



TEMARIO COMÚN
ENFEMEROS/AS
OSAKIDETZA - SERVICIO VASCO DE SALUD

ED. 2015



TEMARIO COMÚN
ENFERMEROS/AS
OSAKIDETZA - SERVICIO VASCO DE SALUD

© Beatriz Carballo Martín (coord.)
© Ed. TEMA DIGITAL, S.L.
ISBN: 978-84-942320-5-3
DOCUMENTACIÓN PARA OPOSICIONES (Servicios de Salud)
Depósito Legal según Real Decreto 635/2015

*Prohibido su uso fuera de las condiciones
de acceso on-line o venta*

*Prohibida su reproducción total o parcial
sin permiso escrito de TEMA DIGITAL, S.L.*

TEMARIO COMÚN

Tema 1.– Ordenación de las Profesiones Sanitarias: El ejercicio de las profesiones sanitarias.

Tema 2.– Disposiciones generales de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Las prestaciones.

Tema 3.– Normas generales del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. Derechos y deberes. Retribuciones. Jornada de trabajo, permisos, licencias. Incompatibilidades.

Tema 4.– Disposiciones Generales de Ordenación Sanitaria de Euskadi. Sistema Sanitario de Euskadi: Ordenación y Derechos y deberes de los ciudadanos. El contrato-programa. Configuración del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud. Organización rectora. Régimen de gestión.

Tema 5.– Definición del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud. Fines. Organización rectora: enumeración. Organización Central: creación. Organizaciones de servicios: reconocimiento legal.

Tema 6.– Derechos y obligaciones de los pacientes y usuarios del Servicio vasco de salud-Osakidetza.

Tema 7.– Principios generales de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. El derecho de información sanitaria. Derecho a la intimidad. El respeto de la autonomía del paciente. La historia clínica. Informe de alta y otra documentación clínica.

Tema 8.– Ley 7/2002, del Parlamento Vasco, de las Voluntades Anticipadas en el ámbito de la sanidad.

Tema 9.– La Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal. Principios de la protección de datos. Derechos de las personas.

Tema 10.– Líneas Estratégicas del Departamento de salud 2013-2016.

Tema 11.– Plan de Salud. Políticas de Salud para Euskadi 2013-2020.

Tema 12.– Líneas Estratégicas y Planes de Acción de Osakidetza 2013-2016.

Tema 13.– Estrategia de Seguridad del Paciente en Osakidetza 2013-2016.

Tema 14.– Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2013-2016.

Tema 15.– 2º Plan de normalización del uso del euskera en Osakidetza 2013-2019.

TEMA 1.- ORDENACIÓN DE LAS PROFESIONES SANITARIAS: EL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES SANITARIAS.

El ejercicio de las profesiones sanitarias está regulado por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

1.- PRINCIPIOS GENERALES

De acuerdo con lo establecido en los artículos 35 y 36 de la Constitución, se reconoce el derecho al libre ejercicio de las profesiones sanitarias, con los requisitos previstos en esta ley y en las demás normas legales que resulten aplicables.

El ejercicio de una profesión sanitaria, por cuenta propia o ajena, requerirá la posesión del correspondiente título oficial que habilite expresamente para ello o, en su caso, de la certificación acreditativa que habilite para el ejercicio profesional de los interesados, y se atenderá, en su caso, a lo previsto en ésta, en las demás leyes aplicables y en las normas reguladoras de los colegios profesionales.

Los profesionales sanitarios desarrollan, entre otras, funciones en los ámbitos asistencial, investigador, docente, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitarias.

Corresponde a todas las profesiones sanitarias participar activamente en proyectos que puedan beneficiar la salud y el bienestar de las personas en situaciones de salud y enfermedad, especialmente en el campo de la prevención de enfermedades, de la educación sanitaria, de la investigación y del intercambio de información con otros profesionales y con las autoridades sanitarias, para mejor garantía de dichas finalidades.

Los profesionales tendrán como guía de su actuación el servicio a la sociedad, el interés y salud del ciudadano a quien se le presta el servicio, el cumplimiento riguroso de las obligaciones deontológicas, determinadas por las propias profesiones conforme a la legislación vigente, y de los criterios de normo-praxis o, en su caso, los usos generales propios de su profesión.

Los profesionales sanitarios realizarán a lo largo de su vida profesional una formación continuada, y acreditarán regularmente su competencia profesional.

El ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, sin más limitaciones que las establecidas en esta ley y por los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico, y de acuerdo con los siguientes principios:

- a) Existirá formalización escrita de su trabajo reflejada en una historia clínica que deberá ser común para cada centro y única para cada paciente atendido en él. La historia clínica tenderá a ser soportada en medios electrónicos y a ser compartida entre profesionales, centros y niveles asistenciales.

TEMA 2.- DISPOSICIONES GENERALES DE COHESIÓN Y CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. LAS PRESTACIONES.

