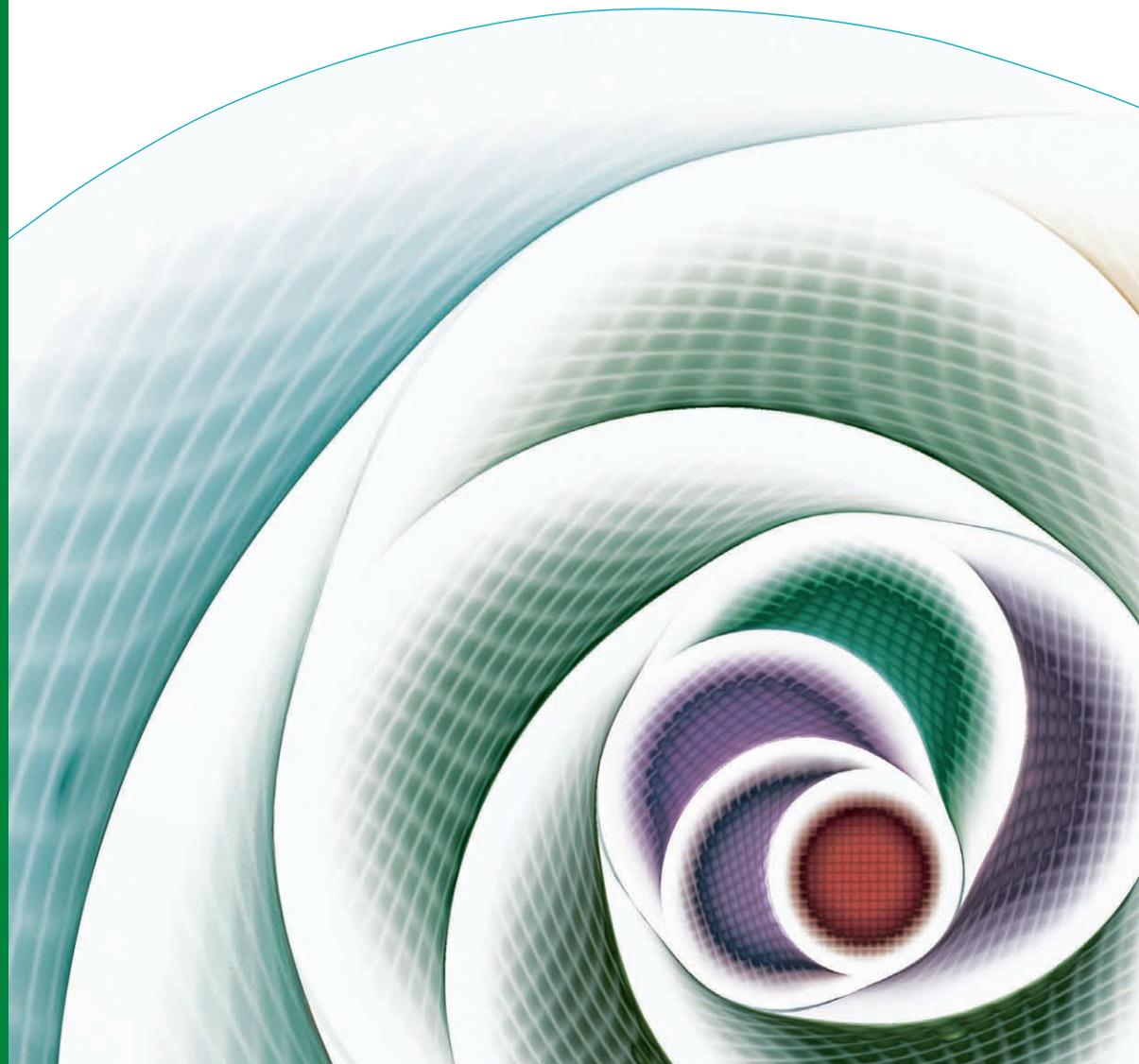


CONSEJERÍA DE SALUD

ESTRATEGIA DE
Bioética del
Sistema Sanitario Público de Andalucía
2011 - 2014



ESTRATEGIA DE
Bioética del
Sistema Sanitario Público de Andalucía
2011 - 2014



ESTRATEGIA de Bioética del Sistema
Sanitario Público de Andalucía: 2011 - 2014 /
coordinación, Pablo Simón Lorda, María
Sagrario Esteban López; autores, Rafael
Carretero Guerra... [et al.]. -- [Sevilla]:
Consejería de Salud, [2011]

89 p. ; 21 cm

1. Bioética 2. Planificación estratégica
3. Sistemas de salud 4. Andalucía I. Simón
Lorda, Pablo II. Esteban López, María Sagrario
III. Carretero Guerra, Rafael IV. Andalucía.
Consejería de Salud
WB 60

ESTRATEGIA DE BIOÉTICA **del SISTEMA SANITARIO PÚBLICO de ANDALUCÍA** **2011 - 2014**

COORDINACIÓN

Pablo Simón Lorda
María Sagrario Esteban López

AUTORES

Rafael Carretero Guerra
Maite Cruz Piqueras
Marisa Dotor Gracia
María Sagrario Esteban López
Reyes Sanz Amores
Pablo Simón Lorda
María Isabel Tamayo Velázquez

EDITA

Junta de Andalucía Consejería de Salud.

ISBN: 978-84-694-7750-2

DEPÓSITO LEGAL: SE-4939-2011

DISEÑO Y MAQUETACIÓN



www.borjabadpublicidad.com

IMPRESIÓN

Coria Gráfica

Presentación

El Sistema Sanitario Público de Andalucía, como cualquier otra organización, se orienta por valores. Unos valores en los que cree y que le confieren identidad, que la cohesionan, y que infunden confianza a quienes la forman. Valores que están sustentados además en el Estatuto de Autonomía para Andalucía, en la Ley de Salud de Andalucía, y en el resto de la legislación que regula nuestra sanidad pública.

Concretamente, el Estatuto de Autonomía propugna valores superiores como la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político para todas las personas andaluzas, en un marco de igualdad y solidaridad, y garantiza el derecho constitucional a la protección de la salud a través de un sistema sanitario público de carácter universal, en el que la accesibilidad, la información, el respeto a la personalidad, la dignidad, la intimidad y la confidencialidad de las personas tienen que ser garantizados como derechos. Por su parte, la Ley 2/1998 de Salud de Andalucía también emana estos valores en las actuaciones sobre protección de la salud que establece, fundamentadas en los principios básicos de universalización y equidad, igualdad social y equilibrio territorial, utilización eficaz y eficiente de los recursos, promoviendo la participación de la ciudadanía y de los trabajadores del Sistema Sanitario y con un enfoque hacia la mejora continua en la calidad de los servicios.



En este contexto normativo, sustentado en principios y valores y reflejo ético y cultural de una sociedad moderna y compleja, resulta ineludible introducir los principios éticos en la sanidad pública, facilitando un espacio común basado en valores compartidos entre ciudadanía, profesionales y la propia organización, como la corresponsabilidad, la cooperación y la confianza entre todas las personas afectadas en sus intereses o derechos sanitarios.

Me complace presentar esta Estrategia de Bioética del SSPA, cuyos valores compartidos se han hecho explícitos y han sido trasladados desde el ámbito de la sociedad general al seno de la organización sanitaria, impregnando al sistema en todos sus ámbitos de actuación y toma de decisiones, tanto de índole asistencial como de salud pública. En esta estrategia se identifican tres escenarios clave: Bioética y Ciudadanía, Bioética y Profesionales, y Ética de la organización como espacio compartido de valores.

Bioética y Ciudadanía, entendiendo la Bioética como una ética civil en el seno de una sociedad plural en la que coexisten códigos morales muy distintos, y en la que la organización tiene que articular y armonizar sus valores con los de la ética ciudadana dentro del espacio sanitario. En este escenario se considera que las personas tienen capacidad para tomar decisiones informadas y responsables en relación a su salud, se refuerza su protección a la intimidad, a la confidencialidad, a la dignidad ante el proceso de muerte, y el derecho a la salud sexual y reproductiva, el consejo genético y la medicina predictiva.

La gestión de estos valores por los y las profesionales tiene que hacerse incorporando a su práctica clínica tanto el compromiso moral que tienen como profesionales como el compromiso ético que nace de los valores del ser ciudadano. Para ello, en el escenario Bioética y Profesionales se desarrollan actividades destinadas a mejorar la adquisición de las competencias adecuadas para incorporar las dimensiones éticas en la práctica profesional, se enfatiza el papel de los profesionales como agente facilitador del respeto a los derechos y deberes de las personas, y la utilización de los recursos y servicios sanitarios desde un sentido de cooperación y corresponsabilidad.

Por último, la Ética de la organización se presenta sobre la base de los valores compartidos. Para ello, se están implantando estrategias para convertir al marco ético del sistema sanitario en una pieza clave de la organización y del funcionamiento de los centros y las unidades de gestión clínica, incorporándolo de forma explícita en los diversos ámbitos de decisión y en la actividad investigadora. En este sentido, se han puesto en marcha nuevos instrumentos y actividades, como los distintos tipos de Comités de Ética o iniciativas que fortalecen el compromiso ético de los centros sanitarios con la sociedad, o la generación de nuevo conocimiento en Bioética que permita seguir mejorando el marco ético y de valores del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

En definitiva, la Ética en la organización sanitaria es parte de la búsqueda de la excelencia y un compromiso con la calidad y su mejora continua, a la vez que una propuesta innovadora al plantear que los aspectos éticos sean un elemento transversal a toda la organización, como reflejo y parte de una sociedad solidaria, libre y madura.

María Jesús Montero Cuadrado
Consejera de Salud

ÍNDICE

	INTRODUCCIÓN	7
	MARCO ÉTICO DEL SSPA: UN ESPACIO DE VALORES COMPARTIDOS	15
	1. BIOÉTICA Y CIUDADANÍA	25
	Objetivo 1: Actividades	28
	Objetivo 2: Actividades	30
	Objetivo 3: Actividades	31
	Objetivo 4: Actividades	32
	Objetivo 5: Actividades	34
	2. BIOÉTICA Y PROFESIONALES	37
	Objetivo 1: Actividades	40
	Objetivo 2: Actividades	42
	Objetivo 3: Actividades	43
	3. ÉTICA DE LA ORGANIZACIÓN COMO ESPACIO COMPARTIDO DE VALORES	45
	Objetivo 1: Actividades	48
	Objetivo 2: Actividades	50
	Objetivo 3: Actividades	51
	Objetivo 4: Actividades	52
	Objetivo 5: Actividades	53
	CRONOGRAMA Y EVALUACIÓN	55

Introducción



Hoy en día nadie cuestiona la necesidad de reforzar las dimensiones éticas del ejercicio de las profesiones sanitarias, tanto en su dimensión clínica como investigadora¹. También es ampliamente aceptado que la reflexión y las prácticas éticas deben incorporarse tanto a la planificación y gestión de las organizaciones sanitarias², como a la Salud Pública³. En el ámbito público avanza con fuerza la idea de que las administraciones tienen obligaciones morales que van más allá del mero respeto a los marcos jurídicos⁴.

El desarrollo de los aspectos éticos se está consolidando como una de las líneas de trabajo estratégicas en toda institución u organización sanitaria que busque la excelencia. Conseguir que éstas se estructuren y funcionen tratando de potenciar los valores que la animan, de garantizar el respeto a los derechos de todas las partes implicadas, especialmente los de la ciudadanía y pacientes, y además de afrontar con responsabilidad y prudencia los complejos conflictos éticos inherentes a la actividad profesional sanitaria, es un largo y atractivo reto para todas las personas responsables de diseñar las políticas de salud.

1. Jonsen A. *The Birth of Bioethics*. New York (USA): Oxford University Press, 1998.

2. Simón Lorda P. La ética de las organizaciones sanitarias: el segundo estadio de desarrollo de la bioética. *Rev Calidad Asistencial* 2002; 17(4):247-59.

3. Callahan D, Jennings B. Ethics and Public Health: Forging a Strong Relationship. *American Journal of Public Health* 2002; 92:169-76

4. Raz J. *La ética en el ámbito público*. Barcelona: Gedisa, 2001.



La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía así lo entiende, por lo que ha venido desarrollando diversas iniciativas en este sentido, como el impulso a los Comités de Ética tanto asistenciales como de investigación, el desarrollo del Consentimiento Informado, el apoyo a la formación de profesionales en cuestiones éticas, el importantísimo desarrollo de la atención a la calidad ética del proceso de muerte, incluyendo las Voluntades Vitales Anticipadas o la inclusión de muchos criterios éticos en el Modelo Andaluz de Acreditación de la Calidad. Los Contratos Programa anuales del Servicio Andaluz de Salud han venido a traducir estas iniciativas en compromisos concretos para sus Hospitales, Distritos Sanitarios y Unidades de Gestión Clínica. El enfoque de la nueva Salud Pública está también atravesado por la exigencia de abordar los aspectos éticos desde esta perspectiva específica, algo también novedoso en el panorama nacional.

Muy relevante es también la actividad legislativa. El Derecho no es más que el intento de dar fuerza normativa, coactiva por así decirlo, a aquellos valores que una sociedad ha incorporado como fundamentales para garantizar el ideal de la convivencia pacífica, el respeto mutuo y la defensa de la dignidad de las personas.

En este sentido merece la pena recordar el refrendo de numerosos derechos de pacientes producido en estos años mediante multitud de normas jurídicas, que alcanza su punto álgido en la inclusión explícita de muchos de ellos en la norma jurídica clave para la Comunidad Autónoma: el Estatuto de Autonomía para Andalucía. Estas iniciativas legislativas tan relevantes, como la Ley de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte, el proyecto de Ley de Salud Pública o la reforma de la regulación de los Órganos de Ética en la Comunidad Autónoma de Andalucía, precisan de apoyo a su implantación y desarrollo a medida que se aprueban y entran en vigor. El desarrollo de una Estrategia de Ética cumple de manera muy importante esta función.

Otro elemento clave que revela la decidida apuesta de la Consejería por las cuestiones éticas es el importante papel desarrollado por la Comisión Autónoma de Ética e Investigación de Andalucía, actualmente Comité de Bioética de Andalucía. Su decisiva labor de asesoramiento y vigilancia de la calidad ética de la investigación, especialmente de la que está

en la vanguardia científico tecnológica, como la investigación con células madre, junto con su participación en casos clínicos de tanto impacto sanitario y mediático, supone un punto de apoyo incuestionable.

