

**III OTRAS RESOLUCIONES****CONSEJERÍA DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

RESOLUCIÓN de 21 de enero de 2016, de la Secretaría General, por la que se da publicidad al Convenio de Colaboración entre el Servicio Extremeño de Salud y la Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura para el apoyo al desarrollo de diversas actividades de mejora de la salud en el Servicio Extremeño de Salud. (2016060124)

Habiéndose firmado el día 27 de octubre de 2015, Convenio de Colaboración entre el Servicio Extremeño de Salud y la Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura para el apoyo al desarrollo de diversas actividades de mejora de la salud en el Servicio Extremeño de Salud, de conformidad con lo previsto en el artículo 8.º del Decreto 217/2013, de 19 de noviembre, por el que se regula el Registro General de Convenios de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura,

RESUELVO :

La publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Convenio que figura como Anexo de la presente resolución.

Mérida, 21 de enero de 2016.

La Secretaria General,
PD La Jefa de Servicio de Legislación y Documentación,
(Resolución de 11/09/2015, DOE n.º 180, de 17 de septiembre),
M.ª MERCEDES ARGUETA MILLÁN



CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD Y
LA FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN DE LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD DE EXTREMADURA PARA EL APOYO AL
DESARROLLO DE DIVERSAS ACTIVIDADES DE MEJORA DE LA SALUD EN EL
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

En Mérida, a 27 de octubre de 2015.

REUNIDOS

De una parte, el Sr. D. Ceciliano Franco Rubio, en nombre y representación del Servicio Extremeño de Salud (en adelante también, el SES), en su calidad de Director Gerente de dicho Organismo, cargo para el que fue nombrado por Decreto 194/2015, de 17 de julio (DOE n.º 87 de 18 de julio de 2015), con domicilio a estos efectos en Avda. las Américas nº 2, 06800 en Mérida (Badajoz), y en el ejercicio de la competencia atribuida en el art. 4.d) del Decreto 221/2008, de 24 de octubre, por el que se aprueban los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud.

Y de otra parte, Sr. D. Javier Lorente Redondo, con DNI 08824624F, actuando en nombre y representación de la Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura (en adelante FUNDESALUD), en su calidad de Director Gerente de la misma, con CIF G06427728, y con domicilio estatutario Calle Adriano 4, 06800, Mérida (Badajoz).

Intervienen las partes en el ejercicio de las facultades que legalmente les confieren los cargos que desempeñan, reconociéndose legitimación para la suscripción del presente Convenio y en orden al mismo,

EXPONEN

PRIMERO. El SES es un Organismo Autónomo de carácter administrativo, adscrito a la Consejería competente en materia sanitaria de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines, disponiendo de tesorería propia y facultades de gestión del patrimonio afecto.

El SES tiene como funciones, entre otras, la planificación, organización, dirección y gestión de los centros y de los servicios sanitarios adscritos al mismo, y que operen bajo su dependencia orgánica y/o funcional, así mismo realizará esas mismas funciones en cuanto a la gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que le estén asignados para el desarrollo de las funciones que tenga encomendadas.

SEGUNDO. En el ejercicio de sus funciones, el Servicio Extremeño de Salud está interesado en el desarrollo de diferentes actividades:

- a) Mejorar la seguridad del uso de medicamentos, especialmente de aquellos de alto riesgo, en las Unidades Medicalizadas de Emergencias aéreas y terrestres de la Comunidad de Extremadura.



- b) Mejorar la accesibilidad de los pacientes de la red de salud mental a un modelo de psicoterapia breve basada en la evidencia en el abordaje de los trastornos mentales comunes.
- c) Formar e instruir a los Cuidadores Principales de pacientes en domicilio con enfermedad en fase avanzada incluidos en el Programa Regional De Cuidados Paliativos De Extremadura (PRCPEx), en el uso seguro de medicamentos, a través de los profesionales del propio Programa, tratando de conseguir, además, de una desmitificación de los miedos y prejuicios que los familiares presentan ante la administración de determinados fármacos en el paciente en situación terminal, así como una mejora de la técnica de administración, y por lo tanto, de la calidad en la atención prestada al paciente.

TERCERO. La constitución de FUNDESALUD fue autorizada mediante Decreto 62/2004, de 20 de abril, constituida en Mérida el 13 de Junio de 2004, según consta en la escritura pública 1.381 otorgada ante el notario del Ilustre Colegio de Extremadura, Don Rafael Soriano Montalvo. FUNDESALUD fue inscrita en el Registro de Fundaciones de competencia estatal con el número 788 mediante Orden ECI/4550/2004, de 22 de diciembre, por la que se inscribe en el Registro de Fundaciones la Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura.

