CD 8097

MESA PARA EL IMPULSO DEL DIÁLOGO SOCIAL EN CASTILLA Y LEÓN.

COMPROMISO POR LA CALIDAD DE LA ASISTENCIA SANITARIA EN LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN

Valladolid, 17 de abril de 2002.

Las partes firmantes del **ACUERDO PARA EL IMPULSO DEL DIALOGO SOCIAL EN CASTILLA Y LEÓN**, Junta de Castilla y León, la Unión Regional de la Unión General de Trabajadores de Castilla y León, la Unión Regional de Comisiones Obreras de Castilla y León y la Confederación de Organizaciones Empresariales de Castilla y León, en el ejercicio de las competencias que le son propias

MANIFIESTAN

Que coinciden en valorar la asistencia sanitaria como uno de los instrumentos para hacer efectivo el derecho a la protección de la Salud, entendida ésta como un bien jurídico protegido, por lo que en Castilla y León se deben vertebrar desde esta premisa un conjunto de disposiciones normativas y de actuaciones institucionales para garantizar ese derecho. Dichas actuaciones deben girar en torno al eje del diálogo social y de la participación efectiva de los ciudadanos, de los agentes sociales y de los profesionales del sector en la gestión de los servicios sanitarios.

Que comparten la voluntad de trabajar por una organización y gestión de la asistencia sanitaria de auténtica calidad, orientada a satisfacer las necesidades sanitarias y sociosanitarias de los ciudadanos de Castilla y León bajo parámetros de calidad, profesionalidad, accesibilidad, cercanía, efectividad, eficiencia y participación.

CENTRO DE DOCUMENTACION
C. S. de CC.OO.
COMISION EJECUTIVA
R. 17841
MADRID

Que, para la consecución de los elevados niveles de calidad asistencial que se pretenden, resulta imprescindible la implicación de los profesionales que integran el Sistema Regional de Salud y que lo hacen funcionar a través de la realización de los procesos asistenciales, formativos y de investigación que tienen asignados, así como la implicación de los usuarios de la asistencia sanitaria.

Que este compromiso común con la mejora de la calidad debe alcanzar a todos los ámbitos del Sistema Sanitario: su concepción general, organización y dirección, la adecuación de sus infraestructuras, sus procesos de gestión y, en definitiva, el diseño, implantación y funcionamiento de un modelo sanitario que responda a las expectativas y necesidades de toda la comunidad sanitaria de Castilla y León.

Que la transferencia de esta competencia a la Comunidad de Castilla y León constituye una oportunidad de procurar la excelencia y de consolidar el Sistema a través de una gestión más cercana, más adaptada a las características de la población y con mayor capacidad de respuesta, y una ocasión de reforzar dicho Sistema a través de la mayor implicación de los profesionales y la mayor identificación con el mismo de todos los castellanos y leoneses.

Que desean constituir este modelo organizativo y de gestión de forma participativa, a través de un gran pacto social comprensivo de los aspectos antes señalados.

En virtud de lo cual,

SE COMPROMETEN A:

MODELO SANITARIO DE CASTILLA Y LEÓN

La Ley 1/1993, de 6 de abril, de Castilla y León, configura nuestro Sistema Sanitario como el conjunto de actividades, servicios y recursos de titularidad pública que, bajo la responsabilidad de la Administración de la Comunidad Autónoma, se dirigen a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud.

El Sistema de Castilla y León está integrado plenamente en el Sistema Nacional de Salud conforme a los principios establecidos en la Ley General de Sanidad, y plenamente interrelacionado, por lo tanto, con los Servicios de Salud de las distintas Comunidades Autónomas y con el desarrollo de las funciones atribuidas a la Administración General del Estado conforme a la distribución constitucional de competencias.

Sobre estas bases legales debe, por una parte, establecerse un compromiso de aplicación en nuestro medio de los principios y recomendaciones internacionales en materia de salud, tales como las estrategias y políticas impulsadas por el Consejo de Europa, por las instituciones de la Unión Europea, y la política SALUD XXI para la región europea de la Organización Mundial de la Salud, cuyo objetivo principal es conseguir que todas las personas alcancen plenamente su potencial de salud a través de tres valores básicos: la consideración de la salud como derecho fundamental de los seres humanos, la equidad y solidaridad en materia de salud, y la participación y responsabilidad de las personas, los grupos, las instituciones y las comunidades en el desarrollo continuo de la salud.

