PROGRAMA 543: *HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NAVARRA*

Unidad responsable: *Gerencia del Hospital Universitario de Navarra*

II. OBJETIVOS, ACCIONES E INDICADORES DEL PROGRAMA

Objetivos/
Acciones/
Indicadores del programa

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NAVARRA

01. Disponer de infraestructuras del hospital mejoradas y adecuadas.

01.01. Continuar la mejora en la dotación tecnológica de diferentes servicios.

01.02. Reordenación de espacios y obras menores de los servicios unificados priorizados.

01.03. Mejora de las infraestructuras y condiciones hoteleras de los servicios y unidades priorizados. Inicio de la licitación para la reforma integral de la hospitalización edificio general de HVC.

01.04. Continuar con la adecuación de la estructura física del Hospital Universitario de Navarra a su nueva estructura orgánica unificada.

01.05. Incorporación de dos aceleradores lineales con fondos europeos.

01.06. Adecuación de espacios para la instalación de equipos de alta tecnología financiados con fondos europeos, PET CT, y SPECT TC, escáner y resonancia magnética, sala de cardiología y salas de radiología.

01.07. Incorporación de equipos de alta tecnología, PET CT, y SPECT TC, escáner y resonancia magnética, sala de cardiología y salas de radiología.

Explicación de la ejecución e información adicional

01.01. Continuar la mejora en la dotación tecnológica de diferentes servicios.

Se ha continuado con la mejora en la dotación tecnológica de diferentes servicios priorizados, destacando:

La instalación y puesta en marcha de:

- Sala de hemodinámica nueva, el traslado de la antigua en la misma área y la dotación de 10 camas de CMA para el área.
- Ecógrafos para los CASSYR, hemodinámica y urgencias.
- Mesa de esterotaxia con tomosíntesis.

- Para farmacia, un robot para la preparación de citostáticos y sistemas de dispensación de fármacos.

- Equipamiento específico para la unidad del sueño.

- Renovación de los esterilizadores de HVC.

- Renovación integral del equipamiento de las salas de endoscopias en HVC.

01.02. Reordenación de espacios y obras menores de los servicios unificados priorizados**.**

Obras menores de adecuación para, nuevas consultas de oftalmología, farmacia y UCI pediátrica.

01.03. Mejora de las infraestructuras y condiciones hoteleras de los servicios y unidades priorizados. Inicio de la licitación para la reforma integral de la hospitalización edificio general de HVC.

Se ha continuado trabajando con el equipo de arquitectos redactor del proyecto para la definición de la hospitalización del edificio general de HVC.

Se ha finalizado la remodelación de las cúpulas de la cubierta del edificio de Ubarmin, así como la mejora en el vial y la ampliación del aparcamiento del mismo.

Se han realizado mejoras en confort y seguridad con la renovación de camas de hospitalización, sillones de acompañantes, así como mejoras en la climatización de varios locales.

01.04. Continuar con la adecuación de la estructura física del Hospital Universitario de Navarra a su nueva estructura orgánica unificada.

Se han realizado la señalización exterior de pabellones.

01.05. Incorporación de dos aceleradores lineales con fondos europeos**.**

Instalación realizada y en funcionamiento.

01.06. Adecuación de espacios para la instalación de equipos de alta tecnología financiados con fondos europeos, PET CT, y SPECT TC, escáner y resonancia magnética, sala de cardiología y salas de radiología**.**

Adecuación realizada y en funcionamiento.

01.07. Incorporación de equipos de alta tecnología, PET CT, y SPECT TC, escáner y resonancia magnética, sala de cardiología y salas de radiología.

Equipos instalados y en funcionamiento.

---

02. Desarrollar proyectos de Integración.

02.01. Coordinación con otros centros hospitalarios para la provisión de camas hospitalarias convencionales y de críticos para hacer frente a enfermedades respiratorias causadas por virus.

02.02. Plan de contingencia del centro para COVID, gripe y VRS.

02.03. Seguimiento del desarrollo de gestión clínica en el Área de Corazón.

02.04. Potenciación de las unidades funcionales multidisciplinares y cuidados paliativos. Seguimiento de cáncer de pulmón, colorrectal, ginecológico y oncopediatría

Explicación de la ejecución e información adicional

02.01. Coordinación con otros centros hospitalarios para la provisión de camas hospitalarias convencionales y de críticos para hacer frente a enfermedades respiratorias causadas por virus**.**

Se ha mantenido el trabajo de coordinación con otros centros hospitalarios (Hospital San Juan de Dios, CUN, C: San Miguel) para procurar dar respuesta al aumento de presión hospitalaria debida a la contingencia de virus respiratorios en población pediátrica y del adulto. Se ha utilizado el recurso para procurar disponibilidad de camas de críticos y evitar pacientes pendientes de disponer de cama para ingreso en Urgencias o tener que desprogramar cirugías.

Se ha dado soporte a las necesidades de los hospitales comarcales de pacientes complejos o críticos

Se ha establecido un grupo de trabajo en dirección con reuniones matutinas para evaluar diariamente la situación para optimizar el recurso cama, realización de acciones diarias en función de la situación y atención de las incidencias.

02.02. Plan de contingencia del centro para COVID, gripe y VRS.

A las reuniones de preparación desde la Dirección y las diarias de gestión de camas se ha sumado este año reuniones de trabajo periódicas con los servicios principalmente afectados para exponer la situación del centro y previsión, planificación de acciones, acuerdo común de procesos y circuitos, disminución de la variabilidad, optimización del recurso cama y de la atención y gestión de incidencias. Se han detectados áreas de mejora que han supuesto cambios organizativos y aspectos a optimizar para la próxima contingencia.

La presión hospitalaria en urgencias y hospitalización, durante el periodo de contingencia con la disponibilidad de espacio físico (camas) y profesionales es un reto asistencial y organizativo necesario para procurar una atención adecuada de los pacientes con infecciones respiratorias y otros procesos asistenciales o quirúrgicos necesarios en el mismo periodo. humanos, recursos físicos, tecnológicos y financieros para dar la respuesta adecuada.

02.03. Seguimiento del desarrollo de gestión clínica en el Área de Corazón.

Se sigue trabajando en facilitar que el Área del Corazón pueda avanzar en el modelo de gestión asistencial. En este sentido, se está avanzando en la estrategia del área, se ha evaluado el contrato de gestión bianual y se han identificado acciones a incorporar en el nuevo contrato 2024, potenciando la integración de indicadores del área de enfermería.

Acciones relevantes realizadas durante 2023:

- Potenciación de las áreas de autogestión dentro del área clínica con formación del personal en este campo.
- Reorganización de los circuitos de asistencia del código infarto con la nueva instalación del área de intervencionismo.
- Reorganización de los circuitos de pacientes ambulatorios con la adquisición de una CMA con 10 camas para el ACC.
- Reorganización y nueva gestión de los marcapasos tanto del implante como de los profesionales.

- Reorganización de las guardias de enfermería para la atención del código IAM.
- Informatización de los cuadros de manos del ACC.

02.04. Potenciación de las unidades funcionales multidisciplinares y cuidados paliativos. Seguimiento de cáncer de pulmón, colorrectal, ginecológico y oncopediatría.

En 2023, se sigue avanzando en la consolidación de las Unidades funcionales multidisciplinares de cáncer de pulmón (UDM CP), cáncer colorrectal (UMD CR), cáncer ginecológico (UDM CG) y cáncer infantil y de la Adolescencia (CIA).

Se sigue trabajando en la elaboración de protocolos, actividades formativas, proyectos de investigación, proyectos de mejora y en implantación de cuestionarios y evaluaciones de la calidad de vida de las personas atendidas en las UMD, como paso importante en la implantación de la cultura de atención centrada en las personas.

Por otra parte, en 2023 se ha iniciado la planificación del proyecto de creación de la UMD de cáncer de mama.

UMD-CG (cáncer ginecológico)

Desde el Comité Rector, se ha procedido a una revisión de las fichas de HCI de la Unidad Multidisciplinar, con el fin de la unificación de las mismas, siguiendo el modelo de otras UMD y tomando como marco mínimo de contenido la ficha prevista para el Registro hospitalario de cáncer en el HUN. Se han revisado tanto la estructura de los indicadores de la UMD como la accesibilidad a los datos necesarios para su cálculo, y se ha trasladado a la Unidad del dato del Servicio de Gestión, Información y Evaluación, la petición para la medición de los mismos a través de Bardena y de la herramienta Tableau Server.

Respecto al ámbito de la investigación, la UMD ha obtenido la autorización para la puesta en marcha del Proyecto de investigación “Registro de tratamiento del cáncer ginecológico en el Hospital Universitario de Navarra. ReGINA “. Se ha obtenido además la intensificación de la enfermera gestora de casos de dicha unidad como Promotora e investigadora principal de este Proyecto de investigación.

UMD-CCR (cáncer colorrectal). Se han realizado explotaciones de datos de los casos referidos al año 2023 y se han organizado actividades formativas y la revisión de protocolos.

La actividad de la sesión multidisciplinar de la UFM-CCR durante el año 2023 se ha mantenido relativamente estable salvo una leve disminución provocada por un descenso de los pacientes diagnosticados de CCR. El número de casos procedentes del programa de cribado ha mostrado también un descenso.

En 2023 se han valorado en sesión multidisciplinar 789 casos. El número de pacientes nuevos con cáncer colorrectal fue de 324, de ellos 61% son varones. Es relevante que más del 30% de los pacientes tengan más de 80 años.

El 78% de los casos han sido candidatos a iniciar una estrategia de tratamiento curativa.

El tiempo entre la confirmación histológica y la presentación en la sesión multidisciplinar ha sido de 8,45 días y el tiempo hasta el primer tratamiento de 26,6 días, ambos tiempos han disminuido levemente respecto a 2022. El 20,6% de los pacientes diagnosticados de cáncer colorectal han sido detectados en el programa de cribado.