Que entre los fines de FUNDESALUD se encuentran el desarrollo de proyectos y estudios en el ámbito de la Salud y afines, que tengan carácter nacional o internacional; instrumentar y desarrollar programas de actividades docentes para los profesionales de la salud, en cooperación con la Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud de Extremadura, y cualquier otro Organismo o Entidad, nacional o extranjera, cuyos objetivos sean afines en esta materia; el apoyo y fortalecimiento de las estructuras de I+D+i, de la región de Extremadura, a través del fomento de los recursos materiales y humanos, de las inversiones en infraestructuras y la consolidación de la red de agentes actores tanto nacionales como internacionales; el fomento de las estrategias de calidad en los servicios de salud a través del desarrollo de proyectos, programas, y cualquier tipo de intervención encaminada a mejorar la capacitación y la investigación de los profesionales de la salud en esta materia.

Para la consecución de sus fines, y entre otras actividades, FUNDESALUD organiza, gestiona y controla proyectos de I+D+i y/o de carácter asistencial, dirigidos a la mejora de la salud de los ciudadanos, la satisfacción de los profesionales de la salud y el fortalecimiento de las instituciones; organiza, gestiona y controla proyectos de formación y capacitación dirigidos a los profesionales de la salud en coordinación con la Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud y/o cualquier otro organismo o entidad público o privado que persiga los mismos fines, del ámbito nacional y/o internacional; promueve la participación de los profesionales de la salud de Extremadura en programas y proyectos de I+D+i, foros, seminarios, congresos, consorcios o cualquier otro tipo de acciones nacionales e internacionales, que redunden en la mejora de los sistemas de gestión clínica, en la calidad de los servicios de salud y en las condiciones de vida de los ciudadanos, y en especial de la salud; y organiza, promueve y participa en congresos y reuniones científicas de interés reconocido, y cualquier otro tipo de acciones que contribuyan a la transferencia de conocimientos y resultados en el ámbito de la salud.

CUARTO. Teniendo en cuenta las funciones atribuidas a las mencionadas entidades, en el marco de sus fines y competencias, consideran de interés establecer un instrumento de colaboración para facilitar el desarrollo de las líneas de actuación establecidas en el exponiendo segundo.



En virtud de lo que antecede y en cumplimiento de los objetivos de las citadas partes, reconociéndose capacidad y competencia suficiente para intervenir en este acto, proceden a formalizar el presente Convenio de Colaboración de acuerdo con las siguientes

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.

Constituye el objeto del presente Convenio regular las condiciones en las que las partes colaborarán en el desarrollo de los siguientes proyectos de mejora de la salud:

Código	Proyectos	Responsable	Centro de realización
P15-60	Programa de análisis de la situación, formación de profesionales e implantación de un modelo de psicoterapia breve	Subdirector/a de Salud Mental y Programas Asistenciales de Extremadura del SES	SES
P15-61	Diseño, implementación y desarrollo de un programa de intervención para la formación en uso seguro de los medicamentos dirigido a cuidadores de pacientes del PRCPEX en su domicilio	Coordinador Regional de Cuidados Paliativos del SES	SES
P15-63	Proyecto del uso seguro de medicamentos de alto riesgo en unidades medicalizadas de emergencias de Extremadura	Director General de Salud Pública del SES	SES

La memoria de los diferentes proyectos se recoge en Anexo I a este Convenio de Colaboración, constituyendo elemento integrante del mismo.

SEGUNDA. FINANCIACIÓN.

Los proyectos del presente convenio tienen un coste estimado de 89.162,35 € (ochenta y nueve mil ciento sesenta y dos con treinta y cinco céntimos de euros), conforme se detalla en la siguiente tabla.

Código	Proyectos	Presupuesto estimado
P15-60	Programa de análisis de la situación, formación de profesionales e implantación de un modelo de psicoterapia breve	12.818,98 €
P15-61	Diseño, implementación y desarrollo de un programa de intervención para la formación en uso seguro de los medicamentos dirigido a cuidadores de pacientes del PRCPEX en su domicilio	19.653,49 €
P15-63	Proyecto uso seguro de medicamentos de alto riesgo en unidades medicalizadas de emergencias de Extremadura	56.689,88 €
TOTAL		89.162,35 €



FUNDESALUD financiará íntegramente el coste de estos proyectos conforme a lo detallado en el Anexo I para cada uno de ellos.

TERCERA. OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

- Obligaciones de FUNDESALUD:

- Desarrollar y organizar los proyectos en colaboración con el SES.
- Financiar la totalidad del coste del Convenio establecido en la cláusula segunda.
- Gestionar económica y administrativamente la realización de los proyectos y de todos los pagos generados durante el desarrollo del mismo.