Pero sin duda el elemento que en este momento ha sido clave para precipitar el desarrollo de una Estrategia coordinada de Bioética en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) ha sido el proceso de reflexión que se inicia con la evaluación del II Plan de Calidad (2005 -2008) y que culmina con el Plan de Calidad del Sistema Sanitario de Andalucía “Un espacio compartido”, que define las orientaciones estratégicas en calidad para los próximos años. Es este documento el que establece la necesidad de “Potenciar la Estrategia Ética en el SSPA”.

El plantear la inclusión de los aspectos éticos desde un enfoque estratégico constituye un salto cualitativo de absoluta novedad, con difícil parangón en otras Comunidades Autónomas o incluso en otros países del ámbito europeo. Al hacerlo así, Andalucía se compromete a que todo este amplio abanico de iniciativas, que inciden en planos diferentes pero complementarios, se consolide y desarrolle más, de forma paulatina en los próximos años.

Bien es cierto que, en realidad, el documento “Un espacio compartido”, como todo documento estratégico, es ya de por sí un completo “Plan de Ética”. Ello es así porque todos los objetivos, líneas y proyectos que en él se incluyen, están marcados por los valores que definen la organización y por tanto están orientados a su optimización.

Por tanto, “todo es Ética” habría que decir. Cuando se habla entonces de elaborar una Estrategia de Bioética lo que se pretende es, más bien, señalar y reforzar algunos de los objetivos y líneas que portan de una manera mucho más directa y evidente esta apuesta por la optimización de valores.

Al ser los aspectos éticos un elemento transversal a toda la organización, tanto en el campo de la asistencia sanitaria como de la salud pública, la ejecución de estas iniciativas requerirá un esfuerzo notable de coordinación entre muchas estructuras y niveles de la organización.



De hecho, hay muchas iniciativas en los diferentes niveles de la organización que, aun cuando puedan no tener que ver aparentemente nada con la Estrategia Ética aquí planteada, estarán profundamente imbuidas de la filosofía, esto es, de los principios y valores del enfoque ético que se propone. Esto es así porque todo lo que tiene que ver con la toma de decisiones por, para y con los seres humanos está saturado de valores, de principios éticos.

La estructura de este documento es la siguiente. Primero se desarrolla el marco ético en el que todo el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), y por tanto este documento, están insertos, que no es otro que el de entender el SSPA como un espacio de valores éticos compartidos. Después se desarrollarán objetivos y actividades en tres escenarios: Bioética y Ciudadanía (ByC), Bioética y Profesionales (ByP) y Ética de la Organización como un espacio compartido de valores (EO). En total se formulan 13 objetivos y 100 actividades. Por último se incluyen el cronograma y los indicadores de evaluación.

ESTRATEGIA DE BIOÉTICA

MARCO ÉTICO DEL SSPA: UN ESPACIO DE VALORES COMPARTIDOS		OBJETIVO N°	ACTIVIDAD N°
	1. Bioética y Ciudadanía (ByC)	1	1 - 11
		2	12 - 15
		3	16 - 21
		4	22 - 33
		5	34 - 41
	2. Bioética y Profesionales (ByP)	1	42 - 54
		2	55 - 59
		3	60 - 64
	3. Ética de la Organización como espacio compartido de valores (EO)	1	65 - 80
		2	81 - 85
		3	86 - 90
		4	91 - 94
		5	95 - 100



Marco ético del SSPA:
Un espacio de valores
compartidos





E

l Sistema Sanitario Público de Andalucía es, como su propio nombre dice, un sistema público. Esto implica que los valores que sostienen dicho sistema son los recogidos en el Estatuto de Autonomía para Andalucía, en la Ley de Salud de Andalucía y en el resto de la legislación que regula el Sistema Sanitario Andaluz. No es que la legislación "cree" de la nada estos valores. Lo que hace el Derecho es elevar a la categoría de norma jurídica, de obligado cumplimiento para todos, lo que previamente la sociedad civil ha ido conformando como un espacio compartido de valores, un espacio ético. Es la ciudadanía, en un proceso lento pero continuo, dinámico por tanto, no estático ni definitivo, quién va sedimentando un destilado de los valores que colectivamente deben respetarse. Los legisladores tratan luego de transformar este destilado común en normas jurídicas, que ya no sólo se exigen en conciencia, como es el caso de los valores, sino coactivamente. Estos valores compartidos, este espacio ético común que llamaremos ética civil, nace como el común denominador de los proyectos morales privados o de grupos particulares que buscan puntos comunes de consenso que los enlacen con los proyectos morales de los demás. La ética civil es por tanto un proceso de búsqueda continua de lo que nos une en medio del hecho incuestionable del pluralismo moral, en medio de las peculiaridades de la identidad moral de cada persona.

En este sentido, la Bioética no es sino la ética civil aplicada al mundo sanitario. Su proyecto es buscar la manera de que los valores compartidos en el ámbito de la sociedad general se trasladen al interior de las instituciones y organizaciones sanitarias, tanto asistenciales como de salud pública. Esta es una idea importante porque a veces se ha pensado que lo que pretende la Bioética es "generalizar" los valores de las y los profesionales sanitarios a toda la



organización e incluso exportarlos más allá en un movimiento de dentro afuera. Pero ese tipo de afirmaciones confunden la moral profesional, la Deontología profesional, con la Bioética. Obviamente, la Bioética no puede prescindir del intento de articular y armonizar los valores morales profesionales con los valores de la ética ciudadana dentro del espacio sanitario, antes al contrario, pero dicha articulación se debe hacer siempre teniendo como referencia fundamental los últimos y no los primeros.

Los valores que subyacen a la legislación sanitaria andaluza y que nos permiten vislumbrar ese espacio ético de valores compartidos pueden ser recolocados en el marco de los cuatro principios éticos básicos que la moderna Bioética ha desarrollado desde 1978¹. Estos cuatro principios delimitan 4 grandes zonas del mundo de los valores morales, de los cuales surgen derechos y deberes tanto de pacientes y personas usuarias como de profesionales sanitarios, así como garantías de sus organizaciones, tanto en el área de la práctica clínica como de la investigación, la gestión o la evaluación de tecnologías.

Estos principios no son del tipo “todo o nada”, como sí lo son en cambio, las reglas escritas en los Códigos del estilo de la Declaración de Helsinki o el Código de Nuremberg. Los principios son por tanto “mandatos de optimización”. Nuestra obligación es tratar de realizar los valores que albergan siempre al máximo, en la medida de lo posible.

La definición de los “principios” de la Bioética se ha hecho, tradicionalmente, desde un enfoque primordialmente clínico, como elementos de referencia ética para la actuación en la relación entre el personal sanitario y las personas enfermas. Pero para incorporar la óptica de la Salud Pública, en un enfoque más acorde con el marco en el que se inscribe este documento, es necesario adaptar la definición de forma que incorpore la perspectiva colectiva y social y no sólo la individual². Los cuatro principios son los siguientes:

1. Beauchamp TL, Childress JF. Principios de ética biomédica. Barcelona: Masson, 1999. (Traducción de Principles of biomedical Ethics [4ª ed.]. New York (USA): Oxford University Press, 1994.)

2. Childress JF, Faden RR, Gaare RD, Gostin LO, Kahn J, Bonnie RJ et al. Public Health Ethics: Mapping the Terrain. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 30 (2002): 169–177

Principio de No-Maleficencia: Debe minimizarse la posibilidad de realizar un daño o perjuicio físico, psicológico, moral, económico o social innecesario a las personas o colectivos de personas, que es el que no es adecuadamente compensado por los potenciales beneficios de las posibles actuaciones. Para ello debe evitarse realizar intervenciones preventivas, de promoción o protección de la salud, diagnósticas, terapéuticas, rehabilitadoras o de investigación que:

- Sean inseguras.
- Su efectividad no tenga evidencia suficiente.
- Su balance riesgo/beneficio sea negativo.
- Estén contraindicadas.
- No tengan una indicación adecuada.
- Sean fútiles, inútiles para facilitar la protección, promoción o recuperación de la salud.
- Lesionen la intimidad.
- Sean deficitarias en la información necesaria para la toma de decisiones.
- Quebranten la confidencialidad.
- Contribuyan a la estigmatización social o cualquier otra causa de exclusión.
- Produzcan perjuicios sociales o económicos no adecuadamente justificados por el beneficio individual o social

Principio de Justicia: Debe procurarse un reparto equitativo de los beneficios y las cargas, facilitando un acceso no discriminatorio, adecuado y suficiente de las personas y comunidades a los recursos disponibles, y un uso eficiente de los mismos.

Principio de Autonomía: Debe respetarse que las personas y las comunidades gestionen su propia vida y tomen decisiones respecto a su salud y su enfermedad de manera informada.





Principio de Beneficencia: Debe promocionarse el bienestar de las personas y las comunidades, cuidándoles y ayudándoles para que realicen su propio proyecto de vida en la medida de lo posible.

Así pues, en estos cuatro principios pueden enmarcarse el amplio listado de valores del SSPA. Algunos de estos valores pueden en realidad colocarse en el espacio de varios de estos principios, incluso los valores pueden tener partes en común. Esto quiere decir que el espacio ético de principios y valores no es un espacio “matemático” donde todo está perfectamente definido, aislado, cuantificado y jerarquizado, sino una rica región sin fronteras cerradas, donde los valores comparten muchas cosas y cuya estructura es la que trata de plasmarse en la Figura 1.

Este espacio de principios y valores éticos es lo que sustenta el surgimiento de derechos, es decir, de títulos jurídicos que se otorgan a la ciudadanía, y que generan en las demás personas obligaciones de respeto de los mismos. Estas obligaciones de respeto toman la forma, o bien de deberes de las y los profesionales sanitarios o bien de garantías de las instituciones implicadas. De ahí nacen las políticas públicas, los planes, programas y protocolos que establecen acentos y prioridades. Todo ello puede ilustrarse mediante una estructura similar a la que se encuentra en la Figura 2.

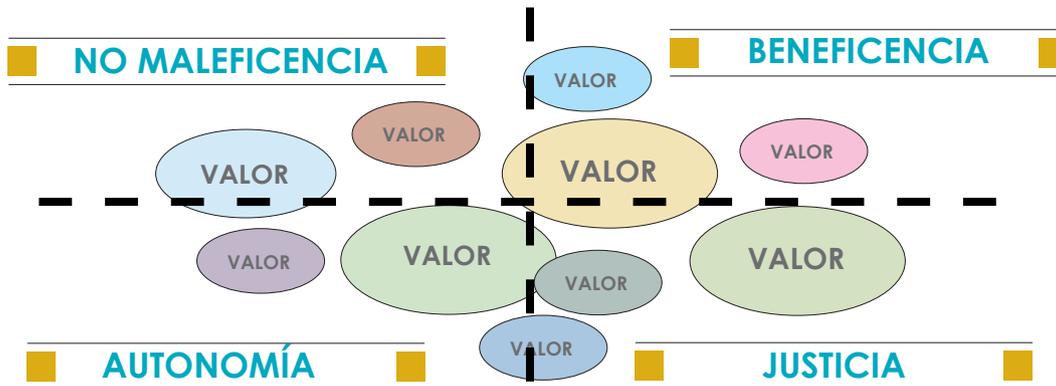


FIGURA 1 : La estructura del espacio ético compartido.



Pero el ejercicio de los derechos por parte de la ciudadanía no tiene un carácter ilimitado, sino que siempre debe hacerse en el marco del respeto a los derechos de todas las demás personas. Este mensaje es importante, pues el amplio elenco de derechos que las modernas sociedades liberales otorgan a su ciudadanía no ha sido acompañado muchas veces, del igual desarrollo de una conciencia ciudadana del deber de respetar los derechos de otras personas y de comprometerse en la supervivencia de lo público. La ciudadanía, pacientes y personas usuarias, y las comunidades no sólo tienen derechos, sino que también tienen deberes. También las instituciones y organizaciones tienen deberes, que llamamos "garantías".

El rico mundo de derechos, deberes y garantías que emana de los principios y valores éticos compartidos evidencia que todos los actores del mundo sanitario, todas las personas afectadas en sus intereses o derechos por la actividad de la organización sanitaria ("stakeholders"), están profundamente entrelazados y son interdependientes. Esta interdependencia recíproca sólo puede funcionar desde la corresponsabilidad. Ser corresponsable significa asumir que estamos obligados a actuar teniendo en cuenta que todo lo que hagamos siempre afecta a otras personas. Ello tiene que impulsarnos a no considerar sólo nuestro beneficio privado y personal cuando actuamos, sino también el perjuicio y beneficio que otras personas pueden obtener de nuestra actuación.

De hecho, las sociedades sólo funcionan cuando este ejercicio colectivo de la corresponsabilidad genera un caudal suficiente de confianza interna que permite esperar del otro un comportamiento básicamente cooperativo y solidario, no meramente egoísta y autointeresado. Corresponsabilidad, cooperación y confianza son elementos claves de generación de un espacio social de valores compartidos, dentro y fuera del mundo sanitario.

La correspondencia entre todos estos principios, valores, derechos, deberes y garantías, que sustentan el SSPA, puede verse en la Figura 2. Este es el marco ético del que surge la Estrategia que se desarrolla en este documento.





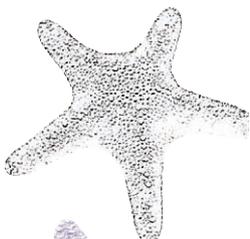
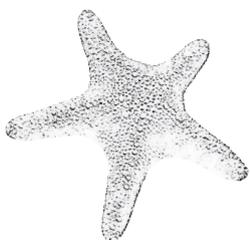
PRINCIPIOS	VALORES
NO - MALEFICENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad • Eficacia y efectividad • Calidad científico-técnica • Prevención de la enfermedad, la lesión, la medicalización, el sufrimiento, y la muerte prematura • Protección de la salud • Protección de la intimidad y confidencialidad
JUSTICIA	<ul style="list-style-type: none"> • No discriminación • Igualdad de oportunidades • Equidad en la distribución de recursos • Equidad intergeneracional • Enfoque de género • Enfoque multicultural • Atención preferente a la vulnerabilidad • Transparencia • Responsabilidad social corporativa • Eficiencia
AUTONOMÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Información • Participación en la toma de decisiones • Consentimiento informado
BENEFICENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de una salud integral • Cuidado • Comunicación • Trato personalizado • Promoción de la ayuda mutua en salud • Empatía

CORRESPONSABILIDAD Y COOPERACIÓN DE

FIGURA 2: El marco ético del Sistema Sanitario Público de Andalucía.



