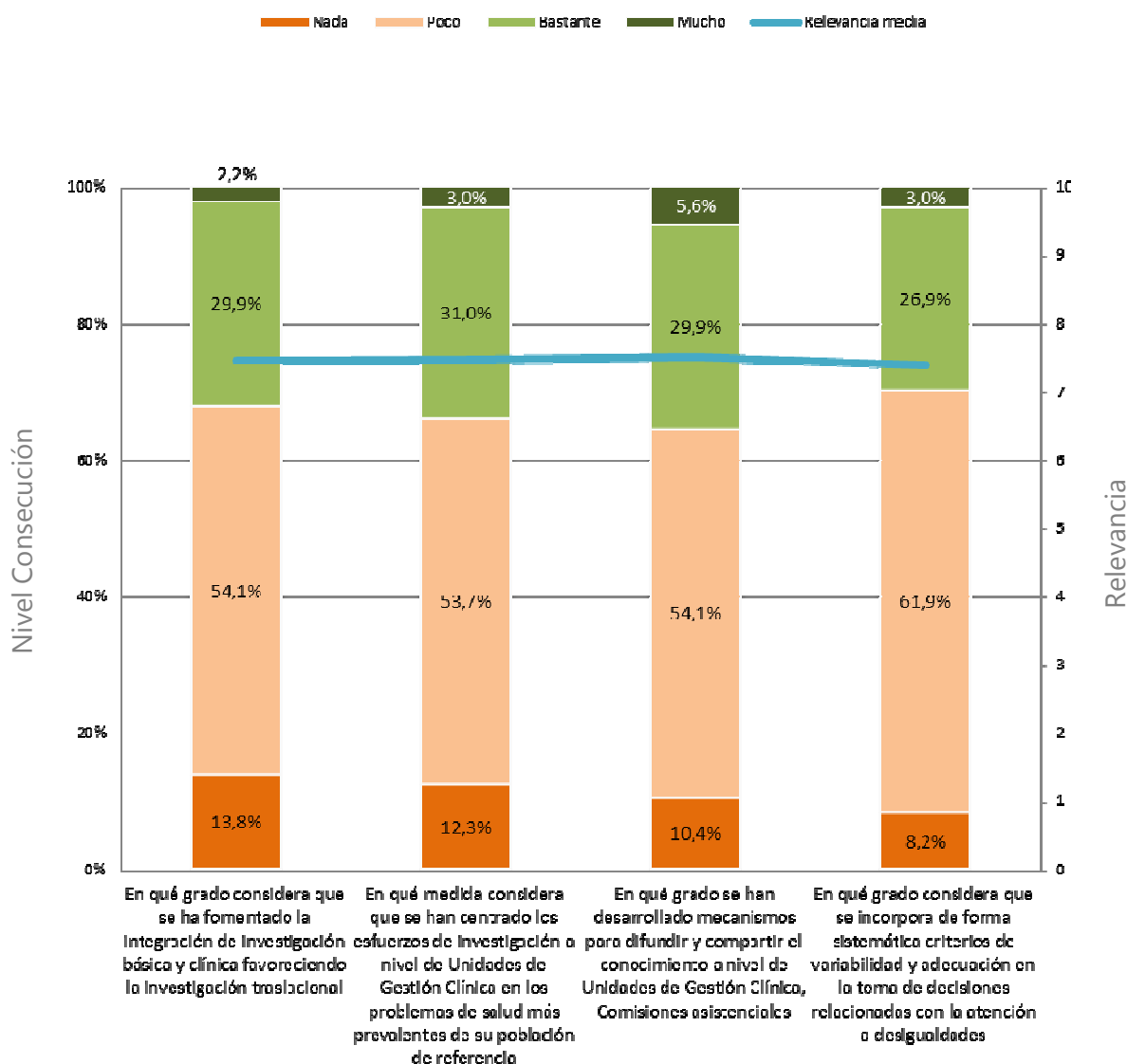
En el apartado de la Flexibilidad Organizativa que tiene el SSPA, la percepción es negativa en todos los ítems excepto en lo que se refiere a la definición de centros de referencia, donde se dividen las posiciones: positiva en el caso de los directivos y el grupo de directores de planes, responsables de docencia y responsables de UAC (51,3% y 56,6%), y negativa en el caso de los responsables de UGCs y profesionales de base (59,6% y 61,3%). Tanto los desarrollo de servicios centrados en la persona especialmente en zonas de exclusión social, como las estrategias de acción en salud poblacional junto con las corporaciones locales han recibido una percepción unánime negativa de todos los grupos encuestados, con horquillas entre 51,2% y el 76,9%.

