

Estrategia del  
**SERVICIO RIOJANO DE SALUD**  
2025-2028

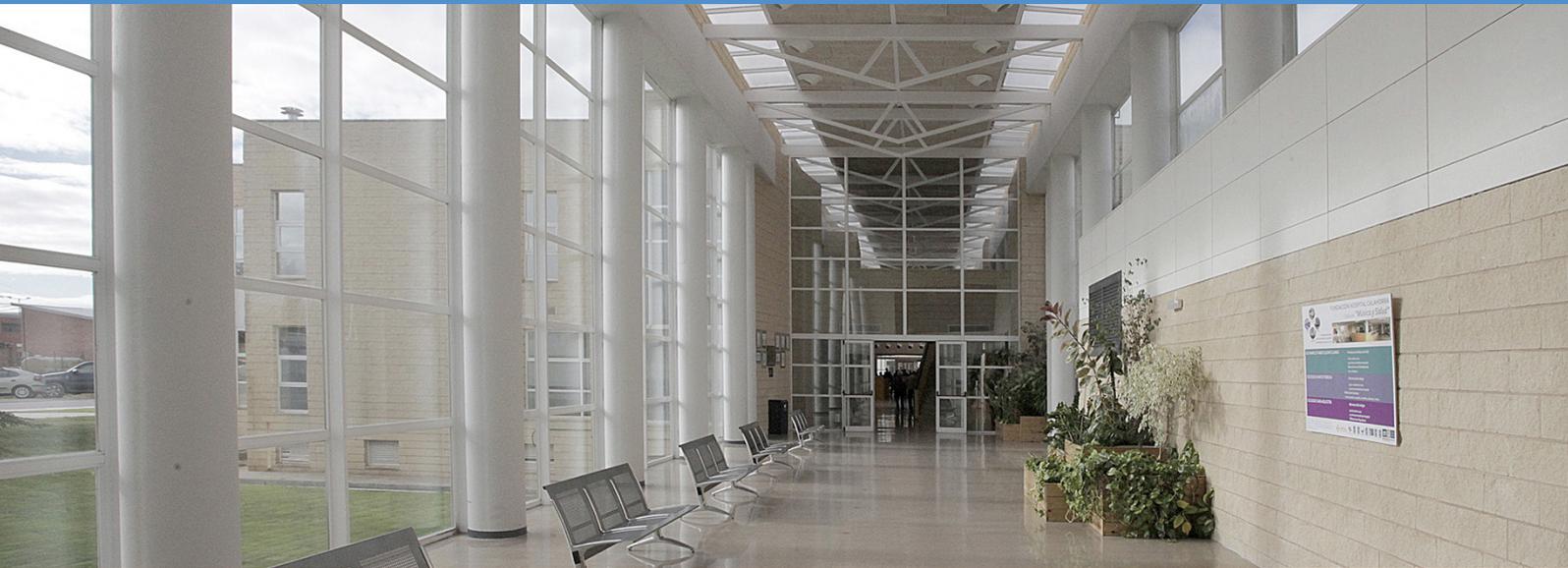
*Juntos construimos nuestra salud*



La Rioja



Rioja  
Salud



## Coordinación y elaboración

María Elena Llorente Fernández. Coordinadora de Responsabilidad Social Corporativa del SERIS  
Carolina Heras Nicolás. Dirección de Calidad, Seguridad del Paciente y Continuidad Asistencial  
Eva María López Arellano. Dirección de Calidad, Seguridad del Paciente y Continuidad Asistencial

## Equipo Directivo

Luis Angel González Fernández. Gerente Del Servicio Riojano de Salud  
Corpus Gómez Calderón. Gerente de Asistencia Hospitalaria  
Begoña Ganuza Bernaola. Gerente de Atención Primaria  
Jose Javier Sanz Hernández. Director Hospital De Calahorra  
Francisco Jose Julián Villaverde. Director Asistencial de Atención Hospitalaria  
Santiago Vitoria Alonso. Director Médico de Atención Primaria y Emergencias Sanitarias  
Teresa Sufate Sorzano. Directora de Cuidados de Atención Hospitalaria  
María Victoria Musitu Pérez. Directora de Cuidados de Enfermería de Atención Primaria  
Pedro Díaz de Cerio Conduela. Director de Calidad, Seguridad del Paciente y Continuidad Asistencial  
Begoña Lema de Pablo. Directora de Recursos Humanos  
Eduardo Dulce Chamorro. Director de Gestión Económica y Servicios Generales  
Marta Ramírez Codina. Directora de Comunicación  
Jose Perez Alonso. Director de Sistemas, Tecnologías e Innovación para La Salud  
Gonzalo Blanco Cabañes. Subdirector de Mantenimiento y Obras  
María José Martínez Gutierrez. Subdirectora de Hostelería  
Vanesa Jimenez Lacarra Subdirectora de Infraestructuras y Servicios Técnicos  
Beatriz Martínez Jiménez. Subdirectora de Gestión de Personal  
Patricia Martín Rico. Subdirectora Adjunta al Hospital de Calahorra

**Profesionales de los Servicios y Unidades de Atención Hospitalaria del SERIS** de Alergología, Análisis Clínicos, Anatomía Patológica, Anestesia y Reanimación, Cardiología, Cirugía General, Digestiva y Plástica, Cirugía Vasculor, Cirugía Torácica, Dermatología, Digestivo, Endocrinología, Farmacia, Geriátria, Ginecología y Obstetricia, Hematología, Hospitalización a Domicilio, Infecciosas, Medicina Nuclear Medicina Preventiva, Nefrología, Neumología, Neurología, Neurofisiología, Oncología, Oncología Radioterápica, Otorrinolaringología, Oftalmología, Paliativos, Pediatría, Radiodiagnóstico, Rehabilitación, Reumatología, Salud Mental, Traumatología, Medicina Intensiva, Urgencias Hospitalarias, Urología, Atención Al Paciente, Admisión y Documentación Clínica del SERIS.

**Profesionales de los Equipos de Atención Primaria de las Zonas Básicas de Salud de** Alberite, Alfaro, Arnedo, Calahorra, Cameros Nuevos, Cameros Viejos, Cervera del Río Alhama, Murillo, Nájera, Navarrete, Haro, Santo Domingo, y las de Logroño (Cascajos, Espartero, Gonzalo de Berceo, Joaquín Elizalde, La Guindalera, Labradores, Rodríguez Paterna/ La Villanueva y Siete Infantes)



1.	INTRODUCCIÓN.....	11
2.	LA RIOJA EN DATOS .....	15
3.	EL SERVICIO RIOJANO DE SALUD .....	19
4.	SITUACIÓN ACTUAL.....	23
	4.1. Retos .....	24
	4.2. Análisis .....	26
5.	NUESTRA ESTRATEGIA.....	33
	5.1. Proceso de elaboración de la estrategia. Metodología .....	34
	5.2. Propósito, Visión y Valores .....	35
	5.3. Mapa estratégico .....	36
	5.4. Posicionamiento estratégico .....	38
6.	MODELO DE GESTIÓN DE LA ESTRATEGIA .....	45
	6.1. Seguimiento y evaluación .....	45
	6.2. Sistema de Indicadores .....	46
7.	BIBLIOGRAFÍA.....	49



# PRESENTACIÓN

## CARTA CONSEJERA DE SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

La Estrategia del Servicio Riojano de Salud 2025-2028 es una herramienta de éxito, un instrumento útil para lograr la calidad asistencial que queremos ofrecer a nuestros pacientes y la excelencia profesional que merecen todos los que con su trabajo conforman el ecosistema socio sanitario de nuestra región.

Nos encontramos en un momento de transformación y crecimiento imprescindible para abordar los nuevos retos que la sociedad nos plantea. Esta hoja de ruta va a marcar nuestro camino, permitiéndonos actuar con reflexión y planificación, con esos valores que deben acompañar a la audacia y la ambición por el futuro.

La Consejería de Salud y Políticas Sociales afronta esta etapa con ese rigor y también con esa ilusión. Es palpable el incremento presupuestario, el esfuerzo por la reducción de las listas de espera, por captar y retener el talento, por consolidar un ambiente de investigación y formación continua, por incorporar tecnología puntera, por optimizar procesos, por la renovación de las infraestructuras.

El SERIS se está haciendo más fuerte. La integración del Hospital de Calahorra; la construcción de centros como el Centro de especialidades y cirugía mayor ambulatoria “Adoración Sáenz”; la puesta en marcha del Centro de Salud La Villanueva o nuevas dotaciones por toda La Rioja que nos permitirán reforzar la Atención Primaria, van a facilitar a nuestros excelentes profesionales el ejercicio de esa medicina cercana y compasiva, al tiempo que efectiva, que debe ser el sello de identidad de la sanidad riojana.

Esta Estrategia es un documento interno, pero conlleva una gran trascendencia pública; circunstancia que ha estado muy presente en cuántos han colaborado a su elaboración. Doy por tanto las gracias por el esfuerzo y la responsabilidad adquirida tanto al equipo directivo del SERIS como a todos los jefes de servicio y a los coordinadores médicos y de enfermería de las zonas básicas de Salud que se han implicado en su redacción. Su compromiso de llevarla a cabo es la mejor garantía que podemos ofrecer a los riojanos.

**MARÍA MARTÍN DÍEZ DE BALDEÓN**

*Consejera de Salud y Políticas Sociales*





# PRÓLOGO

## PRÓLOGO

Durante las últimas décadas nos está tocando vivir un cambio sin precedentes para la salud y el bienestar de la población no solo a nivel regional sino también nacional. La Estrategia del Servicio Riojano de salud 2025 - 2028 surge con el objetivo de establecer un marco que nos permita transformar el ecosistema sanitario. Acontecimientos con un impacto global como el déficit estructural de profesionales sanitarios, la universalidad de la información, los conflictos sociales, la crisis climática o el envejecimiento de la población, afectan de manera local a la situación de los diferentes servicios de salud. Esto nos obliga a tener que afrontar nuevos retos para poder satisfacer y dar solución a nuevas necesidades sanitarias. En esta situación de incertidumbre, la planificación estratégica debe resolver con actuaciones innovadoras los retos antes señalados mediante actuaciones que distan de ser convencionales, poniendo el foco en aquellas necesidades que se mantienen en el tiempo, mediante la aportación de soluciones a las necesidades de la ciudadanía.

El déficit de profesionales sanitarios provoca un impacto negativo sobre la calidad de la atención a los pacientes y la accesibilidad a los servicios sanitarios, el aumento permanente de la demanda de atención sanitaria debida al envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas, suponen un tensionamiento muy importante en los sistemas sanitarios ya de por sí sobrecargados, a lo cual se suman el elevado coste de las nuevas tecnologías sanitarias y los desafíos sin precedentes de los sistemas digitales de la información. Cualquier innovación en el ámbito de la sanidad, aunque vital para mejorar la salud del paciente, se acompaña necesariamente de un aumento en los costes en muchos casos inasumibles por los presupuestos de las administraciones públicas. La introducción de medicamentos disruptivos, como nuevas inmunoterapias o terapias génicas, las intervenciones quirúrgicas avanzadas o las equipaciones médicas de alta tecnología, representan un incremento de costes que amenazan la sostenibilidad financiera de la atención a la salud de la población.

Además, la transición hacia la digitalización de la prestación asistencial implica el abordaje de nuevos retos. Aunque las tecnologías, como la inteligencia artificial, el Big Data o la telemedicina suponen un avance enorme para mejorar el cuidado de los enfermos, traen tras de sí inversiones muy importantes en infraestructura, capacitación y seguridad de la información. La digitalización puede hacer





que el sistema sanitario sea más eficiente y personalizado, pero también implica una vigilancia permanente del mantenimiento de la privacidad y ciberseguridad que deben ser abordados de forma solvente.

