



**BASES PARA LA ADMISIÓN Y EVALUACIÓN DE  
LOS PROYECTOS BOTTOM-UP  
CONTRATO-PROGRAMA 2022**

## ÍNDICE

<b>1. Introducción .....</b>	<b>2</b>
<b>2. Definición, campo de desarrollo y criterios de inclusión/exclusión de los proyectos bottom-up (BU) .....</b>	<b>2</b>
<b>2.1 Definición .....</b>	<b>2</b>
<b>2.2 Campo de desarrollo de los proyectos: .....</b>	<b>3</b>
<b>2.3 Criterios de inclusión y exclusión .....</b>	<b>4</b>
<b>2.3.1. Criterios de inclusión .....</b>	<b>4</b>
<b>2.3.2. Criterios de exclusión.....</b>	<b>4</b>
<b>3. Presentación de solicitudes, aceptación, valoración de los proyectos y priorización/ponderación .....</b>	<b>5</b>
<b>3.1 Presentación .....</b>	<b>5</b>
<b>3.2 Aceptación de solicitudes .....</b>	<b>5</b>
<b>3.3 Valoración y aprobación de los proyectos.....</b>	<b>7</b>
<b>4. Valor de los proyectos en el CP .....</b>	<b>9</b>
<b>5. Obligaciones y compromisos de la Organización Asistencial solicitante y del equipo del proyecto .....</b>	<b>9</b>
<b>6. Seguimiento y evaluación de los proyectos.....</b>	<b>9</b>
<b>7. Difusión de los proyectos.....</b>	<b>11</b>
<b>8. Incumplimientos.....</b>	<b>11</b>

## **1. Introducción**

Los proyectos *bottom-up* y *top-down* constituyen uno de los apartados del modelo de evaluación del anexo de calidad del Contrato-Programa (CP). Pretenden ser un punto de partida para extender buenas prácticas y aportar mejoras potencialmente extensibles al conjunto de la red sanitaria. En la actualidad este apartado representa el 15% del total de puntos asignados al conjunto del citado anexo de calidad.

El presente documento ha sido elaborado de forma coordinada entre las Delegaciones territoriales de Salud de Araba, Gipuzkoa y Bizkaia, y ha sido aprobado por la Dirección de Aseguramiento y Contratación Sanitarias.

## **2. Definición, campo de desarrollo y criterios de inclusión/exclusión de los proyectos bottom-up (BU)**

### **2.1 Definición**

Los proyectos bottom-up (BU) son iniciativas novedosas surgidas desde la base de las organizaciones sanitarias y lideradas en su diseño y desarrollo por los/as profesionales de la salud de la red asistencial. Incluyen buenas prácticas, proyectos que mejoren la calidad de los servicios que se prestan a los/as usuarios/as, proyectos organizativos innovadores o la adopción de iniciativas ya desarrolladas en otras organizaciones. Tratan de recoger y apoyar las iniciativas innovadoras de los/as profesionales, siempre que estén alineadas con los objetivos estratégicos de las organizaciones y cuenten con el diseño apropiado. La filosofía de estos proyectos es generar conocimiento y promover la innovación en las organizaciones sanitarias.

Los proyectos BU serán preferentemente:

- Innovadores.
- Que promuevan mejorar la salud de los pacientes y la población.
- Que contemplen la posibilidad de extender y difundir el proyecto en otros ámbitos u organizaciones.

Los proyectos contarán con un/a único/a responsable o coordinador, responsable del cumplimiento de todos los compromisos (acciones, cronograma y evaluación final, etc.)

## **2.2 Campo de desarrollo de los proyectos**

Los objetivos de los proyectos estarán vinculados preferentemente a las directrices y dimensiones del CP:

1. Recursos
2. Servicios
3. Atención Integrada
4. Seguridad
5. Efectividad
6. Equidad
7. Centrada en los pacientes
8. Accesibilidad y listas de espera
9. Eficiencia

También podrán ser aceptados otros proyectos que, no estando incluidos en las dimensiones anteriores, estén vinculados con las líneas estratégicas del Departamento de Salud, de Osakidetza y del Plan de Salud.

Anualmente se propondrán una serie de temas prioritarios o estratégicos que se consideran de mayor interés, a fin de que puedan ser desarrollados por las organizaciones sanitarias.

En 2022 los temas prioritarios serán los siguientes:

- Coordinación sociosanitaria
- Proyectos liderados desde la atención primaria o que tengan en ella su ámbito preferente.
- Continuidad de cuidados en el domicilio.
- Intervenciones en el ámbito comunitario.
- Equidad y desigualdades en salud.

## **2.3 Criterios de inclusión y exclusión**

### **2.3.1. Criterios de inclusión**

Los proyectos presentados deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Estar vinculados a alguna de las líneas anteriormente citadas.
- Presentar el formulario de solicitud debidamente cumplimentado.
- Estar firmados y aceptados por la Gerencia o Dirección Médica de la organización asistencial correspondiente y por el/la responsable del proyecto.
- Estar justificada la pertinencia y la factibilidad del estudio.