ESPACIO COMPARTIDO: flexibilidad organizativa



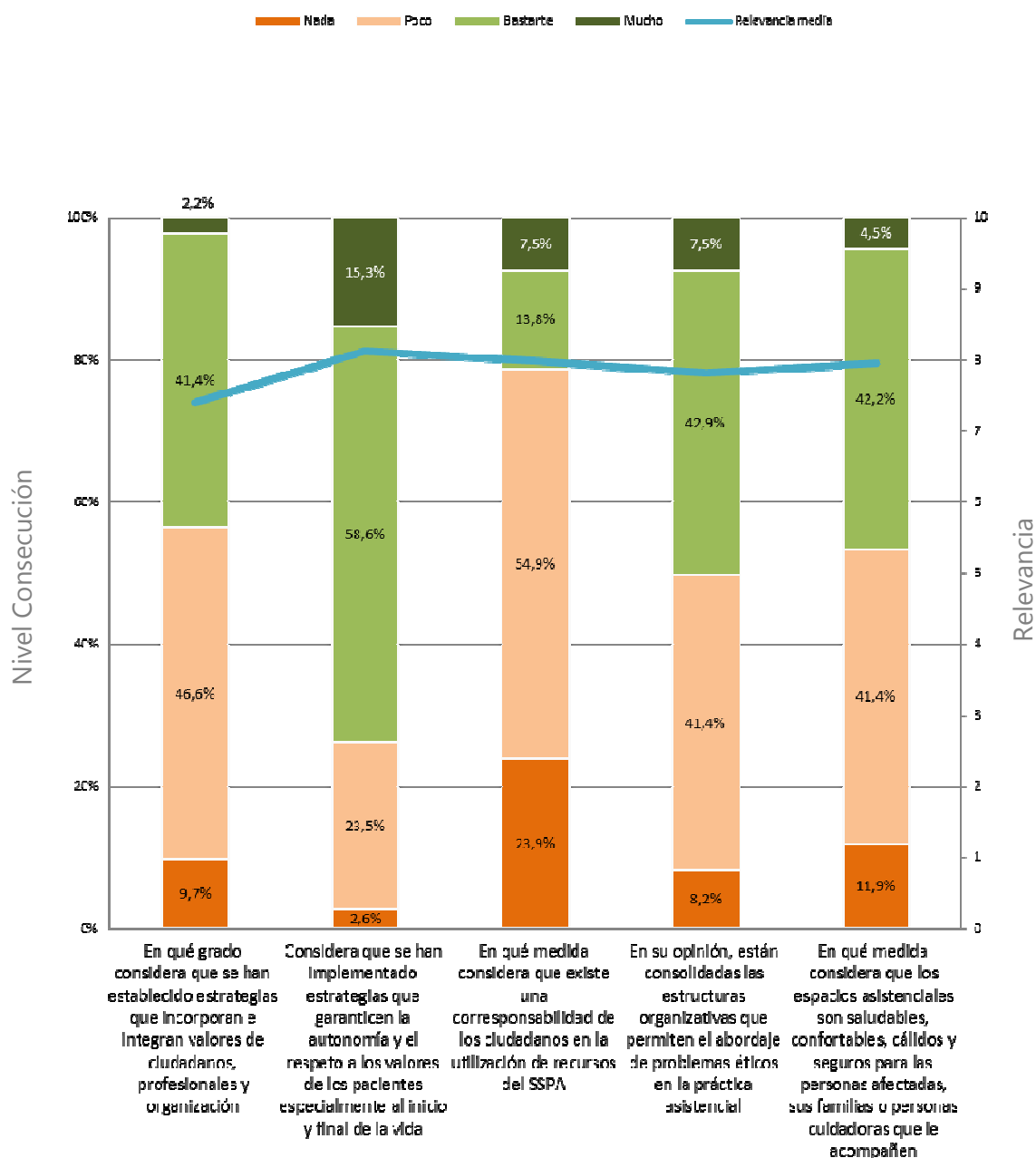
El apartado de Gestión del Conocimiento tiene una valoración negativa para todos los ítems (4) y para todos los grupos de interés participantes, tanto en el grado de integración de la investigación básica y clínica (valoración negativa de los responsables de UGCs 82,7%), como en la orientación de la investigación en las UGCs a problemas más prevalentes valoración negativa de los responsables de UGCs 71,2%). La incorporación de criterios de variabilidad y adecuación en la toma de decisiones para afrontar la atención a las desigualdades también obtiene una percepción negativa, destacando en este caso la posición de los directivos de la organización con un 73%.

