

Proyecto estratégico 1. Sistemas de Gobernanza Local en Salud

Responsable Institucional	Responsable técnico	Dependencia Institucional (Sección/Servicio/Consejería)	Estrategias en las que se incluye
Julio Bruno Bárcena. D.G. Salud Pública M ^a Begoña de Poo Meré. Subdirección de Org. de Servicios Sanitarios	Rafael Cofiño Fernández José Ramón Hevia Fernández Elvira Muslera Canclini	Servicio de Evaluación de la Salud, Calidad y Programas. Servicio de Promoción de la Salud y Participación Dirección General de Salud Pública Consejería de Sanidad S. de Coordinación asistencial y cuidados. Subdirección de Org. de S. Sanitarios. SESPA	Este es un proyecto transversal al desarrollo de las diferentes Estrategias de salud en Asturias
Descripción del proyecto			
<p>Uno de los elementos claves para la implantación de las diferentes estrategias de salud es mejorar la acción coordinada del conjunto de organizaciones sanitarias (atención primaria, salud pública, atención hospitalaria, atención a subagudos y salud mental) y no sanitarias (ayuntamientos, agentes sociosanitarios, tercer sector, asociaciones que trabajan en salud comunitaria, agentes locales de salud laboral) de una determinada zona geográfica que operan en el continuo de la promoción de la salud, la prevención y la asistencia sobre su población de referencia compartiendo responsabilidad sobre los determinantes y resultados en salud de dicha población, buscando eficiencias y evitando las desigualdades.</p> <p>En este sentido el desarrollo de los Sistemas de Gobernanza Local en Salud (SGLS) tiene un valor estratégico fundamental para lograr una correcta implantación no sólo de la Estrategia de Atención a la Población con Enfermedad Crónica (por la coordinación fundamental de aquellos servicios de base sanitaria) sino de otras Estrategias como la de Promoción de la Salud donde la coordinación con otros agentes locales es fundamental.</p> <p>Se trataría, de establecer una actualización operativa de los actuales Consejos de Salud, aumentando la participación de los organismos/entidades integrantes de los mismos y también estableciendo planes coordinados locales de salud, una sistema de monitorización y actualización común basado en análisis de déficits de problemas y de activos de salud limitando las acciones que los diferentes agentes de salud (sanitarios y no sanitarios) que trabajan en el territorio han de realizar.</p> <p>Los marcos teóricos en los que se fundamenta el proyecto vienen señalados a final de la ficha de este proyecto y básicamente se basan en documentación que vincula la importancia de las alianzas entre salud pública, sistema sanitario y salud comunitaria en el territorio (IOM, SESPAS, King's Fund).</p> <p>Se adaptará a las condiciones locales y basándose en la experiencia que actualmente se desarrolla en el País Vasco (más orientada al sistema sanitario, Microsistemas) y en Andalucía (más orientada al ámbito municipal, Red de Acción Local en Salud).</p>			
Objetivos			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar entre todas la organizaciones que componen el SGLS los objetivos comunes en determinantes y resultados de salud que marca el documento Personas Sanas, Poblaciones Sanas y definirlos a nivel local. Estos objetivos serán definidos de forma periódica por el Grupo de coordinación de la Estrategia y visibilizados a nivel del territorio a través de la herramienta del Contrato Programa. 2. Establecer un espacio de coordinación entre las diferentes organizaciones sanitarias y no sanitarias del territorio. 3. Asegurar que los sistemas de información para alcanzar los objetivos de salud son comunes y estén basados en un sistema de monitorización de indicadores único, coherente, transparente, accesible y sencillo para establecer procesos de evaluación y mejora continua anuales. 4. Garantizar que los SGLS establecen procesos para la participación de la ciudadanía en salud y la participación de los/las pacientes en su proceso de enfermedad. 5. Establecer localmente rutas asistenciales adaptadas a las peculiaridades del SGLS donde se incluyan la incorporación de la coordinación sociosanitaria. 6. Facilitar la redistribución de los recursos estructurales, económicos y humanos del SGLS en función de las necesidades. 			