Estos principios y políticas globales deben sin duda, por otra parte, adaptarse de la forma más plena a las características y peculiaridades propias de Castilla y León, en el contexto de nuestras especiales condiciones geográficas y sociodemográficas y de los patrones de enfermedad existentes en nuestra Comunidad.

De esta manera, el modelo sanitario propio de Castilla y León ha de ofrecer respuesta a la elevada esperanza de vida de la población, de modo tal que las nuevas fórmulas de coordinación sociosanitaria se conviertan en una auténtica seña de identidad de nuestro Sistema; y debe dar, del mismo modo, respuesta a nuestra gran extensión geográfica y dispersión territorial, a través del desarrollo de la capacidad de resolución de la atención primaria, el acercamiento de la atención especializada a la población, y el aprovechamiento de las potencialidades que residen en la aplicación de las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones a un medio como el nuestro.

PRINCIPIOS BÁSICOS DEL MODELO SANITARIO

En función de los objetivos señalados, el modelo sanitario de Castilla y León ha de responder a los siguientes rasgos esenciales:

- **Aseguramiento público** del derecho a la protección de la salud de todos los ciudadanos.
- **Cobertura universal y gratuita de la asistencia sanitaria** en los términos de la regulación de las prestaciones del Sistema Nacional de Salud establecidos a través de la normativa básica estatal y de los acuerdos alcanzados en el seno del Consejo Interterritorial.
- **Financiación mediante fondos públicos vía presupuestos**, con carácter finalista, sobre la base de fuentes tributarias, tal y como se desprende de las recomendaciones del Pacto de Toledo, de la Ley de Consolidación y Racionalización de la Seguridad Social y normas concordantes.
- **Equidad e igualdad en el acceso**, ya que el sistema sanitario debe constituir un elemento fundamental para la cohesión social, la redistribución de la renta y la disminución de las desigualdades, debiendo todos disfrutar de igualdad de oportunidades para desarrollar y mantener su salud a través de un equitativo acceso a los recursos sanitarios, siendo las necesidades de las personas las que orienten el reparto de las oportunidades para el bienestar.
- **Provisión pública bajo los principios rectores de optimización y modernización de los recursos del Sistema y de complementariedad y adecuada coordinación en la utilización de los recursos de la sanidad concertada**, siempre en función de las necesidades derivadas del Plan de Salud y con consideración preferente, a estos efectos, de las entidades u organizaciones en las que prime el concepto de calidad y excelencia en su atención y servicio.
- **Suficiencia del marco de financiación con relación al catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud**, otorgando especial importancia a la adecuación de los criterios de asignación de los recursos públicos.

- **Autonomía de gestión**, considerando las peculiaridades de los centros y su identidad profesional e impulsando las ventajas inherentes a la descentralización de la gestión, sin perjuicio de la necesaria coordinación y planificación estratégica, seguimiento y regulación basada en resultados.
- **Participación social efectiva en la planificación y funcionamiento del sistema**, otorgando a los ciudadanos un mayor protagonismo, fomentando los movimientos asociativos sociales, constituyendo e impulsando las comisiones de participación en su gestión, con el protagonismo de los ciudadanos y de los agentes sociales y mejorando los procedimientos de información y de reclamación.
- **Diseño de un Plan Integral del Sistema de Salud de Castilla y León** comprensivo de los anteriores planteamientos, con una concepción integral de las actuaciones y una orientación unitaria hacia el conjunto definido por las facetas sanitarias de vigilancia, protección, promoción, prevención, asistencia y rehabilitación, un Plan capaz de orientar el Sistema a las necesidades de salud reales y prioritarias de la sociedad, desarrollando estrategias y herramientas dirigidas a favorecer la implantación, el seguimiento y la evaluación de sus contenidos y líneas de actuación.

MODELO DE ORGANIZACIÓN

La organización general del Sistema de Salud de Castilla y León debe desarrollarse de forma armónica con los anteriores objetivos, primando entre otros los principios de coordinación, descentralización, vertebración de actuaciones, participación, potenciación de la salud pública e integración funcional con el Sistema de Acción Social:

- **Descentralización organizativa como fundamento de una mayor cercanía y agilidad** en la respuesta a las necesidades y preferencias de los ciudadanos. En ello ha de incidir de forma decisiva la configuración de la Gerencia Regional de Salud como organismo autónomo, el desarrollo de las Areas de Salud previsto por la Ley, así como la dotación de un importante nivel de atribuciones a los centros.