ESPACIO COMPARTIDO: gestión del conocimiento



El último apartado de este escenario recoge los ítems referidos a los valores compartidos entre profesionales, ciudadanos y organización. Tan solo los directivos (52,6%) perciben que se han establecido estrategias que incorporan e integran valores de ciudadanos, profesionales y organización. En el resto de grupos predomina una visión negativa (horquilla entre 57,7% y 52,4%). Sin embargo, hay un consenso positivo unánime al considerar que se han implementado estrategias que garantizan la autonomía y el respeto a los valores de los pacientes, especialmente al inicio y final de la vida. El mismo consenso positivo se establece al valorar el grado de consolidación de las estructuras organizativas que permiten el abordaje de los problemas éticos en la práctica asistencial, excepto en los profesionales de base que carecen de esa percepción y se sitúan en el 59,2% de valoración negativa con respecto a este ítem. Finalmente, en la consideración de las características de confort y seguridad de los espacios donde se presta la asistencia hay dos posiciones diferentes: responsables de UGCs y el grupo formado por responsables de planes integrales, responsables de docencia y responsables de UAC adoptan una percepción positiva (51,9% y 57,8%), y los directivos de la organización y profesionales de base adoptan una posición negativa (51,3% y 63,4%).

ESPACIO COMPARTIDO: valores compartidos



Metaplan

Respuestas de los profesionales obtenidas en el Metaplan

Se ha realizado un análisis de contenido de las **547 propuestas** obtenidas de los grupos de trabajo que asistieron a las últimas jornadas de primavera de SADECA 2015. Cada propuesta daba respuesta a cada una de las 19 preguntas con mayor gap entre su importancia estratégica y su grado de consecución según la primera encuesta elaborada.



Cada pregunta fue englobada en los ámbitos de actuación (espacios) que recogía la Consejería de Salud en el III Plan de Calidad. Lo que aquí se presenta es el resumen de las propuestas elaboradas. Se anexa detalle de las propuestas con su resultado promedio, tal y como fueron trabajados durante el desarrollo del Metaplan, con los valores de las tres dimensiones en las que se priorizaron las diferentes respuestas: Importancia, Magnitud y Factibilidad (Anexo 6).

Metaplan [ESPACIO PROFESIONALES] – Formación

Propuestas para fomentar la formación de directivos y de directores de unidades de gestión clínica

- Mejor acceso a los cargos directivos de las **fuentes de información** disponibles y de las **líneas de desarrollo económico** de los centros a través de portales web específicos.
- **Plan de formación** específico para cargos directivos e intermedios
 - Priorización de las **competencias** en sus puestos
 - Programas de formación adecuados y **evaluación** de su impacto
 - Formación enfocada a la **microgestión**
- Mayor **estabilidad** en el puesto directivo (al menos 2 años)
- Reducción de las **labores administrativas** que no añadan valor