Plan de trabajo 2014/15

Acciones	Metas		Plazo límite		Fuentes de información
	2014	2015	2014	2015	
1. Elaborar el documento completo sobre el proyecto de SGLS, incluyendo: marco teórico, objetivo, análisis de los espacios de participación en las áreas sanitarias, funciones, evaluación, documentación básica para la realización de análisis locales de salud, herramientas para la priorización y delimitación de acciones locales en salud, marco de indicadores para la monitorización.	Sí		Octubre		Documentación interna de la Estrategia de Atención a la Población con Enfermedad Crónica (EAPEC)
2. Delimitación de los dos territorios de ámbito urbano y rural seleccionados para el pilotaje	Sí		Octubre		Documentación interna de EAPEC
3. Comienzo del pilotaje en las áreas seleccionadas que incluiría: delimitar composición del SGLS, establecer un proceso formativo con sus componentes, realizar un análisis de situación de Área, definir acciones intersectoriales y el marco de evaluación.	Sí		Noviembre		Documentación interna de EAPEC
4. Desarrollar propuestas de indicadores que incluyan acciones intersectoriales en salud dentro del Contrato Programa 2015, fortaleciendo las actuaciones de Salud Pública fuera del ámbito sanitario en el territorio.		Sí		Enero	Contrato Programa 2015
5. Redacción de la propuesta de los SGLS para incluir en la nueva Ley de Ordenación de los servicios sanitarios en Asturias, proponiendo los SGLS como herramientas que mejoren los Consejos de Salud actuales.		Sí		Mayo	Texto de la propuesta de la nueva Ley de Ordenación de Servicios Sanitarios de Asturias

Bibliografía y/o documentación de apoyo

1. National Institute for Health and Clinical Excellence. Methods for development of NICE public health guidance (second edition) [Internet]. 2ª ed. London: National Institute for Health and Clinical Excellence; 2009 [acceso 7 de febrero de 2014]. Disponible en: <http://goo.gl/5aHY62>
2. Wei-Skillern J. Networks as a type of social entrepreneurship to advance population health. Preventing Chronic Disease [Internet]. 2010 Nov [citado 16 de Diciembre de 2013];7(6): A120. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20950527>
3. Plaza A, Guarga A, Zara C, Farrés J. Resultado de la aplicación del benchmarking en los equipos de atención primaria de Barcelona. Atención Primaria. 2005;35(3):122-9.
4. Morgan A, Ziglio E. Revitalising the evidence base for public health: an assets model. Promotion & Education [Internet]. 2007 [citado 16 de Diciembre de 2013];Suppl 2:17-22. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17685075>
5. McKee M, Suhrcke M, Nolte E, Lessof S, Figueras J, Duran A, et al. Health systems, health, and wealth: a European perspective. The Lancet [Internet]. Enero de 2009 [citado 16 de Diciembre de 2013];373(9660): 349-351. Disponible en: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2809%2960098-2/fulltext>
6. Kindig DA, Booske BC, Remington PL. Mobilizing Action Toward Community Health (MATCH): metrics, incentives, and partnerships for population health. Preventing Chronic Disease [Internet]. Julio de 2010 [citado 16 de Diciembre de 2013];7(4):A68. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20550826>
7. Gérvas J, Segura Benedicto A. Seminario Innovación en Atención Primaria 2006. [Cooperation between public health and clinical care in a context of change of use of the health system]. Atención Primaria [Internet]. Junio de 2007 [citado 16 de Diciembre de 2013];39(6):319-22. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17555664>
8. Institute of Medicine (U.S.). The Future of the Public's Health in the 21st Century. Washington, D.C.: The National Academies Press; 2003.
9. Cofiño R, Pasarín MI, Segura A. [How should population health be approached? SESPAS Report 2012]. Gaceta Sanitaria [Internet]. Marzo de 2012 [citado 16 de Diciembre de 2013];26 Suppl 1:88-93. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22321944>
10. Artazcoz L, Oliva J, Escribà-Agüir V, Zurriaga O. [Health in all policies, a challenge for public health in Spain. SESPAS report 2010]. Gaceta Sanitaria [Internet]. Diciembre de 2010 [citado 16 de Diciembre de 2013];24 Suppl 1:1-6. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21075491>
11. Aboal-Viñas JL. [Public health and the health system. SESPAS Report 2010]. Gaceta Sanitaria [Internet]. Diciembre de 2010 [citado 16 de Diciembre de 2013];24 Suppl 1:12-8. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20970219>
12. Institute of Medicine. For the Public's Health: The Role of Measurement in Action and Accountability. [Internet]. Washington, DC: The National Academies Press; 2011 [citado 16 de Diciembre de 2013]. Disponible en: http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=13005