- Obligaciones del SES:

- Asumir la dirección y gestión de los proyectos a través de los responsables de los mismos.
- Coordinar junto a FUNDESALUD la organización y el desarrollo de los proyectos.
- Facilitar los espacios y medios materiales, técnicos y organizativos, para el cumplimiento de los proyectos.

CUARTA. EFICACIA DEL CONVENIO.

El presente convenio producirá efectos desde el día de su firma hasta la finalización de los proyectos contemplados en el Anexo I, no pudiendo superar el 31 de diciembre de 2016.

QUINTA. DISPOSICIONES APLICABLES A LOS MEDIOS HUMANOS Y MATERIALES APORTADOS.

Las tareas a desarrollar por el personal de FUNDESALUD serán de apoyo técnico a los responsables de los proyectos, quedando expresamente excluidas todas aquellas tareas que impliquen cualquier contenido de carácter asistencial o de acceso al Sistema de Información Sanitaria que integre los datos administrativos y clínicos de los pacientes.

El SES será el encargado del correcto mantenimiento de los medios materiales aportados por FUNDESALUD a cualquiera de los proyectos y de su asignación a los fines especificados en el mismo.

SEXTA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS.

Será obligación de las partes tomar aquellas medidas destinadas a garantizar el respeto la confidencialidad de los datos a los que se tenga acceso, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/99 de Protección de Datos de Carácter Personal, su Reglamento de desarrollo contenido en R.D. 1720/07, la Ley 3/2005 de 8 de julio de información sanitaria y autonomía del paciente y la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura.



Todo el personal de FUNDESALUD participante en alguno de los proyectos comprendidos en el presente Convenio deberá respetar el carácter confidencial de aquella información a la que tenga acceso con ocasión de la ejecución de sus trabajos. Esta obligación subsistirá incluso una vez finalizados los trabajos objetos del presente Convenio.

SÉPTIMA. EXTINCIÓN Y RESOLUCIÓN DEL CONVENIO.

El Convenio se extinguirá transcurrido el plazo estipulado en la cláusula cuarta, sin necesidad de preaviso alguno por las partes.

El Convenio podrá ser resuelto en los siguientes casos:

- Acuerdo mutuo de las partes formalizado por escrito.
- Como consecuencia del incumplimiento por alguna de las partes de cualquiera de las obligaciones establecidas en el presente Convenio, previa denuncia que habrá de comunicarse a la otra parte por escrito, con un plazo de preaviso de quince días hábiles.

La resolución del presente convenio no repercutirá en las actividades que en ese momento estuvieran en curso, existiendo el compromiso por ambas partes de finalizar las acciones ya iniciadas hasta su término.

OCTAVA. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO.

Se crea la Comisión de Seguimiento del presente Convenio que estará formada por los siguientes miembros:

Presidente: El titular de la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud o persona a quien designe.

Cuatro Vocales: Dos representantes designados por el titular de la Dirección Gerencia del SES y otros dos designados por el titular de la Dirección Gerencia de FUNDESALUD.

Secretario: un empleado público designado por el Presidente de la comisión que asistirá a las reuniones con voz pero sin voto.

Las sustituciones de los miembros de la Comisión se llevarán a cabo por los mismos órganos que nombraron a sus titulares.

La Comisión de seguimiento del convenio tendrá como funciones:

- Velar por el cumplimiento de las actuaciones desarrolladas en el marco del Convenio.
- Resolver los conflictos e incidencias que surjan.
- Proponer las modificaciones del convenio que se estimen oportuna para la mejora del mismo.

Podrán asistir con voz pero sin voto aquéllas personas que, en opinión de la mayoría de los miembros, puedan proporcionar adecuado asesoramiento en el asunto concreto a tratar.



El funcionamiento de esta Comisión se ajustará a la normativa sobre órganos colegiados del Título II Capítulo II de la Ley 30/1992 de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de Administraciones Públicas de Procedimiento Administrativo Común.

NOVENA. RÉGIMEN JURÍDICO.

Este Convenio es de carácter administrativo, de los contemplados en el artículo 4.1 c) del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, por lo que queda fuera de su ámbito de aplicación, sin perjuicio de la aplicación de los principios y criterios en él contenidos para resolver las dudas o lagunas que pudieran producirse.

Y en prueba de conformidad con el contenido del presente Convenio de Colaboración, las partes lo firman por duplicado, en el lugar y fecha arriba indicados.

Por FUNDESALUD
Fdo.: D. Javier Lorente Redondo
Director Gerente

Por el Servicio Extremeño de Salud
Fdo.: D. Ceciliano Franco Rubio
Director Gerente



ANEXO I

1. PROYECTO "PROGRAMA DE ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN, FORMACIÓN DE PROFESIONALES E IMPLANTACIÓN DE UN MODELO DE PSICOTERAPIA BREVE".