- **Coordinación y vertebración de actuaciones por parte de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social**, equilibrando la flexibilidad suficiente para que los centros proveedores de servicios puedan innovar y adaptar las políticas a las necesidades y contextos locales de forma dinámica, con una amplia supervisión y dirección que garantice el funcionamiento sistemático de los dispositivos y recursos existentes. Así mismo se coordinará la actuación sanitaria con las especialidades y centros concertados.

- **Gestión participativa de los centros por parte de los ciudadanos y de los agentes sociales**, a cuyo efecto se constituirá el Consejo de Dirección del Sistema, el Consejo de Administración de la Gerencia Regional de Salud, y se mantendrán las Comisiones Ejecutivas Provinciales del Instituto Nacional de la Salud hasta la constitución de los Consejos de Salud de Area previstos por la Ley y cuyo desarrollo reglamentario se negociará previamente con los firmantes de este compromiso. Del mismo modo, se continuará haciendo hincapié en el funcionamiento del Consejo Regional de Salud como órgano colegiado de participación en el Sistema de Castilla y León. En desarrollo de lo establecido, se potenciarán los Consejos de Salud, correspondientes a las distintas Zonas Básicas de Salud, así como las Comisiones de Participación para cada hospital.

- **Desarrollo del Plan de Atención Sociosanitaria**, dirigido a aprovechar las potencialidades inherentes a la coincidencia en la misma Administración de las competencias en materia de acción social y de salud, a impulsar la integración funcional de ambos sistemas y a prestar especial atención a las personas mayores, los enfermos crónicos, las personas con discapacidad, los menores y los enfermos mentales.

- **Mayor imbricación de la promoción, prevención de la salud pública**, aprovechando, del mismo modo, la coincidencia en una única Administración de las competencias de planificación y salud pública y aquellas otras relativas al ámbito de la sanidad asistencial, posibilitando de este modo una mayor imbricación entre los planes y programas de salud, las actuaciones asistenciales, las carteras de servicios y los contratos de gestión y asegurando que el Sistema posee un componente de salud pública importante, con capacidad de analizar tendencias en las enfermedades, identificar causas y problemas de salud y proponer respuestas efectivas.

- **Desarrollo de un Programa de Actuación en los hospitales del Sistema** que contemple las intervenciones necesarias en materia de adecuación de infraestructuras, dotación de recursos y optimización de la gestión.
- **Desarrollo e implantación de la evaluación de tecnologías y prestaciones,** articulando las oportunas relaciones con la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Salud Carlos III y otras Agencias existentes así como con las Sociedades Científicas, promoviendo los estudios necesarios y difundiendo los resultados obtenidos a fin de promover la aplicación de la mejor evidencia disponible en todos los niveles de funcionamiento del Sistema.
- **Constitución de un marco de cooperación con otras Comunidades Autónomas en el contexto del Sistema Nacional**, garantizando la no existencia de barreras para los ciudadanos en cuanto a la efectividad de su derecho a la protección de la salud.
- **Desarrollo de instrumentos orientados a la actualización de los conocimientos y la formación de los profesionales** y, en particular, impulso y extensión de las actividades del Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León.
- **Potenciación de las políticas de Protección y Promoción de la Salud en Castilla y León**, impulsando actuaciones en el ámbito de la educación para la salud, la sanidad ambiental y la seguridad alimentaria, articulando relaciones con la Agencia Estatal y constituyendo el Observatorio de Salud de Castilla y León.
- **Desarrollo de una Política de Prevención de Riesgos Laborales y de Promoción de la Salud Laboral, tanto física como mental, en todos los centros sanitarios**, creando a tal efecto en cada Área de Salud un Servicio propio de Prevención de Riesgos Laborales.

RECURSOS DEL SISTEMA SANITARIO

La transferencia efectuada supone una ocasión inmejorable para aunar la cultura de gestión de la Seguridad Social y la cultura autonómica. Ambas pueden enriquecerse a través de la constitución de una auténtica red regional que debe estar dotada de recursos

adecuados para favorecer la accesibilidad, y orientada a una creciente autosuficiencia en sus recursos propios:

- **Integración de todos los centros sanitarios públicos en la Red Pública Regional, estableciendo los mecanismos necesarios para crear Complejos asistenciales integrados**, utilizando y unificando los recursos de los centros procedentes de la Seguridad Social y de los ya gestionados por la Junta de Castilla y León. Se trata de obtener un valor añadido a la mera conjunción de los dispositivos existentes por medio de la dirección y coordinación comunes, del flujo de relaciones y servicios y de la gestión del conocimiento en su seno que contribuyan a manifestar sinergias y a optimizar el funcionamiento de los centros en el seno de una unificada red pública regional.
- **Coordinación con la sanidad concertada** aprovechando las oportunidades que ésta brinda al sector público.
- **Consolidación de un Servicio de Emergencias Sanitarias adecuado a nuestra Comunidad**, desarrollando el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias Sanitarias de Castilla y León y definiendo sus criterios de asignación según factores territoriales, geográficos y demográficos.
- **Promover la autosuficiencia del Sistema**, introduciendo nuevas especialidades y servicios necesarios en un ámbito socio-demográfico como el nuestro y, en particular, aquellas que den respuestas más adecuadas a las necesidades de los pacientes crónicos, de las personas mayores, de los enfermos de cáncer en fase terminal, así como a la modernización de la tecnología sanitaria.
- **Impulso del transporte sanitario y de su calidad**, hacia una continua mejora de la profesionalización del servicio, una actualización y cualificación técnica del parque de transporte sanitario, y la adecuada gestión para la potenciación de dicho transporte.
- **Compromiso con la accesibilidad, especialmente en el ámbito rural**, a través del acercamiento de los recursos a las zonas más alejadas de los grandes hospitales y de la articulación de mecanismos orientados a garantizar la necesaria atención en zonas periféricas, definiendo las llamadas Zonas Básicas de Salud Especiales, en especial las de montaña, así como promoviendo e incentivando la Telemedicina.

INFORMACIÓN Y EVALUACIÓN

La apuesta por la calidad en todos los niveles del Sistema exige un compromiso con la aplicación de modernas herramientas de mejora, así como la disponibilidad y funcionamiento de adecuados sistemas de información que posibiliten la evaluación continua y el conocimiento capaces de fundamentar la adecuada toma de decisiones:

- **Impulso de herramientas de evaluación y mejora de la calidad**, articulando un proceso constante promovido por la organización, interiorizado por los profesionales y percibido por los ciudadanos, dirigiendo el Sistema de este modo hacia un perfeccionamiento continuado con la participación de todos. Para ello se favorecerán las técnicas de trabajo integradoras tales como los círculos de calidad y grupos de trabajo, se difundirán las mejores prácticas asistenciales y se elaborará e implantará un modelo de Gestión de Calidad Total.
- **Validación de indicadores comparados de salud**, mejorando los sistemas de información demográfica, epidemiológica, de estructuras, de procesos y de resultados de salud, y promoviendo el más adecuado conocimiento acerca de las necesidades de salud existentes en nuestro ámbito territorial.
- **Progresiva informatización de todos los centros del Sistema Regional de Salud**, como sustrato necesario para la adecuada disponibilidad y flujo de la información que facilite el ejercicio adecuado de los distintos niveles de responsabilidad en el Sistema y la mejora continua de la calidad en la gestión administrativa como en la gestión clínica asistencial.
- **Evaluación y reformulación periódica de objetivos, metas y actividades**, considerando los planes y programas como estructuras flexibles y dinámicas que deben adecuarse en todo momento a las necesidades, expectativas y demandas de la comunidad sanitaria.

MODELO DE GESTIÓN

La constitución de una red regional debe ir acompañada de un modelo de gestión que priorice la cooperación entre los centros con el objetivo de mejorar la efectividad y la eficiencia de la asistencia sanitaria, así como la satisfacción por parte de los ciudadanos. A estos efectos se avanzará en:

- **Gestión pública y profesionalizada del personal de los Centros dependientes de la Administración Sanitaria**, conforme a la normativa básica estatal y los acuerdos alcanzados en el seno del Consejo Interterritorial.
- **Profesionalización de los puestos de Administración Sanitaria**, a través de la formación de los equipos directivos y del establecimiento de mecanismos consecuentes para su evaluación.
- **Racionalización de costes y criterios de contabilidad por proceso**, como elemento asociado a la búsqueda de la mayor rentabilidad social en la asignación de los recursos.
- **Búsqueda de objetivos de eficacia y eficiencia**, con especial relevancia de los contratos de gestión entendidos como mecanismos de coordinación, cooperación y apoyo mutuo alternativos a los modelos tradicionales de asignación de recursos, basados en la generación de compromisos explícitos y de motivación para cumplirlos y, en definitiva, herramientas dirigidas a la mayor efectividad de la planificación y programación establecidas.
- **Cooperación regulada entre los centros**, incentivando la colaboración intercentros y favoreciendo la relación, el flujo del conocimiento y la extensión de las mejores prácticas entre unos y otros bajo la consideración de red regional, estableciendo los adecuados sistemas de referencia para la optimización de todos los dispositivos y recursos públicos.
- **Creación de un Catálogo de Centros y Establecimientos Sanitarios con acreditación** de las diferentes prestaciones y tecnologías.