La materia de este Tema está regulada por la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

1.- DISPOSICIONES GENERALES

Objeto.- El objeto de esta ley es establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas sanitarias, en el ejercicio de sus respectivas competencias, de modo que se garantice la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud, así como la colaboración activa de éste en la reducción de las desigualdades en salud. Lo dispuesto en esta ley será de aplicación a los servicios sanitarios de financiación pública y a los privados en los términos previstos en esta ley.

Principios generales.- Son principios que informan esta ley:

- a) La prestación de los servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Salud en condiciones de igualdad efectiva y calidad, evitando especialmente toda discriminación entre mujeres y hombres en las actuaciones sanitarias.
- b) El aseguramiento universal y público por parte del Estado.
- c) La coordinación y la cooperación de las Administraciones públicas sanitarias para la superación de las desigualdades en salud, en los términos previstos en esta ley y en la Ley General de Salud Pública.
- d) La prestación de una atención integral a la salud, comprensiva tanto de su promoción como de la prevención de enfermedades, de la asistencia y de la rehabilitación, procurando un alto nivel de calidad, en los términos previstos en esta ley y en la Ley General de Salud Pública.
- e) La financiación pública del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con el vigente sistema de financiación autonómica.
- f) La igualdad de oportunidades y la libre circulación de los profesionales en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.
- g) La colaboración entre los servicios sanitarios públicos y privados en la prestación de servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Salud.
- h) La colaboración de las oficinas de farmacia con el Sistema Nacional de Salud en el desempeño de la prestación farmacéutica.

TEMA 3.- NORMAS GENERALES DEL ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD. DERECHOS Y DEBERES. RETRIBUCIONES. JORNADA DE TRABAJO, PERMISOS, LICENCIAS. INCOMPATIBILIDADES.

1.- ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD: NORMAS GENERALES

Objeto.- El Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud ha sido regulado mediante Ley 55/2003, de 16 de diciembre, que tiene por objeto establecer las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, a través del Estatuto Marco de dicho personal.

Ámbito de aplicación.- Esta ley es aplicable al personal estatutario que desempeña su función en los centros e instituciones sanitarias de los servicios de salud de las comunidades autónomas o en los centros y servicios sanitarios de la Administración General del Estado.

En lo no previsto en esta ley, en las normas sobre personal estatutario, o en los pactos o acuerdos correspondientes, serán aplicables al personal estatutario las disposiciones y principios generales sobre función pública de la Administración correspondiente.

Lo previsto en esta ley será de aplicación al personal sanitario funcionario y al personal sanitario laboral que preste servicios en los centros del Sistema Nacional de Salud gestionados directamente por entidades creadas por las distintas comunidades autónomas para acoger los medios y recursos humanos y materiales procedentes de los procesos de transferencias del Insalud, en todo aquello que no se oponga a su normativa específica de aplicación y si así lo prevén las disposiciones aplicables al personal funcionario o los convenios colectivos aplicables al personal laboral de cada comunidad autónoma.

Normas sobre personal estatutario.- En desarrollo de la normativa básica contenida en esta ley, el Estado y las comunidades autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias, aprobarán los estatutos y las demás normas aplicables al personal estatutario de cada servicio de salud.

Para la elaboración de dichas normas, cuyas propuestas serán objeto de negociación en las mesas correspondientes en los términos establecidos en el capítulo III de la Ley 9/1987, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones públicas [*esta regulación de la Ley 9/1987 ha sido derogada por el EBEP*], los órganos en cada caso competentes tomarán en consideración los principios generales establecidos en el artículo siguiente, las peculiaridades propias del ejercicio de las profesiones sanitarias, y las características organizativas de cada servicio de salud y de sus diferentes centros e instituciones.

Principios y criterios de ordenación del régimen estatutario.- La ordenación del régimen del personal estatutario de los servicios de salud se rige por los siguientes principios y criterios:

TEMA 4.- DISPOSICIONES GENERALES DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI. SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI: ORDENACIÓN Y DERECHOS Y DEBERES DE LOS CIUDADANOS. EL CONTRATO-PROGRAMA. CONFIGURACIÓN DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD. ORGANIZACIÓN RECTORA. RÉGIMEN DE GESTIÓN.

1.- LA LEY 8/1997, DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI: DISPOSICIONES GENERALES

Objeto de la ley.- La Ley 8/1997 tiene por objeto la ordenación sanitaria de la Comunidad Autónoma de Euskadi, a través de la delimitación general de las actuaciones que permiten hacer efectivo en su ámbito territorial el derecho de la ciudadanía a la protección de la salud y mediante la regulación de las estructuras que configuran el sistema sanitario de Euskadi.

Marco institucional de la salud.- Corresponde a todos los poderes públicos vascos la misión preferente de promover y reforzar la salud en cada uno de los sectores de la actividad socio-económica, con el fin de estimular los hábitos de vida saludables, la eliminación de los factores de riesgo, la anulación de la incidencia de efectos negativos y la sensibilización y concienciación sobre el lugar preponderante que por su naturaleza le corresponde.