Se ha realizado el protocolo de cáncer de canal anal, así como se ha actualizado el protocolo de cáncer de colon. Es relevante el acuerdo entre los servicios para la optimización del seguimiento de los pacientes

UMD-CP (cáncer de pulmón).

Se ha puesto en marcha el proyecto Oncohuman, un proyecto de mejora del proceso asistencial del paciente con cáncer de pulmón y se han implementado las nuevas fichas en HCI.

UMD-CIA (Cáncer Infantil y de la Adolescencia).

En 2023 se ha continuado con el desarrollo de la UMD. En 2023 atendió a un total de 22 nuevos casos de cáncer, todos ellos de pacientes con edades comprendidas entre 1 mes y 16 años. El tumor más frecuente ha sido la leucemia linfoblástica aguda (LLA) con 25% de los casos, seguido del tumor cerebral, que representa el 20% del total. En total, la unidad atendió a 44 niños y niñas, una cifra similar a años anteriores. La supervivencia global se mantiene en alrededor del 80%, un nivel que se ha estabilizado en los últimos años gracias a los tratamientos dirigidos a tratar de manera individualizada el cáncer.

Cuidados paliativos. Respecto a la unidad funcional de cuidados paliativos, en 2023 se ha avanzado en la consolidación del Equipo Hospitalario de Soporte Paliativo. Se ha actualizado el análisis de situación de la atención de paliativos global que se presta en el hospital para la mejora e implantación progresiva de atención paliativa de calidad en los diferentes servicios.

En 2023 el equipo hospitalario de cuidados paliativos ha registrado atención paliativa a 296 pacientes en el HUN, con una tendencia ascendente. El tipo de asistencia predominante es la asistencia a pacientes hospitalizados. Predominan los pacientes remitidos por Medicina interna, seguidos a distancia por Hematología, Neumología y Neurología. El número de visitas médicas y de enfermería por paciente se sitúa, en media, en 4,32 en el caso de medicina y en 3,7 en enfermería. El 55% de los pacientes atendidos son varones. El 55% de los pacientes atendidos tienen más de 79 años.

Así mismo se ha trabajado en la mejora de la coordinación y comunicación de los equipos de cuidados paliativos del HUN con el resto de servicios que prestan estos cuidados fuera del ámbito hospitalario, potenciando tanto el trasvase de información como el encuentro y diálogo entre profesionales con el fin de garantizar la continuidad y la calidad de dichos cuidados. Se celebran sesiones clínicas junto con HSJD, se ha revisado el circuito de derivación de los pacientes desde el HUN a domicilio/HSJD. Se ha creado un díptico informativo para pacientes derivados al Hospital San Juan de Dios, en colaboración con Admisión y el propio HSJD, que contiene información relativa al alta del HUN, traslado y recepción en HSJD.

Por otra parte, en relación con cuidados paliativos, desde el HUN se ha participado en Grupos Técnicos de Trabajo encargados de la definición del Modelo de atención de pacientes con enfermedad crónica avanzada no oncológica (GTT Paliativos no oncológicos del SNS-O) y de la elaboración de la propuesta de modelo organizativo de cuidados paliativos pediátricos en Navarra (GTT de Pediatra del SNS-O). Así mismo se ha colaborado en la definición de la nueva Estrategia de Cuidados Paliativos de Navarra establecida por Orden Foral 164E/2023, de 18 de mayo, de la Consejera de Salud. La coordinación de dos de los tres programas que compone la Estrategia recae en profesionales del HUN: Programa de la Enfermedad Crónica Compleja en la Infancia y Programa de Cuidados Paliativos de Pacientes Oncológicos. Igualmente, profesionales del HUN forman parte del Comité Técnico de la Estrategia para su desarrollo.

---

03. Desarrollar proyectos de Gestión.

03.01. Impulso de pactos de gestión integrados para el personal médico y de enfermería.

03.02. Impulso a la coordinación primaria-especializada

03.03. Mantenimiento de la interconsulta especializada no presencial a todos los servicios susceptibles de tener esa modalidad de atención del HUN.

03.04. Potenciación de la telemedicina en el ámbito de atención especializada.

03.05. Seguimiento de la Estrategia de Crónicos en los perfiles pluripatológicos, insuficiencia cardiaca, demencia, diabetes, EPOC, Enfermedades neurodegenerativas, niño pluripatológico.

03.06. Potenciar la ambulatorización de la asistencia: hospitalización a domicilio, hospitales de día y CMA.

03.07. Participación en Cribado de Cáncer de Cervix.

Explicación de la ejecución e información adicional

03.01. Impulso de pactos de gestión integrados para el personal médico y de enfermería.

Evaluados los Pactos de Gestión integrados los 8 Servicios y Unidades de Cuidados con una valoración global entre 95-100 puntos. Realizada la revisión para la firma del siguiente compromiso bianual 2023-2024 con la incorporación de algunos indicadores de mejora relacionados con el análisis de caídas, y codificación de consultas.

No ha sido posible incorporar en 2023 más Unidades funcionales integradas, pero se trabaja en la planificación de la extensión de este modelo de integración de la gestión multidisciplinar en los próximos años.

03.02. Impulso a la coordinación primaria-especializada

A lo largo de 2023 el HUN ha seguido trabajando con Atención Primaria (AP) para mejorar la coordinación entre niveles asistenciales y poner en marcha nuevas actividades. También se ha trabajado para la coordinación entre especialidades.

Extensión de la fisioterapia individual de derivación directa desde Atención Primaria a todas las zonas rurales del área de Pamplona. Una vez implementada en la zona pirenaica, se ha procedido a extenderlo al resto de áreas rurales del área de Pamplona, con la incorporación de fisioterapeutas en los centros de salud.

Diseño e implementación de la rehabilitación domiciliaria en las áreas rurales del área de Pamplona. Dentro de las líneas de acción del Plan de Mejora de la Capacidad Funcional figura la implantación en Navarra de la rehabilitación domiciliaria con el objetivo de mejorar la accesibilidad de los pacientes con determinadas patologías al tratamiento rehabilitador. Los pacientes deben reunir una serie de criterios, y los procesos incluidos son la fractura de cadera, la artroplastia de cadera, la artroplastia de rodilla y el síndrome de inmovilización. Asimismo, se ha puesto en marcha la INP de Rehabilitación domiciliaria para que el médico de Atención Primaria pueda comentar algún caso detectado en su ámbito, y para que el fisioterapeuta pueda comentar el caso cuando el paciente no evoluciona como se esperaba.

Implementación de las áreas de mejora detectadas en el análisis de volantes derivados desde Atención Primaria a las especialidades con mayor lista de espera. En el primer trimestre de 2023 se realizaron y difundieron los informes resultantes de los grupos de revisión de volantes de las especialidades de Cardiología, ORL, Oftalmología, Traumatología, Rehabilitación y Raquis. A lo largo de todo el año se han ido implementando mejoras identificadas en estos grupos, como la mejora de la adecuación de la oferta de primeras consultas de Cardiología General, la mejora de la atención al paciente con patología ungueal en consulta de Traumatología, o el cambio de denominación de la Unidad de Raquis Quirúrgica por Cirugía de Raquis en todos los niveles y ámbitos.

Diseño de protocolos de actuación coordinada en el área de Cardiología. En el último semestre de 2023 se ha trabajado en un grupo multidisciplinar el consenso de protocolos de actuación de pacientes con patología cardíaca entre Atención Primaria, HUN, HGO y HRS. Los protocolos resultantes serán incorporados en los sistemas de información como protocolos de Atenea, botones de ayuda o como documentos de consulta en Auzolan.

Rediseño del circuito de atención a los pacientes con sospecha de apnea obstructiva del sueño. Se trabaja con Neumología y Atención Primaria para el establecimiento de un nuevo protocolo de Atenea para la apnea obstructiva del sueño, con información necesaria para realizar una valoración no presencial del paciente derivado desde Atención Primaria, y posterior indicación de la prueba directa sin necesidad de consulta presencial previa en Neumología.

Articulación del procedimiento de ingreso hospitalario para prestación de la LORE en el HUN: se ha procedido, en colaboración con el servicio de Humanización, aseguramiento y coordinación interdepartamental (Dirección General de Salud), a la organización de todos los actores intervinientes, en el procedimiento de prestación de la eutanasia en el ámbito hospitalario.

Revisión de los circuitos de derivación entre equipo de soporte de atención domiciliaria (ESAD), hospitalización San Juan de Dios y los servicios de Hospitalización a domicilio, Equipo hospitalario de soporte paliativo, y Unidad de crónico pluripatológicos del HUN: se han revisado y establecido en colaboración con el servicio de Admisión los circuitos entre todos estos servicios, teniendo en consideración la relación entre equipos propios del HUN con los equipos de San Juan de Dios, y el papel de Atención Primaria en la activación de cuidados paliativos en domicilio
En cuanto a la coordinación entre especialidades dentro del HUN se ha trabajado en diferentes proyectos:

Implementación del nuevo programa de cribado de cromosomopatías. En abril de 2023 se implementó el nuevo programa de cribado combinado del primer trimestre de gestación, con inclusión del test de ADN fetal libre circulante como cribado contingente. Posteriormente se han ido realizando ajustes en el circuito para optimizarlo.

Mejora del circuito de atención a los niños con frenillo lingual/anquiloglosia. Se ha trabajado en un grupo multidisciplinar con Atención Primaria, Pediatría, Cirugía Maxilofacial y Cirugía Pediátrica para mejorar la adecuación de la derivación y garantizar una atención rápida para los lactantes con dificultades de lactancia que presentan frenillo lingual/anquiloglosia.