- **Control de calidad en la concertación de medios ajenos al Sistema**, desarrollando la acreditación de los centros concertados, profundizando en el establecimiento previo de requisitos y condiciones para la concertación y facilitando la participación social en este proceso y en sus resultados, a través del Consejo Regional de Salud y de los Consejos de Salud de Área.
- **Desarrollo de la Central de Compras en la Gerencia Regional de Salud** a efectos de impulsar actuaciones que optimicen la gestión, permitir la adquisición de productos específicos de uso sanitario y realizar sistemáticamente estudios de mercado y comparativos de productos, precios y proveedores que permitan maximizar economías de escala en aquellos casos en que esto resulte procedente.

MEJORA DE LOS RECURSOS PÚBLICOS

El fomento de la Calidad en la asistencia sanitaria debe ir acompañado de acciones positivas que estén orientadas a la mejora de los recursos que intervienen de forma decisiva en la prestación sanitaria:

- Los profesionales constituyen el recurso más importante del Sistema de Salud. El funcionamiento de la atención sanitaria depende, finalmente, de los conocimientos, aptitudes y motivación de las personas encargadas de prestar los servicios. En aras de la calidad de dicha asistencia **se impulsará la negociación con los representantes legales de los trabajadores en las mesas correspondientes, en aquellas materias que configuran la relación jurídica básica** de los profesionales del ámbito sanitario con la Administración, y de forma esencial:
  - Homologación del Régimen jurídico del personal.
  - Equiparación del Sistema Retributivo.
  - Homologación de las condiciones de trabajo en la provisión de puestos.
  - Reordenación de la Jornada Laboral.

- Adecuación de plantillas.
- Potenciación de la Formación Continuada y carrera profesional.

- **Compromiso por la inversión sanitaria**. La Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, de cara a la mejora de infraestructuras y equipamientos afectos a la sanidad, se compromete a la **inversión durante el período comprendido entre los años 2002 y 2010, ambos inclusive, de la cantidad de 1.202.024.209 euros (200.000 millones de pesetas)**. Con estos recursos, la Junta de Castilla y León financiará la **ampliación, reforma integral o construcción de 6 Centros Hospitalarios; la realización de Planes Funcionales para la ampliación y reforma integral de otros 6 Centros Hospitalarios; así como la ampliación, reforma integral o construcción del 40% de los Centros de Salud de la Comunidad Autónoma de Castilla y León. El 60% de estas inversiones sanitarias estarán comprometidas en el ejercicio 2005**.

  De este modo los centros sanitarios y el equipamiento y alta tecnología afecto a los mismos de la Comunidad Autónoma de Castilla y León se encuentren en posición puntera en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, y redunden en una mejora de la calidad de la asistencia sanitaria.

- **Compromiso por una financiación autonómica suficiente del gasto sanitario**. La Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León se compromete a **destinar en el período comprendido entre los años 2002 y 2006, ambos inclusive, una cantidad no inferior a 12.020.242.088 euros (2 billones de pesetas)**, que permita atender a todas y cada una de las necesidades sanitarias de los ciudadanos de Castilla y León, de forma suficiente y bajo parámetros de calidad.

COMISIÓN DE SEGUIMIENTO – Se constituye una comisión de seguimiento integrada por los firmantes del presente compromiso, cuyas reuniones se celebrarán, al menos, de forma anual. La comisión tendrá por objeto garantizar el cumplimiento de este compromiso por la calidad de la asistencia sanitaria en Castilla y León.

El Secretario General de la Unión Regional de UGT en Castilla y León.

Fdo.: Fermín Carnero González.

El Secretario General de la Unión Sindical de CC.OO. de Castilla y León.

Fdo.: Jesús Pereda Alquegui.

El Presidente de la Confederación de Organizaciones Empresariales de Castilla y León.

Fdo.: José María Antona Martín.

El Consejero de Sanidad y Bienestar Social.

Fdo.: Carlos Fernández Carriedo