Obviamente, la Estrategia de Bioética no pretende hacer efectivo el marco completo, sino sólo tomar y desarrollar algunos de los aspectos más relevantes. Y es que, como ya se ha insistido anteriormente, todo el SSPA está desarrollando a diario este marco mediante las actividades de sus profesionales, de sus instituciones y organizaciones, plasmada en sus planes, programas, protocolos y actividades, tanto clínico-asistenciales, como de salud pública, investigadoras o de gestión.





Bioética y Ciudadanía





Como se decía anteriormente, la Bioética es, en primer lugar, una ética civil, una ética ciudadana. Esto significa que debe ser capaz de traducir al interior del mundo sanitario los principios y valores que la ciudadanía ha ido considerando y acordando como fundamentales para garantizar la convivencia pacífica y el respeto mutuo en un escenario social presidido por el hecho irrenunciable del pluralismo moral.

Con frecuencia estos valores éticos básicos son traducidos a normas jurídicas, con el objeto de que sean obligatoriamente respetados por encima incluso de la opinión moral particular de cada uno, por encima de su conciencia. De aquí nacen los derechos de la ciudadanía jurídicamente reconocidos en el ámbito sanitario. Estos derechos son los que a su vez generan deberes de respeto en los y las profesionales sanitarios y deberes de protección, garantías, en la institución sanitaria y sus organizaciones.

Pero la ciudadanía, los y las pacientes, además de derechos, tienen deberes que los hacen ser corresponsables del destino del SSPA. Estos deberes son correlativos de los derechos colectivos, de los derechos de los demás ciudadanos y ciudadanas al respeto mutuo y a disfrutar de un sistema sanitario justo, equitativo y viable.



OBJETIVOS Y ACTIVIDADES

■ OBJETIVO 1

Desarrollar procesos e instrumentos que hagan realmente efectiva la consideración general de que las personas son agentes morales autónomos, con capacidad para tomar decisiones informadas y responsables en relación a la salud, tanto a nivel individual como colectivo.

■ ACTIVIDADES

1_ Actualización del contenido de la Carta de derechos y deberes de la ciudadanía en el SSPA para adaptarla a los nuevos desarrollos legislativos.

2_ Sustitución en los Centros Sanitarios del SSPA de los antiguos carteles y demás materiales informativos sobre la Carta de derechos y deberes de la ciudadanía en el SSPA por los nuevos que incluyan la Carta revisada.

3_ Elaboración de carteles específicos y materiales informativos sobre los derechos de las personas menores de edad para su difusión en los Centros Sanitarios del SSPA, en las Unidades o Áreas de atención materno-infantil.

4_ Elaboración de materiales educativos, conforme a un catálogo que se establezca, para mejorar el conocimiento de la ciudadanía sobre los derechos y deberes que tiene en el SSPA, que puedan ser utilizados por la ciudadanía, profesionales o Centros Sanitarios del SSPA o ser incluidos en las plataformas virtuales de la Consejería de Salud. Deben incluir formatos accesibles para las personas menores de edad, aquellas con discapacidad (audios, videos con lenguaje de signos) o personas que hablen otros idiomas (traducción de materiales descargables y elaboración de audios o videos explicativos en cada idioma).



5_ Inclusión sistemática de información actualizada sobre derechos y deberes en las Guías de Información para pacientes de los Procesos Asistenciales Integrados.

6_ Actualización de la información del Portal de Salud de la Junta de Andalucía en relación con los derechos y deberes, con inclusión de formatos multimedia, según un catálogo que se establezca.

7_ Establecimiento, en cada Unidad de Gestión Clínica (UGC) y/o Servicio Sanitario, de un procedimiento explícito y evaluable para permitir que todo y toda paciente pueda conocer el nombre de su médico o médica responsable y de su enfermero o enfermera responsable.

8_ Elaboración, por la Consejería de Salud, de un protocolo de recomendaciones para los Centros Sanitarios y UGC sobre la manera más adecuada de facilitar a la ciudadanía información sobre los costes que tiene su atención sanitaria, para que así puedan hacer un uso responsable de dicha atención.

9_ Establecimiento de un protocolo de evaluación periódica del grado de implantación del Decreto 246/2005 sobre derechos, deberes y garantías de la atención a las personas menores de edad en los Centros Sanitarios del SSPA.

10_ Elaboración, por la Consejería de Salud, de un protocolo de recomendaciones para los Centros Sanitarios y UGC sobre la forma en que estudiantes de pregrado universitario o formación profesional y que participen en la actividad sanitaria durante su proceso formativo, deben interactuar con pacientes y personas usuarias para garantizar en todo momento el respeto al marco ético del SSPA y, especialmente, a los derechos de la ciudadanía.

11_ Recomendación a las Asociaciones de Ayuda Mutua para la elaboración de un Código ético o de Buenas prácticas que insista en los derechos y deberes de las personas que participen en ellas.





■ OBJETIVO 2

Reforzar la protección de la intimidad de las personas y la confidencialidad de los datos referidos a personas individuales, colectivos, instituciones o empresas en el marco de las intervenciones sanitarias.

■ ACTIVIDADES

12_ Establecimiento de medidas específicas de mejora de la protección de la intimidad de la ciudadanía en los Centros Sanitarios y UGC del SSPA en relación con: a) las actividades de higiene de las personas enfermas encamadas; b) la realización de pruebas diagnósticas y/o terapéuticas; c) los procedimientos de preparación prequirúrgica; d) la realización de exploraciones físicas; e) captación y tratamiento de imágenes de pacientes o sus familias. Dichas medidas tendrán especialmente en cuenta a las personas menores de edad, las personas mayores y las personas con discapacidad.

13_ Elaboración, por la Consejería de Salud, de un protocolo de recomendaciones para mejorar la protección de la confidencialidad de la ciudadanía en los Centros Sanitarios y UGC del SSPA en relación con la información, tanto verbal como escrita, tanto en atención telefónica, en atención directa en Unidades de Atención Ciudadana, como en la comunicación de información clínica entre profesionales y con las familias de las personas enfermas. Dicho protocolo pondrá especial énfasis a la protección de colectivos vulnerables como menores de edad y personas víctimas de la violencia de género.

14_ Establecimiento en el SSPA de un protocolo marco de regulación de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de datos personales, que puede ejercer la ciudadanía en relación con la actividad sanitaria en el SSPA.

15_ Elaboración y difusión de información a la ciudadanía sobre los mecanismos que se utilizan para proteger la confidencialidad de sus datos personales, así como, sobre sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales en relación con la actividad sanitaria en el SSPA, mediante carteles, inclusión en la página web, etc.

■ OBJETIVO 3

Aplicar de manera efectiva el marco ético y jurídico de protección de la dignidad de las personas en proceso de muerte.

■ ACTIVIDADES

16_ Diseño y ejecución de un estudio sobre cómo mueren las personas en Andalucía. Se realizará en 2011/2012 y se actualizará en 2013/2014.

17_ Establecimiento, por los Centros Sanitarios, de un plan de difusión que incluyan medidas para dar a conocer a la ciudadanía los derechos, deberes y garantías establecidos por la Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte.

18_ Revisión y modificación de los Procesos Asistenciales Integrados (PAIs) para incluir los contenidos de la Ley 2/2010, de 8 de abril, que resulten pertinentes en cada caso.

19_ Acceso de los y las pacientes que estén incluidos en Programas de Cuidados Paliativos o de Atención Domiciliaria o que padezcan enfermedades graves e irreversibles, al menos a una intervención anual específica de Planificación Anticipada de las Decisiones, que será realizada por profesionales responsables de su atención, y registrada en la historia de salud de la persona.

20_ Realización por la Consejería de Salud, de un documento de Recomendaciones para la elaboración por los Centros Sanitarios, de Protocolos de atención sanitaria a pacientes que rechacen terapia con sangre o hemoderivados, de tal modo que se garantice el respeto de los derechos y obligaciones de quienes estén implicados en dicha atención sanitaria, teniendo en cuenta el marco ético del SSPA y la legislación vigente.

21_ Inclusión de referencias al marco ético del SSPA, directas y explícitas, en el proceso de revisión y actualización de los Protocolos de priorización y asignación de órganos y tejidos para trasplante de Andalucía.





■ OBJETIVO 4

Mejorar las posibilidades efectivas de la ciudadanía de ejercer su derecho a cumplimentar una declaración de voluntad vital anticipada.

■ ACTIVIDADES

22_ Elaboración y aprobación de un nuevo Decreto regulador del Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía, adaptado al nuevo marco de la Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte.

23_ Introducción de mejoras en el diseño, contenido y legibilidad del formulario de la Declaración de Voluntad Vital Anticipada, adaptándolo al nuevo marco legislativo.

24_ Elaboración y difusión de una Guía de Apoyo a la cumplimentación de la Declaración de Voluntad Vital Anticipada por la ciudadanía.

25_ Elaboración y difusión de una Guía de Apoyo para profesionales sanitarios sobre Voluntades Vitales Anticipadas (VVAs) y Planificación Anticipada de las decisiones.

26_ Elaboración y ejecución de un Plan de Comunicación del Registro de Voluntades Vitales Anticipadas, dirigido tanto a la ciudadanía como a profesionales.

27_ Sincronización del Registro de Voluntades Vitales de Andalucía con el Registro Nacional de Instrucciones Previas.

28_ Planificación y ejecución de un proceso progresivo de descentralización del Registro de Voluntades Vitales de Andalucía con la habilitación y apertura de sedes del Registro en los Centros Sanitarios del SSPA (Hospitales y Zonas Básicas de Salud).

29_ Incorporación de la Declaración de Voluntad Vital Anticipada a la Historia de Salud de la persona en el SSPA.

30_ Inclusión de la consulta sistemática del Registro de Voluntades Vitales Anticipadas por profesionales sanitarios, en aquellos Procesos Asistenciales Integrados en los que resulte pertinente.

31_ Realización de la consulta sistemática del Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía por profesionales sanitarios, en todos los casos en los que la persona enferma sea candidata a ser donante de órganos y tejidos, para conocer sus deseos explícitos al respecto.

32_ Diseño y ejecución de un plan de formación de las personas responsables del Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía, en función de sus competencias y de sus necesidades individuales.

33_ Establecimiento de un Protocolo de evaluación de la capacidad de las personas que desean realizar la Declaración de Voluntad Vital Anticipada para ser aplicado por las personas responsables del Registro.





■ OBJETIVO 5

Reforzar la aplicación efectiva del marco ético y jurídico de protección del derecho de la ciudadanía andaluza a la salud sexual y reproductiva, el consejo genético y la medicina predictiva.

■ ACTIVIDADES

34_ Elaboración de materiales educativos para mejorar en la ciudadanía, y en especial en personas menores de edad, el conocimiento sobre los derechos y deberes que en relación con la salud sexual y reproductiva tienen en el SSPA, prestando particular atención a la prevención de embarazos no deseados y a la prevención de infecciones de transmisión sexual, con el propósito de que puedan ser utilizados por ellas mismas o por profesionales o en los Centros Sanitarios del SSPA.

35_ Actualización de la información sobre derechos y deberes en relación con la salud sexual y reproductiva ofrecida en las actividades de prevención y promoción de la salud que sean realizadas por profesionales sanitarios, especialmente en el caso de actividades realizadas en los Centros Educativos de población adolescente.

36_ Establecimiento, por la Consejería de Salud, de medidas concretas para dar las garantías adecuadas para que se respete en todo momento el derecho de las mujeres a recibir información previa a la interrupción voluntaria del embarazo.

37_ Establecimiento, por la Consejería de Salud, de un Protocolo para garantizar el adecuado tratamiento, acceso, cesión y cancelación de los datos de las mujeres que hayan realizado una interrupción voluntaria del embarazo, tanto si se practica en centros propios como en centros concertados.

38_ Diseño, por la Consejería de Salud, de estrategias concretas que potencien la comunicación de información científica, veraz y comprensible, sobre consejo genético y medici-

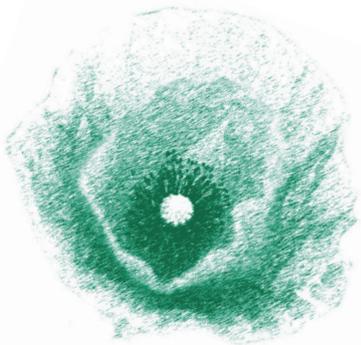
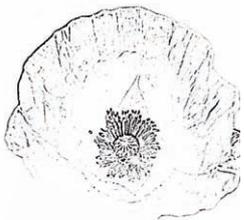
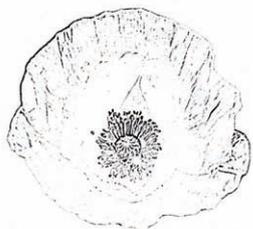
na predictiva dirigida tanto a la ciudadanía en general, como a las personas que reciben dicha atención.

39_ Actualización de los aspectos éticos y legales del nuevo Plan de Genética de Andalucía a la luz del marco ético del SSPA.

40_ Actualización de la Guía de Reproducción Humana Asistida del Servicio Andaluz de Salud a la luz del marco ético del SSPA, con inclusión de un apartado específico sobre aspectos éticos y legales.

41_ En el contexto del Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal de Andalucía se establecerán medidas específicas para fomentar la información a la ciudadanía y a quienes trabajan en el SSPA, sobre derechos y deberes respecto a la atención del embarazo, parto y puerperio.





2 | Bioética y Profesionales





Las organizaciones sanitarias son organizaciones de profesionales. El concepto de "profesional" tiene una gran densidad de contenido. Los profesionales son bastante más que simples trabajadores y su ocupación es mucho más compleja que la de un oficio. Entre las características más sobresalientes del concepto de profesión destaca la del compromiso vocacional con la gestión de un valor de alta relevancia social. En el caso de la atención sanitaria este valor es de la protección integral de la salud y el de la lucha contra la enfermedad, la lesión, el sufrimiento y la muerte prematura y evitable.

Históricamente las y los profesionales sanitarios han gestionado el valor salud tal y como, en virtud de su preparación científico-técnica, lo consideraban adecuado. Es decir, consideraban ese valor como algo objetivo y al colectivo profesional como sus intérpretes más cualificados en virtud del compromiso moral de su defensa que habían adquirido ante la sociedad. Pero hoy en día este enfoque no resulta ya defendible. La Modernidad trajo la idea de que la gestión de esos valores de alta relevancia social no puede hacerse sin la participación activa de quienes soportan dichos valores: la propia ciudadanía.