Compete al Gobierno Vasco preservar ese marco institucional de la salud en Euskadi, dirigiendo las recomendaciones o adoptando las medidas que estime oportunas para velar por su consideración en todas las políticas sectoriales, así como propiciando el diseño de acciones positivas multidisciplinarias que complementen a las estrictamente sanitarias para lograr una mejora continua del nivel de salud de la población.

Se establecerán los cauces necesarios de cooperación con las Administraciones públicas competentes en materia de servicios sociales al objeto de garantizar la continuidad en la atención a los problemas o situaciones sociales que concurran en los procesos de enfermedad o pérdida de la salud.

Actuaciones que corresponden a la Administración sanitaria vasca.- De acuerdo con las obligaciones que impone a los poderes públicos vascos el reconocimiento del derecho de los ciudadanos a la protección de la salud, compete a la Administración sanitaria vasca garantizar la tutela general de la salud pública a través de medidas preventivas, de promoción de la salud y de prestaciones sanitarias individuales. Asimismo le corresponderá garantizar un dispositivo adecuado de medios para la provisión de las prestaciones aseguradas con carácter público, a través fundamentalmente de la dotación, mantenimiento y mejora de la organización de medios de titularidad pública.

Ámbito subjetivo y contenido material del derecho a la protección de la salud en la Comunidad Autónoma de Euskadi.- El derecho a la protección de la salud tiene carácter universal en el territorio de Euskadi para todas las personas residentes, así como para las transeúntes, en la forma y condiciones previstas en la legislación general, en los convenios de colaboración e internacionales que resulten de aplicación y en los términos establecidos en los apartados siguientes.

TEMA 5.- DEFINICIÓN DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD. FINES. ORGANIZACIÓN RECTORA: ENUMERACIÓN. ORGANIZACIÓN CENTRAL: CREACIÓN. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS: RECONOCIMIENTO LEGAL.

Los Estatutos Sociales del Ente Público Osakidetza/Servicio Vasco de Salud fueron aprobados por Decreto 255/1997, de 11 de noviembre.

1.- ESTATUTOS SOCIALES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA/SERVICIO VASCO DE SALUD: DEFINICIÓN Y FINES

Definición.- De conformidad con la Ley de Ordenación sanitaria de Euskadi, el Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud es el Ente Institucional de la Comunidad Autónoma, de naturaleza pública y bajo la calificación de Ente Público de Derecho Privado, cuyo objeto o finalidad es la provisión de servicios sanitarios a través de las organizaciones públicas de servicios sanitarios dependientes del mismo.

Domicilio.- El domicilio del Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud es el que tenga como sede oficial su organización central de administración y gestión corporativa, correspondiendo al Consejo de Administración del Ente su fijación o traslado, así como la de los domicilios correspondientes a las organizaciones de servicios sanitarios del Ente en aquellos lugares en que se desenvuelvan sus funciones.

Fines.- En desarrollo de su objeto, el Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud perseguirá a través de todas sus organizaciones los fines de interés general que a continuación se enumeran:

- a) Ejecutar la provisión del servicio público sanitario en la Comunidad Autónoma de Euskadi mediante las prestaciones de asistencia primaria y especializada que sean objeto de aseguramiento y contratación pública, así como mediante su participación en los programas públicos que se establezcan de promoción de la salud prevención de enfermedades, asistencia sanitaria y rehabilitación. Asimismo podrá participar, en las condiciones que se establezcan, en programas de asistencia socio-sanitaria.
- b) Proporcionar a las personas que accedan a sus servicios las condiciones necesarias para el pleno ejercicio de sus derechos y deberes de carácter instrumental o complementario, promoviendo especialmente la mejora continua de los niveles de información, la personalización en la atención y la calidad de la misma.
- c) Promover la docencia en ciencias de la salud, así como las actividades de investigación, estudio y divulgación relacionadas con las mismas, de acuerdo con las líneas estratégicas y programas que establezca el Departamento de Sanidad y con la colaboración que se establezca con Universidades y demás instituciones competentes en la materia.

TEMA 6.- DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS PACIENTES Y USUARIOS DEL SERVICIO VASCO DE SALUD-OSAKIDETZA.

1.- DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS PACIENTES Y USUARIOS

La Ley 8/1997, de Ordenación sanitaria de Euskadi, sobre los Derechos y deberes de carácter instrumental y complementario establece:

1. El sistema sanitario de Euskadi garantizará el desarrollo y aplicación de todos los derechos y deberes de carácter instrumental y complementario que deriven de la regulación legal del derecho a la protección de la salud, potenciando, entre otros, el máximo respeto a la personalidad, dignidad humana e intimidad de las personas en sus relaciones con los servicios sanitarios, así como la observancia de la obligación de dejar constancia escrita de todo proceso diagnóstico o terapéutico, y de recabar el consentimiento correspondiente, previas las condiciones necesarias de información.