Cambio de circuito de atención a los recién nacidos portadores de anemia falciforme. En colaboración con el ISPLN, Atención Primaria y el HUN, se ha modificado el circuito de atención para centralizarlo en Atención Primaria. Los recién nacidos que en el programa de cribado de enfermedades congénitas salen como portadores de anemia falciforme, dado que no son enfermos, dejan de ser citados en consulta de Hemato-oncología Pediátrica del HUN para comunicarles las recomendaciones y realizar estudio a los progenitores y hermanos/as del paciente de cara a conocer el riesgo de transmisión genética a su descendencia. Está todo preparado, pendiente de implementación en 2024.

Puesta en marcha de la vía clínica Fast Track de rodilla en Ubarmin: En junio se puso en marcha un nuevo modelo de atención para pacientes intervenidos de rodilla en Ubarmin. Se ha colaborado en la integración de los protocolos y documentos de información a pacientes y profesionales a lo largo de todo el proceso, desde la inclusión en lista de espera hasta la valoración y formación previa de los pacientes, cirugía y rehabilitación posterior.

03.03. Mantenimiento de la interconsulta especializada no presencial a todos los servicios susceptibles de tener esa modalidad de atención del HUN.

En 2023, se ha seguido potenciando la teleconsulta a través de carpeta personal de salud, y la videollamada y la consulta telefónica cuando no es posible realizarla a través de este aplicativo, como es el caso de las consultas de logopedia del servicio de Rehabilitación o la atención en hospitales de día.

En 2023, la teleconsulta a través de carpeta personal de salud (CPS), que permite realizar consulta telefónica o videollamada a través de GN Video, enlazando desde la propia Historia Clínica, se ha extendido a diferentes servicios como TRASNBIDE (dentro del CASSyR Andraize), Endocrinología, Pediatría, Pisquiatría o Dermatología. Asimismo, se hizo una prueba

de “videoconsulta a tres”, estando el paciente con su médico de Atención Primaria en el centro de salud y conectándose mediante teleconsulta con el geriatra.

Por otra parte, se han seguido potenciando las consultas telefónicas y su adecuado registro, de tal manera que entre 2022 y 2023 se ha producido un incremento en primeras consultas y en consultas sucesivas. Concretamente, en consulta médica se ha producido un incremento en primera consulta del 7,3% (8.738 en lugar de 8.140) y del 12,1% en consulta sucesiva (24.152 en lugar de 21.542). En el caso de las consultas de enfermería, se ha producido un incremento del 8% en primera consulta (9.857 en lugar de 9.123) y del 54,5% en consulta sucesiva (10.846 en lugar de 7.018). De manera general, el incremento total de consulta telefónica entre 2023 y 2022 ha sido del 17%.

En el caso del servicio de Dermatología, la teledermatología constituye una de las estrategias fundamentales a impulsar por parte de la organización por lo que se ha hecho un esfuerzo para monitorizar la utilización de la INP AP-AE y la derivación a consulta presencial. Asimismo, se ha trabajado con Servicios Centrales y Atención Primaria para impulsar la utilización de la INP con imagen, comenzando con una actividad extraordinaria de médicos de Atención Primaria para realizar la toma de imágenes y envío de INP de pacientes derivados anteriormente a consulta presencial.

Así mismo se ha seguido potenciando la interconsulta no presencial en todas sus variantes (INP AP-AE, INP AE-AE, INP entre enfermeras). En 2023 se han incrementado las INP AP-AE un 9,7% y las INP AE-AE un 18,3%.

03.04. Potenciación de la telemedicina en el ámbito de atención especializada

Avances sobre los trabajos abiertos y despliegues:

- Videoconsultas a través de Carpeta de Salud. Disponible para la extensión a todos los Servicios. Terminado el trabajo de sistemas de información, se posibilita para aquellos Servicios que lo requieran, ir incrementando la atención no presencial

- Firma biométrica de documentos. Terminado pilotaje con Urología, se avanza con el Servicio de Oncología Radioterápica con firma de prestaciones y documentos del pergamino. Previsto para 2024 implantarlo para todos los Consentimientos informados a través de CPS

- Teledermatología. Pilotado el centro de salud de Aranguren e Iturrama con el Servicio de Dermatología. Se han adquirido dermatoscopios para los centros de salud y se trabaja con Atención Primaria en la extensión. Importante mejora en la gestión de LE del Servicio

- NAIA retinografía. Mejorar del proceso de cribado de retinografía diabética a través de técnicas de Inteligencia Artificial. Avances con NAIA DMAE, en el diagnóstico de la degeneración macular

- Recogida y almacenamiento de parámetros biométricos en la plataforma Navarra MHealth, con integración y visualización en las Historias de los pacientes. Iniciado con glucómetros de pacientes diabéticos

- Gestión documental en CPS (Carpeta Salud)

- Andia gestor de peticiones, como herramienta de solicitud de diferentes prestaciones, iniciando el trabajo con el volante de derivación a consultas y las INP. Se ha trabajado en la definición del frontal y de motivos de derivación desde Atención Primaria y Servicios hospitalarios. Participación del Servicio de Admisión, y Servicio de Apoyo a la Gestión

03.05. Seguimiento de la Estrategia de Crónicos en los perfiles pluripatológicos, insuficiencia cardiaca, demencia, diabetes, EPOC, Enfermedades neurodegenerativas, niño pluripatológico.

Se ha realizado el seguimiento y apoyo técnico a las unidades del hospital que trabajan en la Estrategia del Paciente Crónico y Pluripatológico en coordinación con el Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial del SNS-O y con el servicio de Apoyo a la Gestión Clínica y Continuidad Asistencial de la Dirección de Atención Primaria.

A lo largo del año 2023 desde el HUN hemos trabajado en el análisis de la situación de la Estrategia de Atención al Paciente Crónico y pluripatologico en el SNS-O. Se realizó el análisis de situación y se elaboraron propuestas de trabajo que fueron presentadas en sucesivas reuniones con el Comité Director de Integración Asistencial.

Fruto de este trabajo, se definió la gobernanza de la Estrategia con los siguientes agentes:

- Comité de Integración Asistencial
- Comité Técnico de la Estrategia
- Comités Clínicos de la Estrategia

A partir de mayo de 2023 se inicia esta forma de funcionamiento con la primera reunión del Comité Técnico del Paciente Pluripatológico. Como novedad, en el grupo de trabajo, se incorpora un representante de facultativos de Atención Primaria (AP) y otro de Trabajo Social de Primaria.

En junio se inician las reuniones periódicas del Comité Técnico de la Estrategia de Crónicos donde están representadas las tres áreas con sus respectivos centros hospitalarios (HUN, HGO Y HRS).

A finales del mes de noviembre se celebraron dos reuniones de puesta en común entre las enfermeras de enlace comunitarias y enfermeras de cronicidad de AP con las enfermeras de enlace hospitalarias (EEH). Esta cita nos ayudó a conocer mejor la situación tan diversa que están viviendo en los Centros de Atención Primaria.

Desde el Servicio de Apoyo a la Gestión Clínica y continuidad asistencial del HUN se mantiene el contacto con las Unidades especializadas de atención del HUN apoyando y gestionando las incidencias que han tenido durante el periodo en todas ellas (Unidad del Pluripatológico, Crónico Respiratorio, unidad de Insuficiencia cardíaca, unidad demencias, neurodegenerativas y paciente crónico pediátrico).

La Unidad de Crónico Demencias (Comité Clínico) ha continuado reuniéndose puntualmente los primeros miércoles de cada mes en el HUN.

Se han hecho varias sesiones a través de webex con Residencias de Mayores (La Vaguada, Bidealde...) para mejorar el seguimiento de los pacientes y el conocimiento de la Estrategia. Se considera que esta es una buena vía para promover que la Estrategia siga avanzando en las residencias.

Se ha impulsado la formación de todos los actores en la Estrategia para potenciar su implementación: sesiones formativas dirigidas a enfermería del HUN, elaboración de pequeñas píldoras formativas con los principales temas de circuitos y funcionamiento de la Estrategia. Así mismo se han realizado tres sesiones de formación específicas sobre la Estrategia: en la unidad de Diabetes (2/10/23), en el Servicio de Geriatría (6/10/24) y en la unidad de insuficiencia cardíaca (diciembre 2023).

03.06. Potenciar la ambulatorización de la asistencia: hospitalización a domicilio, hospitales de día y CMA.

Se sigue potenciando la hospitalización a domicilio, que aumenta sus ingresos anuales hasta los 4.042, un aumento del 6,6% respecto a 2022, y alcanza las 30.085 estancias, un 1,3% más que el año anterior.

En cuanto a los hospitales de día médicos, aumentan todos sus indicadores de actividad, atendiendo en 2023 a 20.483 pacientes distintos (un 8,4% más que en 2022), con 97.829 tratamientos (+5,0%), 58.284 consultas presenciales médicas (+5,6%) y 22.987 consultas presenciales de enfermería (+9,9%).

La ambulatorización quirúrgica ve también aumentada su actividad llegando a las 12.182 asistencias en hospitales de día quirúrgicos, lo que supone un aumento del 6,1% respecto a 2022.

Además, se han realizados trabajos en "ANDIA prescripción" para la mejora de la prescripción ambulatoria de pacientes externos de Hospitales de Día y su correcta dispensación.

03.07. Participación en Cribado de Cáncer de Cervix.

El HUN participa activamente en el plan de prevención de cáncer de cérvix de útero. La participación (provisional) de toda Navarra de del 66,09% y la del HUN ligeramente superior 67,67%. El Análisis de las muestras se realiza por parte del Servicio de Anatomía Patológica del HUN. Si la determinación del papiloma es positiva, se envía a derivación a colposcopia bien en CASSyR para lesiones leves o en el Servicio de Ginecología del HUN para lesiones graves.