1.1. Responsable del Proyecto y Centro de Realización del Proyecto

El Responsable del Proyecto será el Subdirector/a de Salud Mental y Programas Asistenciales de Extremadura del Servicio Extremeño de Salud, pudiendo delegar esta función en el Psicólogo/a Clínico/a de la citada Subdirección o en quien el SES identifique como tal.

El proyecto se desarrollará en el ámbito de la Red de Salud Mental del SES.

1.2. Proyecto

1.2.1. Antecedentes

En España, según la European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMED), los trastornos del estado de ánimo y los de ansiedad son los más frecuentes, con una prevalencia anual de 4.3-6.2 respectivamente. Según diferentes estudios los Trastornos Mentales Comunes (TMC) suponen el 52-67% de los casos nuevos atendidos en los Centros de Salud Mental (CSM). En concreto en Extremadura el 61,7% de los casos nuevos atendidos son TMC.

En la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud se consideran Trastornos Mentales Comunes (TMC) aquellos que no requieren habitualmente la intervención de más de un profesional, y que incluyen los trastornos del estado de ánimo (distimia y episodio depresivo mayor unipolar) y los trastornos de ansiedad (trastornos de ansiedad generalizada, trastorno por estrés postraumático).

El proyecto basa su justificación en el cumplimiento de prioridades marcadas tanto en la Estrategia de salud mental del Sistema Nacional de Salud como en el Plan Integral de Salud Mental 2007-2012 de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Un objetivo importante de la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud es incrementar el uso de técnicas de intervención eficaz: psicoterapia, intervenciones familiares psicoeducativas y rehabilitación. Y en sus objetivos 4.1 y 4.4. se recogen respectivamente el Desarrollar e implementar de forma efectiva por las CC.AA., en el marco de sus competencias, las prestaciones que se incluyen en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, tanto en el ámbito de la atención primaria como el de la atención especializada. Y, aumentar el porcentaje de pacientes con trastornos mentales que reciban psicoterapia, acorde con las mejores prácticas disponibles.

1.2.2. Objetivos

— Generales

Mejorar la accesibilidad de los pacientes de la red de salud mental a un modelo de psicoterapia breve basada en la evidencia en el abordaje de los trastornos mentales comunes.

— Específicos

1. Analizar la situación del uso de la psicoterapia y definir un catálogo de prestaciones en psicología clínica en la red de salud mental de Extremadura.
2. Formar a los profesionales de la psicología clínica de la red de salud mental en un modelo de Psicoterapia breve basada en la evidencia.
3. Fomentar y evaluar la implantación del modelo objeto de la formación.

1.2.3. Desarrollo del Proyecto

Fase I. Análisis De La Situación Y Definición De Catálogo De Prestaciones

- a) Creación de Comisión Técnica de Psicología Clínica y nombramiento de un coordinador de grupo.
- b) Elaboración consensuada de cuestionarios para:
 - Análisis de la situación del uso de psicoterapia en los Equipos de Salud Mental.
 - Definición de catálogo de prestaciones en psicología clínica de la Red de salud Mental del Servicio Extremeño de Salud.
 - Distribución de los cuestionarios y recogida de datos.
 - Análisis de resultados y conclusiones.
 - Elaboración de documentos finales.
 - Informe de análisis de situación del uso de psicoterapia en los equipos de salud mental de Extremadura.
 - Catálogo de prestaciones en psicología clínica de la Red de Salud Mental del SES.

Fase II. Formación en modelo de psicoterapia breve basada en la evidencia.

- a) Revisión bibliográfica sobre modelos de Psicoterapia Basada en la evidencia utilizados en el abordaje de los trastornos mentales comunes.
- b) Elección consensuada de un modelo de Psicoterapia breve basado en la evidencia.
- c) Determinación de las necesidades formativas relacionadas con el modelo PBBE.
- d) Selección y contratación de docentes para la actividad formativa.
- e) Elaboración, oferta y desarrollo del programa formativo.

Fase III. Fomento y evaluación de la implantación del modelo

- a) Elaboración y difusión de la Guía para la aplicación en la práctica asistencial del Modelo PBBE a implantar.



- b) Definición de propuesta de indicadores para evaluar la implantación del modelo de PBBE que serán incluidos en los contratos de gestión.
- c) Definición de indicadores de seguimiento del Modelo de PBBE.
- d) Seguimiento de la implantación del Modelo de PBBE y evaluación del proyecto a los tres meses tras finalización de la formación.
- e) Presentación de la Memoria Final y de los documentos entregables del proyecto.