Nos enfrentamos a un desafío sanitario sin precedentes que requiere soluciones innovadoras y una visión a largo plazo. La reciente pandemia COVID-19 puso de manifiesto la importancia de la inversión en salud pública y en sistemas de alerta temprana para dolencias emergentes. Por todo ello, la planificación y gestión sanitaria tendrá que abordar el déficit de profesionales, equilibrar de forma meticulosa los costes y beneficios de su cartera de servicios, abordar con garantías las realidades demográficas cambiantes, garantizar la equidad en la accesibilidad a la atención, y fortalecer la resiliencia, así como la capacidad de respuesta a las futuras crisis de salud pública que puedan surgir.

Afrontar estos retos será complejo y difícil, aunque la necesidad de hacerlo nunca fue más urgente. La incorporación real del paciente como agente activo y responsable en el cuidado de su salud, la inversión económica que nos permita implementar nuevos procesos asistenciales integrados y la gestión basada en el valor de nuestra actividad en la atención centrada en las personas, serán las claves que posibiliten mantener un sistema sanitario sostenible y que satisfaga las necesidades de nuestros ciudadanos.

**LUIS ANGEL GONZÁLEZ FERNÁNDEZ**  
Gerente del Servicio Riojano de Salud





# **1.** **INTRODUCCIÓN**

Durante las últimas décadas, estamos viviendo un cambio sin precedentes para la salud y el bienestar de la población mundial. Reflejo de él, la sociedad también ha sufrido un profundo cambio, es más longeva y envejecida, con mayor prevalencia de enfermedades crónicas y dependencia. Por otro lado, la ciudadanía tiene un mayor acceso a diferentes fuentes de información, incluida información sobre salud, y que albergan mayores expectativas sobre los servicios asistenciales. Esto ha llevado a una creciente demanda de atención sanitaria, más exigente, lo que supone un reto para los sistemas sanitarios. A este reto se suma el creciente y elevado coste de los nuevos tratamientos, así como el desafío sin precedentes de la tecnología digital. Todo ello, puede poner en riesgo la sostenibilidad de los sistemas sanitarios.

Es por ello que las organizaciones deben adaptarse y progresar, para lo que precisan de un horizonte y un camino. Para alcanzarlo es necesario disponer de una planificación estratégica que defina claramente las líneas de trabajo a abordar. La consecución del propósito, la visión y los valores de nuestra organización ha de ser el objetivo primordial que ha de guiar la satisfacción de las expectativas internas y externas.

Esta estrategia de salud debe garantizar la coherencia y consistencia en el marco del Sistema Nacional de Salud, reflejada en la **“Estrategia de Salud Pública. Mejorando la salud y el bienestar de la población (2022) del Ministerio de Sanidad”**, así como con las prioridades en salud establecida por la Comisión Europea, que presta especial interés en iniciativas relacionadas con la promoción de estilos de vida saludables, la Atención Primaria, la Salud Mental, la salud ambiental, el envejecimiento saludable, la cobertura sanitaria universal o la investigación biosanitaria.

En este contexto político-estratégico se identifican diferentes prioridades en materia Salud y Política Sanitaria que serán abordadas en la **Estrategia del Servicio Riojano de Salud 2028**, como son la Salud en todas las políticas, Una Única Salud (One Health) que reconoce la interrelación entre la salud humana, animal y ambiental, la Equidad real para disminuir las desigualdades sociales y de género en salud, la apuesta firme por la prevención efectiva y la salud pública, el refuerzo de la Atención Primaria como el principal ámbito responsable de la organización y coordinación de la atención sanitaria, la Integración de la atención sanitaria y social, la transferencia del conocimiento y fortaleci-



miento de I+D+i, así como la Transparencia con la sociedad riojana.

Pieza fundamental para el avance en el modelo sanitario de La Rioja es la ejecución de los fondos europeos para la transformación de los Servicios Sanitarios, fundamentalmente a través del instrumento Next Generation EU, aprobado en julio de 2020 por el Consejo Europeo y dotado con 750.000 millones de euros para el conjunto de los Estados Miembros, y vehiculizados a través del **Mecanismo para la Recuperación y la Resiliencia** y del **PERTE de Salud de Vanguardia**.

Y todo esto acompañado con un modelo de sostenibilidad alineado con la **Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: un plan de acción en favor de las personas, el planeta, la prosperidad y la paz universal**, aprobada por unanimidad en la Asamblea General de Naciones Unidas el 25 de septiembre de 2015, y que cuenta con 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y 169 metas concretas a desarrollar con horizonte 2030.

Teniendo en cuenta todo este marco de referencia, la **Estrategia del Servicio Riojano de Salud 2028** plantea la transformación de nuestro modelo de atención, pasando de un modelo tradicional basado exclusivamente en la atención de las patologías, hacia un modelo que entiende la sanidad como un todo, que va más allá del entorno sanitario y donde la personalización, la prevención, la promoción y la sostenibilidad de la salud son piezas clave.

FUNDACION  
HOSPITAL  
CALAHORRA





**2.**

# **LA RIOJA EN DATOS**

Según los Padrones Municipales de Habitantes, en 2023 la Comunidad de La Rioja contaba con una población residente de 322.596 personas (159.152 varones y 163.444 mujeres) distribuidos en 174 municipios.

La población se encuentra repartida de forma muy irregular sobre una superficie de 5.045 km<sup>2</sup>, con una importante concentración en el valle del Ebro y notables desiertos demográficos en la sierra.

Atendiendo a la distribución de la población, y siendo la densidad media de 63,94 habitantes/km<sup>2</sup> en el conjunto de la comunidad (según padrón municipal), ésta es de 1.093 habitantes/km<sup>2</sup> en la ciudad de Logroño, mientras que la mitad de los municipios de La Rioja están por debajo de los 10 habitantes/Km<sup>2</sup>. Queda de esta forma evidenciado el desequilibrio territorial claro, donde casi el 53% de la población son residentes en el área metropolitana central, formada por Logroño, Villamediana y Lardero. Por el contrario, en los 144 municipios de menos de 1.000 habitantes de La Rioja residen aproximadamente el 8,4% de los riojanos.

Además de la dispersión geográfica, la variable que más ha influido en la evolución demográfica de los últimos años han sido los procesos migratorios. Así, la pirámide de población de La Rioja (Figura 1) está influenciada por el devenir del colectivo extranjero, observándose en los últimos años un nuevo crecimiento de la población extranjera tras el mínimo alcanzado en 2017.

En La Rioja tenemos una población más envejecida que en el conjunto de España, representando los mayores de 64 años el 21,8% de los riojanos (según datos de 2023). La edad media es en La Rioja de 45 años, observándose un progresivo envejecimiento de la población debido a una mayor esperanza de vida y a un descenso en las cifras de natalidad.

Respecto a la evolución de la población se observan cambios significativos en las últimas décadas, con un notable crecimiento poblacional hasta el año 2009, y tras el cual, y coincidiendo con la crisis económica, se observó una etapa de casi estancamiento demográfico (entre 2010 y 2012), seguida de descensos considerables hasta 2017,

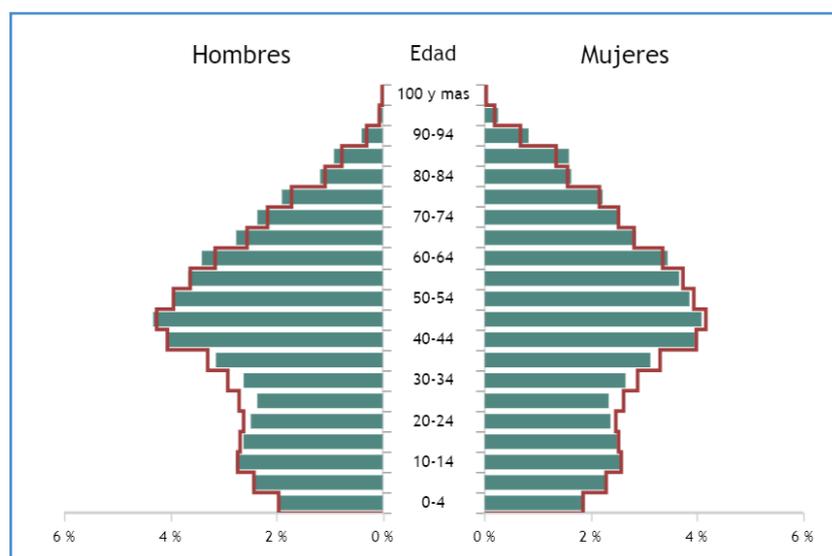


Figura 1. Pirámide poblacional de La Rioja (verde) comparada con la nacional (en rojo).

Fuente, Instituto Nacional de Estadística.

año en el que se registra el mínimo de la última década con 312.618 habitantes (según cifras del Censo de Población). Desde el año 2020 y continuando en la actualidad se observa un ligero repunte de la población en La Rioja (Figura 2).

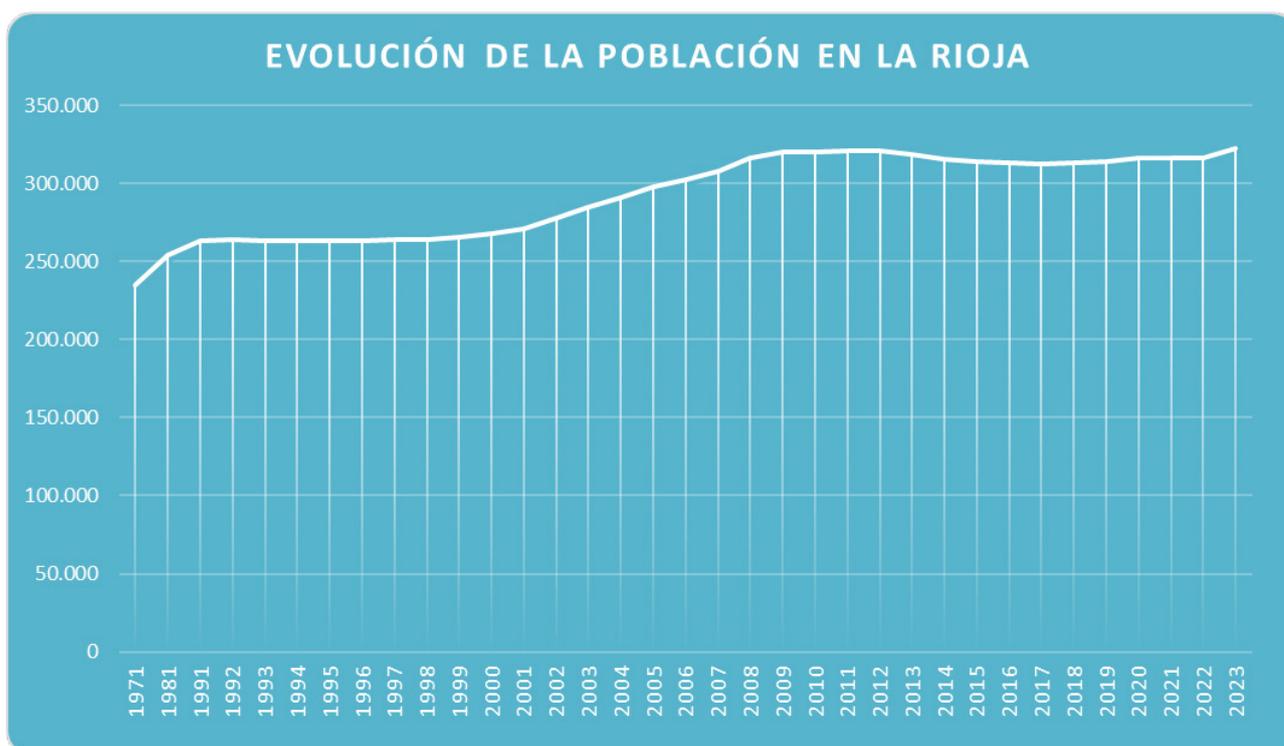


Figura 2. Evolución de la población en La Rioja.

Fuente, Memoria del SERIS 2023.

Durante 2023 se observó un descenso en el número de nacimientos (baja tasa de natalidad del 6,8%), sumado al menor número de defunciones respecto del año anterior (reducción de la tasa de mortalidad hasta el 9,6%) hacen el crecimiento vegetativo en La Rioja se sitúe de nuevo en negativo (situación que se observa desde 2014 y que se agudizó a partir de 2020).