---

04. Desarrollar iniciativas orientadas a fomentar la implicación de los profesionales en la gestión del Hospital. Impulsar la gestión clínica.

04.01. Mejorar los sistemas de información, a través de la innovación y la integración de los productos y herramientas propias en la Organización, para un mejor desarrollo de la gestión clínica de los servicios.

04.02. Desarrollo de modelos de gestión en servicios y unidades (avance en certificaciones ISO, Modelo de gestión avanzada, certificaciones de sociedades científicas, etc.)

04.03. Impulso a la implantación de buenas prácticas en Cuidados (BPSO)

04.04. Mejora en la difusión de la información sobre resultados de la actividad de los Servicios del HUN, incorporando indicadores de calidad y facilitando el reporte en herramientas dinámicas y personalizables.

04.05. Establecer objetivos de Gestión.

	Descripción Indicadores cuantitativos	*Previsto*	*Realizado*
04.05.01.	*% de consultas ordinarias atendidas <45 días para primera consulta*	*95%*	
04.05.02.	*% de consultas preferentes atendidas <15 días para primera consulta*	*95%*	
04.05.03.	*% de altas sobre sobre el total de altas de consultas externas*	*22%*	
04.05.04.	*Tasa de ambulatorización quirúrgica*	*40%*	
04.05.05.	*Satisfacción global con el hospital*	*8*	
04.05.06.	*Tasa de reingresos urgentes<30 días mismo Servicio*	*3%*	

	Descripción Indicadores cuantitativos	*Previsto*	*Realizado*
04.05.07.	*% de ingresos de pacientes cubo rojo con informe de continuidad de cuidados*	*98%*	

Explicación de la ejecución e información adicional

04.01. Mejorar los sistemas de información, a través de la innovación y la integración de los productos y herramientas propias en la Organización, para un mejor desarrollo de la gestión clínica de los servicios.

Funcionalidades destacadas implementadas en 2023:

- Se realiza el pilotaje y extensión del primer módulo de Andía Prescripción: Prescripción Ortoprotésica a todos los servicios médicos autorizados.
- Se incorpora todo el listado de Dietas del programa Dietools en la ficha de Medidas Generales.
- Se realiza la automatización de solicitud de INP a cardiología ante la solicitud de RMN a pacientes con marcapasos.
- Se realiza el cambio de toda la rama de Prestaciones de RM columna.
- Se crea nueva ficha para el cribado de cromosomopatías para los servicios de Obstetricia y Genética.
- Se actualizan todos los documentos del pergamino del servicio de Traumatología.
- Se realiza el pilotaje y extensión del recálculo de las horas de administración de fármacos en Irati/HCI.
- Se crea en HCI, el servicio de Reumatología Pediátrica.
- Se habilita la INP AE-AE para el servicio de Urología y para el servicio Equipo de Soporte Paliativo.
- Se realizan cambios importantes en el árbol de prestaciones de Radiología (HN, HVC, CCI y CU).
- Se realiza la activación de las prestaciones para la puesta en marcha del PET del Servicio de Medicina Nuclear.
- Se modifica el árbol de prestaciones de Genética.
- Se realizan 122 consentimientos informados nuevos, se actualizan 250 y se retiran 13.

04.02. Desarrollo de modelos de gestión en servicios y unidades (avance en certificaciones ISO, Modelo de gestión avanzada, certificaciones de sociedades científicas, etc.)

En 2023 se ha avanzado en la certificación de calidad por normas ISO y de sociedades científicas.

Por otra parte, en 2023 el HUN ha iniciado el reconocimiento como CSUR (Centros, Servicios y Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud) en dos procedimientos del Servicio de Aparato Digestivo, habiendo superado la fase de auditoría documental. En 2024 está prevista la auditoria externa, tras la cual se sucederá la valoración por el Comité de Designación CSUR del Ministerio de Sanidad y por el Consejo Interterritorial.

Los procedimientos son los siguientes:

- Tratamiento endoscópico avanzado mediante POEM en acalasia primaria tipo III del adulto.
- Drenaje guiado por ecoendoscopia de la obstrucción bilio-pancreática compleja

Certificaciones ISO

En el año 2023 obtienen la certificación inicial en la norma ISO 9001:2015 cuatro Servicios del HUN: Servicio de Farmacia, Genética, y Medicina Nuclear y la UFI de Radioterapia.

Así mismo en 2023 se ha implementado el sistema de gestión de calidad en los siguientes servicios del HUN, estando prevista su certificación en 2024:

- La central de esterilización del HUN Norma 9001-2015
- 5 Técnicas de genética (X frágil, Hemocromatosis (HFE), JAK-2, DPYD, Cariotipo) por la ISO 15189
- 1 Técnica de análisis clínicos y hematología (hemograma) por la ISO 15189
- Técnicas de determinación de cargas virales en Microbiología por la ISO 15189

Además, se han mantenido las certificaciones ISO 9001-2015 con las consiguientes auditorías externas de mantenimiento o recertificación los servicios de: Banco de Sangre y Tejidos de Navarra, Sección de Nutrición clínica y Anatomía patológica.

Certificaciones en 2023 por Sociedades científicas y otros sistemas no ISO

- Servicio de Hematología: Auditorias externa de FACT-JACIE. Versión 8.0. Unidad de Transplante de Progenitores Hematopoyéticos/TPH*. JACIE
- Unidad de Arritmias (Sº Cardiología-Área del Corazón. SEC Acreditación de Electrofisiología y Arritmias. SEC
- Servicio de Nefrología. Consulta Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA). Sociedad Española de Nefrología
- Sección de Hepatología (Sº de Digestivo). Decálogo para la eliminación de la Hepatitis Ca nivel hospitalario. Asociación Española para el Estudio del Hígado
- Servicio de Oncología Médica. Auditoria externa Certificación mediante el programa ASCCO-QOPI. American Society Clinical Oncology (ASCO)
- Fase 2D Programa IHAN. Ministerio de Sanidad, UNICEF, IHAN
- Certificación del Programa educativo para pacientes con terapia de bomba de insulina. Edición 1 (PAETII) de la Sección de Diabetes-Consultas ISCI del Servicio de Endocrinología y Nutrición y de la Sección de Diabetes Pediátrica.

04.03. Impulso a la implantación de buenas prácticas en Cuidados (BPSO)

El HUN sigue participando en el Programa de Centros comprometidos con la excelencia en Cuidados BPSO®.

Tras un período de candidatura (2015-2017), cada dos años debemos reacreditarnos manteniendo las guías implantadas, extendiendo a otras Unidades o implantando una nueva guía.

El período 2022-2023 ha constituido nuestra tercera fase, y en 2024 seremos reacreditados de nuevo.

Las guías que estamos implantando actualmente son:

- Cuidados y mantenimiento de los accesos vasculares para reducir las complicaciones
- Valoración del riesgo y prevención de las úlceras por presión
- Atención del Ictus mediante la atención continuada
- Cuidados Centrados en la Persona y la Familia
- Valoración y manejo del dolor

A modo de sostenibilidad del proyecto BPSO, este es el resumen de acciones realizadas en 2023:

1. 264 profesionales participando activamente en el Proyecto. Destacar el carácter interdisciplinar, trabajando las recomendaciones de manera más integrada, combinando sus perspectivas y habilidades para lograr un objetivo común.

2. Formación específica de cada guía, un total de 524 profesionales formados.

3. Participación en proyectos de investigación relacionados con el proyecto BPSO:

   - INCAHES: estudio nacional multicéntrico sobre frecuentación de caídas en hospitales españoles.
   - "Validación psicométrica del instrumento 'Percepción de los pacientes de sentirse conocidos por sus enfermeras': un estudio para evaluar su fiabilidad y validez en un contexto hospitalario".
   - Beca para la intensificación de la actividad investigadora en innovación en cuidados del personal de enfermería:" Medir la percepción de la calidad de vida de las pacientes con diagnóstico de cáncer de útero y cáncer de cérvix durante su proceso clínico"

4. Difusión de recomendaciones basadas en la evidencia. A través de redes sociales y del boletín interno del HUN, para que llegue a los profesionales del Centro.

5. Otra documentación generada en diferentes soportes

04.04. Mejora en la difusión de la información sobre resultados de la actividad de los Servicios del HUN, incorporando indicadores de calidad y facilitando el reporte en herramientas dinámicas y personalizables.

Se continúa con la elaboración de cuadros de mando con formatos interactivo Tableau para los servicios. Se crean nuevos informes sobre: Área del Corazón, insuficiencia cardíaca, indicadores de enfermería, actividad y lista de espera quirúrgica, rendimiento de quirófanos, actividad hospitalaria diaria, indicadores ISO en Radioterapia, indicadores de úlceras por presión, ingresos de pacientes crónicos, gastos Capítulo I, entradas futuras en lista de espera, virus respiratorios, pruebas digestivas y hospitales de día.
Además, se implementan 35 informes interactivos específicos para peticiones de información de profesionales y de la Dirección.

---

05. Mejora de la sostenibilidad.

05.01. Uso Racional del Medicamento en el HUN (uso relativo de medicamentos de baja eficiencia, etc.).

05.02. Propuesta y evolución en el HUN de medidas de efectividad definidas en MAPAC.

05.03. Mejora en la eficiencia energética y en la gestión de residuos. Economía Circular.

Explicación de la ejecución e información adicional

05.01. Uso Racional del Medicamento en el HUN (uso relativo de medicamentos de baja eficiencia, etc.).

Desde la Subdirección de Farmacia se proponen anualmente unos objetivos respecto a indicadores de uso racional, avalados con revisiones sistemáticas y referencias de bibliografía, que se incorporan a los Servicios en sus Pactos de Gestión.