1.2.4. Recursos humanos y materiales puestos a disposición del Proyecto

FUNDESALUD aportará al desarrollo del Proyecto los fondos necesarios para sufragar los diferentes gastos derivados de su normal desarrollo y conforme se detalla en el apartado Presupuesto del presente Proyecto.

1.2.5. Presupuesto del Proyecto

El Proyecto tendrá un presupuesto máximo de 12.818,980 €, conforme se detalla en la siguiente tabla:

COSTES OPERATIVOS (85%)	10.896,133 €
PARTIDAS ELEGIBLES	
Bienes y servicios	
Esta partida incluye:	
<ul style="list-style-type: none">• Actividades de difusión del programa, tanto a nivel de edición de material de imprenta como cualquier otra actividad informativa relacionada con la potenciación del Programa que su Responsable considere oportuno.• Actividades formativas relacionadas con el Programa.• Cualquier tema relacionado con las actividades propias del Programa que considere oportuno el Responsable del mismo.• Material necesario para el desarrollo del Programa.	
Personal	
<ul style="list-style-type: none">• Contratación de personal de apoyo en actividades formativas.	
Viajes y dietas	
<ul style="list-style-type: none">• Gastos derivados de las dietas y viajes tanto del Responsable del Programa como del personal de apoyo al mismo. En este sentido será el referido Responsable quien facilitará la relación de este personal.	
GASTOS GESTIÓN FUNDESALUD (15%)	1.922,847 €
COSTE TOTAL PROYECTO (100%)	12.818,980 €



1.2.6. Duración del Proyecto

El Proyecto tiene una duración hasta la finalización de los fondos asociados a su desarrollo, no pudiendo superar en cualquier caso el 31 de diciembre de 2016.

2. PROYECTO "DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA LA FORMACIÓN EN USO SEGURO DE LOS MEDICAMENTOS DIRIGIDO A CUIDADORES DE PACIENTES DEL PRCPEX EN SU DOMICILIO DEL SES".

2.1. Responsable del Proyecto y Centro de Realización del Proyecto

El Responsable del Proyecto será el Coordinador Regional de Cuidados Paliativos del Servicio Extremeño de Salud o en persona en quien delegue.

El Proyecto alcanzará a los Cuidadores Principales de pacientes en domicilio con enfermedad en fase avanzada incluidos en el Programa Regional De Cuidados Paliativos De Extremadura (PRCPEX).

2.2. Proyecto

2.2.1. Objetivos

- Generales

Formar e instruir a los Cuidadores Principales de pacientes en domicilio con enfermedad en fase avanzada incluidos en el PRCPEX, en el uso seguro de medicamentos, a través de los profesionales del propio Programa, tratando de conseguir, además, de una desmitificación de los miedos y prejuicios que los familiares presentan ante la administración de determinados fármacos en el paciente en situación terminal, así como una mejora de la técnica de administración, y por lo tanto, de la calidad en la atención prestada al paciente.

- Específicos

1. Analizar la situación actual de cultura de seguridad del paciente en el PRCPEX y uso seguro de medicamento en el domicilio, desde la perspectiva del cuidador principal y de los profesionales.
2. Elaborar y editar herramientas didácticas útiles para la instrucción del cuidador principal en la administración segura de medicamentos a pacientes en situación de enfermedad avanzada incluidos en el PRCPEX.
3. Proporcionar educación para la salud y psicoeducación, relacionada con el uso seguro de medicamentos, a los cuidadores principales de pacientes en situación terminal incluidos en el PRCPEX.

2.2.3. Desarrollo del Proyecto

- Actividades del Proyecto

En el ámbito de actuación del Proyecto se llevarán a cabo las siguientes actividades programadas:



1. Elaboración del Diseño del Programa del Proyecto: cronograma previsto, recursos humanos necesarios.
2. Búsqueda bibliográfica sobre seguridad del paciente en cuidados paliativos. Experiencias previas. Medidas y estrategias llevadas a cabo. Factores del riesgo de eventos adversos en cuidados paliativos.
3. Reunión de trabajo y coordinación del Equipo Técnico de Proyecto.
 - a) Planificación y cronograma del proyecto. Información sobre aspectos generales del proyecto, colaboración requerida y cronograma, recursos humanos necesarios.
 - b) Sesión formativa de contextualización en seguridad del paciente a los técnicos del Observatorio Regional de Cuidados Paliativos.
 - c) Análisis de datos de los Equipos de Soportes de Cuidados Paliativos del Programa Regional de Cuidados Paliativos. Ubicación de los Equipos, Nº de profesionales, categorías profesionales. Organización en red.
4. Constitución del Grupo de Profesionales Expertos [GPE]: Formado por un grupo multidisciplinar en el que hay representación de todos los equipos de soporte de la Comunidad y de todas las categorías profesionales. Se intentará que los miembros del GPE tengan un nivel básico-medio de conocimientos en calidad y seguridad del paciente.
5. Reunión de trabajo y coordinación entre Equipo Técnico del Proyecto y Grupo de Profesionales Expertos. Orden del día:
 - a) Presentación del proyecto; Justificación, Objetivos, Fases y cronograma previsto.
 - b) Inicio de la Fase I del proyecto.