Por otro lado, la esperanza de vida al nacer se situó 2022 en 83.2 años, y viene experimentando una contención a lo largo de los últimos años, observada tras la ligera recuperación posterior al significativo descenso observado tras la pandemia COVID-19. La diferencia de esperanza de vida entre hombres y mujeres se mantiene estable, siendo en la actualidad de 80,46 años de los hombres frente a los 86 años de las mujeres (figura 3).

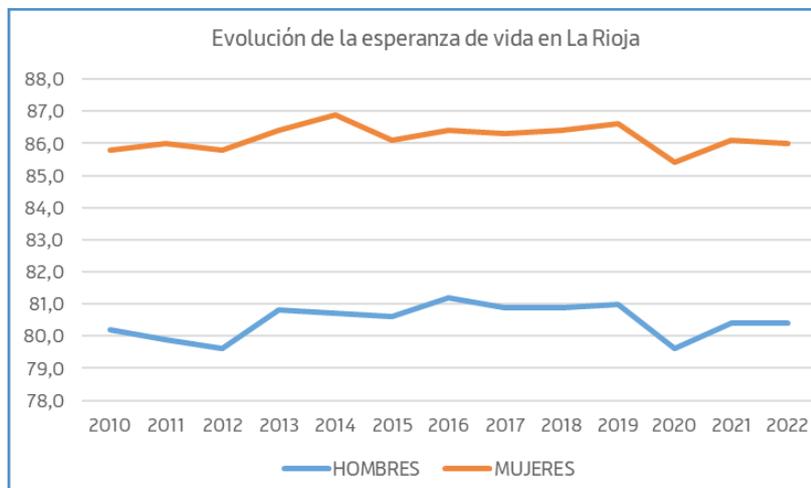


Figura 3. Evolución de la esperanza de vida al nacimiento en La Rioja.

Fuente: Memoria del SERIS 2023.

Si comparamos esta esperanza de vida con la nacional (figura 4), vemos que la de La Rioja es inferior a la de la media nacional de 83.20 años (80.46 años para hombres y 86 años para mujeres).

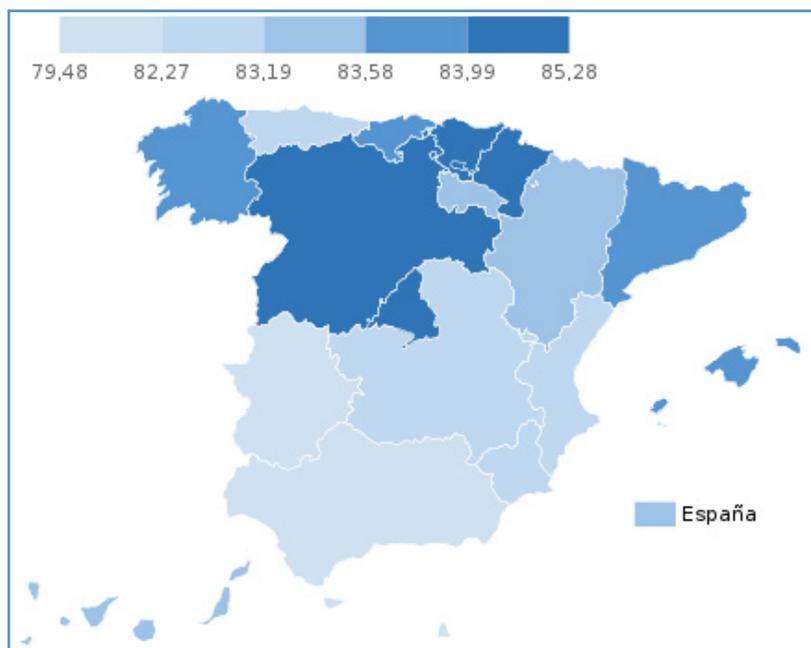


Figura 4. Esperanza de vida al nacimiento, por comunidades autónomas.

Fuente, Memoria del SERIS 2023.

En síntesis, los indicadores demográficos reflejan una población progresivamente envejecida, con importantes tasas de dependencia, longevidad y envejecimiento mientras que las tasas de juventud e infancia están en retroceso, con una proyección para la población en aumento (se estima que en España se alcanzarían los 52,9 millones de personas en 2072, es decir, 5,45 millones de personas más) fundamentalmente debido al saldo migratorio positivo, sumado a unas mayores expectativas y exigencia sobre la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud, nos sitúan ante un gran reto para el Servicio Riojano de Salud.



**3.**

# **EL SERVICIO RIOJANO DE SALUD**

### 3. EL SERVICIO RIOJANO DE SALUD

El Servicio Riojano de Salud garantiza la atención sanitaria pública mediante la provisión de servicios sanitarios y la contratación y gestión de recursos sanitarios, económicos y profesionales para la atención y el cuidado de la salud de la población siempre bajo los criterios de equidad, calidad y eficiencia.

El conjunto de servicios sanitarios garantizados por el Servicio Riojano de Salud se canaliza a través de la atención sanitaria que se presta en los centros asistenciales y mediante otras prestaciones del sistema sanitario, como son la financiación de medicamentos, las prótesis o el transporte sanitario, entre otras.

El Servicio Riojano de Salud, con una plantilla que supera los 4600 profesionales, y presta atención sanitaria a unos 315.606 (155.793 hombres y 159.813 mujeres) según las cifras de los censos de población. La pirámide de población de La Rioja está influenciada por el crecimiento del colectivo extranjero. Para garantizar la Atención Hospitalaria el SERIS integra al Hospital Universitario San Pedro, el Hospital de Calahorra, el Hospital de La Rioja y el Centro Asistencial de Albelda de Iregua.

La atención hospitalaria en La Rioja cuenta con una amplia cartera de servicios, alguno de ellos de alta especialización y complejidad, a través de sus 45 departamentos, servicios y unidades. El Hospital Universitario San Pedro (HUSP) dispone de 616 camas instaladas (548 camas el Hospital San Pedro y 68 el Hospital General de La Rioja), donde trabajan un total de 2.610 profesionales. Entre sus principales recursos asistenciales destacan 22 quirófanos, 3 paritorios, 26 puestos de hospital de día oncohematológico, 6 puestos en la Unidad de Pluripatológicos del Hospital General de La Rioja, y 187 locales de consulta y 34 puestos para CMA (Cirugía Mayor Ambulatoria). A estos recursos hay que sumar los disponibles de la red de salud mental presente en ambos hospitales y el centro de alta resolución de procesos asistenciales. El Hospital de Calahorra cuenta con un total de 80 camas instaladas, 4 quirófanos, 3 paritorios, 17 puestos de diálisis y 59 locales de consultas, y en él trabajan un total de 582 profesionales de distintas categorías. Finalmente, el Centro Asistencial de Albelda de Iregua cuenta con 140 camas instaladas, destinadas fundamentalmente a ingresos de larga duración, registrándose un total de 33.328 estancias a lo largo de 2023. Con todos estos recursos hospitalarios se proporciona cobertura sanitaria a los ciudadanos de la Comunidad Autónoma de La Rioja, además de los ciudadanos de localidades limítrofes de Álava y Navarra.

Respecto a la actividad hospitalaria durante año 2023: se registraron un total de 25.868 ingresos (un 2,9% más que el año anterior), con una estancia media de 6,25 días; se atendieron 116.348 urgencias (un incremento del 2,2% respecto al año 2022); 459.958 consulta externas, 47.810 de alta resolución, representando un 1.8% más que el año anterior; respecto a las intervenciones quirúrgicas, fueron realizadas un total de 24.602; se realizaron 10.219.685 pruebas diagnósticas de laboratorio (representan un incremento del 7,66%); y un total de 475.482 con-

sultas externas atendidas, con un incremento del 4.3% respecto al año 2022.

La asistencia en Atención Primaria La Rioja se organiza en 20 zonas básicas de salud (*Cervera, Alfaro, Calahorra, Arnedo, Murillo, Cameros Viejos, Alberite, Cameros Nuevos, Navarrete, Nájera, Santo Domingo, Haro, Rodríguez Paterna/ La Villanueva, Joaquín Elizalde, Espartero, Labradores, Gonzalo de Berceo, Siete Infantes, Cascajos y La Guindalera*), con 24 Centros de Salud, 173 Consultorios periféricos y 18 puntos de atención continuada. En ella desarrollan su labor un equipo multidisciplinar de 957 profesionales y 106 especialistas en formación. También se encuentran integrados en esta red el equipo de Emergencias Sanitarias organizado en cuatro Unidades Asistenciales (tres unidades de Soporte Vital Avanzado y un Centro de Coordinación) donde trabajan 53 profesionales.

A continuación, se muestra el mapa de Centros Sanitarios del SERIS (acceso disponible en este enlace):

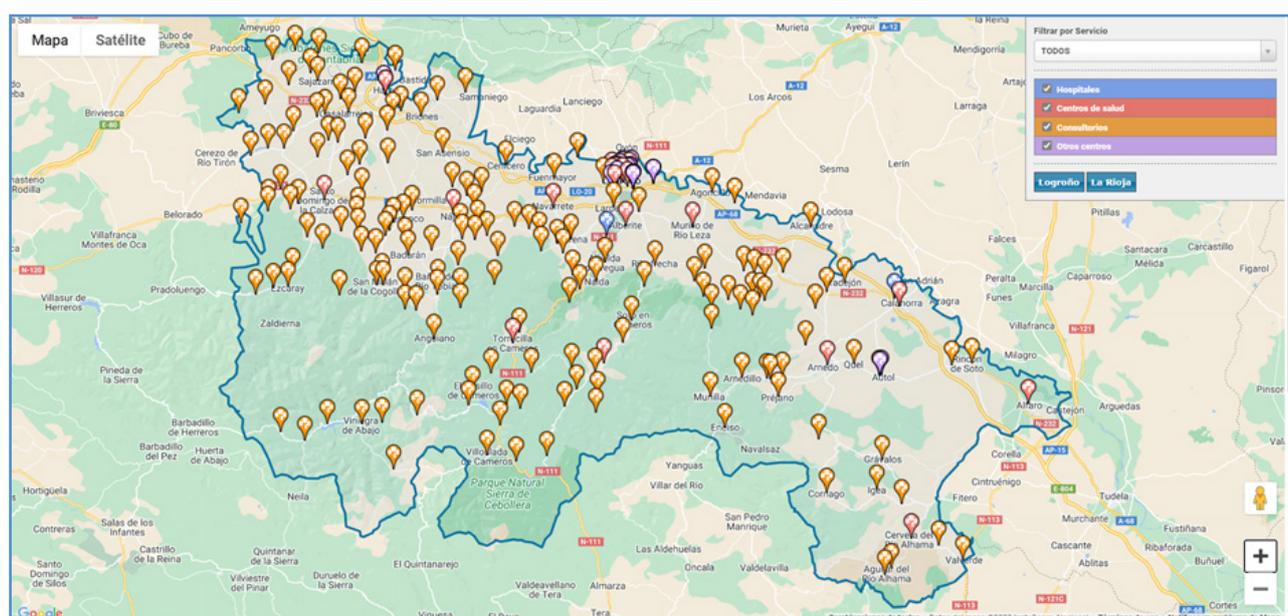


Figura 5.

Mapa de Centros Sanitarios del SERIS.

En Atención Primaria fueron atendidas un total de 3.830.017 consultas (incluyendo las médicas, de enfermería, odontología, fisioterapia, matronas, salud bucodental y trabajo social), representando un incremento del 2.0% respecto a las atendidas en 2022. Respecto a las Urgencias Extrahospitalarias, 061, el Centro Coordinador atendió durante el año 2023 un total de 216.546 expedientes, un 1.6% más que el año anterior.

Por lo que respecta a la formación sanitaria especializada, el SERIS dispone la Unidad Docente Hospitalaria (con 23 unidades, además de la unidad docente de Matronas que forma una subcomisión dentro de la comisión de docencia hospitalaria), la Unidad Docente de Salud Mental y la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar

y Comunitaria. Cada Unidad Docente cuenta con un tutor, que coordina la ejecución del Programa de la especialidad en colaboración con los tutores de docencia de otros servicios y secciones por los que rotan los residentes. En la actualidad están en formación un total de 242 profesionales.