Hoy en día la profesión sanitaria no puede reclamar una gestión autónoma de esos valores al margen de la ciudadanía y de sus acuerdos básicos en torno a ellos, lo que llamamos "Ética". Por ello, las y los profesionales sanitarios deben ser capaces de incorporar a su práctica clínica tanto el compromiso moral que nace de su condición de profesionales, como el compromiso ético que nace de los valores acordados y exigidos por la ciudadanía. Esto último es especialmente relevante en el ejercicio de la profesión en un sistema o marco público, como es el caso de la profesión sanitaria en el SSPA.



Además, las y los profesionales sanitarios deberán adaptar su actividad al marco jurídico, entendido como el procedimiento que dota a los valores éticos acordados por la ciudadanía de un estado diferente, el estatuto de norma jurídica, que resulta vinculante más allá de la propia convicción o conciencia personal.

Pero para que la profesión sanitaria pueda adoptar de forma adecuada este enfoque, las instituciones y organizaciones en las que trabajan sus profesionales deben facilitarles un soporte adecuado. Por eso parece imprescindible, en el marco de una Estrategia de Bioética, dedicar un apartado específico para los y las profesionales.

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES

■ OBJETIVO 1

Reforzar la incorporación sistemática de las dimensiones éticas en la práctica profesional de quienes trabajan en el SSPA, mediante la mejora en la adquisición de las competencias adecuadas para ello.

■ ACTIVIDADES

42_ Elaboración de un catálogo de competencias y buenas prácticas en Bioética para profesionales y directivos del SSPA.

43_ Actualización de las competencias en Bioética en los mapas de competencias y buenas prácticas de profesionales sanitarios del SSPA.

44_ Iniciativas de la Consejería de Salud para tratar de introducir contenidos de Bioética en el currículo de pregrado y posgrado de los estudios de Ciencias de la Salud de las Universidades de Andalucía.

45_ Revisión y actualización del Plan Común Complementario de Especialistas Internos Residentes (PCCEIR) para mejorar los contenidos de Bioética a la luz del marco ético del SSPA.

46_ Iniciativas de la Consejería de Salud para que se incorpore la formación en Bioética en los Programas Nacionales de Formación de Especialistas Internos Residentes.

47_ Inclusión de la adquisición de competencias en Bioética en el Programa de formación de directivos del Servicio Andaluz de Salud (SAS), reforzando la dirección por valores.

48_ Inclusión de actividades formativas acreditadas relacionadas con las competencias en Bioética, en los Programas anuales de formación continuada que elaboren los Centros Sanitarios del SSPA para sus profesionales sanitarios.

49_ Formación específica de los y las profesionales que trabajen en el marco de UGC o Servicios hospitalarios de Cuidados Paliativos, Medicina Interna, Oncología, Hematología, Medicina Intensiva, Urgencias y Emergencias, Neonatología y Atención Primaria, sobre las dimensiones éticas y jurídicas de la atención al final de la vida, en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales.

50_ Formación específica de los y las profesionales cuyo campo prioritario de actuación sea la salud sexual y reproductiva, el consejo genético o la medicina predictiva sobre los aspectos éticos y jurídicos de dicha atención, en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales.

51_ Formación específica de los y las profesionales que sean integrantes de Comités de Ética, tanto Asistenciales como de Investigación, para desempeñar adecuadamente sus funciones en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales.

52_ Formación específica de los y las profesionales que desarrollen actividad investigadora sobre las dimensiones éticas y jurídicas de dicha actividad en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales.





53_ Formación específica de los y las profesionales que desarrollen su actividad en el ámbito de la Salud Pública, sobre las dimensiones éticas y jurídicas de su práctica profesional e investigadora, en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales.

54_ Formación sobre comunicación y respeto de los derechos y deberes de las personas usuarias del SSPA para profesionales no-sanitarios que realicen atención directa al público, adaptada a los nuevos desarrollos legislativos.

■ OBJETIVO 2

Subrayar el papel del y de la profesional del SSPA como agente facilitador del respeto a los derechos y deberes de las personas, tanto a título individual como colectivo, y de la utilización de los servicios sanitarios en el marco de la cooperación y la corresponsabilidad.

■ ACTIVIDADES

55_ Habilitación y utilización de un espacio específico de la Historia de Salud de la persona para que los y las profesionales registren y actualicen en él, los valores y preferencias que sean relevantes para su atención sanitaria.

56_ Inclusión en los Procesos Asistenciales Integrados de indicaciones sistemáticas para profesionales sobre el momento y forma en que deben proporcionar a pacientes y/o a sus familias, información clínica, epidemiológica, de prevención, protección o promoción de su salud, así como sobre sus derechos y deberes.

57_ Inclusión en la Entrevista Clínica de Valoración Inicial (ECVI) de la Enfermería, de información a los y las pacientes que acceden a un Centro Sanitario, acerca de los derechos y deberes que tiene en el SSPA, y en especial la valoración e información sobre aquellos relacionados con el marco ético del SSPA.

58_ Actualización del Libro de estilo del Servicio Andaluz de Salud para adaptarlo al marco ético del SSPA y a los nuevos desarrollos legislativos.

59_ Elaboración de un protocolo que oriente, desde el marco ético del SSPA, las maneras adecuadas de relacionarse los y las profesionales sanitarios con las empresas farmacéuticas y de productos sanitarios.

■ OBJETIVO 3

Adecuar la organización a las necesidades de respeto, cuidado y protección de sus profesionales, haciéndolas compatibles con los derechos de la ciudadanía a recibir una atención sanitaria de calidad.



■ ACTIVIDADES

60_ Elaboración de recomendaciones o directrices sobre la manera de ejercer adecuadamente la objeción de conciencia por parte de profesionales del SSPA.

61_ Inclusión de actividades docentes relacionadas con el ejercicio adecuado de la objeción de conciencia en los Planes de Formación Continuada de los Centros Sanitarios.

62_ Inclusión de objetivos relacionados con actividades de la Estrategia de Bioética del SSPA entre los objetivos individuales que se marquen en 2012 para evaluar el desempeño de profesionales sanitarios del SSPA.

63_ Elaboración y aplicación en todos los Centros Sanitarios de protocolos para detectar y tratar con rapidez los conflictos entre profesionales, y especialmente cualquier forma de acoso laboral.

64_ Establecimiento en los Centros Sanitarios de un protocolo de medidas concretas para crear un medio de trabajo sano y seguro para los y las profesionales, facilitarles activamente el cuidado de la propia salud y propiciar la conciliación de la vida familiar y laboral.



3

Ética de la Organización

Una organización basada en valores compartidos





E

l hecho incontestable de la existencia de un acusado pluralismo moral en las sociedades occidentales obliga a buscar permanentemente los valores compartidos por todos: ciudadanía, profesionales, gestores... Esta es la tarea de una ética civil. En el campo de la biomedicina este es el cometido que desempeña esa disciplina denominada "Bioética". Una parte de ella es lo que llamamos "Ética de las organizaciones sanitarias". Esta disciplina trata de asegurar que las estructuras, procesos y resultados de las organizaciones sean coherentes con los valores éticos compartidos y respetuosos con los valores morales particulares, al máximo posible.

El Sistema Sanitario Público de Andalucía, todos y cada uno de los Centros Sanitarios que lo integran, constituye sin duda un espacio compartido de valores que debe adaptarse a los requisitos de la Ética de las organizaciones. Avanzar en esta materia es lo que se propone esta parte de la Estrategia.



OBJETIVOS Y ACTIVIDADES

■ OBJETIVO 1

Convertir el marco ético del SSPA en una pieza clave de la organización y funcionamiento de los Centros Sanitarios y Unidades de Gestión Clínica, incorporando de forma explícita las consideraciones éticas en los diversos ámbitos de decisión.

■ ACTIVIDADES

65_ Actualización de los criterios y estándares de acreditación de Centros y Unidades establecidos por la Agencia de Calidad, para que evalúen explícitamente el respeto al marco ético del SSPA.

66_ Formación de las personas de la Agencia de Calidad que evalúen Centros y Unidades para que valoren adecuadamente los criterios y estándares que midan el ajuste al marco ético del SSPA.

67_ Incorporación explícita de consideraciones éticas conformes al marco ético del SSPA en todos los Planes Integrales.

68_ Diseño de un protocolo de introducción sistemática de los aspectos éticos en el proceso de evaluación de tecnologías sanitarias que realiza la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.

69_ Introducción sistemática de referencias al marco ético del SSPA en todos los planes, programas y proyectos que evalúen la calidad de la atención sanitaria en el SSPA.



70_ Establecimiento de un protocolo para la revisión y actualización permanente del Catálogo de formularios escritos de Consentimiento Informado del SSPA.

71_ Establecimiento de medidas en los Centros Sanitarios y UGC para la mejora de la aplicación del procedimiento general de Consentimiento Informado a la luz de la normativa vigente, y para la generalización del uso de los formularios escritos de Consentimiento Informado del Catálogo de la Consejería de Salud.

72_ Digitalización del Catálogo de formularios escritos de Consentimiento Informado para su incorporación a los sistemas informáticos de los Centros Sanitarios, especialmente de DIRAYA.

73_ Desarrollo e implantación de un procedimiento específico de registro de las órdenes médicas y de enfermería relacionadas con la aplicación de medidas de soporte vital, basadas tanto en los deseos y preferencias de la persona paciente como en el juicio clínico de los y las profesionales, para su utilización en Medicina Intensiva, Cuidados Críticos, Urgencias y en otras que se estime conveniente.

74_ Desarrollo e implantación, por los Centros Sanitarios y las UGC que atiendan a personas en proceso de muerte, de un procedimiento explícito y evaluable para atender las necesidades espirituales y religiosas de dichas personas, tanto en la atención domiciliaria como hospitalaria.

75_ Establecimiento de un procedimiento periódico de evaluación específica de las experiencias y satisfacción de la ciudadanía respecto a la cantidad y calidad de la información clínica recibida en los Centros Sanitarios y UGC, a su participación en la toma de decisiones sanitarias y a otros aspectos de la atención sanitaria relacionados con el marco ético del SSPA.

76_ Establecimiento en los Centros Sanitarios y UGC, de las garantías necesarias para asegurar que el tratamiento interno de la información que tienen sobre sus profesionales se haga siempre respetando la confidencialidad de los datos personales.





77_ Elaboración, por la Consejería de Salud, de un protocolo marco que asegure que las relaciones de los Centros y Unidades con las empresas proveedoras de medicamentos, productos sanitarios, suministros y servicios de cualquier tipo a los Centros Sanitarios y UGC, respetan siempre el marco ético del SSPA.

78_ Adaptación del espacio físico de los Centros Sanitarios y UGC para que, en la medida de lo posible en función de la factibilidad y del coste, optimicen al máximo el marco ético del SSPA.

79_ Establecimiento de alianzas con las sociedades y/o organizaciones profesionales y científicas para compartir, debatir, mejorar y difundir la Estrategia de Bioética del SSPA y su marco ético.

80_ Elaboración, por la Consejería de Salud, de un Código de Conducta Ética de profesionales de la Salud Pública, vinculado a un repertorio de buenas prácticas sanitarias y sociales, que conforme su actitud socialmente responsable y que garantice la objetividad e imparcialidad de sus actuaciones.

■ OBJETIVO 2

Profundizar en la incorporación del marco ético del SSPA en la actividad investigadora mediante el desarrollo de nuevos instrumentos y actividades.

■ ACTIVIDADES

81_ Establecimiento de Códigos de Buenas Prácticas Científicas, sustentados en el marco ético del SSPA y en las recomendaciones del Comité de Bioética de España, en todos los Centros o Institutos de investigación en los que el Comité de Bioética de Andalucía lo considere necesario.



82_ Revisión y mejora de los requisitos éticos que se establecen en las bases de las convocatorias oficiales de ayudas de la Consejería de Salud para la financiación de proyectos de investigación o cualquier otro tipo de evento científico.

83_ Actualización de las competencias relacionadas con las dimensiones éticas y jurídicas de la investigación en los y las profesionales que formen parte de instancias evaluadoras de la investigación.

84_ Establecimiento de un Libro de estilo del investigador del SSPA, acorde con el marco ético del SSPA.

85_ Elaboración de un procedimiento estandarizado de declaración pública de conflictos de intereses potenciales o reales para investigadores del SSPA.



■ OBJETIVO 3

Impulsar la implantación de diferentes tipos de Comités de Ética, como estructura principal de soporte al despliegue del marco ético del SSPA en todos los Centros.

■ ACTIVIDADES

86_ Despliegue de una red de Comités de Ética Asistencial (CEAs) y de Comités de Ética de la Investigación (CEIs) con el objeto de garantizar que todo Centro Sanitario este adscrito a un Comité de cada tipo.

87_ Creación de una web de coordinación de los órganos de ética de Andalucía.

88_ Elaboración de Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNTs) en todos los órganos de ética de Andalucía (Comité de Bioética de Andalucía, Comité Coordinador de Investigación de Andalucía, CEAs y CEIs)



89_ Elaboración del mapa de competencias de los miembros integrantes de los CEAs y CEIs.

90_ Elaboración por los CEAs, de protocolos específicos de actuación en aquellas decisiones clínicas que entrañen especial conflictividad ética, con el objeto de que dichas decisiones sean compatibles siempre con el marco ético del SSPA y la legislación vigente: limitación del esfuerzo terapéutico, rechazo de tratamientos, nutrición e hidratación artificial, contención mecánica y química, y otras que se consideren adecuadas.

■ OBJETIVO 4

Mejorar la generación de nuevo conocimiento en Bioética que permita seguir alimentando y mejorando el marco ético del SSPA.

■ ACTIVIDADES

91_ Promoción de grupos de investigación en el área de la Bioética mediante la mejora de la formación metodológica de profesionales interesados en el campo de la Bioética.

92_ Apoyo explícito a la investigación en Bioética en las convocatorias oficiales de financiación de la investigación de la Consejería de Salud.

93_ Generación de alianzas y convenios con Centros nacionales e internacionales de prestigio en el campo de la Bioética para intercambiar conocimientos y experiencias y generar proyectos compartidos de trabajo.

94_ Realización de un evento anual sobre Bioética que permita intercambiar conocimientos y experiencias dentro del SSPA y conocer las de otros lugares.



■ OBJETIVO 5

Impulsar iniciativas que fortalezcan el compromiso ético de los Centros Sanitarios del SSPA con la sociedad en general y con el nivel local al que atienden.

■ ACTIVIDADES

95_ Elaboración de un protocolo de recomendaciones sobre elaboración de Planes de Responsabilidad Social Corporativa en los Centros Sanitarios y UGC del SSPA, incluyendo recomendaciones éticas que deben ser tenidas en cuenta en los proyectos de cooperación sanitaria y ayuda al desarrollo que impulsen los Centros Sanitarios y UGC.