En esta reunión se fomentó la implicación y la sensibilización hacia el proyecto por parte del GPE, con el objetivo de contar con ellos como agentes colaboradores del proyecto.

- Fases del Proyecto

A partir de este momento, se lleva a cabo la ejecución de las distintas fases del proyecto en coordinación con los distintos agentes colaboradores.

Fase I. Análisis de la situación actual

1. Análisis De Clima Y Cultura De Seguridad Del Paciente En Los Profesionales De Los Equipos De Soporte Del PRCPEX.
 - Presentación del Plan de Trabajo de la Fase I al GPE. Cronograma previsto.
 - Revisión de los cuestionarios de seguridad del paciente validados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, por

el GPE. (El cuestionario Hospital Survey on Patient Safety Culture de la AHRQ y el cuestionario Medical Office on Survey patient Safety Culture (MOSPS)).

- Una vez acordado que el cuestionario que mejor se adapta al ámbito de trabajo de los Equipos de Cuidados Paliativos, es el cuestionario Hospital Survey on Patient Safety Culture de la AHRQ, se procede a la revisión de los ítems y dimensiones de la cultura de seguridad y adaptarlos a los términos de cuidados paliativos. Inclusión de nuevos ítems relacionados con el uso seguro de medicamentos en cuidados paliativos en el domicilio (otras prácticas clínicas seguras a considerar).

2. Análisis cualitativo de las percepciones de inseguridad y miedos de los cuidadores principales en el uso y administración de medicamentos en el domicilio.

En fase de diseño y planificación. Se realizará una selección de cuidadores principales de pacientes de los distintos equipos de soporte del PRCPEX. El principal criterio de selección es que sean cuidadores que no estén en duelo patológico por la pérdida de su familiar o allegado. La recogida de datos de las percepciones de inseguridad y miedos de éstos, se hará mediante entrevistas y por la técnica de saturación.

Fase II. Mapa de riesgo a través de análisis de modos de fallos y efectos (AMFE)

Se realizará un Análisis Modal de Fallos y Efectos desde la perspectiva del profesional en el proceso del uso seguro de medicamentos en el domicilio de pacientes con enfermedad en fases avanzadas. Se completará con los resultados obtenidos en el análisis cualitativo de las percepciones del cuidador. El AMFE se llevará a cabo con la participación del GPE. En las reuniones de trabajo se aprovechará para dar una sesión formativa de contextualización de seguridad del paciente y de metodología AMFE.

Fase III. Formación de profesionales en cultura de seguridad y formación a instructores de cuidadores principales

A través de la formación en red, se llevará a cabo la formación del resto de profesionales de los Equipos de Soporte de Cuidados Paliativos. Esta formación se hará desde dos perspectivas paralelas:

- Contextualización y cultura de seguridad del paciente. Prácticas clínicas seguras en cuidados paliativos.
- Formación de cómo instruir a cuidadores principales en el uso seguro de medicamentos en el domicilio con pacientes en fase avanzada de enfermedad terminal.

Fase IV. Diseño y edición de material

Diseño y edición de material didáctico e ilustrativo sobre el uso seguro de medicamentos en domicilio, dirigidos a cuidadores principales de pacientes con enfermedad en fases avanzadas.

- Este material se elaborará basándose en recomendaciones avaladas por la evidencia disponible, las aportaciones de los Cuidadores Expertos y utilizando un lenguaje comprensible para el cuidador principal.
- El objetivo es que sirva como herramienta de apoyo para la instrucción del cuidador principal en la administración segura de medicamentos a pacientes incluidos en el PRCPEX.
- Se plantea la posibilidad que en el diseño intervengan ilustraciones didácticas y explicativas. Se realizará en modo de láminas ilustrativas e independientes de cada subproceso del proceso de uso seguro de medicamentos en el domicilio.

Fase V. Puesta en marcha e implantación del programa: formación e instrucción a cuidadores principales

Instrucción, educación para la salud y psicoeducación, relacionada con el uso seguro de medicamentos, a los cuidadores principales de pacientes en situación terminal incluidos en el PRCPEX.