En el año 2023 se consigue parcialmente los objetivos marcados para cada apartado, lo que hace necesario continuar avanzando en esta línea:

Respecto a Equivalentes terapéuticos se obtiene un 35,05% frente a una meta de 36,39%, que a pesar de no está cumplido por incremento anual de la meta, se ha mejorado respecto al año previo

AINEs y Enf. Cardiovascular, consigue descender la meta pactada hasta un 4,14% lo que indica que se va mejorando

Los medicamentos sin ventajas terapéuticas, no llegan con un 13,13% a la meta de 12,15%

Los biosimilares incrementan anualmente situándose a fin de 2023 muy cercano a la meta del 100%

El objetivo más difícil de implementar es el uso de % morfina frente al resto de opioides que con el 27,23% es muy superior a la meta de 19,96%

05.02. Propuesta y evolución en el HUN de medidas de efectividad definidas en MAPAC.

Dentro del Grupo MAPAC, la participación de profesionales del HUN es relevante a la hora de definir e implantar proyectos. En el año 2023 se han realizado acciones para las siguientes medidas, algunas de las cuales iniciadas con anterioridad y otras finalizadas con Resolución del Gerente del SNS-O:

- Idoneidad de la resonancia magnética de rodilla en pacientes con dolor crónico.
- Eficacia y seguridad de las inmunoglobulinas en patologías neurológicas y hematológicas.
- Seguridad de la realización de procedimientos médicos en la extremidad superior ipsilateral de pacientes con mastectomía
- Profilaxis y tratamiento inducido por corticoides

Cribado prenatal de Toxoplamosis

05.04. Mejora en la eficiencia energética y en la gestión de residuos. Economía Circular.

- El HUN realizó el cálculo de la huella de carbono del año 2021, este cálculo ha sido certificado en UNE-EN ISO 1464-1:19.
- Se ha realizado el registro en el MITECO.
- Se ha realizado el cálculo de la huella de carbono del año 2022.
- Se ha participado en la iniciativa de #sanidad por el clima#, siendo seleccionado como uno de los 10 hospitales por el programa de salud de Glasgow.
- Se ha realizado el plan de ahorro y eficiencia energética 2023-2027.
- Se ha sustituido el equipo de agua de diálisis HVC, con un ahorro en el consumo de agua de la planta
- Se van instalados sistemas de climatización más eficientes, amortizables en un breve periodo de funcionamiento.
- Sustitución de luminarias fluorescentes por LED.

---

06. Mejora de la accesibilidad del ciudadano al Sistema Sanitario

06.01. Alcanzar objetivos de espera de acuerdo a plazos determinados por la Ley de Garantías.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
06.01.01.	*% de personas en lista de espera con cita*	*90%*	*18,29%*

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
06.01.02.	*% de procedimientos quirúrgicos con Ley de Garantía < 120 días realizados dentro de Ley*	*95%*	*18,29%*

06.02. Mejora de la gestión de las listas de espera de especialidades prioritarias.

Explicación de la ejecución e información adicional

06.02. Mejora de la gestión de las listas de espera de especialidades prioritarias.

El incremento de listas de espera durante el año 2023, ha supuesto un reto importante para la gestión de la actividad del HUN, siendo un factor determinante diferencial con años previos, el aumento de absentismo derivado de la nueva normativa Ley foral 12/2023 de permisos por antigüedad, difíciles de cobertura en personal facultativo

Consultas:

a) Actividad propia:
   - Primeras: 232.707 (-3,35% respecto a 2022)
   - Sucesivas: 455.856 (-1,29% respecto a 2022)

b) Lista de espera:
   - Primeras: 54.216 (+9,2% respecto a 2022)
   - Sucesivas: 134.488 (+10,4% respecto a 2022)

Intervenciones quirúrgicas:

a) Actividad vinculada a LEQ: 25.994 (+5,2%)
b) Lista de espera: 7.226 (+6,0% respecto a 2022)

Exploraciones complementarias de especial seguimiento:

a) Lista de espera: 21.169 (+11,3% respecto a 2022)

Con este escenario, se ha realizado un esfuerzo con los Servicios, analizando recursos, agendas y rendimientos. Acciones principales:

1. Mejora en la gestión de las LE de Cirugía General:
   - Reorganización de las agendas de consultas
   - Optimización de quirófanos

2. Mejora en la gestión de las LE de Oftalmologia:
   - Propuesta de mejora del circuito de glaucoma, propuesta de ubicar 2 campímetros en la misma sala para optimizar las pruebas oftalmológicas en las consultas de alta resolución

3. Incorporación de 1 quirófano más de mañana en el HSJD, asumido por varias especialidades en jornada ordinaria.

4. Se ha posibilitado realizar actividad extraordinaria, que de manera global se concreta en:
   - Consultas médicas: 32.678 (+17,8% respecto a 2022)
   - Exploraciones complementarias: 13.142 (+16,6% respecto a 2022)

5. Así mismo, se han realizado 29 Programas extraordinarios para la Lista de Espera (PLEs) de Intervenciones quirúrgicas en distintas especialidades en los que se han llevado a cabo alrededor de 5.150 intervenciones.

07. Impulso de prácticas seguras en el Hospital.

07.01. Mejorar el sistema de identificación inequívoca de pacientes y muestras

07.02. Promover el uso seguro de la medicación. Desarrollar y extender el Programa de Conciliación de medicación hospitalaria

07.03. Impulsar el Programa de Prevención de infección. Implantación PROA hospitalario

07.04. Avanzar en la prevención de complicaciones en relación con el cuidado del paciente

07.05. Desarrollar iniciativas para avanzar en Cirugía segura en el Hospital

07.06. Evitar intervenciones diagnósticas o terapéuticas innecesarias

07.07. Mejora de la información e implicación en seguridad de profesionales, pacientes y cuidadores

Explicación de la ejecución e información adicional

07.01. Mejorar el sistema de identificación inequívoca de pacientes y muestras

En cuanto a la identificación inequívoca de pacientes:

- Se han analizado las notificaciones de seguridad al SiNASP con propuestas e implementación de mejoras
- Se ha completado la identificación de pacientes en todos los hospitales de día.
- Se ha solicitado la visibilidad "informática" de los neonatos en las plantas maternales

En relación con la identificación de las muestras:

- Trazabilidad de la reproducción asistida. Proyecto 28278 Gesprona.

Este proyecto está realizado y su implantación se está realizando en 2024.

- Sistema de trazabilidad de biberones de leche materna. Se ha finalizado el EV por parte de los Sistemas de Información.

07.02. Promover el uso seguro de la medicación. Desarrollar y extender el Programa de Conciliación de medicación hospitalaria

A lo largo de 2023, en el HUN se ha avanzado en varias líneas de trabajo relacionadas con el uso seguro del medicamento:

Se trabaja de forma continuada con el software de asistencia para la preparación segura de medicamentos de alto riesgo, principalmente quimioterapia. Ello proporciona ayudas y barreras al preparador en la sala blanca de farmacia, evitando errores cualitativos mediante lectura de viales, y errores cuantitativos, mediante control gravimétrico. Todo ello mediante avisos, controles y registros.

Asimismo, se estabiliza la administración segura del medicamento en el hospital de día de Oncología con la adquisición de 12 lectores de infrarrojos, para adaptarlos a los teléfonos existentes, mejorando así la lectura tanto de profesional como de paciente y fármacos asociados a los protocolos de farmacia integrado todo en Farho (desde la prescripción, validación, confirmación, preparación y administración).

Se continua con la actividad de farmacéutico en Urgencias, actividad que se perdió durante la pandemia, ahora contamos con dos farmacéuticos y un horario más amplio. Permite revisar y conciliar los tratamientos de los pacientes médicos de la unidad de Observación que van a ser ingresados. Además, proporciona un soporte técnico farmacéutico para el personal sanitario de la unidad, médicos y enfermeras.

Se está desarrollando la unidad de farmacocinética en el HUN. A través del control de los niveles sanguíneos de determinados medicamentos, el farmacéutico emite recomendaciones de ajuste posológico de modo individualizado, logrando resultados de mayor eficacia y menor toxicidad. Especialmente en el ámbito de la antibioterapia, y con muy buena implantación en el área de neonatología.

07.03. Impulsar el Programa de Prevención de infección. Implantación PROA hospitalario

En el año 2022, se renovó la Comisión de Infecciones y se constituyó el equipo PROA (Programa de Optimización de Uso de Antimicrobianos) del Hospital Universitario de Navarra que son los miembros de la Comisión. Durante el año 2023, se han realizado reuniones mensuales con sus actas.

Se han realizado las acciones necesarias para la certificación del HUN como PROA básico. La certificación todavía está pendiente del el Ministerio. El objetivo es avanzar para que, en años posteriores, se alcancen los requisitos de PROA avanzado y PROA excelente.

07.04. Avanzar en la prevención de complicaciones en relación con el cuidado del paciente

En el plan de seguridad 2021-25 del Hospital, el programa 4 se dedica a la prevención de complicaciones en relación con el cuidado del paciente. Sus acciones se concretan en cinco líneas de trabajo: prevención de las caídas, prevención de las úlceras de presión, prevención de la malnutrición, prevención de la retirada no indicada de dispositivos del paciente y prevención de la discapacidad por encamamiento. El equipo de trabajo responsable continua en el desarrollo de las distintas acciones, entre otras, se han realizado acciones formativas sobre malnutrición y registros; guía BPSO sobre úlceras y acciones para prevención del encamamiento. Se han implantado medidas para evitar caídas como la impregnación de líquido antideslizante en las duchas de una planta como pilotaje para su implantación al resto de hospital. Asimismo, se están realizando proyectos de investigación en relación con las caídas, uno en relación con el impacto de la utilización de las barandillas y otro multicéntrico para tener un análisis epidemiológico de las caídas, sus causas y consecuencias.