Metaplan [ESPACIO PROFESIONALES] - Desarrollo Profesional

Propuestas para potenciar el papel de los profesionales en el SSPA

- Reconocimiento de la **excelencia profesional**
 - Diseñar nuevas estrategias para el **reconocimiento** de los profesionales excelentes
 - Incentivar el desarrollo de las fortalezas y **potencialidades individuales**
 - Selección de **puestos de trabajo** específicos por **competencias**
 - Impulsar una mayor **profesionalización** del SSPA
 - Mejorar la **autonomía** de los profesionales
- Promover más **participación de los profesionales** en la toma de decisiones en su unidad y en su centro, incluido los objetivos
- Promover una **formación** más ambiciosa y participativa
 - Incrementar la formación dentro del plan de **desarrollo profesional**
 - Estructurar las **necesidades formativas** desde las declaradas por los profesionales
 - Fomentar la **actividad docente** de los propios profesionales
- Mejoras en los medios de comunicación e información entre los profesionales aprovechando las **TICs**

Metaplan [ESPACIO PROFESIONALES] - Desarrollo Profesional

Propuestas para potenciar el desarrollo de las medidas de apoyo al profesional diseñadas en el SSPA

- Medidas de **difusión y compartición** del conocimiento
 - Crear **espacios colaborativos** reales para
 - Compartir el know-how
 - Integrar investigación básica y aplicada
 - Establecer redes de colaboración
 - Creación de comités de ética

- Creación de bancos de buenas prácticas en investigación
 - Crear convenios entre el SSPA y las universidades
- Favorecer la **difusión** de los resultados de investigación
- **Apoyo al profesional** en las tareas de investigación
 - Programas de **formación** ambiciosos en metodologías de investigación
 - Aumento de la **financiación** a la investigación
 - Medidas de **apoyo técnico** a la investigación como la creación de unidades de soporte metodológico
 - Reconocimiento de las **horas de investigación** dentro de la jornada laboral
 - Desarrollo y reconocimiento de la **carrera investigadora** dentro del SSPA
 - Establecimiento de **incentivos** a la investigación

Metaplan [ESPACIO CIUDADANÍA] – Las Personas y su diversidad

Mejorar la corresponsabilidad de los ciudadanos

- Concienciación sobre la **limitación de los recursos** e impulso de los autocuidados
 - Informar a los pacientes del coste de los servicios a través de métodos como la “**factura sombra**”
 - Concienciar sobre los **excesos de medicación**
 - Medir el impacto del **uso fraudulento** de los servicios sanitarios
 - **Talleres de pacientes** con patologías prevalentes para mejorar el autocuidado y la corresponsabilidad
 - Programas de **educación en la infancia** para concienciar de los recursos y mejorar los **autocuidados**
 - **Asumir el coste** del uso inadecuado de los recursos



- Mejoras en la **comunicación e información** con los pacientes
 - **Procedimentar** qué información se va a dar y por qué medios
 - **Explicar** los criterios que llevan a tomar una decisión clínica
 - Fomento de la **escuela de pacientes**
- Impulso de la **participación ciudadana**
 - A través de la **comisiones de participación ciudadanas** y asociaciones de pacientes
 - Gestión de la **enfermedad compartida**

Metaplan [ESPACIO CIUDADANÍA] – Respuesta integral

Potenciar la reducción de tareas administrativas y burocráticas facilitando el acto único

- Impulsar las **TICs** para
 - **Simplificar** los trámites administrativos y mejorar la gestión
 - **Coordinar** mejor los centros
 - **Integración** de los servicios de información clínicos
- **Flexibilización** de las agendas para disminuir el absentismo de los pacientes
- Mejorar la **comunicación administrativa**
- Establecer árboles de decisión de **pruebas complementarias** sustentados en la **evidencia científica** dando mayor autonomía a los profesionales de los servicios generales

Metaplan [ESPACIO CIUDADANÍA] – Respuesta integral

Mejorar la implicación de los pacientes en una atención segura

- Impulsar mejoras en la **información a pacientes**
 - Potenciando la seguridad como un **derecho**
 - Información a pacientes de **los puntos críticos de seguridad** de su proceso, utilizando medios disponibles (**TICs**, TV...)
- **Formación** de los pacientes en materia de seguridad:

- Creando **escuelas de seguridad** de pacientes
- Potenciando la **transparencia** de resultados en la seguridad de pacientes
- Potenciando la **participación** de los ciudadanos en su seguridad:
 - Creando **comisiones de seguridad** en las UGC con participación de pacientes
 - Implicando a la **familia** en el proceso en domicilio