96_ Actualización del Sistema Integral de Gestión Ambiental de los Centros Sanitarios y UGC del SSPA a la luz del marco ético del SSPA.

97_ Realización de actividades de difusión del marco ético del SSPA en espacios o foros ciudadanos diferentes a los del propio ámbito sanitario.

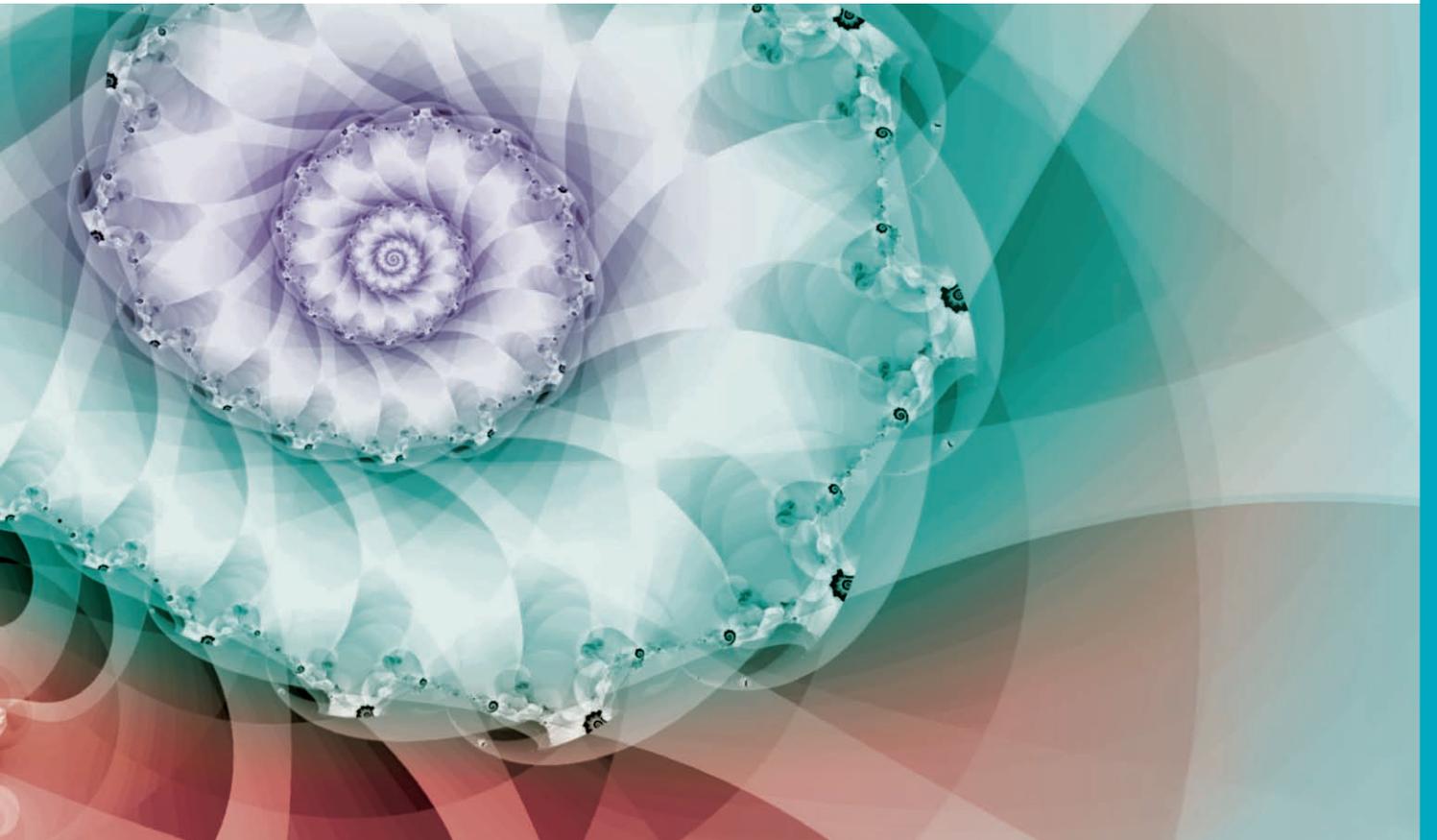
98_ Establecimiento de medidas de incremento del voluntariado en los Centros Sanitarios y UGC del SSPA.

99_ Establecimiento de alianzas con las asociaciones de pacientes, consumidores y usuarios, así como con las confesiones religiosas más prevalentes en Andalucía, para compartir, debatir, mejorar y difundir la Estrategia de Bioética del SSPA y su marco ético.

100_ Elaboración, por la Consejería de Salud, de estrategias específicas que garanticen la participación activa de la ciudadanía en el diseño, desarrollo y evaluación de los planes, programas y estrategias del SSPA a la luz del marco ético.



Cronograma y Evaluación



ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
1	100% de la revisión realizada del contenido de la Carta de derechos y deberes de la ciudadanía en el SSPA.	1 de julio de 2012	Carta de derechos y deberes revisada SI/NO.
2	50% de carteles de la Carta de derechos y deberes de la ciudadanía sustituidos.	31 de diciembre de 2012	Carteles reemplazados/ Total de carteles existentes x 100.
	100% de carteles de la Carta de derechos y deberes de la ciudadanía sustituidos.	1 de julio de 2013	Carteles reemplazados/ Total de carteles existentes x 100.
3	Carteles instalados en el 100% de las áreas materno-infantil de los Centros Sanitarios del SSPA.	1 de julio de 2012	N° Carteles instalados/ N° áreas materno-infantil de los Centros Sanitarios del SSPA x 100.
4	Catálogo de materiales educativos para mejorar el conocimiento sobre derechos y deberes realizado en el 100%.	1 de julio de 2012	Catálogo elaborado SI/NO.
	50% materiales educativos del catálogo realizados.	31 de diciembre de 2012	Materiales del catálogo realizados /Materiales incluidos en el catálogo x 100.
	100% materiales educativos del catálogo realizados.	31 de diciembre de 2013	Materiales del catálogo realizados /Materiales incluidos en el catálogo x 100.
5	100% Guías de Información a pacientes de los PAIs con información sobre derechos y deberes incluida.	1 de julio de 2012	N° de Guías de Información actualizadas/ N° total de Guías de Información a pacientes x 100.
6	Actualización del Portal de Salud.	31 de diciembre de 2011	Actualización realizada SI/NO.
	Elaboración de un Catálogo de productos multimedia a incluir 100%.	1 de julio de 2012	Catálogo elaborado SI/NO.
	50% productos multimedia incluidos.	31 de diciembre de 2012	Productos multimedia incluidos en web / Productos multimedia del catálogo x 100.
	100% productos multimedia incluidos.	1 de julio de 2013	Productos multimedia incluidos en web / Productos multimedia del catálogo x 100.

ACTIVIDAD Nº	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
7	100% de las UGC o Servicios Sanitarios con Procedimiento explícito de conocer profesional responsable.	1 de julio de 2012	Nº de UGC y Servicios Sanitarios con Procedimiento / Nº total UGC y Servicios Sanitarios x 100.
8	Elaboración y validación de un protocolo de recomendaciones para la información a la ciudadanía sobre costes sanitarios.	31 de diciembre de 2011	Protocolo elaborado y validado SI/NO.
9	Elaboración y validación de un protocolo de evaluación del Decreto sobre atención a las personas menores de edad.	1 de julio de 2012	Protocolo elaborado y validado SI/NO.
	Realización de la evaluación en el 100% de los Centros Sanitarios del SSPA cada 2 años.	31 de diciembre de 2014	Centros Sanitarios con Decreto evaluado según protocolo/ Nº de Centros Sanitarios del SSPA x 100.
10	Elaboración de un protocolo de recomendaciones para los Centros Sanitarios sobre estudiantes y actividad asistencial.	1 de julio de 2012	Protocolo realizado SI/NO.
11	Recomendación a las Asociaciones de Ayuda Mutua para la elaboración de un Código ético o de Buenas prácticas realizada.	1 de julio de 2012	Recomendación realizada SI/NO.
12	Definición del Catálogo de medidas de mejora de la Intimidación en 100% de los Centros Sanitarios y UGC del SSPA.	31 de diciembre de 2012	Nº de Centros Sanitarios y UGC con Catálogo de medidas definido/ Nº Total de Centros Sanitarios y UGC del SSPA x 100.
	Evaluación de la implantación de las medidas cada 2 años en el 100% de los Centros Sanitarios y UGC del SSPA.	31 de diciembre de 2014	Nº de Centros Sanitarios y UGC con evaluación de la implantación realizada/ Nº Total de Centros Sanitarios y UGC del SSPA x 100.
13	Protocolo de recomendaciones de protección de la Confidencialidad elaborado por la Consejería de Salud.	31 de diciembre de 2012	Protocolo elaborado SI/NO.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
14	Protocolo de recomendaciones para regular los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de datos personales en el SSPA, elaborado por la Consejería de Salud.	31 de diciembre de 2012	Protocolo elaborado SI/NO.
15	Diseño de la información a difundir sobre protección de la Confidencialidad (cartel, texto y diseño web, etc.).	1 de julio de 2013	Información diseñada SI/NO.
	Difusión de la información diseñada en el 100% de los Centros Sanitarios del SSPA incluyendo el Portal de Salud de la Consejería.	31 de diciembre de 2013	Nº Centros Sanitarios con información difundida/Nº Total de Centros Sanitarios del SSPA x 100. Información difundida a través del Portal de Salud SI/NO.
16	Diseño y ejecución del estudio sobre cómo mueren las personas andaluzas.	1er estudio: 31 diciembre de 2011 2º estudio: 31 diciembre de 2013	Estudio realizado en 2011 SI/NO. Estudio realizado en 2013 SI/NO.
17	Plan de difusión a la ciudadanía sobre la Ley 2/2010, elaborado por los Centros Sanitarios.	1 julio de 2012	Plan de difusión elaborado SI/NO.
18	50% de PAIs revisados para incluir contenidos de la Ley 2/2010.	1 julio de 2012	Nº PAIS revisados/ Nº de PAIS en los que se considera pertinente incluir contenidos de la Ley 2/2010 x 100.
	100% de PAIs revisados para incluir contenidos de la Ley 2/2010.	31 de diciembre de 2012	Nº PAIS revisados/ Nº de PAIS en los que se considera pertinente incluir contenidos de la Ley 2/2010 x 100.