### **2.3.2. Criterios de exclusión**

Los criterios de exclusión serán los siguientes:

- Proyectos que no alcancen la puntuación mínima establecida (cinco puntos).
- Proyectos de investigación clínica.
- Planes de formación.
- Incompleta o incorrecta cumplimentación del formulario de solicitud.
- Proyectos no firmados y no autorizados por la Gerencia o Dirección Médica de la organización sanitaria correspondiente.
- Proyectos que estén ya recogidos en un indicador del CP, sin añadir nada al mismo. En cualquier caso, antes de denegarlos se dará a las organizaciones la opción de que justifiquen su inclusión.
- Proyectos ya finalizados que hayan sido desarrollados en convocatorias anteriores y que no se extiendan a otras organizaciones, o no planteen ampliación de objetivos o nuevas acciones.
- Proyectos que, refiriéndose a los temas priorizados, soliciten financiación para las actividades rutinarias de un servicio.
- Proyectos relacionados con supervisión de formación de MIRes.
- Proyectos que estén financiados al 100% por otra vía (FIS, Departamento de Salud, Kronikgune, Diputación, etc.)
- Proyectos que exijan la colaboración de otras organizaciones distintas sin que exista conformidad por parte de las mismas.

Tras la recepción de las solicitudes, en caso de que un proyecto no cumpla los criterios descritos, la Delegación Territorial de Salud lo comunicará al responsable del proyecto, concediéndole un plazo de 10 días para la subsanación de la/s deficiencia/s.

### **3. Presentación de solicitudes, aceptación, valoración de los proyectos y priorización/ponderación**

#### **3.1 Presentación**

El plazo de presentación de las solicitudes estará comprendido entre el **1 de julio y el 17 de septiembre de 2021**.

- Las solicitudes se realizarán en el modelo de solicitud que se proporcione y serán remitidas a la Delegación de Salud mediante **correo ordinario o e-mail**.
- Cuando el diseño lo requiera, las solicitudes estarán acompañadas de la autorización del Comité de Ética competente.
- **Debido a la situación excepcional generada por la pandemia de la COVID-19**, en esta convocatoria podrán volver a presentarse proyectos que no hayan podido ser debidamente abordados o completados durante 2021.

#### **3.2 Aceptación de solicitudes**

Para que las solicitudes sean aceptadas deberán de cumplimentar correctamente el formulario de solicitud y describir con claridad todos sus apartados:

- Cumplir todos los criterios de inclusión antes descritos.
- Estar presentados en plazo y con las subsanaciones requeridas realizadas en el plazo que se establezca.
- Las **solicitudes** deberán cumplimentarse en su totalidad asegurándose que se describen con claridad los **objetivos** del proyecto, sus **antecedentes** (situación de partida), bibliografía relacionada con el tema, las **acciones** a desarrollar como parte de la intervención propuesta y su **metodología**.
- Concretamente, la metodología deberá contemplar los siguientes apartados:
  - **Población de estudio:** Grupo de interés considerado en el estudio y definido en términos de lugar, tiempo y criterios de selección.
  - **Diseño:** Transversal/longitudinal, descriptivo/analítico, observacional/experimental, prospectivo/retrospectivo.
  - **Variables a analizar:** Factores medibles, relevantes para el estudio (dependientes/independientes, cualitativas/cuantitativas etc.).
  - **Tipo de análisis:** Descriptivo, predictivo, inferencial etc.
  - **Recogida de datos:** Se describirá cuáles son las fuentes de datos primarias (encuestas, entrevistas, observaciones), fuentes de datos secundarias (datos existentes como censo, historia clínica, altas

hospitalarias etc.), si se han empleado instrumentos de medida y la duración de la recogida.

En cuanto a la **Equidad**, se distinguen dos apartados:

- *Perspectiva de género*: Un proyecto que incorpora la perspectiva de género debe hacer un diagnóstico tras analizar las diferentes situaciones, roles, necesidades e intereses de las mujeres, hombres, niños y niñas que pueden generar desigualdades en la salud, con la visión de incluir medidas y acciones que las eliminen o traten de reducirlas.
  - *Perspectiva socioeconómica*: Se incluirá la visión respecto al resto de los determinantes sociales (nivel de ingresos, lugar de residencia, etnia, edad, nivel de estudios, clase social, etc.) con el objetivo de evitar o tratar de reducir desigualdades en salud.
  - **Análisis de resultados** (si procede tipo de análisis estadístico y programa utilizado)
- 
- El proyecto deberá recoger un apartado relativo a los resultados esperables, en forma de **indicadores de resultado**, como consecuencia de la intervención que se plantea.
  - El **cronograma** presentado deberá ajustarse en la medida de lo posible a los tiempos del CP en curso. Cuando un proyecto aprobado tenga una duración superior al periodo de vigencia del CP del año en curso la organización deberá presentarlo en la siguiente convocatoria. En el caso de que no lo hiciera, deberá acreditar documentalmente su finalización, el cumplimiento de los objetivos pactados y la realización de las acciones previstas.