07.05. Desarrollar iniciativas para avanzar en Cirugía segura en el Hospital

Se ha promovido la formación de los profesionales del ámbito quirúrgico a través de los cursos de Seguridad del paciente Quirúrgico promovidos por el Ministerio de Sanidad y los cursos online de la plataforma SiNASP, Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente, nacional, al que está adherido el HUN desde 2014.

Prevención del Sangrado: se ha trabajado con el PBM (Patient Blood Management) funcional y en Cirugía cardíaca. El Hospital Universitario de Navarra participa en el MAPBM (Maturity Assessment Model in PBM). MAPBM es una herramienta para la gestión de los programas de PBM, reducción de la tasa transfusional, mejora de la seguridad y resultados en salud. Es una herramienta de análisis para el hospital que permite evaluar la madurez de las prácticas transfusionales del Centro y facilita la gestión de las mejoras para evitar la transfusión innecesaria o evitable. Permite al hospital realizar una evaluación continua y monitorizar el grado de implantación y extensión de su Programa PBM, resultados y benchmarking.

Se realiza formación continuada periódica. En concreto en el año 2023 se realizó un curso obre patient blood managment y otro sobre transfusión masiva.

07.06. Evitar intervenciones diagnósticas o terapéuticas innecesarias

En línea con las iniciativas MAPAC se han puesto en marcha varias recomendaciones reflejadas en puntos anteriores 05.02.

Paralelamente se trabaja con los Servicios en la definición de objetivos de Choosing-wisely o medidas de “no hacer” con indicadores anuales incluidos en los Pactos de Gestión. El 100% de los Servicios tienen en 2023 indicadores con registro de fichas de indicadores, definidos y acordados con el Servicio de Gestión, Información y Evaluación.

07.07. Mejora de la información e implicación en seguridad de profesionales, pacientes y cuidadores

Durante el año 2022, se realizó una encuesta para conocer el grado de adherencia de los pacientes de una planta de hospitalización a las prácticas seguras contenidas dentro del documento “Participa activamente en tu salud”. El análisis de los resultados ha dado claves para mejorar la información que se proporciona al paciente para fomentar su participación en la prevención de eventos adversos.

Asimismo, durante el año 2022 se puso en marcha el sistema de información de recogida de opinión de los pacientes ingresados a través de SMS con análisis continuado en el tiempo. El cuestionario tiene un bloque específico de seguridad que comprende 6 preguntas. Las preguntas se monitorizan en el tiempo para cada uno de los servicios. La pregunta con mejor percepción (9,3 puntos sobre 10) es la relacionada con la verificación de la identidad al paciente antes de realizar alguna prueba o traslado y el peor puntuado (8,1 puntos) la relacionada con las explicaciones sobre eventos adversos a prestar sobre medicamentos o técnicas y pruebas realizadas. Semanalmente se presentan en el comité de dirección ampliado los comentarios más significativos.

---

08. Impulsar la promoción y capacitación del personal, así como la innovación, investigación y docencia.

08.01. Impulso a la formación en gestión clínica

08.02. Avance en la creación de una estructura integrada de formación continuada y de formación pregrado.

08.03. Impulsar la normalización de la capacidad docente y su gestión en el Centro

08.04. Existencia y desarrollo de un programa de FC unificado y con carácter multidisciplinar.

08.05. Seguimiento de la Comisión de Investigación, formación continuada y académica y Comisión de Docencia

08.06. Promover los contratos de intensificación para investigación.

08.07. Desarrollo de nuevas metodologías docentes y de gestión del conocimiento basados en las TIC’s y en simulación. Número de actividades docentes ofertadas desde HUN en modalidad a distancia o semi-presencial.

08.08. Impulsar el desarrollo de modalidades de formación avanzada (fellows, etc…)

08.09. Realización de sesiones clínicas de especialistas en formación interdisciplinares

08.10. Seguimiento y evaluación de la satisfacción de los especialistas en formación

08.11. Aumento de número de proyectos de investigación presentados y con calidad aceptable presentados a las convocatorias competitivas públicas.

08.12. Participación en el nuevo Convenio de formación pregraduada.

08.13. Colaboración en el impulso al Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA)

Explicación de la ejecución e información adicional

08.01. Impulso a la formación en gestión clínica

En 2023 se ha continuado con el impulso a la formación en el área de gestión clínica, con la planificación y organización de actividades formativas en el Plan de Formación Coordinado del HUN y la colaboración con los planes de formación del Servicio de Desarrollo Profesional y participación del SNS-O y del Departamento de Salud.

En 2023 no se llevó a cabo formación online sobre temas de gestión (indicadores, voz del paciente, vías clínicas y unidades multidisciplinares), dado que en el año previo el número de participantes fue reducido. Se estableció el desarrollo bienal de estas acciones.

A petición del Servicio de Apoyo a la Gestión, en apoyo al desarrollo de la certificación ISO en el centro se han incluido como formación corporativa periódica anual las siguientes actividades:

- Manejo de BDI Plus, programa de gestión documental implementado en los servicios con certificación ISO, financiado por Sistemas de información de la DGTD.
- Sistemas de Calidad aplicables en el entorno sanitario" en modalidad telepresencial.
- Auditorías internas

08.02. Avance en la creación de una estructura integrada de formación continuada y de formación pregrado.

En 2023 se ha continuado en el proceso de consolidación de la estructura integrada para la planificación, organización e impulso de la formación continuada, formación académica y formación avanzada, en el marco de la denominación del centro como Hospital Universitario.

En diciembre de 2023 se ha iniciado el proyecto de Certificación ISO 9001-2015 de la Unidad de Formación del HUN.

A lo largo del año 2023, se han realizado las siguientes **acciones de mejora** en la gestión de la formación continuada por el Equipo de formación:

- Diseño e implementación de una herramienta (de elaboración propia mediante Access®) para la obtención de informes de indicadores de la formación continuada del HUN.
- Modificación del procedimiento de solicitud de propuestas de formación. Mediante un formulario disponible en Auzolan los solicitantes pueden enviar la propuesta. Reciben un tique de envío. Se evitan incidencias en la recepción de las propuestas.
- Actualización del proceso de elaboración del Plan de Formación Continuada del HUN. Se establecen dos períodos de envío de propuestas para ser valoradas por la Comisión de Formación Continuada del HUN. De esta forma se amplían las oportunidades de presentación y se adapta mejor a las necesidades que dan respuesta a cambios organizativos, técnicos, asistenciales y tecnológicos. Se implementó en el segundo semestre y ha permitido la elaboración del Plan de Formación correspondiente al primer semestre de 2024.

En el último trimestre se realizó la recogida de propuestas de formación a realizar en el primer semestre de 2024. Se recibieron 80 **propuestas formativas** desde los distintos servicios y unidades.

08.03. Impulsar la normalización de la capacidad docente y su gestión en el Centro.

Está consolidado el mapa de capacidad docente integrado del HUN y su gestión integrada para todos los grados universitarios, independientemente del centro universitario de origen.

En el curso académico 2022-2023 un total de 1.799 estudiantes (personas distintas) realizaron prácticas en el HUN. Las horas de prácticas desarrolladas en el HUN por los estudiantes ascienden a 458.369 horas. Este montante de horas, considerando que un trabajador realiza una jornada de 1592 horas/año, equivale a 288 personas-equivalente. Tomando como referencia la plantilla del HUN en la memoria de 2022, que asciende a 6.621 trabajadores, corresponderían 3 alumnos por cada 10 trabajadores.

08.03. Existencia y desarrollo de un programa de FC unificado y con carácter multidisciplinar.

En 2023 se desarrollaron 149 programas formativos distintos, con un total de 367 actividades impartidas. Estas actividades suponen 1.070 horas impartidas. El número de matriculaciones (participantes) fueron 8.270, y se emitieron 5.719 diplomas.

El Plan tiene carácter multidisciplinar y aúna las necesidades de todos los colectivos profesionales. En el plan de formación de 2023 participaron 4.107 personas diferentes, el 84,86% fueron mujeres. La profesión que más participó fue la D/G en Enfermería (38,67%), el 28,56% L/G en Medicina y el 14,78% Técnicos de Grado Medio en Cuidados Auxiliares de Enfermería.

08.04. Seguimiento de la Comisión de Investigación, formación continuada y académica y Comisión de Docencia.

La Comisión de Investigación se ha reunido en una ocasión en 2023 y ha trabajado los siguientes temas:

- La creación y puesta en marcha de un formulario público en AUZOLAN, con la colaboración del Servicio de Gestión, Información y Evaluación, que permite gestionar la autorización por parte de la Gerencia del HUN de los proyectos de investigación (hasta el momento se realizaba a través del email), y recabar información sobre los proyectos para acercarnos a conocer el mapa de investigación del HUN.
- Se ha actualizado el Plan de investigación y la Guía básica para la investigación en el HUN, ambos documentos disponibles en Auzolan.
- Propuesta de creación de píldoras formativas sobre investigación: sesiones sobre temas relevantes en investigación ofrecidos por personas expertas en el tema y abiertas a todos los profesionales del ámbito de la Salud de Navarra.

La Comisión de Formación continuada y académica ha celebrado cuatro reuniones, abordando temas relacionados con la formación académica de los distintos grados universitarios, formación de grados técnicos. En el campo de la formación continuada del HUN se ha valorado y aprobado las actividades que forman parte del Plan Docente Coordinado del HUN y que cuentan con partida presupuestaria para su desarrollo.

08.05. Promover los contratos de intensificación para investigación.

08.06. Desarrollo de nuevas metodologías docentes y de gestión del conocimiento basados en las TIC's y en simulación. Número de actividades docentes ofertadas desde HUN en modalidad a distancia o semi-presencial.

En el Plan de Formación, el 15% (22/149 programas distintos) de las actividades se desarrollan en modalidad en línea o semipresencial.