2. El procedimiento de acceso de los ciudadanos a los servicios sanitarios de cobertura pública garantizará el principio de igualdad efectiva y procurará las condiciones organizativas que permitan una progresiva ampliación de la capacidad de elección del ciudadano sobre los servicios y los profesionales sanitarios, así como la información precisa sobre sus derechos y obligaciones.

Anteriormente a dicha norma el Decreto 175/1989, de 18 de julio, aprobó la carta de Derechos y Obligaciones de los pacientes y usuarios del Servicio Vasco de Salud/Osakidetza, vigente en todo lo que no se oponga a la Ley 8/1987.

2.- DERECHOS GENERALES

De conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Ley General de Sanidad, los pacientes y usuarios del Servicio Vasco de Salud/Osakidetza o de servicios concertados por éste, tienen los siguientes derechos:

- a) A ser atendidos con el máximo respeto, con corrección y comprensión y de forma individual y personalizada.
- b) A disponer de una red de servicios adecuada a las necesidades sanitarias de la población a la que presta cobertura, con accesibilidad, efectividad y eficiente uso de los recursos sanitarios públicos, y con mecanismos profesionales de garantía de calidad asistencial.
- c) A recibir la información que precise sobre su estado de salud, así como respecto a las implicaciones en el mismo de cualquier intervención o terapéutica a la que debe ser sometido. Asimismo deberá ser informado, si así lo desea, de la razón de solicitud de cualquier medida diagnóstica, terapéutica o petición de prueba complementaria y de las demoras excesivas en la espera de los mismos.

TEMA 7.- PRINCIPIOS GENERALES DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE Y DERECHOS Y OBLIGACIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA. EL DERECHO DE INFORMACIÓN SANITARIA. DERECHO A LA INTIMIDAD. EL RESPETO DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE. LA HISTORIA CLÍNICA. INFORME DE ALTA Y OTRA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

1.- LA LEY 41/2002, BÁSICA REGULADORA DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE Y DE DERECHOS Y OBLIGACIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA: PRINCIPIOS GENERALES

Ámbito de aplicación.- La Ley 41/2002 tiene por objeto la regulación de los derechos y obligaciones de los pacientes, usuarios y profesionales, así como de los centros y servicios sanitarios, públicos y privados, en materia de autonomía del paciente y de información y documentación clínica.

Principios básicos.- La dignidad de la persona humana, el respeto a la autonomía de su voluntad y a su intimidad orientarán toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.

Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios. El consentimiento, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada, se hará por escrito en los supuestos previstos en la Ley.

El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles.

Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito.

Los pacientes o usuarios tienen el deber de facilitar los datos sobre su estado físico o sobre su salud de manera leal y verdadera, así como el de colaborar en su obtención, especialmente cuando sean necesarios por razones de interés público o con motivo de la asistencia sanitaria.

Todo profesional que interviene en la actividad asistencial está obligado no sólo a la correcta prestación de sus técnicas, sino al cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente.

La persona que elabore o tenga acceso a la información y la documentación clínica está obligada a guardar la reserva debida.

Las definiciones legales.- A efectos de esta Ley se entiende por:

- Centro sanitario: el conjunto organizado de profesionales, instalaciones y medios técnicos que realiza actividades y presta servicios para cuidar la salud de los pacientes y usuarios.

TEMA 8.- LEY 7/2002, DEL PARLAMENTO VASCO, DE LAS VOLUNTADES ANTICIPADAS EN EL ÁMBITO DE LA SANIDAD.

1.- LA LEY 7/2002, DEL PARLAMENTO VASCO, DE LAS VOLUNTADES ANTICIPADAS EN EL ÁMBITO DE LA SANIDAD: INTRODUCCIÓN

La posibilidad de expresar anticipadamente los deseos de los pacientes, conocida como testamento vital, directrices previas, instrucciones previas o voluntades anticipadas, pese a que en la última década estaba siendo regulada en algunos países de nuestro entorno cultural, no había sido expresamente reconocida por el ordenamiento jurídico estatal. De ahí que haya sido la ratificación del Convenio de Oviedo la que ha abierto las puertas para su regulación por parte de las Comunidades Autónomas.

La Ley 7/2002 se dicta precisamente para hacer efectivo el derecho de la ciudadanía a la expresión anticipada de su voluntad respecto a las decisiones clínicas que les atañen, haciendo uso de las competencias de desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior que el artículo 18 del Estatuto de Autonomía otorga a la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Se trata de una ley basada en el respeto y la promoción de la autonomía de los pacientes, que, a pesar de su brevedad, contempla los aspectos más importantes tanto de las voluntades anticipadas como del documento que las ha de recoger. No se desvía excesivamente de la línea ya iniciada por otras Comunidades Autónomas, y tiene en cuenta las aportaciones doctrinales que están empezando a surgir en esta materia.