ACTIVIDAD Nº	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
19	Intervención anual de Planificación Anticipada en el 100% de los pacientes incluidos en los Programas de Cuidados Paliativos y Atención Domiciliaria del SSPA.	31 de diciembre de 2011, 2012, 2013 y 2014	Nº de pacientes incluidos en los Programas que han recibido al menos 1 intervención de Planificación / Nº Total de pacientes incluidos en los Programas x 100. Nº de intervenciones de Planificación realizadas en los pacientes incluidos en Programas / Nº Total de pacientes incluidos en los Programas.
20	Elaboración del documento de Recomendaciones sobre atención a pacientes que rechazan sangre o hemoderivados.	31 de diciembre 2011	Documento elaborado SI/NO.
21	Actualización del 100% de los protocolos de la CATA conforme al marco ético del SSPA.	31 de diciembre de 2012	Protocolos actualizados / Nº Total de protocolos de la CATA x 100.
22	Aprobación de un nuevo Decreto de Voluntades Vitales actualizado conforme a la ley 2/2010.	31 de diciembre de 2011	Decreto publicado en BOJA SI/NO.
23	Formulario de Declaración de Voluntad Vital Anticipada adaptado y mejorado.	31 de diciembre de 2011	Formulario publicado en BOJA SI/NO.
24	Guía de Apoyo a la cumplimentación de VVAs para la ciudadanía realizada.	31 de diciembre de 2011	Guía publicada SI/NO.
25	Guía de Apoyo a la cumplimentación de VVAs para profesionales realizada.	31 de diciembre de 2011	Guía publicada SI/NO.
26	Plan de comunicación del Registro de VVAs realizado.	1 de julio de 2012	Plan diseñado SI/NO.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
27	Sincronización del Registro de VVAs de Andalucía con el Registro Nacional de Instrucciones Previas.	1 de julio de 2012	Registro sincronizado SI/NO.
28	100% de los Centros hospitalarios del SSPA con sede habilitada del Registro de VVAs.	31 de diciembre de 2012	Nº de Centros hospitalarios con sede habilitada del Registro / Nº total de Centros hospitalarios del SSPA x 100.
	50% de las ZBS del SSPA con sede habilitada del Registro de VVAs.	31 de diciembre de 2014	Nº de ZBS con sede habilitada del Registro / Nº total de ZBS del SSPA x 100.
29	Declaración de VVA incorporada a la Historia de Salud.	1 de julio de 2012	Declaración de VVA incorporada a la Historia de Salud SI/NO.
30	Inclusión de la consulta sistemática al Registro en el 100% de los PAIS en que se considere pertinente.	31 de diciembre de 2012	Nº PAIS en los que se ha incluido la consulta al Registro de VVAs / Nº de PAIS en los que se considera pertinente incluir la consulta al Registro de VVAs.
31	Consulta al Registro de VVAs en el 100% de los casos de donación de órganos de cadáver.	31 de diciembre de 2011, 2012, 2013 y 2014	Nº anual de casos de donación de órganos de cadáver con consulta al Registro de VVA / Nº anual total de casos de donación de órganos de cadáver.
32	Plan de formación de las personas responsables del Registro de VVAs.	31 de diciembre de 2011	Plan diseñado SI/NO.
		31 de diciembre de 2014	Plan ejecutado SI/NO.
33	Protocolo de evaluación de la capacidad de las personas que quieran hacer su VVA.	31 de diciembre de 2011	Protocolo realizado SI/NO.
34	Catálogo de materiales educativos en relación a la salud sexual y reproductiva elaborado al 100%.	1 de julio de 2012	Catálogo elaborado SI/NO.
	25% de materiales del Catálogo realizados.	31 de diciembre de 2012	Materiales del Catálogo realizados /Materiales incluidos en el Catálogo x 100.
	100% de materiales Catálogo realizados.	31 de diciembre de 2013	Materiales del Catálogo realizados /Materiales incluidos en el Catálogo x 100.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
35	Actualización de la información sobre derechos y deberes en relación con la salud sexual y reproductiva dirigida a jóvenes en actividades de promoción y prevención.	31 de diciembre de 2011	Información actualizada SI/NO.
36	Catálogo de medidas concretas para garantizar el respeto del derecho de las mujeres a recibir información previa a la IVE, elaborado por la Consejería de Salud.	31 de diciembre de 2011	Catálogo de medidas realizado SI/NO.
37	Protocolo de regulación de los derechos de tratamiento, acceso, cesión y cancelación de datos de las mujeres que hayan realizado una IVE, elaborado por la Consejería de Salud.	31 de diciembre de 2012	Protocolo realizado SI/NO.
38	Elaboración, por la Comisión Andaluza de Genética y Reproducción, de un documento de información a la ciudadanía sobre consejo genético y medicina predictiva.	31 de diciembre de 2012	Documento realizado SI/NO.
39	Actualización de aspectos éticos y jurídicos en el nuevo Plan de Genética de Andalucía.	31 de diciembre de 2012	Documento actualizado SI/NO.
40	Actualización de la Guía de Reproducción Humana Asistida a la luz del marco ético del SSPA.	31 de diciembre de 2012	Guía actualizada SI/NO.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
41	Definición de medidas específicas en el contexto del Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal, que fomenten la información a la ciudadanía y a profesionales sobre derechos y deberes en la atención al embarazo, parto y puerperio.	1 de julio de 2013	Medidas específicas en el contexto del Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal, que fomenten la información definidas SI/NO.
	Evaluación de las medidas establecidas para fomentar la información sobre derechos y deberes en la atención al embarazo, parto y puerperio en el 100% de los Centros Sanitarios del SSPA.	1 de julio de 2014	Nº de Centros Sanitarios con medidas establecidas para fomentar la información sobre derechos y deberes en la atención al embarazo, parto y puerperio / Nº Total de Centros Sanitarios del SSPA x 100.
42	Catálogo de competencias y buenas prácticas en Bioética de profesionales y directivos.	31 de diciembre de 2011	Catálogo realizado SI/NO.
43	Actualización de las competencias en Bioética en el 100% de los mapas de competencias de profesionales sanitarios del SSPA.	31 de diciembre de 2012	Nº de mapas de competencias de profesionales sanitarios actualizados con competencias en Bioética / Nº Total de mapas de competencias de profesionales.
	Inclusión de buenas prácticas en Bioética en el 100% del conjunto de buenas prácticas contenidas en los mapas de competencias de profesionales.	1 Julio de 2012	Nº de buenas prácticas de profesionales sanitarios actualizadas en Bioética / Nº Total de mapas de competencias de profesionales.
44	Elaboración, por la Comisión Andaluza de Genética y Reproducción, de un documento de información a la ciudadanía sobre consejo genético y medicina predictiva.	31 de diciembre de 2011, 2012, 2013, 2014	Nº de iniciativas anuales realizadas.
45	Actualización del PCCEIR para mejorar los contenidos en Bioética.	31 de diciembre de 2013	PCCEIR actualizado SI/NO.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
46	Iniciativas anuales de apoyo a la inclusión de la Bioética en los programas nacionales de formación de Especialistas Internos Residentes.	31 de diciembre de 2011, 2012, 2013, 2014	N° de iniciativas anuales realizadas.
47	Inclusión de competencias en Bioética en el programa de formación de directivos del SAS.	1 de julio de 2012	Programa revisado para incluir competencias en Bioética SI/NO.
48	Inclusión de actividades formativas acreditadas relacionadas con Bioética en el 100% de los Planes Anuales de Formación Continuada de los Centros Sanitarios.	31 de diciembre de 2011, 2012, 2013, 2014	N° de Centros Sanitarios con Planes anuales de Formación Continuada que incluyen actividades de formación en Bioética / N° Total de Centros Sanitarios con Planes Anuales de Formación Continuada x 100.
49	Formación específica del 100% de profesionales de estas Unidades, que lo necesiten en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales.	31 de diciembre de 2014	N° profesionales que han recibido formación específica / N° de profesionales que requieren formación específica en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales x 100.
50	Formación específica del 100% de profesionales de estos campos de actuación, que lo necesiten en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales.	31 de diciembre de 2014	N° profesionales que han recibido formación específica / N° de profesionales que requieren formación específica en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales x 100.
51	Formación específica del 100% de profesionales de los Comités de Ética, en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales.	31 de diciembre de 2014	N° profesionales que han recibido formación específica / N° de profesionales que requieren formación específica en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales x 100.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
52	Formación específica del 100% de profesionales investigadores, que lo necesiten en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales.	31 de diciembre de 2014	Nº profesionales que han recibido formación específica / Nº de profesionales que requieren formación específica en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales x 100.
53	Formación específica del 100% de profesionales de la Salud Pública, que lo necesiten en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales.	31 de diciembre de 2014	Nº profesionales que han recibido formación específica / Nº de profesionales que requieren formación específica en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales x 100.
54	Formación específica y actualizada del 100% de profesionales no-sanitarios que realicen atención directa al público.	31 de diciembre de 2014	Nº profesionales que han recibido formación específica / Nº de profesionales que requieren dicha formación x 100.
55	Apertura del espacio en la Historia de Salud para registrar valores y preferencias de la persona.	31 de diciembre de 2012	Espacio en la Historia de Salud habilitado SI/NO.
56	100% PAIs con inclusión de indicación a profesionales sobre el momento en que deben dar información.	31 de diciembre de 2012	Nº Total de PAIs con inclusión de indicaciones a profesionales sobre el momento en que deben dar información / Nº Total de PAIs x 100.
57	Inclusión en la ECVI de la Enfermería de los Centros Sanitarios de actividades de información a pacientes sobre derechos y deberes en el SSPA.	31 de diciembre de 2012 y 2014	Nº de Centros Sanitarios con ECVI de la Enfermería que incluyen actividades de información a pacientes sobre derechos y deberes en el SSPA durante 2012 y 2014 / Nº Total de Centros Sanitarios con ECVI de la Enfermería durante 2012 y 2014.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
58	Actualización del Libro de estilo del SAS para adaptarlo al marco ético y legislativo.	1 Julio de 2013	Actualización del Libro de estilo del SAS SI/NO.
59	Elaboración de un protocolo para orientar, y se ajusten al marco ético del SSPA, las relaciones de profesionales sanitarios con las empresas farmacéuticas y de productos sanitarios.	31 de diciembre de 2012	Protocolo elaborado SI/NO.
60	Recomendaciones para profesionales sobre el ejercicio de la objeción de conciencia.	31 de diciembre de 2011	Recomendaciones elaboradas SI/NO.
61	Inclusión de actividades formativas acreditadas relacionadas con la objeción de conciencia en el 100% de los Planes Anuales de Formación Continuada de los Centros Sanitarios durante 2011 y 2012.	31 de diciembre de 2011, 2012	N° de Centros Sanitarios con Planes anuales de Formación Continuada que incluyen actividades de formación relacionadas con objeción de conciencia durante 2011 y 2012 / N° Total de Centros Sanitarios con Planes Anuales de Formación Continuada durante 2011 y 2012.
62	El 100% de profesionales sanitarios del SAS y EPS del SSPA tendrán, entre sus objetivos individuales que se marquen en 2012 para evaluar su desempeño profesional, al menos un objetivo relacionado con actividades de la Estrategia de Bioética del SSPA.	31 de diciembre de 2012	N° de profesionales sanitarios del SAS y EPS que entre sus objetivos individuales de 2012 incluyen uno relacionado con actividades de la Estrategia / N° Total de profesionales sanitarios del SAS y EPS del SSPA con objetivos individuales en 2012 x 100. N° de profesionales sanitarios del SAS y EPS del SSPA con evaluación positiva del objetivo ligado a la estrategia de Bioética / N° de profesionales sanitarios del SAS y EPS que entre sus objetivos individuales de 2012 incluyen uno relacionado con actividades de la Estrategia de Bioética.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
63	El 100% de los Centros Sanitarios elaborarán un protocolo para detectar y tratar conflictos entre profesionales, y el acoso laboral.	31 de diciembre de 2013	N° de Centros Sanitarios con protocolos de detección de conflictos y acoso laboral / N° de Centros Sanitarios del SSPA.
64	El 100% de los Centros Sanitarios elaborarán un protocolo de medidas para crear un medio de trabajo sano y seguro, cuidar la salud y conciliar la vida laboral y familiar.	31 de diciembre de 2013	N° de Centros Sanitarios con protocolos de cuidado de la salud profesional, conciliación y medio de trabajo sano y seguro / N° de Centros Sanitarios del SSPA.
65	El 100% de los Manuales de Acreditación de Centros y Unidades de la ACSA se actualizarán para evaluar el respeto al marco ético del SSPA.	50% a 31 de diciembre de 2012	N° de Manuales de la ACSA actualizados / N° Total de Manuales de la ACSA x 100.
		100% a 31 de diciembre de 2013	
66	El 100% de los evaluadores de la ACSA recibirán formación explícita para evaluar adecuadamente los estándares éticos.	50% a 31 de diciembre de 2012	N° de evaluadores que han recibido formación / N° Total de evaluadores x 100.
		100% a 31 de diciembre de 2013	
67	El 100 % de los Planes Integrales serán actualizados para incorporar explícitamente consideraciones éticas conformes al marco ético del SSPA.	1 de julio de 2013	N° de Planes integrales actualizados para incorporar consideraciones éticas / N° Total de Planes Integrales x 100.
68	Protocolo de introducción de los aspectos éticos en la evaluación de nuevas tecnologías sanitarias .	1 julio de 2012	Protocolo realizado SI/NO.
69	El 100% de los planes, proyectos o programas de calidad que se pongan en marcha en 2012 y 2013 en los Centros Sanitarios del SSPA incluirán un análisis explícito de su ajuste al marco ético del SSPA.	1 julio de 2014	N° de planes, proyectos o programas de calidad con declaraciones sobre el respeto al marco ético del SSPA / N° Total de planes, proyectos o programas de calidad iniciados en 2012 y 2013.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
70	Establecimiento de un protocolo para la revisión y actualización permanente de Catálogo de Formularios Escritos del CI en el SSPA.	31 de diciembre de 2011	Protocolo aprobado SI /NO.
71	Definición de un catálogo de medidas de mejora en la aplicación del CI en el 100% de los Centros Sanitarios y UGC del SSPA.	1 de julio de 2012	Nº de Centros Sanitarios y UGC con catálogo de medidas definido/ Nº Total de Centros Sanitarios y UGC del SSPA.
	Evaluación de la implantación de las medidas cada 2 años en el 100% de los Centros Sanitarios y UGC del SSPA.	1 de julio de 2014	Nº de Centros Sanitarios y UGC con evaluación de la implantación realizada/ Nº Total de Centros Sanitarios y UGC del SSPA.
72	Digitalización e incorporación a los sistemas informáticos de los Centros Sanitarios-Historia de Salud del Catálogo de formularios de CI escrito.	31 de diciembre de 2011	Catálogo de formularios de CI escrito digitalizado e incorporado a la Historia de Salud SI/NO.
73	Elaboración de un procedimiento específico de registro de órdenes médicas y de enfermería sobre aplicación de medidas de soporte vital.	1 de julio de 2012	Procedimiento realizado SI/NO.
	Implantación del procedimiento de registro en las áreas de Medicina Intensiva, Cuidados Críticos y Urgencias de los Centros del SSPA.	1 de julio de 2013	Nº áreas de Medicina Intensiva, Cuidados Críticos y Urgencias de los Centros del SSPA con procedimiento de registro implantado/ Nº total de áreas de Medicina Intensiva, Cuidados Críticos y Urgencias de los Centros del SSPA x 100.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
74	Elaboración de un procedimiento para atender las necesidades espirituales y religiosas de personas en proceso de muerte.	1 Julio de 2012	Procedimiento elaborado SI/NO.
	Evaluación de la implantación del procedimiento en el 100% de los Centros y UGC del SSPA, tanto a nivel domiciliario como hospitalario.	50% 31 de diciembre de 2012	N° de Centros y UGC del SSPA con procedimiento implantado/ N° total de Centros del SSPA x 100.
		100% 1 de julio de 2013	
75	Diseño de ítems-preguntas (cuestionario) que exploren las experiencias y satisfacción de la ciudadanía en aspectos de la atención sanitaria recibida relacionados con el marco ético del SSPA.	31 de diciembre de 2012	Cuestionario diseñado SI/NO.
	Evaluación anual de las experiencias y satisfacción de la ciudadanía en aspectos éticos relacionados con la atención sanitaria recibida en los Centros del SSPA (a través de la incorporación de los ítems diseñados en la ESU anual que realiza IESA).	31 de diciembre de 2013 y 2014	Resultados de las encuestas realizadas en 2013 y 2014.
76	El 100% de los Centros Sanitarios y UGC del SSPA establecerán un procedimiento para garantizar la confidencialidad en el tratamiento interno de la información sobre sus profesionales y sus datos personales.	1 de julio de 2013	N° de Centros Sanitarios y UGC del SSPA con procedimiento para garantizar la confidencialidad establecido/ N° de Centros Sanitarios y UGC del SSPA x 100.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
77	Elaboración de un protocolo marco para asegurar que las relaciones de los Centros Sanitarios y de sus profesionales con las empresas proveedoras de medicamentos, productos sanitarios, suministros y otros servicios, se ajusten al marco ético del SSPA.	1 de julio de 2013	Protocolo elaborado SI/NO.
78	Definición de medidas por los Centros Sanitarios y UGC del SSPA para adaptar su espacio físico al marco ético del SSPA.	31 de diciembre de 2012	N° de Centros Sanitarios y UGC con medidas de adaptación del espacio físico definidas/ N° Total de Centros Sanitarios y UGC del SSPA.
	Evaluación de la implantación de las medidas de adaptación cada 2 años en el 100% de los Centros Sanitarios y UGC del SSPA.	31 de diciembre de 2014	N° de Centros Sanitarios y UGC con evaluación de la implantación realizada/ N° Total de Centros Sanitarios y UGC del SSPA x 100.
79	Establecimiento de alianzas anuales con sociedades y/o organizaciones profesionales y científicas para difundir, debatir y mejorar la Estrategia de Bioética del SSPA.	31 de diciembre de 2011, 2012, 2013, 2014	N° de alianzas anuales con sociedades y/o organizaciones profesionales y científicas establecidas.
80	Elaboración de un Código de Conducta Ética para profesionales de Salud Pública.	1 de julio de 2012	Código de Conducta Ética elaborado SI/NO.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
81	Elaboración de un Código de Buenas Prácticas Científicas sustentado en el marco ético del SSPA y en recomendaciones del Comité de Bioética de España.	1 de julio de 2012	Código de Buenas Prácticas Científicas elaborado SI/NO.
	Implantación del Código de Buenas Prácticas Científicas en centros e institutos de investigación considerados por el Comité de Bioética de Andalucía.	1 de julio de 2013	Nº de centros e institutos de investigación con Código de Buenas Prácticas Científicas implantado/Nº total de centros e institutos de investigación considerados por el Comité de Bioética de Andalucía.
82	Revisión anual de los requisitos éticos establecidos en las bases de las convocatorias oficiales de ayudas de la Consejería de Salud para financiar proyectos de investigación y eventos científicos.	31 de diciembre de 2011, 2012, 2013, 2014	Nº de Centros Sanitarios y UGC con medidas de adaptación del espacio físico definidas/ Nº Total de Centros Sanitarios y UGC del SSPA.
83	Actualización de las competencias en las dimensiones éticas y jurídicas de la investigación, de los profesionales pertenecientes a instancias evaluadoras de la investigación.	31 de diciembre de 2012	Competencias profesionales actualizadas en las dimensiones éticas y jurídicas de la investigación SI/NO.
84	Elaboración de un Libro de estilo del investigador del SSPA.	31 de diciembre de 2013	Libro de estilo del investigador elaborado SI/NO.
85	Elaboración de un procedimiento estandarizado de declaración pública de conflicto de intereses para investigadores del SSPA.	31 de diciembre de 2011	Procedimiento elaborado SI/NO.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
86	Elaboración de un mapa de CEAs constituidos en el que estén incluidos el 100% de los Centros del SSPA.	1 de julio de 2011	Finalización del Mapa de CEAs constituidos con la adscripción del 100% de los Centros del SSPA SI/NO. ó Nº de Centros Sanitarios del SSPA adscritos a un CEA de referencia constituido/ Nº total de Centros Sanitarios del SSPA x 100.
	Elaboración de un mapa de CEIs constituidos a los que estén adscritos el 100% de los Centros del SSPA.	1 de julio de 2011	Finalización del Mapa de CEIs constituidos con la adscripción del 100% de los Centros del SSPA SI/NO. ó Nº de Centros Sanitarios del SSPA adscritos a un CEI de referencia constituido/ Nº total de Centros Sanitarios del SSPA x 100.
87	Creación de una web de coordinación de los órganos de ética de Andalucía.	1 de julio de 2011	Web de los órganos de ética de Andalucía creada SI/NO
88	Elaboración de PNTs por el 100% de los órganos de ética de Andalucía.	1 de julio de 2012	Nº de órganos de ética (CBA, CCIA, CEAs, CEIs) que hayan elaborado PNTs/ Nº total de órganos de ética de Andalucía x 100 Nº de PNTs elaborados por los órganos de ética de Andalucía/ Nº total de órganos de ética de Andalucía.
89	Elaboración del mapa de competencias de los miembros integrantes de los CEAs y CEIs.	1 de julio de 2012	Mapa de competencias elaborado SI/NO.
90	Elaboración por los CEAs del SSPA de recomendaciones y/o protocolos específicos de actuación para situaciones clínicas de conflictividad ética (LET, rechazo al tto., nutrición, hidratación, contención mecánica y/o química, etc.).	31 de diciembre de 2012	Nº de CEAs que hayan elaborado protocolos específicos de actuación para situaciones clínicas de conflictividad ética / Nº total de CEAs del SSPA x 100. Nº de protocolos específicos de actuación para situaciones clínicas de conflictividad ética elaborados por los CEAs/ Nº total de CEAs del SSPA.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
91	Inclusión de actividades formativas relacionadas con metodología de la investigación en Bioética en el 100% de los Planes Anuales de Formación Continuada de los Centros Sanitarios durante 2012 y 2014.	31 de diciembre de 2012 y 2014	N° de Centros Sanitarios con Planes Anuales de Formación Continuada que incluyen actividades de formación en metodología de la investigación en Bioética / N° Total de Centros Sanitarios con Planes Anuales de Formación Continuada x 100.
92	Diseño de un catálogo de líneas de investigación en el campo de la Bioética.	31 de diciembre de 2012	Catálogo de líneas de investigación en Bioética realizado SI/NO.
	Incorporación de líneas de investigación en Bioética en las convocatorias oficiales de financiación de la investigación de la Consejería de Salud.	1 de julio de 2013	N° de convocatorias oficiales de financiación de la investigación con líneas de investigación en Bioética/ N° total de convocatorias oficiales de financiación de la investigación de la Consejería de Salud. N° de líneas de investigación en Bioética en las convocatorias oficiales/ N° total de convocatorias oficiales de financiación de la investigación de la Consejería de Salud.
93	Establecimiento de alianzas y convenios con centros nacionales e internacionales de prestigio en la Bioética para intercambiar conocimientos y experiencias y generar proyectos.	31 de diciembre de 2012, 2014	N° de alianzas y convenios con centros nacionales e internacionales de prestigio en la Bioética realizados desde 2012 a 2014.
94	Realización por el SSPA de un evento anual en Bioética para intercambiar conocimientos y experiencias.	31 de diciembre de 2011, 2012, 2013, 2014	Evento anual en Bioética realizado SI/NO.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
95	Elaboración de un protocolo de recomendaciones, incluyendo aspectos éticos, para la elaboración de Planes de Responsabilidad Social Corporativa (proyectos de cooperación sanitaria y ayuda al desarrollo) impulsados en los Centros Sanitarios del SSPA.	31 de diciembre de 2013	Protocolo de recomendaciones elaborado SI/NO.
96	Actualización del Sistema Integral de Gestión Ambiental de los Centros y UGC del SSPA atendiendo al marco ético del SSPA.	1 de julio de 2013	Sistema Integral de Gestión Ambiental actualizado SI/NO.
97	Diseño de un banco de actividades de difusión de la Estrategia de Bioética del SSPA en espacios de la ciudadanía.	31 de diciembre de 2011	Actividades de difusión diseñadas SI/NO.
	Evaluación anual de actividades de difusión realizadas en foros ciudadanos.	31 de diciembre de 2012, 2013, 2014	N° de actividades de difusión realizadas en foros ciudadanos durante 2012, 2013 y 2014.
98	Descripción de medidas por los Centros Sanitarios del SSPA para el incremento del voluntariado.	31 de diciembre de 2013	Catálogo de medidas descrito SI/NO.
	Evaluación de la implantación de las medidas de incremento del voluntariado en los Centros Sanitarios del SSPA.	31 de diciembre de 2014	N° de Centros Sanitarios del SSPA con medidas de incremento del voluntariado establecidas/ N° de Centros Sanitarios del SSPA x 100.