Metaplan [ESPACIO CIUDADANÍA] – Participación y Corresponsabilidad

Mejorar la comunicación con y entre los profesionales para facilitar una respuesta única a las personas

- **Homogeneizar** y normalizar los procesos de trabajo comunes
 - Atención especial a las **patologías más prevalentes** para darles una respuesta integral y homogeneizada
 - Revisar los **P.A.I.** y avanzar en su implantación real
 - Avanzar en la reducción de la **variabilidad** de la práctica clínica utilizando herramientas validadas: Guías de Práctica Clínica, EVE, MBE, NICE, etc.
- Impulsar mejoras en la **comunicación** entre **profesionales**
 - Mejoras de la comunicación entre **AP/AE** que incluyan la calidad de la información como clave en la continuidad asistencial
- Impulsar mejoras en la **comunicación** entre **profesionales y pacientes**
 - Procesos de selección de personal que incluyan **competencias** de *atención al paciente*
 - **Formación** de los profesionales en competencias de comunicación con los pacientes
 - Crear la figura del "**profesional de referencia**" para el paciente, (médico de familia como interlocutor del proceso)
- Impulsar las **TICs** como medio de comunicación entre pacientes y profesionales sirviéndose de aplicaciones como la mHealth, la telemedicina, mejora de la calidad de la información en la historia clínica electrónica, etc.

Metaplan [ESPACIO CIUDADANÍA] – Participación y corresponsabilidad

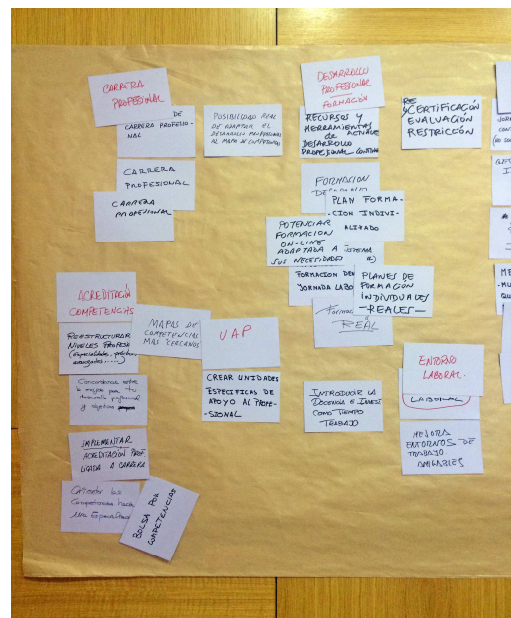
Potenciar la formación e información a la ciudadanía sobre su salud y sobre el conocimiento de los costes de la atención sanitaria

- Mejoras en la **comunicación e información con los pacientes**
 - Difundir los **resultados asistenciales** y de **calidad** por profesional, unidad y centro
 - **Homogeneizar** la información que se otorga a los pacientes y “factura sombra”
 - Formar a los profesionales en **competencias** comunicativas con pacientes y monitorizar los conocimientos que ya tienen los propios pacientes
 - Fomentar la **escuela de pacientes**

Metaplan [ESPACIO CIUDADANÍA] – Participación y Corresponsabilidad

Mejorar la transparencia y la información sobre resultados de la atención sanitaria a la ciudadanía

- Hacer accesible a la ciudadanía, a través de portales web, los **indicadores de resultados** (de calidad sanitaria, seguridad, mortalidad, etc.) de cada una de las unidades y centros del SSPA
- Mejorar los **canales de comunicación**.
 - Mejorar la **accesibilidad**, actualización y diseño de las webs de los centros
 - Creación de **aplicaciones móviles** con información de los centros, incluido tiempos de espera a tiempo real en servicios de urgencia



- Aprovechar las posibilidades de las **redes sociales** para la comunicación con la ciudadanía

- Consolidar **comisiones de participación ciudadana** que incluyan su colaboración para elaborar los acuerdos de gestión clínica

Metaplan [ESPACIO COMPARTIDO] – Modelo de Gestión Clínica

Impulsar el modelo de Gestión Clínica como elemento que potencie la gestión por competencias profesionales