Ante todo hay que decir que se ha optado por un modelo de voluntades anticipadas cuyo contenido sea el más amplio posible y permita abarcar desde la manifestación de los propios objetivos vitales y valores personales hasta instrucciones más o menos detalladas sobre los tratamientos que se desean o se rechazan, pasando por la designación de uno o varios representantes que sean los interlocutores del médico o del equipo sanitario llegado el caso, así como otras previsiones relacionadas con el final de la vida, tales como la donación de órganos o del propio cuerpo, las autopsias clínicas o similares. Lógicamente, es ése también el contenido del documento, aunque en lugar de establecerse directamente como tal se haya enunciado como un catálogo de derechos que se reconocen a las personas.

Directamente, en cambio, se regula la formalización del documento, procurando dotarlo de las mayores garantías de autenticidad. De ahí la presencia bien de un notario, bien del funcionario encargado del Registro Vasco de Voluntades Anticipadas o bien de tres testigos, a elección de la persona otorgante. Y ello tanto si el documento se va a inscribir en el registro como si no. Igualmente, se regula la eficacia del documento, así como su modificación, sustitución o revocación.

Por último, se prevé la creación de un Registro Vasco de Voluntades Anticipadas, al que accederán únicamente aquellos documentos cuyos otorgantes así lo deseen, pero que está llamado a ser un instrumento de gran utilidad para profesionales sanitarios y pacientes, al permitirles conocer o dar a conocer la existencia de voluntades anticipadas cuando sea menester. Especialmente si se interconecta con otros registros de voluntades anticipadas de distintos ámbitos territoriales ya existentes o que se puedan crear en un futuro.

TEMA 9.- LA LEY ORGÁNICA 15/1999, DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL. PRINCIPIOS DE LA PROTECCIÓN DE DATOS. DERECHOS DE LAS PERSONAS.

1.- LA LEY ORGÁNICA 15/1999, DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: PRINCIPIOS DE LA PROTECCIÓN DE DATOS

Calidad de los datos.- Los datos de carácter personal sólo se podrán recoger para su tratamiento, así como someterlos a dicho tratamiento, cuando sean adecuados, pertinentes y no excesivos en relación con el ámbito y las finalidades determinadas, explícitas y legítimas para las que se hayan obtenido.

Los datos de carácter personal objeto de tratamiento no podrán usarse para finalidades incompatibles con aquellas para las que los datos hubieran sido recogidos. No se considerará incompatible el tratamiento posterior de éstos con fines históricos, estadísticos o científicos.

Los datos de carácter personal serán exactos y puestos al día de forma que respondan con veracidad a la situación actual del afectado.

Si los datos de carácter personal registrados resultaran ser inexactos, en todo o en parte, o incompletos, serán cancelados y sustituidos de oficio por los correspondientes datos rectificados o completados, sin perjuicio de las facultades que a los afectados reconoce esta Ley.

Los datos de carácter personal serán cancelados cuando hayan dejado de ser necesarios o pertinentes para la finalidad para la cual hubieran sido recabados o registrados.

No serán conservados en forma que permita la identificación del interesado durante un período superior al necesario para los fines en base a los cuales hubieran sido recabados o registrados.

Reglamentariamente se determinará el procedimiento por el que, por excepción, atendidos los valores históricos, estadísticos o científicos de acuerdo con la legislación específica, se decida el mantenimiento íntegro de determinados datos.

Los datos de carácter personal serán almacenados de forma que permitan el ejercicio del derecho de acceso, salvo que sean legalmente cancelados.

Se prohíbe la recogida de datos por medios fraudulentos, desleales o ilícitos.

Derecho de información en la recogida de datos.- Los interesados a los que se soliciten datos personales deberán ser previamente informados de modo expreso, preciso e inequívoco:

- a) De la existencia de un fichero o tratamiento de datos de carácter personal, de la finalidad de la recogida de éstos y de los destinatarios de la información.

TEMA 10.- LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD 2013-2016

PRESENTACIÓN

Desde el mismo momento en que el Lehendakari Iñigo Urkullu tomó las riendas del País, las personas han constituido el eje fundamental de todas y cada una de las políticas del gobierno que preside. Un compromiso que se ha traducido a su vez, en una firme y decidida apuesta por garantizar las políticas sociales que sustentan nuestro estado de bienestar y que con tanto esfuerzo hemos alcanzado los vascos y las vascas.

Por eso, una de las máximas prioridades de nuestra acción política ha sido y es consolidar un sistema sanitario público y calidad, que prime la prevención y fomente una cultura de salud, sobre la base de los principios de universalidad, solidaridad, equidad, eficiencia, calidad y participación ciudadana.

Y para ello, es necesario transitar desde la cultura de la mera asistencia sanitaria de la enfermedad hacia una nueva cultura de fomento de la salud, incidiendo en aquellos factores que prevengan y eviten la enfermedad: hábitos de vida saludables, medio ambiente, seguridad alimentaria, condiciones laborales... Una nueva cultura que debemos impulsar desde el Departamento de Salud pero también desde el resto de departamentos del Gobierno, Instituciones y agentes sociales.