- Ésta se proporcionará in situ en el domicilio del paciente incluido en el PRCPEX en sesiones adaptadas a las necesidades y capacidades de los cuidadores principales.
- Se llevará a cabo por los profesionales de enfermería principalmente y apoyados por el resto de profesionales del equipo. Esta formación se reforzará en las visitas sucesivas del ESCP al domicilio.

Fase VI. Evaluación de resultados del programa

Evaluación de la implantación y alcance del Programa a los 3 meses de la puesta en marcha. Difusión y presentación de resultados.

2.3. Recursos humanos y materiales puestos a disposición del Proyecto

FUNDESALUD aportará al desarrollo del Proyecto los fondos necesarios para sufragar los diferentes gastos derivados del normal desarrollo del proyecto y conforme se detalla en el apartado Presupuesto del presente Proyecto.

2.4. Presupuesto del Proyecto

El Proyecto tendrá un presupuesto máximo de 19.653,49 € conforme se detalla en la siguiente tabla:



COSTES OPERATIVOS (85%)	16.705,47 €
PARTIDAS ELEGIBLES	PARTIDA
Bienes y servicios	
Esta partida incluye:	
<ul style="list-style-type: none">• Actividades de difusión del programa, tanto a nivel de edición de material de imprenta como cualquier otra actividad informativa relacionada con la potenciación del Programa que su Responsable considere oportuno.• Actividades formativas relacionadas con el Programa.• Cualquier tema relacionado con las actividades propias del Programa que considere oportuno el Responsable del mismo.• Material necesario para el desarrollo del Programa.	
Viajes y dietas	
<ul style="list-style-type: none">• Gastos derivados de las dietas y viajes tanto del Responsable del Programa como del personal de apoyo al mismo. En este sentido será el referido Responsable quien facilitará la relación de este personal.	
COSTES GESTIÓN ADMINISTRATIVA FUNDESALUD (15%)	2.948,02 €
COSTE TOTAL PROYECTO (100%)	19.653,49 €

2.5. Duración del Proyecto

La duración de este Proyecto se fija hasta la finalización de los fondos asociados a su desarrollo, no pudiendo superar en cualquier caso el 31 de diciembre de 2016.

3. PROYECTO "USO SEGURO DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO EN UNIDADES MEDICALIZADAS DE EMERGENCIAS DE EXTREMADURA DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD".

3.1. Responsable del Proyecto y Centro de Realización del Proyecto

El Responsable del Proyecto será el/la Directora/a de Salud Pública del SES o persona en quien delegue a tal efecto.

El ámbito de actuación del Proyecto son todas las Unidades Medicalizadas de Emergencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura y el personal sanitario que desarrolla su labor en ellas.

3.2. Proyecto

3.2.1. Antecedentes

En las urgencias extrahospitalarias se cuenta con Unidades Medicalizadas de Emergencias (UME), unidades asistenciales con recursos humanos y materiales para diagnóstico y tratamiento inmediato, in situ y durante el traslado al lugar de tratamiento definitivo, ante un paciente con riesgo potencial o real de muer-

te. Son dispositivos móviles que manejan medicamentos de alto riesgo en situaciones urgentes que requieren actuaciones inmediatas y protocolizadas. En la práctica totalidad de las actuaciones en Urgencias se utilizan medicamentos, que en un alto porcentaje, son de los clasificados de alto riesgo (bloqueantes neuromusculares, anestésicos, antiarrítmicos, trombolíticos, etc.).

En las UME existen determinadas circunstancias, que incrementan el riesgo de errores de medicación, especialmente los del tipo "medicamento deteriorado". La dispersión geográfica genera dificultades de supervisión farmacéutica, de implantación de sistemas de dispensación así como de homogeneización de presentaciones que minimicen errores. Además los vehículos pueden sufrir problemas de climatización y suministro eléctrico.

Por todos estos motivos es necesario mejorar la seguridad relacionada con el uso de medicamento en UME a través de distintas actuaciones: normalizar botiquines fijos y móviles, favorecer la rotación de existencias, preservar a los medicamentos de condiciones de almacenamiento adversas, identificarlos correctamente, protocolización de la administración de fármacos específicos, mejorar la accesibilidad de información sobre el paciente, facilitar sistemas de información y aprendizaje, etc. Estas medidas constituyen estrategias eficaces en la prevención y gestión de riesgos que aumentan la seguridad del paciente.

Por la situación expuesta el Servicio Extremeño de Salud (SES), desde su Dirección General de Salud Pública viene desarrollando el Proyecto "Uso Seguro de Medicamentos de Alto Riesgo en las Unidades Medicalizadas de Emergencias en Extremadura", dentro del programa regional de Seguridad del Paciente, como una estrategia para abordar este problema.