- **Reforzar** las estrategias y canales de **comunicación de las UGC**
- Mejorar la **comunicación entre la UGC y los cargos directivos y gerenciales** así como transmitir objetivos y resultados a todos los miembros de la UGC
- Aumentar la **autonomía** de las UGC en la toma de decisiones
- Simplificación de los objetivos y orientarlos para dar respuesta a los del centro
- Definición, capacitación e impulso de modelos de **contratación** en función de **perfiles competenciales** adaptados a la cartera de servicio
- Estimular la **participación** de los puestos de base de las unidades y formar a los responsables para mejorar sus competencias en liderazgo participativo

Metaplan [ESPACIO COMPARTIDO] - Modelo de Gestión Clínica

Orientar el modelo de Unidades de Gestión Clínica a la evaluación de resultados en salud

- Mejorar la **accesibilidad** a los sistemas de información para el registro, análisis y evaluación de indicadores sobre resultados en salud
- Rediseñar los **acuerdos de gestión** para potenciar el peso de los objetivos vinculados a resultados en salud
- **Formación** en metodología de evaluación de resultados en salud

Metaplan [ESPACIO COMPARTIDO] - Flexibilidad Organizativa

Incrementar el desarrollo de servicios sanitarios en zonas de especial intervención

- **Gestión integrada** y adaptación de la estructura organizativa para zonas de especial intervención en la que se combinen servicios sociales, educativos y sanitarios
- Priorizar estrategias de **prevención e información adaptadas** a zonas de especial intervención así como un banco de buenas prácticas específico

Metaplan [ESPACIO COMPARTIDO] - Gestión del Conocimiento

(Medidas de apoyo al profesional) Fomentar la integración de investigación básica y clínica favoreciendo la investigación traslacional

- Mayor toma en **consideración** de las opiniones, necesidades y expectativas de **ciudadanos y pacientes**
- Medidas de **apoyo al profesional** en tres ejes
 - Un desarrollo profesional más adaptado a los **mapas de competencias** de cada profesional y ligarlo a carrera profesional
 - Una **Formación** adaptada a las necesidades de cada profesional e impartida dentro de la jornada laboral
 - Mejora de las **condiciones laborales** y del entorno de trabajo: más flexibilidad horaria, entornos más amigables, mejoras salariales, incentivación no retributiva e investigar dentro de la jornada laboral

Metaplan [ESPACIO COMPARTIDO] - Gestión del Conocimiento

Focalizar la investigación a nivel de Unidades de Gestión Clínica centrados en los problemas de salud más prevalentes de la población de referencia

- **Incentivar** a los profesionales para que investiguen
- Potenciar la **formación en investigación**
- Facilitar a los profesionales el acceso a **redes de investigación**
- Creación de un **mapa de investigación en Andalucía**
- Fomentar proyectos de innovación (no sólo investigación) e incluir objetivos de investigación adaptados a la situación basal de las UGCs

Metaplan [ESPACIO COMPARTIDO] – Gestión del Conocimiento

Desarrollar mecanismos para difundir y compartir el conocimiento a nivel de Unidades de Gestión Clínica y Comisiones asistenciales

- Creación de **Bancos de Buenas Prácticas** de cada especialidad para poder compartir las mejores experiencias e innovaciones
- Organización de **encuentros**, jornadas y/o congresos para compartir las **mejores prácticas** sobre aquellos resultados de investigación con **aplicabilidad directa al SSPA**
- Crear un sistema de **reconocimiento** de aquellos profesionales y unidades que más conocimiento generen y que mejor lo difundan
- **Formar** a los profesionales en investigación y fomentar la investigación inter-centros
- Mejorar la continuidad asistencial entre **AP/AH** mediante
 - Creación de comisiones conjuntas
 - Gestión compartida de las patologías más relevantes
 - Presencia de profesionales de AP en centros de AE y viceversa

Metaplan [ESPACIO COMPARTIDO] - Gestión del Conocimiento

Incorporar de forma sistemática el análisis de adecuación de las decisiones e intervenciones para orientar la toma de decisiones y detectar necesidades en el campo de la investigación, con especial atención a las desigualdades