El presupuesto aprobado para el ejercicio 2025 se estima en 465.347.871 €, que incluye tanto la anterior estructura del SERIS como la integración del Hospital de Calahorra. El presupuesto del ejercicio 2024 ronda los 452.332.017 €, lo que supone un incremento del 2,87 %. Este Presupuesto persigue garantizar la sostenibilidad financiera y la estabilidad presupuestaria, sin olvidar que uno de sus objetivos prioritarios es asegurar la financiación de los servicios públicos fundamentales, uno de los cuales es indudablemente el Servicio Riojano de Salud. Además, busca garantizar el bienestar y el mantenimiento de las prestaciones de salud para todos los ciudadanos, incluyendo líneas de actuación que buscan mejorar la calidad del servicio sanitario que se ofrece a los riojanos. En la línea del compromiso adquirido por el Gobierno de La Rioja, el SERIS también está alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con el objetivo de garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario.





4.

# SITUACIÓN ACTUAL

## 4. SITUACIÓN ACTUAL

El despliegue de la Estrategia de salud del Servicio Riojano de Salud (2021–2024) estuvo marcada por la pandemia, cuyas consecuencias para el sistema sanitario se alargaron más allá de los estados de alarma y la cuarentena declarados en España (desde el 14 de marzo de 2020 hasta 21 de junio de 2021). La pandemia por el COVID-19 provocó en el año 2020 una crisis sanitaria mundial sin precedentes que ha marcado un antes y un después en la Sociedad que ha pagado un precio altísimo por el número de defunciones, las secuelas de la enfermedad y las consecuencias del confinamiento. Pero esta crisis también evidenció grandes fortalezas, como el compromiso de ciudadanos y profesionales y la capacidad de resiliencia del sistema sanitario.

Los sistemas sanitarios públicos del entorno europeo se enfrentan a una serie de desafíos en materia de salud que demandan una atención prioritaria y una visión de futuro. Estos retos se pueden agrupar en distintas categorías que abarcan desde el déficit estructural de profesionales sanitarios, las externalidades al sector de la salud hasta los cambios sociales y la evolución científica y tecnológica. Cada una de estas categorías tiene un impacto significativo en la salud y el bienestar de su población, y requiere medidas específicas para abordarlos de manera efectiva.

El déficit de personal al que hace frente el sector sanitario en los últimos años no solo pone a prueba la satisfacción de los pacientes, sino que afecta negativamente a la calidad de la atención en general. La escasez de personal, las rotaciones excesivas de la plantilla o los problemas de capacidad general del equipo existente son situaciones que repercuten en la accesibilidad al sistema sanitario, en la calidad de la atención a los pacientes y en el flujo de trabajo de los procesos asistenciales.

Las externalidades al sector de la salud incluyen desafíos físicos, como el cambio climático y la sequía, que afectan la salud de las personas y requieren acciones de adaptación y mitigación. Asimismo, los retos políticos y sociales, como los conflictos internacionales bélicos, la inmigración y los cambios sociales, plantean desafíos adicionales en términos de acceso a la atención y equidad en la prestación de servicios de salud.

El cambio tecnológico y su impacto social también desempeñan un papel crucial. Las redes y las relaciones sociales pueden influir en la circulación de información, la educación sanitaria y los estilos de vida de la población. Además, la relación entre la sociedad y el sistema de salud, así como las relaciones entre los profesionales de la sanidad, requieren una atención especial para garantizar una atención integral y de calidad.

El progreso científico y su aplicación son aspectos fundamentales en las estrategias de política sanitaria. El desarrollo de nuevos medios y prestaciones, la miniaturización de los dispositivos diagnósticos y terapéuticos, el abaratamiento de la atención sanitaria, el cambio de cualificación de los profesionales de la salud y la reorganización permanente de la asistencia son elementos clave para mejorar la calidad y la eficiencia de los servicios sanitarios.

Por último, los cambios sociales, como la longevidad de la población, la menor natalidad o los procesos migratorios, también deben ser considerados en la formulación de las políticas. Estos cambios requieren una adaptación de los servicios de salud, una mayor atención a las necesidades específicas de grupos vulnerables y una respuesta ágil y efectiva ante situaciones de crisis.

La transformación del Sistema Nacional de Salud es una necesidad urgente, marcada por el envejecimiento y la cronicidad de la población, la sostenibilidad del servicio de salud y la utilización de la digitalización como herramienta indispensable. En esta línea, el Servicio Riojano de Salud y su modelo de organización está en plena transformación con el objetivo los grandes retos identificados, que plasmamos a través de este plan estratégico.

## 4.1. Retos

Este nuevo marco estratégico pretende dar continuidad al marco previo, poniendo énfasis en el abordaje de los siguientes grandes retos identificados:

» **Mejorar la accesibilidad y las listas de espera.** Esta línea estratégica pretende recoger un abordaje integral de intervención y gestión de listas de espera con un enfoque u orientación multidisciplinar, por una parte comprende acciones dirigidas a reducir el tamaño y/o el tiempo de espera con actuaciones destinadas a incrementar la oferta de servicios y otras a gestionar de forma eficaz y eficiente la demanda, así como a informatizar todo el proceso asistencial desde la entrada del paciente en la lista hasta la salida tras la resolución del proceso asistencial.

» **Comunicación interna, intermedia y externa.** La comunicación efectiva en el ámbito sanitario es fundamental para el correcto funcionamiento de los servicios de salud. De modo que, en este contexto, los profesionales sanitarios desempeñan un papel crucial al interactuar con los pacientes, familias y otros profesionales.

» **Integrados en el entorno social y cultural.** La Participación Comunitaria en salud es un elemento estratégico fundamental para el desarrollo de la promoción de la salud y de la educación para la salud, y en la práctica se puede entender como un proceso en el que intervienen los servicios públicos, las instituciones y la comunidad y, en un sentido más operativo, como una modalidad de actuación y un instrumento para abordar problemáticas relacionadas con la salud en un contexto comunitario

» **Una atención basada en el valor.** La evaluación de los resultados que importan a las personas, las decisiones clínicas compartidas, el liderazgo clínico y el trabajo en equipo multidisciplinar. El marco evaluativo y de financiación de la actividad sanitaria está enfocado a la actividad, la eficiencia y la accesibilidad, pero

se encuentra lejos de medir los resultados a medio y largo plazo y, aún peor, de comprender la percepción que las personas tienen de estos resultados.

» **La gestión centrada en el trabajo en equipo y los indicadores.** Complementariedad, comunicación, coordinación, confianza, calidad y compromiso. Lo que no se mide, no existe o no lo conocemos, por lo que no podemos generar oportunidades de mejora.

» **Desarrollo del liderazgo clínico.** En las organizaciones sanitarias, el liderazgo es un proceso de dirigir, organizar, diseñar, optimizar y evaluar las actividades de los miembros de un grupo. También influir en ellos para potenciar la colaboración, ampliar y garantizar la comunicación y, en definitiva, facilitar el trabajo en equipo. Se trata de forjar un grupo de acción comprometido con la calidad, dispuesto a lograr la visión y los objetivos de la organización.

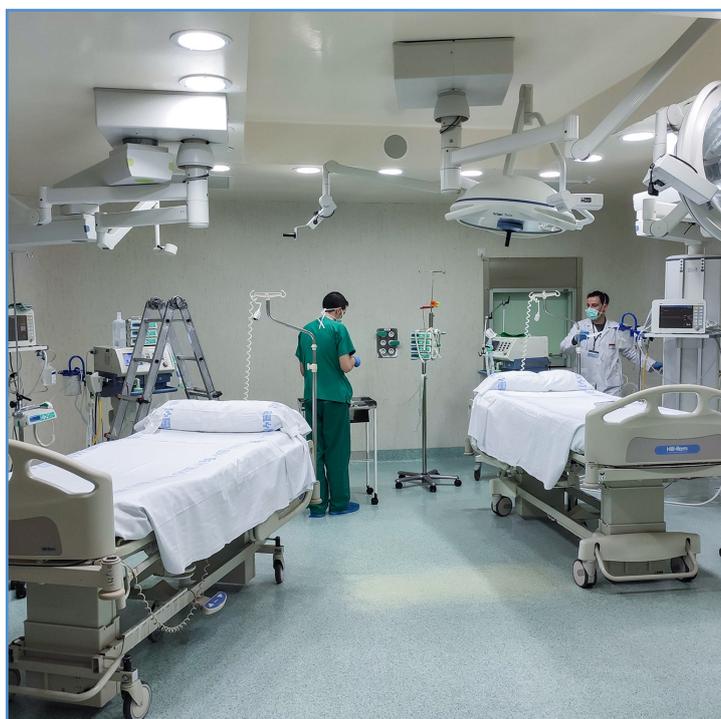
» **Cuidando a los profesionales.** Actualmente la humanización de la asistencia sanitaria es una prioridad del sistema sanitario español. Con el desarrollo de esta línea estratégica pretendemos “Cuidar al que cuida” cultivando un buen ambiente de trabajo, garantizándose la salud y el bienestar de los trabajadores y, en definitiva, mejorándose la calidad del servicio público que se presta a la ciudadanía.

» **Potenciar la formación, docencia e investigación.** Los avances técnicos y tecnológicos que se logran gracias a la investigación se traducen en una mejor calidad de atención para las personas. La presencia de estudiantes en un centro de sanitario implica una supervisión permanente de la atención que se da a los pacientes. En el entorno pedagógico, los profesionales sanitarios revisan y explican con base científica cada una de sus decisiones terapéuticas. Los mejores centros sanitarios del mundo operan de esta manera, ya que está demostrado que mejora la calidad del proceso asistencial y motiva de una forma muy importante al profesional.

» **La implantación de procesos asistenciales avanzados.** Con la gestión por procesos se identifican las necesidades de los pacientes y se coordinan las respuestas de atención y de cuidados que necesitan. Además, se pueden identificar los costes de la actividad y la calidad con la que se realizan los procesos asistenciales.

» **Integración y continuidad asistencial Atención Primaria, Hospitalaria y medio socio-sanitario.** La insuficiente coordinación entre niveles asistenciales promueve la pérdida de la continuidad y consecuentemente el no alcance de los objetivos propuestos en el proceso de atención al paciente. Para eso hace falta una mejor conexión de los niveles, a través del traspaso de información más efectivo entre los servicios, posibilitando establecer objetivos comunes y un plan unificado entre los distintos profesionales implicados en la atención.

» **La sostenibilidad.** El SERIS, acorde a los Objetivos de Desarrollo Sostenible establecidos por la Asamblea General de las Naciones Unidas (2015) busca implementar estrategias de salud comprometidas con la Responsabilidad Social Corporativa y la sostenibilidad, para atender a las necesidades de los diferentes ámbitos de la sociedad en la que prestamos asistencia, base para la consecución de dichos objetivos y «lograr un futuro mejor y más sostenible para todos». Para ello, plantea trabajar las siguientes dimensiones: Gestión ética y buen gobierno, Pacientes y Usuarios, Los profesionales de la salud, Los proveedores y la cadena de suministros, Compromiso medioambiental con nuestro entorno, Compromiso con el entorno social y nuestro impacto en la comunidad. Además de la propia sostenibilidad ecológica y del cumplimiento de los ODS, es importante, que como gestores vigilemos la sostenibilidad económica a lo largo del tiempo de los compromisos que se adquieren y de la eficiencia del gasto.



## 4.2. Análisis

Como punto de partida para la elaboración de la **Estrategia de salud para La Rioja 2028**, se ha realizado un análisis de situación del Servicio Riojano de Salud. Para ello, hemos utilizado la herramienta DAFO que nos ha permitido identificar las fortalezas, las oportunidades, las debilidades y las amenazas de nuestro servicio de salud, con el objetivo de elaborar y desplegar nuestro plan estratégico

Para este análisis, se ha tenido en cuenta los planes y estrategias anteriores del SERIS, el trabajo de análisis realizado por los directivos, técnicos y profesionales asistenciales, así como un benchmarking de otros sistemas sanitarios.