Colaboración en innovación para el entrenamiento mediante simulación. El HUN en colaboración con la Fundación Miguel Servet y YSIUM MEDICAL, ha participado en un proyecto para la mejora de procedimientos médico-quirúrgicos mediante la fabricación una serie de kits de simulación impresos 3D y rellenos con silicona que permiten mediante simulación, una

práctica accesible, autónoma y recurrente. Profesionales del HUN han participado en sesiones de fabricación de los simuladores y en la práctica de procedimientos de sutura (cara y brazo), biopsia (seno, piel y médula ósea del esternón) y venopunción, para su evaluación como material de entrenamiento. La participación del HUN como organización externa especialista se ha regulado por convenio entre las tres partes coordinas (FMS, YSIUM MEDICAL y HUN).

08.07. **I**mpulsar el desarrollo de modalidades de formación avanzada (fellows, etc…)

El HUN, como hospital universitario tiene interés en el desarrollo de iniciativas de formación avanzada e investigación que redunden en la mejora de la calidad de la atención sanitaria y en la visualización y reconocimiento de los profesionales y de los servicios/unidades clínicas correspondientes.

Se incluyen en formación avanzada las visitas institucionales, las estancias formativas y los Fellowship o formación avanzada. En 2023 se han registrado un total de 23 estancias formativas avanzadas y 16 visitas institucionales.

Así mismo el HUN participa en el Programa HOPE. El año 2023 recibimos a la profesional Sara Effat Ahmed Emara, ingeniera de gestión que trabaja en la Autoridad Sanitaria Local en Ferrara, Italia (Azienda USL). El tema del AGORA del año era “Clima y Medio ambiente: desafíos para hospitales y servicios de salud”.

08.08. Realización de sesiones clínicas de especialistas en formación interdisciplinares

Se han realizado in totas de 10 sesiones al año. Al final de cada Sesión se realiza un registro de asistencia, test de conocimientos y encuesta de satisfacción. Los temas tratados han sido: Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) en Navarra, Hospitalización a Domicilio (HaD), ¿el hospital del futuro?, El maltrato en personas mayores. Procedimiento de actuación en la persona mayor hospitalizada, Urgencias nefrología, Banco De Sangre Y Tejidos De Navarra. “Comprometidos Con La Donación, El Uso Óptimo De La Misma Y La Calidad Asistencial” (“De Vena A Vena, De Corazón A Corazón”), El mejor regalo: la vida. Donación de progenitores hematopoyéticos, Introducción conceptual y práctica a la Gestión Clínica y a la Gestión de Valor en la asistencia sanitaria, La Salud mental del médico: Programa Paime, Programa Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) en Navarra TEP Diagnóstico incierto en el servicio de urgencias. Además, se realizaron 10 sesiones dentro de las English Clinical Sessions.

Las sesiones generales como las english clínical sesions tienen una buena valoración por parte de los participantes.

08.09. Seguimiento y evaluación de la satisfacción de los especialistas en formación

Se realiza una valoración de los especialistas de formación. Se pasa un cuestionario a los residentes que consigue una tasa de respuesta del 85%, suponiendo 262 respuestas. En el cuestionario se explora la disponibilidad de guías de acogida, el contenido del itinerario formativo individualizado, si conocen el protocolo de supervisión y si los criterios de este se adaptan al nivel formativo y experiencia, si conocen el mecanismo de quejas y la valoración que hacen de este último. Otros elementos que son preguntados son la valoración de las rotaciones (cumplimento del calendario de rotaciones, supervisión individual en el área a asistencial, formación recibida en las áreas asistenciales), y si las actividades asistenciales permiten adquirir competencias establecidas. Asimismo, se pregunta sobre la adquisición de competencias transversales (trabajo en equipo, etc.). Las valoraciones de todos estos elementos en conjunto bastante alta.

Además, se recoge la valoración de los tutores sobre el cargo docente.

08.10. Aumento de número de proyectos de investigación presentados y con calidad aceptable presentados a las convocatorias competitivas públicas

En 2023 el número de proyecto de investigación con calificación de aceptable en la Convocatoria de proyectos de investigación del Departamento de Salud ascendió a 6 en total (del total de 7 presentados), cifra similar a la de años anteriores.

08.11. Participación en el nuevo Convenio de formación pregraduada

Durante el año 2023 se firmó un nuevo convenio con la Universidad Pública de Navarra. Los hitos fundamentales del mencionado convenio son, por una parte, la oferta de plazas para intensificación en la formación. De las 4 plazas, 3 se corresponden a especialistas del HUN. Pendiente de ser convocadas las plazas durante 2024. Además, se aprobó la figura de profesor asociado asistencial. Se propusieron 4 plazas nuevas para profesores asociados asistenciales. Todas ellas fueron conseguidas por profesionales del HUN

08.12. Colaboración en el impulso al Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA)

En el año 2023, se recibió el Informe FAVORABLE de la Comisión de Evaluación de IIS para la renovación de la acreditación de IdiSNA. El HUN es, tras la modificación de los estatutos, el núcleo del IdisNA. En el IdisNA, además de la participación activa de los investigadores, el HUN participa de forma activa en el patronato y en su comisión permanente. El director científico es un profesional del HUN. Además, tenemos profesionales del HUN participando en el comité científico interno, en la comisión de calidad, en la comisión de formación y en la comisión de recursos.

---

09. Realizar proyectos de Participación y Comunicación.

09.01. Participación de los servicios en la intranet y en la web externa.

09.02. Mejora del proceso de comunicación a profesionales (boletín informativo periódico)

Explicación de la ejecución e información adicional

09.01. Participación de los servicios en la intranet y en la web externa.

El día 5 de junio se publicó la web externa en abierto para la ciudadanía. Antes de ello se añadieron nuevas páginas para: Dirección Asistencial, Dirección de Cuidados Sanitarios, Formación Continuada, Medicina Personalizada de Precisión, Banco de Sangre, Servicio de Apoyo a la Gestión y Continuidad Asistencial, Digestivo y Psiquiatría. Además, se actualizaron los contenidos de: Pediatría, Oftalmología, Neurología, Genética, Endocrino, Dermatología, Cirugía Pediátrica, Área de Cirugía, Análisis Clínicos, Alergología, Anatomía Patológica, Farmacia y el Servicio de Admisión y Atención al Ciudadano. Por último, se añadió material gráfico (imágenes y vídeos) a los apartados de: Oncología Médica, Ginecología, Psiquiatría, Alergología, Pediatría, Neurología, Medicina Preventiva, Hematología, Geriatría, Genética, Endocrino, Cirugía Pediátrica, Análisis Clínicos, Anatomía patológica, Medicina Nuclear, Microbiología, Neurofisiología y Cirugía Vascular.

Los servicios siguen haciendo uso de la intranet a través de:

- Nuevos espacios de colaboración: Se ha creado un espacio de colaboración para cada servicio médico (un total de 41), y otros para el Grupo de trabajo de accesos vasculares de Pediatría, Comisión de Lactancia del HUN, y Gestores del SiNASP.
- Bibliotecas de documentos: Unidad funcional multidisciplinar cáncer colorectal, Microbiología y Área quirúrgica.

Nuevo apartado de proyectos de gestión, donde los candidatos a jefaturas de servicio y sección pueden encontrar la información relevante para la elaboración de los proyectos de gestión que deben presentar.

09.02. Mejora del proceso de comunicación a profesionales (boletín informativo periódico)

En el año 2023 se han publicado 43 boletines informativos y ya se alcanzan 612 suscriptores. Se ha consolidado la publicación del boletín informativo como uno de los principales medios de comunicación interna del centro y se ha incorporado un profesional propio para, entre otros aspectos relacionados con la comunicación, la elaboración semanal de este canal.
Se ha añadido información periódica sobre notificaciones de eventos adversos, así como píldoras explicativas de la intranet corporativa con el título de “Auzolan en un minuto”.

---

10. Incorporación de la opinión y visión del ciudadano a la gestión de la práctica clínica.

10.01. Análisis continuado de las actividades reactivas de atención al paciente, incorporando las conclusiones como herramienta de mejora de la gestión de los procesos asistenciales y administrativos. Incorporación a Pactos de Gestión y de Objetivos de Servicios y Unidades.

10.02. Avanzar en implementación de metodologías para incluir la experiencia del paciente (desarrollo de encuestas, grupos focales, etc.)

10.03. Seguimiento del Plan de Humanización del HUN

Explicación de la ejecución e información adicional

10.01. Análisis continuado de las actividades reactivas de atención al paciente, incorporando las conclusiones como herramienta de mejora de la gestión de los procesos asistenciales y administrativos. Incorporación a Pactos de Gestión y de Objetivos de Servicios y Unidades.

En el año 2023 se ha enviado un cuestionario de calidad percibida a través de SMS a todos los pacientes que son dados de alta al día siguiente de su alta. El cuestionario tiene preguntas con escalas dicotómicas y politómicas. Al final del mismo, hay una pregunta abierta para que los pacientes puedan hacer los comentarios que estimen oportunos.

7908 pacientes contestaron a la encuesta de calidad percibida sobre la atención recibida en el año 2023. De ellos, 3384 pacientes (42,8%) emitieron comentarios en la pregunta en texto libre.

La información, tanto cuantitativa como en lenguaje natural, se plasma con carácter semanal en un cuadro de mandos con acceso para los profesionales responsables de los servicios/unidades implicados. El cuadro de mando permite conocer de forma automática las puntuaciones por edad y sexo.

La información es debatida con carácter semanal en la Comisión de Dirección Ampliada del HUN.

La información, además de orientar al conjunto de la organización, proporciona una visión continua de los servicios y sirve como punto de partida para implantar las acciones de mejora que se incorporan en los pactos de gestión de servicios y unidades.