ACTIVIDAD N°	META EN CANTIDAD	META EN TIEMPO	INDICADOR DE EVALUACIÓN
99	Establecimiento de alianzas con asociaciones y organizaciones de pacientes, consumidores y usuarios, y confesiones religiosas relevantes para difundir, debatir y mejorar la Estrategia de Bioética del SSPA.	31 de diciembre de 2012, 2014	N° de alianzas con asociaciones y organizaciones de pacientes, consumidores y usuarios, y confesiones religiosas realizados desde 2012 a 2014.
100	Diseño de un banco de estrategias específicas para garantizar la participación activa de la ciudadanía en el diseño, desarrollo y evaluación de los planes, programas y estrategias del SSPA a la luz del marco ético.	31 de diciembre de 2012	Banco de estrategias específicas para la participación activa de la ciudadanía diseñado SI/NO.

AÑO 2011

ANTES DEL 1 DE JULIO DE 2011

ACTIVIDAD Nº	META
86	Elaboración de un mapa de CEAs y de CEIs constituidos a los que estén adscritos el 100% de los Centros del SSPA.
87	Creación de una web de coordinación de los órganos de ética de Andalucía.

ANTES DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2011

6	Actualización en el Portal de Salud de la información sobre derechos y deberes.
8	Elaboración y validación de un Protocolo de recomendaciones para la información a la ciudadanía sobre costes sanitarios.
16	Diseño y ejecución del estudio sobre cómo mueren las personas andaluzas (1º estudio).
19	Intervención anual de Planificación Anticipada en el 100% de los pacientes incluidos en los Programas de Cuidados Paliativos y Atención Domiciliaria del SSPA.
20	Elaboración del documento de Recomendaciones sobre atención a pacientes que rechazan sangre o hemoderivados.
22	Aprobación de un nuevo Decreto de Voluntades Vitales actualizado conforme a la ley 2/2010.
23	Formulario de Declaración de Voluntad Vital Anticipada adaptado y mejorado.
24	Guía de Apoyo a la cumplimentación de VVAs para la ciudadanía realizada.
25	Guía de Apoyo a la cumplimentación de VVAs para profesionales realizada.

ANTES DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2011	
ACTIVIDAD N°	META
31	Consulta al Registro de VVAs en el 100% de los casos de donación de órganos de cadáver.
32	Diseño de un Plan de formación de las personas responsables del Registro de VVAs.
33	Protocolo de evaluación de la capacidad de las personas que quieran hacer su VVA.
35	Actualización de la información sobre derechos y deberes en relación con la salud sexual y reproductiva dirigida a jóvenes en actividades de promoción y prevención.
36	Catálogo de medidas concretas para garantizar el respeto del derecho de las mujeres a recibir información previa a la IVE, elaborado por la Consejería de Salud.
42	Catálogo de competencias y buenas prácticas en Bioética de profesionales y directivos.
44	Iniciativas anuales de apoyo a la inclusión de la Bioética en el pregrado y posgrado Universitario.
46	Iniciativas anuales de apoyo a la inclusión de la Bioética en los programas nacionales de formación de Especialistas Internos Residentes.
48	Inclusión de actividades formativas acreditadas relacionadas con Bioética en el 100% de los Planes Anuales de Formación Continuada de los Centros Sanitarios.
60	Recomendaciones para profesionales sobre el ejercicio de la objeción de conciencia.
61	Inclusión de actividades formativas acreditadas relacionadas con la objeción de conciencia en el 100% de los Planes Anuales de Formación Continuada de los Centros Sanitarios durante 2011.

ANTES DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2011	
ACTIVIDAD N°	META
70	Establecimiento de un Protocolo para la revisión y actualización permanente del Catálogo de Formularios Escritos de CI en el SSPA.
72	Digitalización e incorporación del Catálogo de Formularios de CI escrito a los sistemas informáticos de los Centros Sanitarios-Historia de Salud.
79	Establecimiento de alianzas anuales con sociedades y/o organizaciones profesionales y científicas para difundir, debatir y mejorar la estrategia de Bioética del SSPA.
82	Revisión anual de los requisitos éticos establecidos en las bases de las convocatorias oficiales de ayudas de la Consejería de Salud para financiar proyectos de investigación y eventos científicos.
85	Elaboración de un procedimiento estandarizado de declaración pública de conflicto de intereses para investigadores del SSPA.
94	Realización por el SSPA de un evento anual en Bioética para intercambiar conocimientos y experiencias.
97	Diseño de un banco de actividades de difusión de la Estrategia de Bioética del SSPA en espacios de la ciudadanía.



AÑO 2012

ANTES DEL 1 DE JULIO DE 2012	
ACTIVIDAD N°	META
1	100% de Carta de derechos y deberes revisada.
3	Carteles instalados en el 100% de las áreas materno-infantiles de los Centros Sanitarios del SSPA.

ANTES DEL 1 DE JULIO DE 2012	
ACTIVIDAD Nº	META
4	Diseño de un Catálogo de materiales educativos para mejorar el conocimiento sobre derecho y deberes elaborado.
5	100% Guías de Información a pacientes de los PAIs con información sobre derechos y deberes incluida.
6	Elaboración de un Catálogo de productos multimedia a incluir.
7	100% de las UGC o Servicios Sanitarios con Procedimiento explícito para conocer profesional responsable.
9	Elaboración y validación de un Protocolo de evaluación del Decreto sobre atención a las personas menores de edad.
10	Elaboración de un Protocolo de recomendaciones para los Centros Sanitarios sobre estudiantes y actividad asistencial.
11	Recomendación a las Asociaciones de Ayuda Mutua para la elaboración de un Código ético o de Buenas prácticas realizada.
17	Plan de difusión a la ciudadanía sobre la Ley 2/2010, de 8 de abril, elaborado por los Centros Sanitarios.
18	50% de PAIs revisados para incluir contenidos de la Ley 2/2010, de 8 de abril.
26	Plan de comunicación del Registro de VVAs realizado.
27	Sincronización del Registro de VVAs de Andalucía con el Registro Nacional de Instrucciones Previas.
29	Declaración de VVA incorporada a la Historia de Salud.

ANTES DEL 1 DE JULIO DE 2012	
ACTIVIDAD N°	META
34	Catálogo de materiales educativos en relación a la salud sexual y reproductiva elaborado al 100%.
43	Inclusión de buenas prácticas en Bioética en el 100% del conjunto de buenas prácticas contenidas en los mapas de competencias de profesionales.
47	Inclusión de competencias en Bioética en el programa de formación de directivos del SAS.
68	Protocolo de introducción de los aspectos éticos en la evaluación de nuevas tecnologías sanitarias .
71	Definición de un catálogo de medidas de mejora en la aplicación del CI en el 100% de los Centros Sanitarios y UGC del SSPA.
73	Elaboración de un procedimiento específico de registro de órdenes médicas y de enfermería sobre aplicación de medidas de soporte vital.
74	Elaboración de un procedimiento para atender las necesidades espirituales y religiosas de las personas en proceso de muerte.
80	Elaboración de un Código de Conducta Ética para profesionales de Salud Pública.
81	Elaboración de un Código de Buenas Prácticas Científicas sustentado en el marco ético del SSPA y en recomendaciones del Comité de Bioética de España.
88	Elaboración de PNTs por el 100% de los órganos de ética de Andalucía.
89	Elaboración del mapa de competencias de los miembros integrantes de los CEAs y CEIs.
ANTES DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2012	
2	50% de carteles de la Carta derechos y deberes sustituidos.
4	50% de materiales educativos del catálogo realizados.