Derivado de este análisis se han identificado las fortalezas, las oportunidades, las debilidades y las amenazas que se resumen a continuación (figura 6):



## FORTALEZAS

- » *Apuesta del Sistema de salud para apoyarse en tecnologías para compartir y explotar información. Esto transmite confianza a la ciudadanía.*
- » *Existencia del Programa Paciente Experto, formación de pacientes a otros pacientes en el ámbito sanitario.*
- » *Disponibilidad de dispositivos médicos de última generación.*
- » *Compromiso de los profesionales con la mejora del Sistema de Salud y la salud de la población.*
- » *Presencia en el Sistema Sanitario Público de la Rioja de profesionales de referencia en el sector, permitiendo una transferencia del conocimiento al resto de la plantilla.*
- » *Existencia de proyectos destinados a mejoras laborales, como la flexibilización de horarios, las mejoras del sistema retributivo o la igualdad de género.*
- » *Existencia de ayudas destinadas a la actividad investigadora de los profesionales sanitarios.*
- » *Capacidad tecnológica del SERIS para la incorporación de nuevas herramientas de gestión más eficaz, sencilla y accesible.*
- » *Plan de acción para acreditar el SERIS como una organización segura, saludable y sostenible para los trabajadores.*
- » *Coordinación de las áreas sanitarias con la integración de la gestión de los ámbitos asistenciales.*
- » *Existencia y potenciación de los equipos multidisciplinares.*
- » *Implementación del Plan de Salud Mental de La Rioja, que incluye más profesionales y nuevos dispositivos sanitarios.*
- » *Proyecto creación Grado de Medicina dentro de la facultad de Ciencias de la Salud de la Rioja.*
- » *Mejora de la coordinación sociosanitaria tras la creación de la nueva Consejería de Salud y Políticas Sociales.*
- » *Aprovechamiento de Fondos y Ayudas para inversiones que se incorporan a los procesos asistenciales*

## OPORTUNIDADES

- » *Mejora de la eficiencia debida al creciente aumento del uso de las herramientas tecnológicas en el ámbito sanitario.*
- » *Proactividad y los programas y acuerdos que surgen de las redes colaborativas que conectan a instituciones y demás agentes relevantes.*
- » *Creciente sensibilidad, concienciación y autocuidado de la ciudadanía y los pacientes en el ámbito de la salud mental.*
- » *Creciente concienciación de la población general en los hábitos de vida saludables.*
- » *Disposición de nuevos perfiles profesionales que potencian la innovación e incorporan nuevos conocimientos y tecnologías.*
- » *Recursos disponibles para fomentar una cultura profesional dentro del Sistema Sanitario Público de La Rioja.*
- » *Acceso a los fondos europeos para la sostenibilidad del sistema de salud.*
- » *Existencia de nuevos métodos para mejorar la eficiencia del sistema de salud (Inteligencia artificial, Machine Learning, etc.).*
- » *Aceleración debida a la pandemia causada por la COVID-19 en la transformación digital y el uso de la telemedicina, como la consulta no presencial.*
- » *Consolidación del compromiso institucional con la adecuación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030 de la ONU.*
- » *Conocimiento y buenas prácticas de otros sistemas sanitarios nacionales en sostenibilidad, ambiente y eficiencia.*
- » *Aprovechamiento de la historia clínica electrónica única en la mejora de la prevención y la asistencia.*
- » *Existencia de iniciativas de incorporación de la genómica en la mejora de la prevención y la detección de dolencias.*
- » *Avance continuo en la medicina de los 4 Ps: Predictiva, Preventiva, Personalizada y Participativa.*
- » *Constante desarrollo, que otras comunidades están aplicando, en el ámbito de la seguridad y gestión de riesgos.*
- » *Creciente coordinación entre la Atención Primaria y la Atención Hospitalaria.*



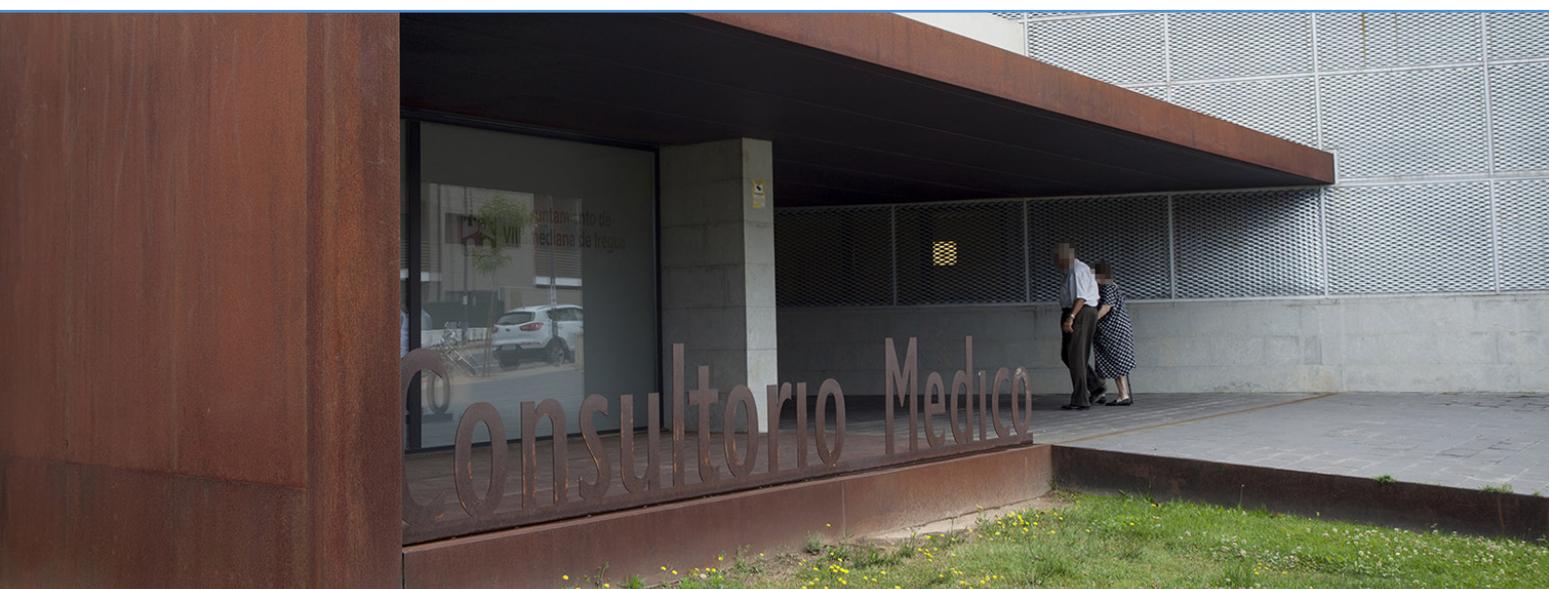


## DEBILIDADES

- » *Falta de incorporación del paciente y las asociaciones de pacientes en la toma de decisiones.*
- » *Flujos de trabajo y comunicación con el paciente poco eficientes.*
- » *Baja formación en gestión de conflictos de los profesionales de la sanidad.*
- » *Mala percepción de los pacientes sobre los tiempos de las listas de espera.*
- » *Escasez de protocolos y programas de humanización de la atención.*
- » *Deficiencias en materia de accesibilidad en determinadas infraestructuras sanitarias de para personas con dificultades de movilidad.*
- » *Baja eficiencia de los sistemas de seguimiento de pacientes con patologías crónicas.*
- » *Antigüedad media del cuadro de personal y jubilación próxima de una parte de los profesionales.*
- » *Baja eficiencia en los procesos de contratación por su rigidez y lentitud.*
- » *Anticuoado modelo de procesos selectivos de puestos directivos.*
- » *Falta de un plan de acogida de los nuevos profesionales.*
- » *Mayor demanda de apoyo de los profesionales para combatir la desmotivación y la presión.*
- » *Falta de coordinación entre departamentos e instituciones públicas sobre planes o estrategias de eficiencia o sostenibilidad.*
- » *Ausencia de herramientas para evaluar y compartir los resultados de los proyectos.*
- » *Insuficiente capacidad de comunicación y divulgación interna y externa de proyectos e iniciativas actuales.*
- » *Insuficiente nivel de coordinación y estandarización entre los procesos asistenciales de las diferentes áreas sanitarias.*
- » *Falta de apoyo a las mejoras de calidad asistencial por la sobrecarga de trabajo de los profesionales.*
- » *Demanda de incremento de la transparencia y flexibilidad de los protocolos asistenciales.*
- » *Ausencia de un abordaje preventivo e integral del paciente vulnerable.*
- » *Insuficiente desarrollo de estrategias de recuperación y rehabilitación de los enfermos.*

**» AMENAZAS**

- » *Ciberseguridad y seguridad de los datos de los pacientes que afecta a los servicios de salud.*
- » *Creciente envejecimiento de la población, que conlleva más carga para el sistema sanitario.*
- » *Brecha digital en parte de la ciudadanía.*
- » *Escasa educación sanitaria en parte de la población general.*
- » *Crisis sanitarias, que tensan al sistema de salud.*
- » *Decalaje entre la formación adquirida en los programas universitarios y las necesidades reales del sistema sanitario.*
- » *Competencia entre sistemas sanitarios entre regiones en la captación de talento.*
- » *Poca atracción de determinados destinos para los profesionales.*
- » *Demanda de más recursos con repercusión en las capacidades de atracción y retención de los profesionales.*
- » *Carga asistencial que pueda provocar nuevos picos de demanda y disminuir la motivación de los profesionales.*
- » *Insuficiente transversalidad en las políticas de salud con otras consejerías y administraciones.*
- » *Ausencia de interoperabilidad entre registros nacionales e internacionales.*
- » *Falta de concienciación de la población de la función preventiva (y no únicamente asistencial) que tiene el sistema de salud.*
- » *Baja integración de actividades sanitarias en los ámbitos social y educativo.*
- » *Demanda de más recursos sociosanitarios para reducir la carga del sistema sanitario.*
- » *Dificultad de controlar los procesos en enfermos vulnerables en sus domicilios.*
- » *Riesgo de incremento del gasto consolidado por ampliación de la cartera de servicios y por la actividad extraordinaria*







5.

**NUESTRA  
ESTRATEGIA**

## 5. NUESTRA ESTRATEGIA

En 2021 fue aprobada el marco estratégico del Servicio Riojano de Salud, reflejado en el “Plan Estrategias Alineadas 2021–2024, Estrategia de Atención Primaria, Estrategia del Hospital Universitario San Pedro y las Acciones Transversales Atención Primaria y Atención Hospitalaria” del Servicio Riojano de Salud”. Este documento estratégico referenciaba los profundos cambios epidemiológicos, de necesidades y expectativas de la población de la Rioja, así como las consecuencias de la pandemia.

El nuevo marco estratégico que presentamos busca transformar nuestro modelo de atención para dar respuesta a los grandes retos identificados, como la cronicidad, la sostenibilidad, generar valor, la investigación biosanitaria...

Tanto el enfoque metodológico como el posterior análisis se ha centrado en cinco grandes áreas de trabajo:

- » *Orientados a las personas que atendemos, sus cuidadores y familiares.*
- » *Gestionamos en equipo un modelo de atención basado en valor, coordinado y medible*
- » *Nuestra fortaleza, los profesionales. La formación, la docencia, la investigación y la innovación.*
- » *Una asistencia en Atención Primaria y Hospitalaria excelente.*
- » *La sostenibilidad, en el camino de la Responsabilidad Social Corporativa.*

### 5.1. Proceso de elaboración de la estrategia. Metodología.

La elaboración de la estrategia ha sido participativa, con todos los profesionales de Atención Hospitalaria un total 45 departamentos, servicios y unidades, sumados los pertenecientes a la Atención Primaria constituida por 20 zonas básicas de salud aportando desde sus áreas de conocimiento y experiencia. Los profesionales han realizado un análisis de situación de sus áreas de actuación ante los retos identificados y han formulado propuestas de trabajo para cada uno de ellos.