Las Líneas Estratégicas del Departamento de Salud para 2013-2016 parten precisamente de esta visión integral de la salud como algo que va mucho más allá del concepto convencional y acotado de sanidad. Así, se establecen seis frentes de actuación para estos próximos años: las personas como eje central del sistema de salud; una respuesta integrada a los nuevos retos que entrañan la vejez, la cronicidad y la dependencia; arraigo de la cultura de la prevención y del fomento de la salud; garantizar la sostenibilidad del sistema; protagonismo e implicación profesional; potenciación de la investigación y la innovación; y protección, defensa y atención de las personas consumidoras y usuarias.

Se impone, por tanto y tal como formula el Plan de Salud 2013-2020 del Gobierno Vasco, dar un nuevo impulso a la Salud Pública, adaptándola a los nuevos tiempos y dotándola de la organización y los medios necesarios para dar respuestas rápidas y eficaces a los problemas, lo que exige la colaboración y coordinación de todas las instituciones vascas, además de la implicación de la propia ciudadanía como agente activo.

La situación de crisis económica a la que nos enfrentamos nos obliga, hoy más que nunca, a realizar un ejercicio de responsabilidad para salvaguardar lo esencial mediante la racionalización de los servicios y la optimización de nuestros recursos. Y todo, con un único objetivo: mejorar la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas que viven en Euskadi. Porque, no lo olvidemos, lo que importa son las personas. Es es nuestro compromiso y vamos a cumplirlo.

Jon Darpón Sierra
Consejero de Salud

TEMA 11.- PLAN DE SALUD. POLÍTICAS DE SALUD PARA EUSKADI 2013-2020

EJE CONDUCTOR

Desde la consideración de las personas como eje central de todas las políticas, el Plan de Salud de Euskadi 2013-2020 pretende ahondar durante los próximos años en el mantenimiento y la mejora de la salud de la ciudadanía vasca.

Para ello, es imprescindible garantizar la equidad y la sostenibilidad del sistema sanitario, pero también situar la salud como un activo en el resto de las políticas públicas. Dicho de otro modo: es no sólo oportuno, sino también necesario conciliar la buena gobernanza DE la salud que compete al Departamento de Salud con la buena gobernanza POR la salud, que implica al conjunto de Administraciones Públicas, las ciudadanas y ciudadanos y el sector productivo.

Este planteamiento transversal, interdepartamental, interinstitucional e intersectorial se alinea fielmente con los principios de Buena Gobernanza en las políticas de salud establecidos por la Unión Europea. De hecho, dichos principios coinciden en subrayar la necesidad y oportunidad de una perspectiva integral de la salud, entendiendo este enfoque no sólo como el trabajo del sector sanitario por recuperar la salud individual perdida o mermada, sino también y además como el esfuerzo conjunto de todos los sectores por prevenir y promover la salud colectiva.

MANDATO

El Plan de Salud constituye una herramienta fundamental para propiciar mejoras en la eficacia y eficiencia en los servicios de salud, tal y como dispone la Ley de Ordenación Sanitaria (8/1997), marco normativo de referencia que en su artículo 13 establece que el Plan de Salud de Euskadi es el instrumento superior de planificación y programación del sistema. Una vez aprobado por el Gobierno Vasco, a propuesta del Departamento de Salud, es elevado al Parlamento Vasco para su conocimiento y tramitación reglamentaria.

La citada norma define también, en su artículo 2, el marco institucional de la salud, de forma que:

- Corresponde a todos los poderes públicos vascos la misión preferente de promocionar y reforzar la salud en cada uno de los sectores de la actividad socio-económica.
- Corresponde al Gobierno Vasco preservar ese marco institucional de la salud en Euskadi, en todas las políticas sectoriales y diseñando acciones positivas multidisciplinares

En este marco, el Plan de Salud de Euskadi 2013-2020 se ha basado en los principios programáticos de organización y funcionamiento del sistema sanitario vasco (Ley de Ordenación Sanitaria, art. 8), a saber:

- a) La consideración de la persona como objetivo fundamental del sistema
- b) La participación ciudadana, tanto en la formulación de los planes y objetivos como en el seguimiento y evaluación de los resultados de ejecución

TEMA 12.- LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y PLANES DE ACCIÓN DE OSAKIDETZA 2013-2016

PRESENTACIÓN

Con la elaboración de estas Líneas Estratégicas y Planes de Acción, esta Dirección General desea reflejar y transmitir las directrices, el comportamiento y las acciones a desarrollar para alcanzar las aspiraciones señaladas en las Líneas Generales de las Políticas de Salud de la X Legislatura. Presentación del Consejero de Salud, Jon Darpón, en el Parlamento Vasco; comparecencia del 18 de febrero de 2013.

El haber participado en años previos en la gestión de Osakidetza y, el conocimiento adquirido de la Organización en este tiempo, ha afianzado mi convicción en el valor de las personas que en ella trabajan.