Además, en los pactos de gestión hay un indicador que recoge anualmente las propuestas de acciones de mejora en relación con la opinión de los pacientes, por lo que para la consecución de este objetivo se han implementado acciones por parte de los servicios en otros tipos de asistencia, como son las consultas o las pruebas. Este indicador tiene un porcentaje de cumplimiento del 95%.

Ejemplo de esto son diversas encuestas de satisfacción telefónicas; propuestas de cambio de circuitos o de procedimientos; elaboración de información sobre procedimientos, seguridad y circuitos entre otras.

10.02. Avanzar en implementación de metodologías para incluir la experiencia del paciente (desarrollo de encuestas, grupos focales, etc.)

Durante 2023 se ha puesto en marcha el proyecto Oncohuman, un proyecto de mejora del proceso asistencial del paciente con cáncer de pulmón. A partir de entrevistas realizadas a pacientes y a los propios profesionales de la UMD-CP, se han priorizado una serie de iniciativas que buscan mejorar la calidad de la asistencia. El desarrollo de dichas iniciativas se realizará durante el año 2024, siguiendo el cronograma previamente establecido

Su objetivo es identificar las necesidades, emociones, motivaciones y expectativas del ecosistema de la unidad multidisciplinar de cáncer de pulmón, que pueden ofrecer claves para la propuesta e implantación de acciones de mejora. A nivel general existe un elevado grado de satisfacción por parte de los pacientes con la atención recibida.

10.03. Seguimiento del Plan de Humanización del HUN

Durante el 2023, el Comité de Humanización del HUN ha seguido trabajando con diferentes acciones, en las diferentes Unidades y Servicios, en las líneas marcadas por la Estrategia. De las líneas y sus principales acciones destacan:

a) Cultura de Humanización:
   - Proyectos trabajados desde el comité lúdico en diferentes días especiales: Navidad, San Fermín, día del ICTUS, día de la enfermería, el Día del Niño Hospitalizado, Día del Niño Oncológico Hospitalizado, Día del Niño Prematuro, Dia del libro, etc. Regalos de cumpleaños a los niños ingresados
   - Colaboración de los pacientes de las Unidades de psiquiatría en diferentes días especiales elaborando obsequios realizados en terapia ocupacional
   - Se ha ido afianzando en la apertura de visitas de los familiares en las UCIs
   - Puesta en marcha del Proyecto de Humanización del Proceso de Cesárea programada. Acompañamiento integro durante todo el proceso.
   - Creación de un vídeo y enlace para su visualización en el que se explica el recorrido quirúrgico del paciente desde la Unidad hasta el quirófano

b) Calidez del trato:
   - Colaboración con la psicóloga de la Asociación Navarra de Autismo para mejorar y humanizar nuestra atención a los pacientes con TEA.
   - Uso de tecnología: Se han proporcionado dispositivos electrónicos tipo tablets que incorporan películas para los niños ingresados en UCIP.
   - Elaboración de materiales de apoyo en la comunicación con personas con discapacidad auditiva, visual, con autismo, dificultades cognitivas o de idioma.

c) Información y comunicación:
   - En las Unidades de psiquiatría, se han actualizado diferentes informaciones para pacientes: trípticos informativos de la unidad de adultos e infanto juvenil, elaboración de una guía de psicoeducación para la unidad infanto juvenil y elaboración de un folleto de prevención de autolesiones
   - Participación de la estomaterapeuta del HUN en la elaboración del “Manual de buenas prácticas de humanización de las consultas de Ostomía” documento científico realizado por las enfermeras estomaterapéutas españolas pertenecientes al grupo GESTO, tutorizado por el grupo HU-CI, impulsores del movimiento de humanización de cuidados intensivos y avalado por SEDE (sociedad española de enfermería experta en estomaterapia).

d) Adecuación del entorno

- Adecuación de espacios en consultas para mejorar la espera y atención de los niños, acondicionando con pintura de color y decoración infantil
- Sala espera infantil en el Sº de Alergología
- Sala espera infantil en la especialidad de Cirugía Pediátrica
- Salas de las consultas de pediatría y ORL- OFT infantil
- Proyecto de Pequeñas guerreras en las consultas de Cardiología infantil
- Proyecto "Como pez en el agua" financiado por Juegaterapia en la Unidad 5M

e) Directrices para la Gestión

- Incorporación de un equipo profesional en turno de tardes en la unidad infanto juvenil, formado por TCAE y enfermera para mejorar la atención a los niños.
- Participación del Servicio de Neurocirugía del HUN con la empresa externa Panel-Healt en un proyecto formativo y consultoría de mejora de la experiencia del paciente en este servicio, incluyendo la Unidad de Hospitalización N1 y consultas.
- Colaboración del Hospital con Isterria participando en la grabación de un video que recoge varios espacios del centro de consultas para un proyecto de desensibilización con sus alumnos, mostrándoles los lugares dónde van a ser atendidos de forma que conozcan los espacios y acudan con menor nivel de estrés.

11. Promoción de las donaciones y donantes.

11.01. Aumento de la cifra de donantes en activo.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
11.01.01.	*Donantes "activo" (% sobre población en edad de donar 18-65 años)*	*5,0%*	*4,95%*
11.01.02.	*Donantes "fidelizados" (activo con ≥ 5 donaciones)*	*10.000*	*10,104*
11.01.03.	*Donantes "nuevos" (primera vez)*	*>1.500*	*1760*
11.01.04.	*Donantes de REDMO registrados*	*>500*	*427*

11.02. Aumento del número donaciones/año por donante.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
11.02.01.	*Nº Donaciones al año/donante*	*1.7*	*1,85*

11.03. Aumento del número de donaciones de aféresis.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
11.03.01.	*Donación por aféresis*	*>3.300*	*3823*
11.03.02.	*Tasa donación por aféresis (% aféresis/total)*	*>10%*	*15,7%*
11.03.03.	*Aumento base de donantes de aféresis*	*>750*	*996*
11.03.04.	*Aumento de base de mujeres donantes*	*>150*	*250*

12. Mejorar el servicio y la opinión de los centros hospitalarios.

12.01. Producción de componentes sanguíneos que cubran las necesidades planteadas en los servicios de transfusión.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
12.01.01.	*Inactivación patógenos en plaquetas/plasma de uso clínico*	*>85%*	*96,3-96,7%**

12.02. Aumento del fraccionamiento de hemoderivados para el suministro a los Servicios de Farmacia Hospitalario

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
12.02.01.	*Envío de plasma a la Industria Fraccionadora*	*>6.000 L*	*6988*
12.02.02.	*Envío de aféresis de plasma a industri*	*>10%*	*24,5%*

12.03. Potenciación de la actividad de almacenamiento/distribución de tejido osteotendinoso y del tejido corneal dentro del Plan de Tejidos de Navarra.

12.04. Aumento del procesamiento de tejidos en Sala Blanca e incorporar otros tejidos según las necesidades hospitalarias.

12.05. Colaborar en la potenciación de los Programas de *Patient Blood Management.*

Explicación de la ejecución e información adicional

12.01. Producción de componentes sanguíneos que cubran las necesidades planteadas en los servicios de transfusión.

(*) 1416/1470 (96,3%) Plasma uso clínico: 5026/5196 (96,7%) Plaquetas

12.03. Potenciación de la actividad de almacenamiento/distribución de tejido osteotendinoso y del tejido corneal dentro del Plan de Tejidos de Navarra.

Actividad similar, a pesar de menos donantes y donaciones. Pendientes de ampliación de la sala.

12.04. Aumento del procesamiento de tejidos en Sala Blanca e incorporar otros tejidos según las necesidades hospitalarias.

Actividad similar, a pesar de menos donantes y donaciones. Pendientes de ampliación de la sala.

12.05. Colaborar en la potenciación de los Programas de *Patient Blood Management.*

Curso de Manejo de Hemorragia post partum en el Colegio de Médicos (mayo 2023)
Curso Extraordinario de la Universidad de Zaragoza, 8ª Edición (Julio 2023)
Colaboración en cursos organizados por el Hospital García Orcoyen (Estella)

---

13. Mejorar la opinión de los donantes.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
13.01.01.	*Donantes con atención muy buena y/o excelente*	*≥ 65%*	*84,2-93%**

Explicación de la ejecución e información adicional

01. Mejorar la opinión de los donantes.

(*) Atención en la Recepción, Muy bien: 84,2%; Trato recibido durante la donación, Muy bien: 93%

Ejecución presupuestaria

GASTOS	Inicial	Consolidado	Realizado
1- Gastos de personal	332.927.674,00	362.423.878,44	361.135.078,42
2- Gastos corrientes en bienes y servicios	224.976.962,00	240.036.244,58	234.833.124,31
3- Gastos financieros	0,00	0,00	0,00
4- Transferencias corrientes	0,00	0,00	0,00
5- Fondo de contingencia	0,00	0,00	0,00
6- Inversiones reales	14.732.042,00	13.803.570,87	12.771.228,50
7- Transferencias de capital	0,00	0,00	0,00
8- Activos financieros	0,00	0,00	0,00
9- Pasivos financieros	0,00	0,00	0,00
TOTAL	**572.636.678,00**	**616.263.693,89**	**608.739.431,23**

INGRESOS	Inicial	Consolidado	Realizado
1- Impuestos directos	0,00	0,00	0,00
2- Impuestos indirectos	0,00	0,00	0,00
3- Tasas y otros ingresos	6.730.060,00	9.860.138,27	10.405.661,77
4- Transferencias corrientes	60,00	329.172,46	482.403,06
5- Ingresos patrimoniales	340.010,00	340.010,00	254.143,77
6- Enajenación inversiones reales	0,00	0,00	0,00
7- Transferencias de capital	10.401.614,00	10.401.614,00	12.569.490,62
8- Activos financieros	0,00	0,00	0,00
9- Pasivos financieros	0,00	0,00	0,00
TOTAL	**17.471.744,00**	**20.930.934,73**	**23.711.699,22**