Se han llevado a cabo reuniones presenciales en cada uno de los servicios / unidades y en los equipos de los centros de salud, además de un trabajo en profundidad desarrollado directamente por el equipo directivo ante los objetivos y propuestas de actuación planteadas, donde se han fijado las bases de desarrollo para los proyectos de futuro que necesita y quiere el Servicio Riojano de Salud.

Para establecer las áreas estratégicas y sus objetivos, se ha llevado a cabo una importante labor de priorización en los cientos de propuestas planteadas que ha concluido en un documento articulado y estructurado que va a constituir la estrategia de salud. Esta estrategia va a estar definida dentro de 5 áreas o círculos estratégicos, 30 objetivos operativos y 100 planes de actuación que se irán implantando lo largo del espacio temporal propuesto.

En la elaboración del documento final se puede decir que han participado los profesionales de todos los ámbitos y niveles asistenciales y no asistenciales del Servicio Riojano de Salud, así como del equipo directivo. Para su definición ha sido clave la elaboración del análisis de las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades (DAFO) para la concreción de la situación de partida ante los retos planteados.

Muchas de las aportaciones que se fueron haciendo durante la elaboración de este documento, demandaban directamente la realización de acciones conjuntas o apelaban implícitamente a la coordinación los niveles asistenciales señalados, Atención Primaria, Atención Hospitalaria y el ámbito Sociosanitario; hecho ya puesto de manifiesto con anterioridad en los diferentes planes regionales de salud, cronicidad, salud mental, etc.

La coordinación entre niveles siempre ha sido un reto asistencial que ha ido tomando mayor importancia en los últimos años ante los retos de continuidad asistencial planteados. Este documento estratégico refleja la oportunidad excepcional para avanzar en la coordinación entre los distintos niveles o ámbitos asistenciales con una perspectiva de sistema de salud único e integrado.

La formulación Propósito o Misión, Visión y Valores llevada a cabo por los miembros del equipo directivo desde una perspectiva de evolución de la formulación estratégica que ya tenía el Servicio Riojano de Salud de etapas anteriores. El Propósito o Misión se ha actualizado, los valores se han redactado de forma más clara manteniéndose la esencia de estos, y la visión se ha evolucionado para ajustarla a la síntesis de la estrategia propuesta.

## 5.2. Propósito, Visión y Valores

El Servicio Riojano de Salud (SERIS) ha de ser un servicio público sanitario, de referencia, cohesionado dentro de la red asistencial compuesto por la asistencia hospitalaria y la Primaria, que busca proporcionar una atención sanitaria integral, segura, efectiva y sostenible a su población de referencia, teniendo en cuenta sus preferencias y expectativas, mediante una visión transversal fundamentada en el trabajo en equipo entre los profesionales. Todo ello con el objetivo de mejorar la atención y el cuidado de las personas y promoviendo la innovación, la investigación y la docencia.

Para que los ciudadanos puedan comprender el por qué y cómo deben apoyar a las organizaciones sanitarias, es necesario que la labor asistencial sea llevada desarrollada por unos centros hospitalarios referentes y de confianza para la sociedad, innovadores y generadores de modelos, que destaquen por la calidad de sus servicios y la excelencia de sus profesionales. El SERIS tiene que ser una red de centros sanitarios orientados hacia las necesidades y preferencias de sus pacientes, accesibles y creadores de conocimiento y valor en todo el proceso asistencial, trabajando en equipo a través de todos los niveles asistenciales incluido el ámbito sociosanitario.



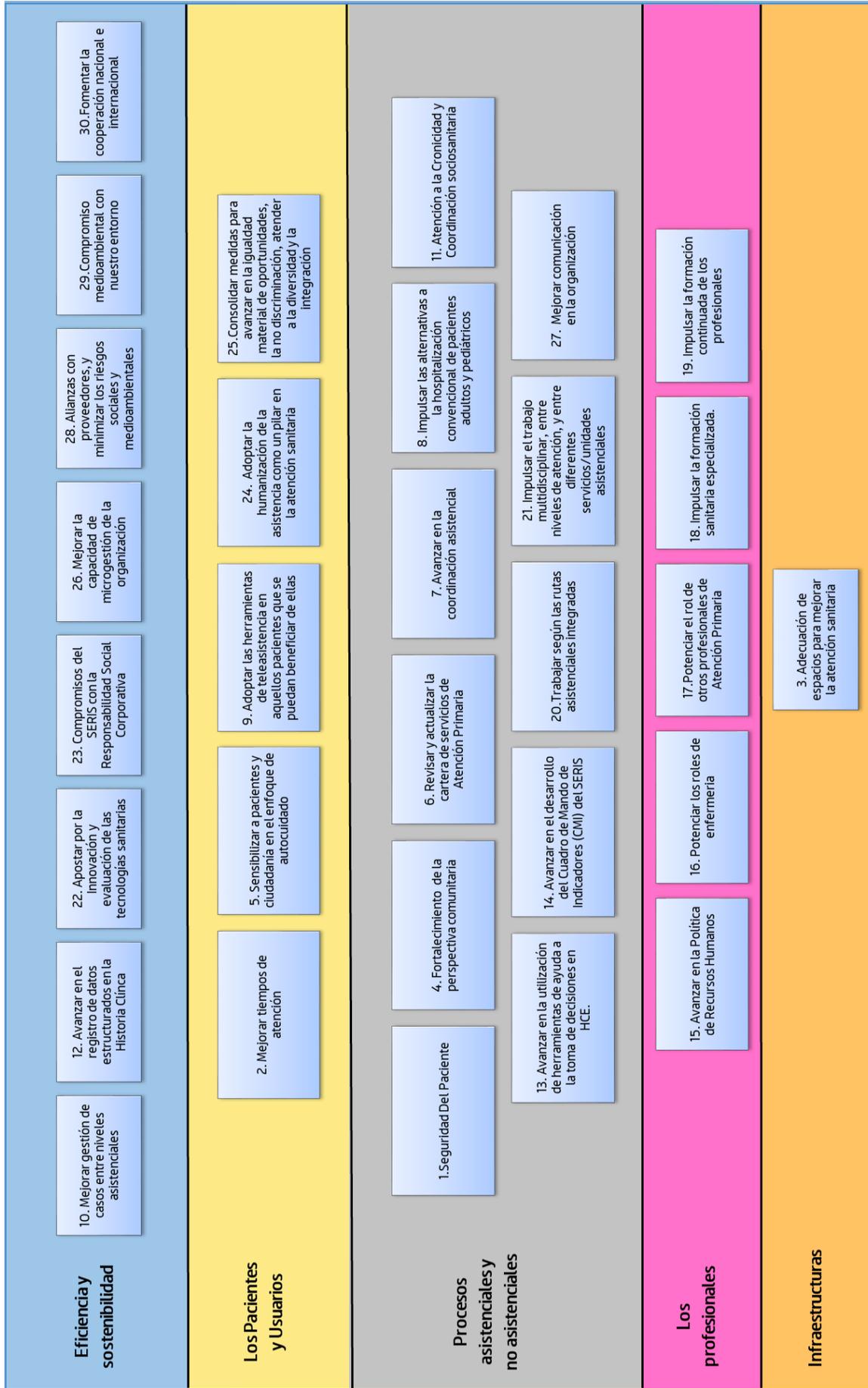
El paciente ha de ser el centro y su razón de ser, debe ser tratado con respeto, empatía y transparencia. Los profesionales han de tener un compromiso con la calidad, vocación de servicio y sentido de pertenencia institucional. El Servicio Riojano de Salud debe guiarse necesariamente por una responsabilidad social perfectamente definida, una orientación asistencial hacia los resultados y una búsqueda permanente de la excelencia en la investigación, la innovación y la docencia.

### 5.3. Mapa estratégico.

Con el mapa estratégico (figura 7) planteamos, desde una óptica multidimensional, el conjunto de la estrategia desglosada en 30 objetivos estratégicos fundamentales.

El mapa nos va a mostrar, en primer lugar, el carácter multidimensional de la estrategia propuesta. Para lograr los objetivos planteados hacia nuestros pacientes y organismos de referencia, se plantean objetivos en eficiencia, procesos y organización que se articulan en un todo interrelacionado.

Las áreas estratégicas, líneas estratégicas y proyectos son el motor de cambio que hace que se cumplan estos objetivos estratégicos.



» Figura 7. Mapa Estratégico del Servicio Riojano de Salud.



## 5.4. Posicionamiento estratégico

El documento habla de “círculos estratégicos” (CE), que pretenden hacer frente a las cinco grandes áreas de trabajo identificadas (figura 8):

- » *CE1. Orientados a las personas que atendemos, sus cuidadores y familiares. Estamos integrados en la comunidad.*
- » *CE2. Gestionamos en equipo un modelo de atención basado en valor, coordinado y medible.*
- » *CE3. Nuestra fortaleza, los profesionales. La formación, la docencia, la investigación y la innovación.*
- » *CE4. Una asistencia en Atención Primaria y Hospitalaria excelente.*
- » *CE5: La sostenibilidad, en el camino de la Responsabilidad Social Corporativa.*

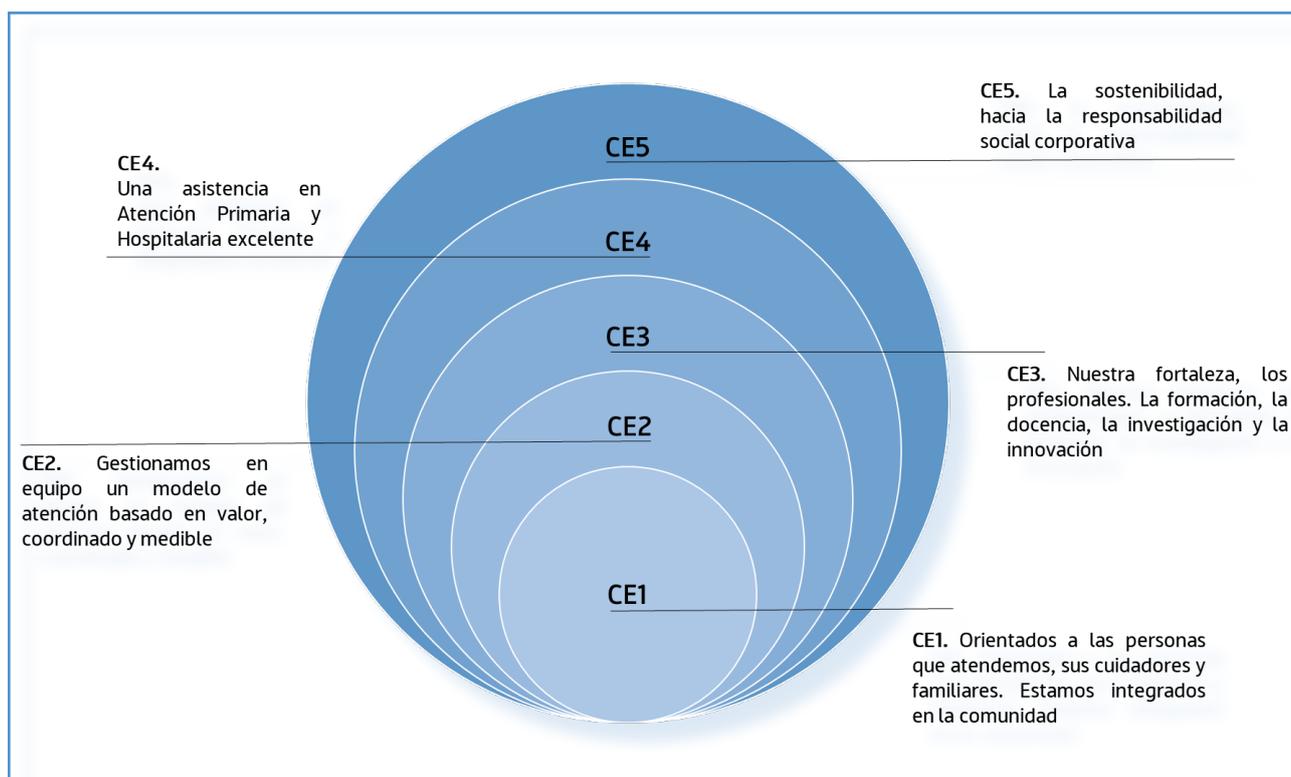


Figura 8. Círculos Estratégicos identificados.