Tras sus 30 años de historia, Osakidetza es hoy, una organización madura, que sabe lo que quiere y cómo lograrlo. Es precisamente en estos momentos críticos cuando más se deben poner de manifiesto los valores de una organización.

Consciente de que es justamente en sus profesionales donde reside -en último término el conocimiento y los valores de la Organización, la Dirección General ha querido contar con su experiencia, para que, partiendo de las políticas de salud de esta legislatura, aporten su mejor conocimiento.

Así, en una primera fase se ha pedido a los directivos que tras una reflexión previa participen en la elaboración de los planes de acción a través de los que desarrollar las directrices planteadas. El documento elaborado, posteriormente, se ha contrastado con un gran número de profesionales de diferentes ámbitos, para modular el mensaje final a transmitir.

Realizado este ejercicio, me complace decir que no sólo se han confirmado mis apreciaciones sino que se han visto superadas. Es muy gratificante percibir en estos primeros compases de legislatura -en una coyuntura económica especialmente difícil-, el buen ánimo, el deseo de implicación y la apuesta por el cambio de los profesionales y directivos.

Y el resultado es éste. Una apuesta por el cambio en la Organización, que bajo la premisa de la sostenibilidad, se materializa en temas capitales como la integración asistencial para responder al reto de la cronicidad, vejez y dependencia. Contamos para ello con la implicación y el conocimiento de los profesionales. Un cambio impulsado por ideas innovadoras; un trabajo basado también en la investigación que, en último término, mejorará la salud de la ciudadanía de Euskadi ofreciendo un servicio personalizado y de calidad.

Sirva así de guía este documento. Un documento vivo, abierto a las aportaciones y adecuaciones necesarias durante su vigencia.

No queda sino compartir y mantener el ánimo que ha inspirado y ha estado presente en la elaboración de estas Líneas Estratégicas y Planes de Acción de Osakidetza 2013 - 2016.

TEMA 13.- ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN OSAKIDETZA 2013-2016

PRESENTACIÓN

La esencia del concepto de la seguridad del paciente, facilitar asistencia sanitaria a las personas enfermas sin que se produzcan eventos adversos, se remonta a los orígenes de nuestra civilización. A lo largo de la historia, los diferentes profesionales que han intentado cuidar la salud de sus contemporáneos, lo han hecho tomando en consideración el principio “primum non nocere” (ante todo, no causar daño).

A medida que la humanidad ha logrado progresar en la vía del conocimiento científico y del desarrollo tecnológico, las posibilidades de asistencia se han disparado. Al mismo tiempo, las sociedades desarrolladas disponen hoy en día de un elevado nivel de bienestar que conlleva lógicamente una mayor exigencia por parte de la ciudadanía con respecto a las prestaciones que disfrutan y, en especial, con las que están relacionadas con su salud.

En la Comunidad Autónoma del País Vasco, Osakidetza ha alcanzado un significativo grado de reconocimiento por la calidad y la seguridad de sus prestaciones sanitarias. Sin embargo, el necesario incremento de la actividad, la creciente complejidad de los diferentes procedimientos y la legítima aspiración de las personas, exigen profundizar en la búsqueda del máximo nivel de seguridad para nuestros pacientes.

Nuestro Gobierno ha establecido el compromiso con las personas como una de sus máximas prioridades. Por ello, resulta lógico que la promoción de la seguridad del paciente ocupe un lugar destacado entre las acciones específicas de Gobierno para nuestro Departamento de Salud.

Así mismo, el documento que hace referencia a las políticas de salud de Euskadi, recoge entre sus líneas prioritarias la seguridad del paciente.

Por último, el documento “Líneas estratégicas y planes de acción Osakidetza 2013-2016” también focaliza esta área convirtiéndola en uno de los principales objetivos de nuestro sistema sanitario público.

En este documento, “Estrategia de Seguridad del Paciente en Osakidetza” se encuentran recogidas las diferentes líneas de acción y los diferentes proyectos que, de manera corporativa, para el conjunto de la organización, se pretende impulsar a lo largo de los próximos años.

Algunas de estas líneas, como el Plan INOZ, ostentan una larga trayectoria reconocida en el ámbito estatal, mientras que otras constituyen un planteamiento reciente para su desarrollo progresivo.

Además de estas líneas, que han sido priorizadas por su especial relevancia e incluidas en el programa corporativo, me gustaría reconocer la existencia de otras múltiples iniciativas implantadas en nuestras organizaciones de servicios que contribuyen a la mejora de la seguridad de nuestros pacientes.

TEMA 14.- LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA DE EUSKADI 2013-2016

PRESENTACIÓN

La atención sociosanitaria en Euskadi es un sistema complejo que:

- Se ordena y desarrolla en un marco legal e histórico
- Plantea la construcción de un espacio común de confluencia y coordinación para todas las instituciones que proveen servicios sanitarios y sociales en un sentido amplio e inclusivo
- Adquiere sentido y organización en torno a las personas y, especialmente, en aquellos colectivos concretos que, por razones complejas y variadas, se ubican en este espacio como receptores de prestaciones

La base normativa de la atención sociosanitaria se sustenta en tres leyes: La Ley 27/1983, de 25 de noviembre, que regula las relaciones entre las Instituciones Comunes de la Comunidad Autónoma y los Órganos Forales de sus Territorios Históricos; la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi; y la más reciente, la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.