ANTES DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2012	
ACTIVIDAD Nº	META
6	50% de productos multimedia incluidos.
8	Elaboración y validación de un Protocolo de recomendaciones para la información a la ciudadanía sobre costes sanitarios.
12	Definición del Catalogo de medidas de mejora de la Intimidad en el 100% de los Centros Sanitarios y UGC del SSPA.
13	Protocolo de recomendaciones de protección de la Confidencialidad elaborado por la Consejería de Salud.
14	Protocolo de recomendaciones para regular los derechos del acceso, rectificación, cancelación y oposición de datos personales en el SSPA, elaborado por la Consejería de Salud.
18	100% de PAIs revisados para incluir contenidos de la Ley 2/2010, de 8 de abril.
19	Intervención anual de Planificación Anticipada en el 100% de los pacientes incluidos en los Programas de Cuidados Paliativos y Atención Domiciliaria del SSPA.
21	Actualización del 100% de los Protocolos de la CATA conforme al marco ético del SSPA.
28	100% de los Centros hospitalarios del SSPA con sede habilitada del Registro de VVAs.
30	Inclusión de la consulta sistemática al Registro en el 100% de los PAIs en que se considere pertinente.
31	Consulta al Registro de VVAs en el 100% de los casos de donación de órganos de cadáver.
34	25% de materiales educativos del Catálogo realizados.
37	Protocolo de regulación de los derechos de tratamiento, acceso, cesión y cancelación de datos de las mujeres que hayan realizado una IVE, elaborado por la Consejería de Salud.
38	Elaboración, por la Comisión Andaluza de Genética y Reproducción, de un documento de información a la ciudadanía sobre consejo genético y medicina predictiva.

ANTES DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2012	
ACTIVIDAD N°	META
39	Actualización de aspectos éticos y jurídicos en el nuevo Plan de Genética de Andalucía.
40	Actualización de la Guía de Reproducción Humana Asistida a la luz del marco ético del SSPA.
43	Actualización de las competencias en Bioética en el 100% de los mapas de competencias de profesionales sanitarios del SSPA.
44	Iniciativas anuales de apoyo a la inclusión de la Bioética en el pregrado y posgrado Universitario.
46	Iniciativas anuales de apoyo a la inclusión de la Bioética en los programas nacionales de formación de Especialistas Internos Residentes.
48	Inclusión de actividades formativas acreditadas relacionadas con Bioética en el 100% de los Planes Anuales de Formación Continuada de los Centros Sanitarios.
55	Apertura del espacio en la Historia de Salud para registrar valores y preferencias de la persona.
56	100% PAIs con inclusión de indicación a profesionales sobre el momento en que deben dar información.
57	Inclusión en la ECVI de la Enfermería de los Centros Sanitarios de actividades de información a pacientes sobre derechos y deberes en el SSPA.
59	Elaboración de un Protocolo para orientar, y se ajusten al marco ético del SSPA, las relaciones de profesionales sanitarios con las empresas farmacéuticas y de productos sanitarios.
61	Inclusión de actividades formativas acreditadas relacionadas con la objeción de conciencia en el 100% de los Planes Anuales de Formación Continuada de los Centros Sanitarios durante 2012.
62	El 100% de profesionales sanitarios del SAS y EPS del SSPA tendrán, entre sus objetivos individuales que se marquen en 2012 para evaluar su desempeño profesional, al menos un objetivo relacionado con actividades de la Estrategia de Bioética del SSPA.

ANTES DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2012	
ACTIVIDAD Nº	META
65	El 50% de los Manuales de Acreditación de Centros y Unidades de la ACSA estarán actualizados para evaluar el respeto al marco ético del SSPA.
66	El 50% de los evaluadores de la ACSA recibirán formación explícita para evaluar adecuadamente los estándares éticos.
74	Implantación del procedimiento de atención de necesidades espirituales y religiosas en el 50% de los Centros y UGC del SSPA, tanto a nivel domiciliario como hospitalario.
75	Diseño de ítems-preguntas (cuestionario) que exploren las experiencias y satisfacción de la ciudadanía en aspectos de la atención sanitaria recibida relacionados con el marco ético del SSPA.
78	Definición de medidas por los Centros Sanitarios y UGC del SSPA para adaptar su espacio físico al marco ético del SSPA.
79	Establecimiento de alianzas anuales con sociedades y/o organizaciones profesionales y científicas para difundir, debatir y mejorar la Estrategia de Bioética del SSPA.
82	Revisión anual de los requisitos éticos establecidos en las bases de las convocatorias oficiales de ayudas de la Consejería de Salud para financiar proyectos de investigación y eventos científicos.
83	Actualización de las competencias en las dimensiones éticas y jurídicas de la investigación, de los profesionales pertenecientes a instancias evaluadoras de la investigación.
90	Elaboración por los CEAs del SSPA de recomendaciones y/o protocolos específicos de actuación para situaciones clínicas de conflictividad ética (LET, rechazo al tto., nutrición, hidratación, contención mecánica y/o química, etc.).
91	Inclusión de actividades formativas relacionadas con metodología de la investigación en Bioética en el 100% de los Planes Anuales de Formación Continuada de los Centros Sanitarios durante 2012.

ANTES DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2012	
ACTIVIDAD N°	META
92	Diseño de un catálogo de líneas de investigación en el campo de la Bioética.
93	Establecimiento de alianzas y convenios con centros nacionales e internacionales de prestigio en la Bioética para intercambiar conocimientos y experiencias y generar proyectos.
94	Realización por el SSPA de un evento anual en Bioética para intercambiar conocimientos y experiencias.
97	Evaluación anual de actividades de difusión realizadas en foros ciudadanos.
99	Establecimiento de alianzas con asociaciones y organizaciones de pacientes, consumidores y usuarios, y confesiones religiosas relevantes para difundir, debatir y mejorar la Estrategia de Bioética del SSPA.
100	Diseño de un banco de estrategias específicas para garantizar la participación activa de la ciudadanía en el diseño, desarrollo y evaluación de los planes, programas y estrategias del SSPA a la luz del marco ético.

AÑO 2013

ANTES DEL 1 DE JULIO DE 2013	
ACTIVIDAD N°	META
2	100% de carteles de la Carta de derechos y deberes sustituidos.
6	100% de productos multimedia incluidos.

ANTES DEL 1 DE JULIO DE 2013	
ACTIVIDAD N°	META
15	Diseño de la información a difundir sobre protección de la Confidencialidad (cartel, texto y diseño web, etc).
41	Definición de medidas específicas en el contexto del Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal, que fomenten la información a la ciudadanía y a profesionales sobre derechos y deberes en la atención al embarazo, parto y puerperio.
58	Actualización y adaptación del Libro de estilo del SAS.
67	El 100 % de los Planes Integrales serán actualizados para incorporar explícitamente consideraciones éticas conformes al marco ético del SSPA.
73	Implantación del procedimiento de registro en las áreas de Medicina Intensiva, Cuidados Críticos y Urgencias de los Centros del SSPA.
74	Implantación del procedimiento de atención de necesidades espirituales y religiosas en el 100% de los Centros y UGC del SSPA, tanto a nivel domiciliario como hospitalario.
76	El 100% de los Centros Sanitarios y UGC del SSPA establecerán un procedimiento para garantizar la confidencialidad en el tratamiento interno de la información sobre sus profesionales y sus datos personales .
77	Elaboración de un protocolo marco para asegurar que las relaciones de los Centros Sanitarios y de sus profesionales con las empresas proveedoras de medicamentos, productos sanitarios, suministros y otros servicios, se ajusten al marco ético del SSPA.
81	Implantación del Código de Buenas Prácticas Científicas en centros e institutos de investigación considerados por el Comité de Bioética de Andalucía.
92	Incorporación de líneas de investigación en Bioética en las convocatorias oficiales de financiación de la investigación de la Consejería de Salud.
96	Actualización del Sistema Integral de Gestión Ambiental de los Centros y UGC del SSPA atendiendo al marco ético del SSPA.

ANTES DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2013	
ACTIVIDAD N°	META
4	100% de materiales educativos del catálogo realizados.
15	Difusión de la información diseñada en el 100% de los Centros Sanitarios del SSPA incluyendo el Portal de Salud de la Consejería.
16	Diseño y ejecución del estudio sobre cómo mueren las personas andaluzas (2º estudio).
19	Intervención anual de Planificación Anticipada en el 100% de los pacientes incluidos en los Programas de Cuidados Paliativos y Atención Domiciliaria del SSPA.
31	Consulta al Registro de VVAs en el 100% de los casos de donación de órganos de cadáver.
34	100% de materiales educativos del catálogo realizados.
44	Iniciativas anuales de apoyo a la inclusión de la Bioética en el pregrado y posgrado Universitario.
45	Actualización del PCCEIR para mejorar los contenidos en Bioética.
46	Iniciativas anuales de apoyo a la inclusión de la Bioética en los programas nacionales de formación de Especialistas Internos Residentes.
48	Inclusión de actividades formativas acreditadas relacionadas con Bioética en el 100% de los Planes Anuales de Formación Continuada de los Centros Sanitarios.
63	El 100% de los Centros Sanitarios elaborarán un protocolo para detectar y tratar conflictos entre profesionales y el acoso laboral.
64	El 100% de los Centros Sanitarios elaborarán un protocolo de medidas para crear un medio de trabajo sano y seguro, cuidar la salud y conciliar la vida laboral y familiar.

ANTES DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2013	
ACTIVIDAD N°	META
65	El 100% de los Manuales de Acreditación de Centros y Unidades de la ACSA estarán actualizados para evaluar el respeto al marco ético del SSPA.
66	El 100% de los evaluadores de la ACSA recibirán formación explícita para evaluar adecuadamente los estándares éticos.
75	Evaluación anual de las experiencias y satisfacción de la ciudadanía en aspectos éticos relacionados con la atención sanitaria recibida en los Centros del SSPA (a través de la incorporación de los ítems diseñados en la ESU anual que realiza IESA).
79	Establecimiento de alianzas anuales con sociedades y/o organizaciones profesionales y científicas para difundir, debatir y mejorar la Estrategia de Bioética del SSPA.
82	Revisión anual de los requisitos éticos establecidos en las bases de las convocatorias oficiales de ayudas de la Consejería de Salud para financiar proyectos de investigación y eventos científicos.
84	Elaboración de un Libro de estilo del investigador del SSPA.
94	Realización por el SSPA de un evento anual en Bioética para intercambiar conocimientos y experiencias.
95	Elaboración de un protocolo de recomendaciones, incluyendo aspectos éticos, para la elaboración de Planes de Responsabilidad Social Corporativa (proyectos de cooperación sanitaria y ayuda al desarrollo).
97	Evaluación anual de actividades de difusión realizadas en foros ciudadanos.
98	Descripción de medidas por los Centros Sanitarios del SSPA para el incremento del voluntariado.

AÑO 2014

ANTES DEL 1 DE JULIO DE 2014

ACTIVIDAD N°	META
41	Evaluación de las medidas establecidas para fomentar la información sobre derechos y deberes en la atención al embarazo, parto y puerperio en el 100% de los Centros Sanitarios del SSPA.
69	El 100% de los planes, proyectos o programas de calidad que se pongan en marcha en 2012 y 2013 en los Centros Sanitarios del SSPA incluirán un análisis explícito de su ajuste al marco ético del SSPA.
71	Evaluación de la implantación de las medidas cada 2 años en el 100% de los Centros Sanitarios y UGC del SSPA.

ANTES DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2014

9	Realización de la evaluación del Decreto de atención a personas menores de edad en el 100% de los Centros Sanitarios del SSPA.
12	Evaluación de la implantación de las medidas cada 2 años en el 100% de los Centros Sanitarios y UGC del SSPA.
19	Intervención anual de Planificación Anticipada en el 100% de los pacientes incluidos en los Programas de Cuidados Paliativos y Atención Domiciliaria del SSPA.
28	50% de las ZBS del SSPA con sede habilitada del Registro de VVAs.
31	Consulta al Registro de VVAs en el 100% de los casos de donación de órganos de cadáver.
32	Plan de formación de las personas responsables del Registro de VVAs ejecutado.
44	Iniciativas anuales de apoyo a la inclusión de la Bioética en el pregrado y posgrado Universitario.

ANTES DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2014	
46	Iniciativas anuales de apoyo a la inclusión de la Bioética en los programas nacionales de formación de Especialistas Internos Residentes.
48	Inclusión de actividades formativas acreditadas relacionadas con Bioética en el 100% de los Planes Anuales de Formación Continuada de los Centros Sanitarios.
49	Formación específica del 100% de profesionales de estas Unidades, que lo necesiten en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales.
50	Formación específica del 100% de profesionales de estos campos de actuación, que lo necesiten en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales.
51	Formación específica del 100% de profesionales de los Comités de Ética, que lo necesiten en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales.
52	Formación específica del 100% de profesionales investigadores, que lo necesiten en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales.
53	Formación específica del 100% de profesionales de la Salud Pública, que lo necesiten en función de su desarrollo competencial y de sus necesidades individuales.
54	Formación específica y actualizada del 100% de profesionales no-sanitarios que realicen atención directa al público.
57	Inclusión en la ECVI de la Enfermería de los Centros Sanitarios de actividades de información a pacientes sobre derechos y deberes en el SSPA.
75	Evaluación anual de las experiencias y satisfacción de la ciudadanía en aspectos éticos relacionados con la atención sanitaria recibida en los Centros del SSPA (a través de la incorporación de los ítems diseñados en la ESU anual que realiza IESA).

ANTES DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2014

78	Evaluación de la implantación de las medidas de adaptación cada 2 años en el 100% de los Centros Sanitarios y UGC del SSPA.
79	Establecimiento de alianzas anuales con sociedades y/o organizaciones profesionales y científicas para difundir, debatir y mejorar la Estrategia de Bioética del SSPA.
82	Revisión anual de los requisitos éticos establecidos en las bases de las convocatorias oficiales de ayudas de la Consejería de Salud para financiar proyectos de investigación y eventos científicos.
91	Inclusión de actividades formativas relacionadas con metodología de la investigación en Bioética en el 100% de los Planes Anuales de Formación Continuada de los Centros Sanitarios durante 2014.
93	Establecimiento de alianzas y convenios con centros nacionales e internacionales de prestigio en la Bioética para intercambiar conocimientos y experiencias y generar proyectos.
94	Realización por el SSPA de un evento anual en Bioética para intercambiar conocimientos y experiencias.
97	Evaluación anual de actividades de difusión realizadas en foros ciudadanos.
98	Evaluación de la implantación de las medidas de incremento del voluntariado en los Centros Sanitarios del SSPA.
99	Establecimiento de alianzas con asociaciones y organizaciones de pacientes, consumidores y usuarios, y confesiones religiosas relevantes para difundir, debatir y mejorar la Estrategia de Bioética del SSPA.



ESTRATEGIA DE
Bioética del
Sistema Sanitario Público de Andalucía
2011 - 2014



JUNTA DE ANDALUCÍA



ESTRATEGIA DE SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA 2011-2014