Cada uno de estos círculos estratégicos incluye una serie de objetivos operativos que a su vez tienen asociados unos planes de actuación. Hemos identificado 5 Círculos Estratégicos, con 30 objetivos operativos y 100 planes de actuación medibles para el desarrollo de este plan estratégico.

Cada uno de estos círculos estratégicos trata de afrontar alguno de estos retos a través del establecimiento de objetivos estratégicos medibles. A continuación, se definen cada uno de estos círculos estratégicos, sus líneas de actuación y los objetivos de seguimiento asociados.

Así, el círculo estratégico 1, **“Las personas que atendemos, sus cuidadores y familiares. Estamos integrados en la comunidad”** pretende hacer frente a los retos relacionados con la accesibilidad y las listas de espera, la comunicación y nuestra integración con el entorno social y cultural. Para ello, se plantean 5 objetivos operativos con 14 planes de actuación (Tabla 1):

**Tabla 1. Círculo Estratégico 1: Las personas que atendemos, sus cuidadores y familiares. Estamos integrados en la comunidad**

OBJETIVOS OPERATIVOS	PLANES DE ACTUACIÓN
1. Mejorar la seguridad de los pacientes durante la asistencia	1. Elaborar el Plan de Seguridad, Calidad y Continuidad Asistencial del SERIS
2. Mejorar los tiempos de atención	2. Elaboración del Plan de Gestión de Listas de Espera (Consultas externas, Listas de espera quirúrgicas, Pruebas diagnósticas..)
	3. Incrementar los puestos del Hospital de Día
	4. Avanzar en la implantación de la interconsulta no presencial en Atención Primaria y en Urgencias Hospitalarias
3. Adecuación de espacios para mejorar la atención sanitaria	5. Organizar el uso y la competencia de las diferentes Unidades de Medicina Intensiva
	6. Nueva sala de endoscopias
	7. Creación de un Hospital de Día Pediátrico y Unidad de Corta Estancia
	8. Adecuación del área de Diálisis Domiciliaria (Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis domiciliaria) a la demanda real
	9. Adecuación de la Unidad de Nefrología Agudos
	10. Ampliación Sala de Diálisis
4. Fortalecimiento de la perspectiva comunitaria	11. Ampliación del gimnasio de neurorehabilitación
	12. Implementar la Estrategia de Salud Comunitaria aprobada por el SERIS
5. Sensibilizar a pacientes y ciudadanía en el enfoque del autocuidado	13. Potenciar el desarrollo de la Escuela de Pacientes
	14. Potenciar la figura de Paciente Experto

Con el objetivo de abordar los retos referentes a asegurar una atención basada en valor y una gestión centrada en el trabajo en equipo y los indicadores, se ha establecido el **Círculo Estratégico 2 (Gestionamos en equipo un modelo de atención basado en valor, coordinado y medible)** que pretende abordar 9 objetivos operativos con 27 planes de actuación (Tabla 2):

**Tabla 2. Círculo Estratégico 2: Gestionamos en equipo un modelo de atención basado en valor, coordinado y medible**

OBJETIVOS OPERATIVOS	PLANES DE ACTUACIÓN
<p><b>6.</b> Revisar y actualizar la cartera de servicios de Atención Primaria del SERIS</p>	<p>15. En Atención Primaria: fomentar el uso de herramientas de apoyo al diagnóstico: Ecografía, Espirometría, Retinografía, Dermatoscopios..., así como adecuar la cartera de servicios de Rehabilitación de Atención Primaria</p> <p>16. Actualizar y adecuar el catálogo de pruebas diagnósticas de Atención Primaria</p> <p>17. En Atención Hospitalaria: consolidación de nuevos servicios ya implantados para estudiar su viabilidad (HIFU), fomentar el Transporte sanitario por helicóptero...</p>
<p><b>7.</b> Avanzar en la coordinación asistencial entre Atención Primaria y Salud Mental</p>	<p>18. Desplegar el Proyecto de BIENESTAREMOCIONAL del SERIS</p>
<p><b>8.</b> Impulsar las alternativas a la hospitalización convencional de pacientes adultos y pediátricos</p>	<p>19. Avanzar en el despliegue del Circuito de la Fragilidad</p> <p>20. Avanzar en la consolidación del Programa de Atención Integral al alta hospitalaria</p> <p>21. Mejorar los cuidados en salud de atención domiciliaria en los casos indicados desde el punto de vista asistencial</p>
<p><b>9.</b> Adoptar las herramientas de teleasistencia en aquellos pacientes que se puedan beneficiar de ellas</p>	<p>22. Integración de la telemonitorización en la HCE (gases medicinales, ventilación domiciliaria...)</p> <p>23. Avanzar en el despliegue de los proyectos de Teleasistencia: Teledermatología, Telecardiología, Teleasistencia en domicilio (EPOC, pacientes crónicos complejos, Telesalud y consulta online, Telefarmacia).</p> <p>24. Generar valor de los datos generados a través de la Teleasistencia, con el objetivo de optimizar los procesos asistenciales (adelantar consultas, eliminar acciones innecesarias o duplicadas...)</p> <p>25. Desplegar el Plan de atención digital personalizada del Ministerio de Sanidad (PADP), financiado con fondos europeos para la gestión integrada en la HCE de los registros de salud generados en "el domicilio del paciente"</p>
<p><b>10.</b> Mejorar la gestión de casos entre niveles asistenciales</p>	<p>26. Establecer la figura de especialista hospitalario de referencia para cada centro de salud</p> <p>27. Avanzar en el establecimiento de la figura de la enfermería de enlace</p> <p>28. En Medicina Familiar y Comunitaria, impulsar las figuras de expertos clínicos y de grupos de trabajo que puedan ser consultados y dar apoyo entre sí con el fin de promover prácticas de valor</p>
<p><b>11.</b> Atención a la Cronicidad y Coordinación sociosanitaria</p>	<p>29. Avanzar en la Unidad de Pluripatológicos</p> <p>30. Avanzar en la Estratificación pacientes</p> <p>31. Avanzar en el despliegue y utilización del Gestor de Crónicos de HCE</p> <p>32. Desplegar en Plan de Atención Sociosanitaria en Centros sociosanitarios</p>
<p><b>12.</b> Avanzar en el registro de datos estructurados en la HCE</p>	<p>33. Proyecto RAQUEL para la implantación de una HCE única de hospitalización</p> <p>34. Avanzar en el despliegue de la HCE resumida del SERIS</p> <p>35. Avanzar en la identificación única de paciente en HCE</p> <p>36. Normalizar los formularios y generación de informes</p> <p>37. Digitalización del archivo de HCE en papel</p>
<p><b>13.</b> Avanzar en la utilización de herramientas de ayuda a la toma de decisiones en HCE</p>	<p>38. Adquirir y desplegar la herramienta de ayuda a la toma de decisiones en Atención Primaria</p> <p>39. Avanzar en el despliegue de protocolos basados en herramientas de ayuda a la toma de decisiones en Atención Hospitalaria: Código Sepsis, Valtermed...</p>
<p><b>14.</b> Avanzar en el desarrollo del Cuadro de Mando de Indicadores (CMI) del SERIS</p>	<p>40. Acercar el CMI a la microgestión, estableciendo indicadores asistenciales y de gestión accesibles a los mandos intermedios, así como avanzar en el CMI de Salud Pública</p> <p>41. Visibilizar un cuadro de indicadores para la sociedad riojana</p>

El **Círculo Estratégico 3, “Nuestra fortaleza, los profesionales. La formación, la docencia, la investigación y la innovación”** pone el foco en los profesionales y el trabajo multidisciplinar. Para ello, se abordarán 5 objetivos operativos con 29 líneas de actuación (Tabla 3):

**Tabla 3. Círculo Estratégico 3: Nuestra fortaleza, los profesionales. La formación, la docencia, la investigación y la innovación**

OBJETIVOS OPERATIVOS	PLANES DE ACTUACIÓN
<b>15.</b> Avanzar en la Política de Recursos Humanos	42. Dimensionamiento de la plantilla del SERIS
	43. Avanzar en el diálogo social y trabajar en acuerdos de mejora de condiciones laborales y retributivas
	44. Implementar un plan de captación de residentes que terminan su formación en nuestra Comunidad Autónoma
	45. Flexibilizar los modelos de contratación y avanzar en la estabilización de empleo
<b>16.</b> Potenciar los roles de la enfermería	46. Crear consultas de Enfermería: ASMA, EPOC, Tabaquismo, dermatología,
	47. Identificar los procesos, planes de cuidados, GPC y rutas asistenciales en Atención Primaria basados en la evidencia científica, donde la figura de la enfermera puede tener mayor impacto
	48. Potenciar la consulta domiciliaria orientada a la cronicidad y la prevención de la vulnerabilidad y la dependencia de las personas
	49. Implantar la figura de la Enfermería Gestora de Casos
	50. Incorporar la especialidad de Enfermera Especialista en Familiar y Comunitaria en los centros de salud de manera progresiva para asegurar la calidad asistencial en la prestación de los cuidados y servicios de enfermería
	51. Potenciar y fortalecer el papel de la enfermera pediátrica en la ejecución del Programa de Salud Infantil, así como en todos los actos relacionados con la promoción de la salud, consejos de puericultura y actividades preventivas en la edad pediátrica
	52. Potenciar el liderazgo del profesional enfermero/a en los proyectos, programas y roles relacionados con la prevención, promoción y educación de la salud
	53. Desarrollo de protocolos normalizados de trabajo de enfermería
	54. Protocolizar la función enlace la enfermería al alta
	55. Esquema de selección y consolidación de enfermería adecuada para las áreas de mayor complejidad (urgencias, paliativos...)
<b>17.</b> Potenciar el rol de otros profesionales de Atención Primaria	56. Articular la aplicación de la prescripción enfermera de acuerdo a sus competencias y formación
	57. Matronas en la gestión del salud sexual y reproductora, del cribado poblacional Papiloma Virus, seguimiento embarazo, puerperio y lactancia materna...
	58. Farmacéuticos de Atención Primaria para la gestión del uso racional de medicamento y la conciliación de la medicación
	59. Profesionales de Salud Bucodental: programas de prevención a escolares, embarazadas y preescolares
<b>18.</b> Impulsar la formación sanitaria especializada	60. Y de otros profesionales como Fisioterapia, Trabajo social, Nutricionistas y Personal Administrativo.
	61. Continuar con la tendencia de incrementar en número de unidades acreditadas
	62. Continuar con la tendencia de adaptar las plazas ofertadas a la capacidad docente del SERIS
	63. Impulsar, valorar y reforzar el papel de los tutores de las Unidades Docentes
	64. En concreto, en Atención Primaria, implementar un plan de captación de residentes que terminan su formación en nuestra Comunidad Autónoma
<b>19.</b> Impulsar la formación continuada de los profesionales	65. Implementar un Plan de Mejora para la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria y las de Atención Hospitalaria.
	66. Disponibilidad de ayudas para facilitar estancias formativas en programas y experiencias innovadoras
	67. Facilitar la rotación de los residentes de las diferentes especialidades en formación durante sus rotaciones en Atención Primaria
	68. Ofrecer a los profesionales sanitarios la posibilidad de ampliar su formación en liderazgo y gestión
	69. Implementar un Plan de Mejora para las Unidades Docentes
	70. Ampliar la formación por simulación en Atención Primaria

Para abordar los retos relacionados con “La implantación de procesos asistenciales avanzados” y la “Integración y continuidad asistencial Atención Primaria, Hospitalaria y medio socio-sanitario” se ha establecido el **Círculo Estratégico 4, “Una asistencia en Atención Primaria y Hospitalaria excelente”** 3 objetivos operativos y 11 planes de actuación (Tabla 4):