Las competencias de los distintos agentes públicos que intervienen en la atención sociosanitaria hace imprescindible que el acuerdo entre instituciones sea la pieza clave para hacer dicha asistencia efectiva en toda su extensión. Por ello, el Gobierno Vasco, las Diputaciones forales y la Asociación de Municipios Vascos (EUEDEL), iniciaron en los años 90 una dinámica de acercamiento suscribiendo diferentes acuerdos marco:

- El Acuerdo Marco de 20 de mayo de 1996 para la colaboración entre el Departamento de Sanidad, junto con Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, y Gizartekintza-Departamento de Servicios Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa, para la cobertura de necesidades sociosanitarias en el Territorio Histórico de Gipuzkoa.
- El Acuerdo Marco del 14 de mayo de 1998 entre el Departamento de Sanidad y Osakidetza-Servicio Vasco de Salud y la Diputación Foral de Bizkaia para colaborar en el espacio socio-sanitario, en el territorio Histórico de Bizkaia.
- El Acuerdo Marco de 16 de noviembre de 1998 entre el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, Osakidetza-Servicio Vasco de Salud y el departamento de Bienestar Social de la Diputación Foral de Álava, para colaborar en la cobertura de necesidades sociosanitarias en el Territorio Histórico de Álava.

Finalmente, el 30 de enero de 2003 se firmó un convenio de colaboración global entre el Gobierno Vasco, las Diputaciones Forales de Álava, Bizkaia y Gipuzkoa, y EUEDEL, para el desarrollo de la Atención Sociosanitaria en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

TEMA 15.- 2º PLAN DE NORMALIZACIÓN DEL USO DEL EUSKERA EN OSAKIDETZA 2013-2019

PRESENTACIÓN

El 3 de diciembre es el Día Internacional del Euskera. El euskera tiene desde hace muchos años ese reconocimiento: desde 1949, exactamente. Fue en ese año cuando la Sociedad de Estudios Vascos, teniendo en consideración la condición de vasco parlante de San Francisco Javier, eligió ese día como día internacional del euskera, como día de la lengua de los vascos y las vascas, tanto de los y las que viven en Euskal Herria como de los y las que están repartidos y repartidas por todo el mundo. Posteriormente, en 1995, el Gobierno Vasco y la Real Academia de la Lengua Vasca hicieron causa común y dieron el reconocimiento debido al 3 de diciembre. Desde entonces, los vascos y las vascas, hablen euskera o no lo hablen, celebramos el día del euskera. Y hoy así lo acreditarán los actos que tendrán lugar en los más diferentes ámbitos y lugares.

El día, en sí, merece ser celebrado. Sin embargo, debemos mencionar algo que significa una especial aportación a esta jornada de celebración. Hoy, a primera hora de la mañana, en compañía del Director General de Osakidetza, he anunciado al conjunto de los y las profesionales de Osakidetza la inmediata aprobación del IIº Plan de normalización del uso del euskera en el Servicio Vasco de Salud.

Al poco de ello, y habiéndose informado y examinado el tema, se ha reunido el Consejo de Administración de Osakidetza. Tras examinarlo y debatirlo adecuadamente, el Consejo ha aprobado el plan indicado.

Hoy es un día importante, sin ninguna duda.

En mi calidad de presidente del Consejo de Administración y de Consejero de Salud del Gobierno Vasco me congratulo por esta aprobación y porque hemos dado un nuevo paso en la necesaria labor por la salud del euskera en el sector sanitario.

La aprobación del plan no ha sido un mero acto administrativo, pues, tras examinar y evaluar los logros y problemas surgidos en la anterior andadura, hemos iniciado una nueva etapa hacia un futuro más fecundo. Tras conocer y, siempre que hemos podido, incorporar las opiniones e ideas de las personas que han sido, son y serán promotoras y, a la vez, receptoras del plan de euskera, nos hemos dotado de una eficaz herramienta que en los seis próximos años nos guiará paso a paso y en los diversos ámbitos en el camino de la normalización del euskera. El paso dado hoy nos ayudará a avanzar y profundizar en el respeto que se debe al euskera y a las personas euskaldunes.

Al igual que una persona profesional de la salud atiende a sus pacientes y les conduce en su camino hacia una mejor salud, el plan que hemos aprobado hoy nos debe ayudar a realizar lo mismo con el euskera.

Siendo aún reciente mi nombramiento, manifesté a los miembros de la Comisión de Salud del Parlamento Vasco que el eje de las actuaciones del Departamento de Salud serían las personas, y que esta legislatura sería una legislatura de personas. Por eso, hemos incidido en el principio de la equidad, la universalidad y