- Creación y fomento de un **banco de datos** para que los profesionales puedan acceder a la mejor y más reciente evidencia científica
- **Formación** en lectura crítica y en cómo incorporar la mejor evidencia científica a la práctica clínica
- Potenciar líneas de investigación y marcos documentales que se originen en base a necesidades reales, con **especial atención a las desigualdades**
- Establecer **equipos de soporte** a las metodologías de calidad y fomento de la formación en gestión de la calidad orientada al campo profesional

Metaplan [ESPACIO COMPARTIDO] - Valores compartidos

Establecer estrategias que incorporen e integren valores de ciudadanos, profesionales y organización



- Fomentar la **humanización de la asistencia**, mejorando la intimidad, mayor atención a la discapacidad, a la diversidad, a la desigualdad en salud y mejorar la comunicación con manuales de estilo

- Impulsar la **participación ciudadana** a través de nuevos espacios y foros de opinión apoyados en las **nuevas tecnologías** (apps, recursos web), e involucrando al tejido asociativo en la definición de objetivos de las UGCs
- Facilitar al profesional su **comunicación con el paciente** a través de las nuevas tecnologías y su participación en la gestión de las unidades
- Fomentar la **acreditación** de centros y profesionales al máximo nivel posible

Metaplan [ESPACIO COMPARTIDO] – Valores compartidos

Incrementar la corresponsabilidad de los ciudadanos en la utilización de recursos del SSPA

- Difusión en los **medios de comunicación** de cómo usar adecuadamente los recursos del SSPA y sus costes
- Fomentar la educación sanitaria para **personas en desventaja social**
- Involucrar a los profesionales para proveer de más y mejores **recomendaciones a los pacientes** para evitar cancelaciones innecesarias y mejorar la seguridad del paciente
- Generar entre la población más conciencia de **lo sanitario como un bien común** de recursos limitados, haciéndola partícipe de la toma de decisiones, involucrando para ello al tejido asociativo
- Hacer consciente al paciente de los **costes de los recursos** que utiliza y de lo que supone las desprogramaciones no avisadas

Metaplan [ESPACIO COMPARTIDO] – Valores compartidos

Propiciar el desarrollo de espacios asistenciales saludables, confortables, cálidos y seguros para las personas afectadas, sus familias o personas cuidadoras que le acompañen

- Mantener y avanzar los procesos de **acreditación** de centros
- Impulso de las **TICs** para agilizar los sistemas de cita, confirmación y consultas de usuarios con el fin de evitar desplazamientos
- Mayor **accesibilidad** de la ciudadanía a través de las herramientas 2.0
- Desarrollar un plan integral para la **humanización de los espacios** de atención sanitaria
 - Mejorar los **servicios de mantenimiento**, renovar los equipos obsoletos y aumentar la inversión en estructuras físicas para garantizar la seguridad
 - **Uso eficiente** de las estancias hospitalarias para disponer de un mayor porcentaje de **habitaciones individuales**
 - **Evaluación** continua de las **empresas de restauración** colectiva y de los departamentos de dietética, adaptando las comidas a la diversidad cultural
 - Hacer más participe a la ciudadanía para mejorar la **adecuación, distribución y/o decoración de los centros**
 - Hacer a la ciudadanía corresponsable del cuidado de los espacios compartidos
 - Mejorar la **confortabilidad** de las salas de espera
 - Creación de **ludotecas** en las áreas de Pediatría
 - Promover el **acompañamiento** de pacientes a través del voluntariado
 - Impulsar planes reales y objetivables para la atención de **personas con discapacidad**
- Desarrollar un plan integral para la **humanización** del trato y respuesta a los pacientes
 - Mayor **calidez y empatía** en el trato con el paciente, respetando sus decisiones individuales
 - Mejorar los **tiempos de respuestas** de los PAIs para adaptarlos a las expectativas de los ciudadanos a través de agendas de calidad
 - **Enseñar a los pacientes**, en colaboración con el tejido asociativo, los puntos críticos para su seguridad

- o Mejorar la claridad de las **recomendaciones** e indicaciones sobre seguridad adaptándolas a los ciudadanos