3.2.2. Objetivos

- Generales

Mejorar la seguridad del uso de medicamentos, especialmente aquellos de alto riesgo, en la Unidades Medicalizadas de Emergencias aéreas y terrestres de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

- Específicos

1. Incrementar la sensibilidad y la cultura de seguridad de pacientes entre los profesionales de las UME.
2. Familiarizar a los profesionales de las UME con las herramientas y metodología de seguridad de pacientes, mejorando así mismo su capacidad de comunicación y participación en la gestión del riesgo.
3. Realizar un análisis de situación en seguridad de uso de medicamentos en las UME especialmente en todo lo relativo al almacenamiento, etiquetado, prescripción, preparación, dispensación y administración de medicamentos de alto riesgo.

4. Diseñar y difundir una guía de seguridad de medicamentos de alto riesgo para las UME de la Comunidad y mejorar la formación continuada de los profesionales en este ámbito.
5. Establecer ámbitos de mejora priorizados en seguridad de medicamentos en las UME e implementar aquellas mejoras que se consideren prioritarias.

3.2.3. Desarrollo

Fase I. Elección de encuesta de cultura de seguridad y distribución entre los profesionales

Creación de grupo de trabajo. Elaboración de borrador de cuestionario de uso de medicamentos de alto riesgo en UME para su revisión por el grupo de trabajo. Difusión de cuestionario sobre uso de medicamentos de alto riesgo entre los profesionales y análisis posterior de resultados. Reunión con grupo de trabajo para presentación de resultados, realización de AMFE (Análisis Modal de Fallos y Efectos), mapa de riesgos y propuesta de mejora. Elaboración de los entregables correspondientes a esta fase:

- Análisis de la encuesta de cultura de seguridad de pacientes.
- Análisis cuestionario sobre utilización actual de medicamentos de alto riesgo en las UME.
- Informe de situación y mapa de riesgos de las UME sobre uso seguro de medicamentos de alto riesgo.
- Informe de propuestas priorizadas de mejora para las UME.

Fase II. Guía Uso Seguro de Medicamentos. Formación y otras propuestas de Mejoras

Revisión interna de la Guía desde la perspectiva de seguridad del paciente. Actualización del contenido a las nuevas evidencias de fármacos. Revisión por Grupo Revisor Externo. Elaboración de la Guía en formato definitivo. Trabajo conjunto con la imprenta: maquetación y edición. Elaboración de sugerencias de mejoras de seguridad en el uso de Medicamentos de Alto Riesgo en las Unidades Médicas De Emergencias.

Fase III. Implementación de las mejoras priorizadas

Elaboración e implantación de áreas de mejoras en materia de uso seguro de medicamento en las UME relacionadas con protocolos y similar. Búsqueda, negociación, adquisición e implantación de materiales técnicos que han surgido en las mejoras priorizadas en el AMFE.

Fase IV. Evaluación del proyecto

Diseñar cuadro de recogida de datos para evaluación del proyecto. Diseñar cuestionario de satisfacción del profesional para evaluar en



antes y el después a la Implementación. Informe de evaluación del proyecto. Jornada de presentación del proyecto y materiales y resultados de los primeros meses de implantación del Proyecto. Difusión de resultados: artículos a revistas, congresos, etc.

3.3. Recursos humanos y materiales puestos a disposición del Proyecto

FUNDESALUD aportará al desarrollo del Proyecto los fondos necesarios para sufragar los diferentes gastos derivados de su normal desarrollo y conforme se detalla en el apartado Presupuesto del presente Proyecto.

3.4. Presupuesto del Proyecto

El Proyecto tendrá un presupuesto máximo de 56.689,88€ conforme se detalla en la siguiente tabla:

COSTE OPERATIVO (85%)	48.186,39 €
PARTIDAS ELEGIBLES	
Bienes y servicios	
Esta partida incluye:	
<ul style="list-style-type: none">• Actividades de difusión del programa, tanto a nivel de edición de material de imprenta como cualquier otra actividad informativa relacionada con la potenciación del Programa que su Responsable considere oportuno.• Actividades formativas relacionadas con el Programa.• Cualquier tema relacionado con las actividades propias del Programa que considere oportuno el Responsable del mismo.• Material necesario para el desarrollo del Programa.	
Viajes y dietas	
<ul style="list-style-type: none">• Gastos derivados de las dietas y viajes tanto del Responsable del Programa como del personal de apoyo al mismo. En este sentido será el referido Responsable quien facilitará la relación de este personal.	
COSTE GESTIÓN FUNDESALUD (15%)	8.503,48 €
COSTE TOTAL	56.689,88 €

8.5. Duración del Proyecto

La duración de este Proyecto se fija hasta la finalización de los fondos asociados a su desarrollo, no pudiendo superar en cualquier caso el 31 de diciembre de 2016.

• • •