**Tabla 4. Círculo Estratégico 4: Una asistencia en Atención Primaria y Hospitalaria excelente.**

OBJETIVOS OPERATIVOS	PLANES DE ACTUACIÓN
<p><b>20.</b> Trabajar según las rutas asistenciales integradas</p>	<p>71. Despliegue de las Rutas asistenciales: Diabetes, Insuficiencia Cardíaca, Enfermedad Pulmonar Obstrucciona Crónica (EPOC), Enfermedad Renal Crónica (ERC), Riesgo Cardiovascular (Obesidad, dislipemias, tabaquismo, hipertensión arterial)</p>
<p><b>21.</b> Impulsar el trabajo multidisciplinar, entre niveles de atención, y entre diferentes servicios/unidades asistenciales</p>	<p>72. Equipo Multidisciplinar en la atención al acceso vascular para hemodiálisis</p> <p>73. Equipo Multidisciplinar en la atención a la Insuficiencia Cardíaca Refractaria con diálisis peritoneal</p> <p>74. Unidad de aféresis terapéutica</p> <p>75. Unidad de Pie Diabético</p> <p>76. Equipo Multidisciplinar para el tratamiento quirúrgico de la Carcinomatosis peritoneal</p> <p>77. Equipo Multidisciplinar para el tratamiento del Dolor postoperatorio</p> <p>78. Creación de Unidades de Especialización (Unidad Pie Diabético, Unidad de atención a la diversidad, Unidad de Obesidad grave y cirugía bariátrica, Oftalmología tiroidea, Patología tumoral neuroendocrina, Unidad de Esclerosis Múltiple, Epilepsia, Cefalea, Trastornos de Movimiento, Unidades de atención específica a pacientes pediátricos...</p>
<p><b>22.</b> Apostar por la Innovación y evaluación de las tecnologías sanitarias</p>	<p>79. Disponer de procedimientos para la evaluación e incorporación de nuevos medios diagnósticos y terapéuticos</p> <p>80. Organización de jornadas de puertas abiertas y difusión del conocimiento dirigidas a usuarios, pacientes y cuidadores</p> <p>81. Crear la figura de Referente Tecnológico en cada Servicio/Unidad/Centro de Salud para facilitar la optimización del uso de la HCE y de las nuevas tecnologías que se están implantando en el SERIS</p>

Finalmente, y en línea con los objetivos de desarrollo sostenible de Naciones Unidas (ODSs), que buscan garantizar la sostenibilidad del Servicio Riojano de Salud garantizando la conciliación de nuestra actividad con el medioambiente que nos rodea y siendo socialmente responsable con pacientes, profesionales y la sociedad riojana, se establece el **Círculo Estratégico 5, “La sostenibilidad, en el camino de la Responsabilidad Social Corporativa”** (Tabla 5). Busca abordar cinco dimensiones de la responsabilidad Social Corporativa (Gestión Ética y Buen Gobierno, Los Pacientes y Usuarios, Los Profesionales de la salud, Compromiso medioambiental con nuestro entorno y el impacto en la comunidad) para lo que se establecen 8 objetivos operativos y 19 planes de actuación (Tabla 5):

**Tabla 5. Círculo Estratégico 5: Sostenibilidad, en el camino de la Responsabilidad Social Corporativa**

OBJETIVOS OPERATIVOS	PLANES DE ACTUACIÓN
<p><b>23.</b> Compromiso del SERIS con la Responsabilidad Social Corporativa</p>	<p>82. Elaborar el Plan de Sostenibilidad del SERIS (Responsabilidad Social Corporativa)</p>
<p><b>24.</b> Adoptar la humanización de la asistencia como un pilar en la atención sanitaria</p>	<p>83. Elaborar el Plan de Humanización del SERIS 84. Mejorar la estrategia de comunicación del SERIS con los usuarios, pacientes y familiares.</p>
<p><b>25.</b> Consolidar medidas para avanzar en la igualdad material de oportunidades, la no discriminación, atender a la diversidad y la integración de las personas con algún grado de discapacidad</p>	<p>85. Disponer del Plan de Igualdad del SERIS 86. Promover la paridad en la composición de la Comisión de Dirección, los órganos colegiados, las Comisiones y los Grupos de Trabajo 87. Mejorar las medidas para flexibilizar la jornada laboral para garantizar la conciliación de la vida laboral, personal y familiar 88. Combatir y paliar los efectos de la violencia de género en el ámbito del SERIS 89. Establecer la protección efectiva frente al acoso sexual y por razón de género 90. Fomentar la sensibilización en relación con la igualdad y la utilización de un lenguaje no sexista 91. Disponer de un Plan de integración laboral de personas con algún grado de discapacidad</p>
<p><b>26.</b> Mejorar la capacidad de microgestión de la organización</p>	<p>92. Avanzar en la gestión compartida con el establecimiento de Acuerdos de Gestión con los Servicios/Unidades y Centros de Salud</p>
<p><b>27.</b> Mejorar comunicación en la organización</p>	<p>93. Disponer de un Plan de Comunicación del SERIS, tanto interno (dentro de la organización), como externo (para pacientes/usuarios y el resto de grupos de interés de nuestra organización)</p>
<p><b>28.</b> Establecer alianzas con proveedores, y minimizar los riesgos sociales y medioambientales en la cadena de suministro</p>	<p>94. Fomentar en la contratación a proveedores con una política aprobada socialmente responsable 95. Inclusión de criterios sociales y medioambientales en la contratación</p>
<p><b>29.</b> Compromiso medioambiental con nuestro entorno</p>	<p>96. Reducción de consumos y emisiones 97. Mejorar la gestión de los residuos 98. Fomentar consumo responsable (agua, energía, energías limpias) 99. Fomentar la movilidad sostenible</p>
<p><b>30.</b> Fomentar la cooperación nacional e internacional</p>	<p>100. Disponer de un Plan de cooperación con el tercer sector a nivel nacional e internacional</p>



6.

# MODELO DE GESTION DE LA ESTRATEGIA

## 6. MODELO DE GESTIÓN DE LA ESTRATEGIA

### 6.1. Seguimiento y evaluación

Para el despliegue de la Estrategia del Servicio Riojano de Salud 2025-2028 se establecen 100 planes de actuación para los objetivos estratégicos definidos.

Para la operatividad del seguimiento, se establecerá un modelo de gobernanza, gestión y evaluación basado en la planificación a medio y largo plazo, la coordinación efectiva de los diferentes agentes del ecosistema y el análisis de resultados.

Estos principios, así como los instrumentos que se plantean en los programas de ambas dimensiones, serán claves para que la Estrategia del Servicio Riojano de Salud cumpla su misión de guiar la acción de los diferentes departamentos, organismos e instituciones involucrados en la ejecución de los 30 objetivos estratégicos:

» **Órganos de dirección:**

- » *Consejo de Administración del Servicio Riojano de Salud*
- » *Comisión de Dirección del Servicio Riojano de salud.*

» **Órgano de Apoyo a la Dirección:**

- » *Oficina Técnica de la Estrategia del Servicio Riojano de salud*

» **Órgano Asesor y Consultivo:**

- » *Consejo Riojano de Salud*

Con el objetivo de facilitar el despliegue de esta estrategia elaborará el **Plan Anual de Actuación de la Estrategia** que reflejará los objetivos de cada línea a abordar durante ese periodo de tiempo.

La Comisión de Dirección del Servicio Riojano de Salud realizará un seguimiento trimestral de la ejecución de los diferentes programas y líneas de actuación establecidas que concluirá con la elaboración del **Informe de Seguimiento del Plan de Actuación de la Estrategia**. En el que reflejará la consecución de los objetivos y el grado de cumplimiento.

La Gerencia del SERIS informará del **Plan Anual de Actuación de la Estrategia**, así como del **Informe de Seguimiento del Plan de Actuación de la Estrategia** en el Consejo de Administración del SERIS.

## 6.2. Sistema de Indicadores

Con el objetivo de medir de manera efectiva el progreso de los objetivos establecidos en la Estrategia del Servicio Riojano de Salud, se ha establecido un Sistema de Indicadores que permitirá llevar a cabo una monitorización continua y una evaluación rigurosa del avance de la estrategia lo largo del tiempo, proporcionando una visión objetiva de los resultados obtenidos.

Con el fin de medir de manera efectiva el avance en el despliegue de la Estrategia de Salud del SERIS se ha establecido un sistema de indicadores que se distribuye en dos niveles de evaluación:

- » *la consecución de los objetivos estratégicos globales y*
- » *la consecución de los objetivos operativos asociados a los Planes de Actuación.*

El seguimiento y evaluación de los indicadores será llevado a cabo por la Oficina técnica para el despliegue de la Estrategia de salud del SERIS.

Respecto a las fuentes de obtención de los indicadores, se recurrirá principalmente a las ya existentes (registros o bases de datos administrativas o sanitarias), y en otros casos, la información se generará ad hoc (por ejemplo, a través de encuestas, formularios o nuevos registros). Algunos datos serán extraídos de fuentes internas de la organización y otros requerirán de fuentes de información externas.





Este Centro ha sido  
Presidencia de la Comunidad de Madrid  
D. PEDRO SANZ  
19 de febrero de 2011  
11, 2011





**7.**

# **BIBLIOGRAFÍA**

## 7. BIBLIOGRAFÍA

1. *EU4Health Programme 2021–2027.*
2. *Plan Europeo de Recuperación (Next Generation EU).*
3. *Horizon Europe*
4. *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ONU).*
5. *Estrategia mundial sobre salud digital 2020–2025 (OMS).*
6. *Dictamen de la Comisión para la reconstrucción social y económica (Congreso de los diputados, 2020).*
7. *Estrategia de salud pública 2022.*
8. *Marco estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria del Sistema Nacional de Salud 2019.*
9. *Plan de acción de Atención Primaria y Comunitaria del Sistema Nacional de Salud 2022–2023.*
10. *Estrategia de salud digital del Sistema Nacional de Salud 2021.*
11. *Estrategia en cáncer del Sistema Nacional de Salud.*
12. *Estrategia de salud mental del Sistema Nacional de Salud.*
13. *Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud.*
14. *Estrategia de desarrollo sostenible 2030.*
15. *Plan de recuperación, transformación y resiliencia.*
16. *Indicadores clave del Sistema Nacional de Salud (<https://inclasns.sanidad.gob.es/>)*
17. *Ley 12/2023, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de La Rioja para el año 2024*
18. *Anteproyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de La Rioja para el año 2025*
19. *Estrategias alineadas. Estrategia de atención primaria, Estrategia del Hospital Universitario San Pedro y acciones transversales de Atención Primaria y Atención Hospitalaria 2021–2024*
20. *Cuarto Plan de Salud de La Rioja 2030*
21. *IV Plan Estratégico de Salud Mental de La Rioja 2021–2025*
22. *Estrategia de Salud Comunitaria en Atención Primaria de La Rioja 2023–2027*
23. *Prevención de la fragilidad en la persona mayor (2024)*
24. *Plan de Accesibilidad 2022–2025*

### FUENTES REGIONALES

- » *Laboratorio de Salud Pública de la Consejería de Salud y Políticas Sociales*
- » *Programas de Cribado y Vacunación*
- » *Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria, Selene-AP, (indicadores de Estilos de vida saludables, consumo de alcohol, consumo de tabaco...)*
- » *Historia Clínica Electrónica de Atención Hospitalaria, Selene-AH*
- » *Sistema de información de gestión económica*
- » *Sistema de información de gestión de profesionales*
- » *Cuadro de Mando Integral del SERIS*
- » *Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de La Rioja*
- » *Otras bases de datos internas del SERIS y de la Consejería de Salud y Políticas Sociales del Gobierno de La Rioja*

### FUENTES NACIONALES

- » *Encuesta Nacional de Salud de España 2017*
- » *Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud*
- » *Estadística de gasto sanitario público*
- » *Barómetro sanitario*
- » *Instituto Nacional de Estadística*

### FUENTES EUROPEAS

- » *Panorama de la salud 2021*
- » *Indicadores de la OCDE*
- » *Encuesta Europea de Salud en España 2020*



ESTRATEGIA DEL SERVICIO RIOJANO DE SALUD 2028