### **3.3 Valoración y aprobación de los proyectos**

- Los proyectos serán evaluados y aceptados o rechazados en el plazo máximo de un mes tras finalizar el periodo de presentación (antes del 18 de octubre de 2021).
- La evaluación y aprobación de los proyectos será responsabilidad del servicio de Planificación, Investigación y Evaluación Sanitaria de la Delegación Territorial de Salud. Un equipo técnico evaluará mediante revisión por pares las solicitudes que cumplan los criterios de inclusión.
- El equipo evaluador podrá sugerir a los participantes la inclusión de modificaciones para la aceptación del proyecto.
- La resolución de las solicitudes será comunicada a las gerencias y/o direcciones médicas de la organización de servicios, quienes a su vez la comunicarán a la persona responsable del proyecto.
- Los proyectos aceptados se incorporarán al CP correspondiente.
- Para poder optar al máximo de los puntos asignados en el anexo II del CP en este apartado las organizaciones deberán realizar:
  - Al menos 2 proyectos las Redes de Salud Mental, los Hospitales de Media y Larga estancia y la OSI Arabako Errioxa.
  - Al menos 3 proyectos las OSI tipo 1 (Alto Deba, Bajo Deba, Bidasa, Tolosaldea, Goierri-Alto Urola, Uribe y Barakaldo-Sestao).
  - Al menos 4 proyectos las OSI tipo 2 (OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, Donostialdea, Bilbao-Basurto, Barrualde-Galdakao y Araba).
- En caso de presentarse un número inferior de proyectos se disminuirán proporcionalmente los puntos asignados.
- El máximo de proyectos aceptados se limitará a 15 por organización. En caso de presentarse más de ese número se aceptarán los 15 mejor puntuados.
- Para que un proyecto sea aceptado deberá al menos obtener 5 puntos.
- Los criterios de evaluación serán los establecidos en la Tabla 1.

**Tabla 1.-** Criterios de valoración de los proyectos solicitados:

	<b>Criterios de valoración</b>	<b>Medición</b>	<b>Puntos</b>
1	Nº niveles asistenciales implicados (2 puntos):	1 nivel	0
	• AP	2 niveles	1
	• AE		
	• RSM		
	• Media/Larga Estancia	3 niveles o más	1,5
2	Utilidad práctica de los resultados (3 puntos)	En la organización y/o en el sistema sanitario	0-1
		Resultados en salud (en los/as pacientes y/o familias)	0-2
3	Calidad del proyecto (3 puntos)	Objetivos (0,40), Acciones (0,40), Metodología (1,20), Perspectiva de género (0,25), Perspectiva socioeconómica (0,25), Descripción de la evaluación de la intervención (1)	0-3,5
4	Factibilidad de su extensión (1 punto)		1
5	Innovación (1 punto)		1
<b>Total</b>			<b>10</b>
Puntos adicionales por temas priorizados en el CP (2 puntos)*			2

\*La puntuación máxima será, en cualquier caso, de 10 puntos.

#### **4. Valor de los proyectos en el CP**

- El 15 % del conjunto del presupuesto de Calidad se destinará al apartado de proyectos (Bottom-up y Top-down).
- La distribución de los 15 puntos podrá ser revisada anualmente según las directrices del Departamento de Salud.
- Las gerencias de las OOSS serán las receptoras de la cantidad asignada a cada estudio y garantes de la financiación de los proyectos.

#### **5. Obligaciones y compromisos de la Organización Asistencial solicitante y del equipo del proyecto**

La Organización Asistencial solicitante y el/la responsable del proyecto se comprometen a cumplir y remitir a la Delegación Territorial los informes finales de los proyectos.

#### **6. Seguimiento y evaluación de los proyectos**

Durante el período de vigencia del Contrato-Programa los/las técnicos/as de la Delegación Territorial de Salud podrán realizar un seguimiento del desarrollo de los proyectos mediante la solicitud de un informe de seguimiento o una visita a las organizaciones para conocer los proyectos directamente por parte de los profesionales que los impulsan, con los datos que estén disponibles hasta esa fecha.

En la fase de evaluación del contrato programa (con anterioridad al 31 de octubre) los responsables de los proyectos presentarán sus resultados al equipo evaluador mediante la cumplimentación de la ficha correspondiente, que servirá de base para la evaluación final de los proyectos, a la que podrán acompañar la documentación adicional que estimen oportuno.

- En el caso de los proyectos en los que bien por su cronograma o por retrasos en los mismos no tengan resultados en el periodo de evaluación formal del contrato-programa, podrá exigirse un informe complementario con los citados resultados.
- El informe final se remitirá a la Delegación Territorial de Salud. Deberá estar firmado tanto por el/la responsable del proyecto como por la Gerencia / Dirección Médica de la organización sanitaria.

- El informe FINAL y los resultados alcanzados serán evaluados por el Servicio de Planificación, Investigación y Evaluación Sanitaria siguiendo los criterios establecidos en la Tabla 2.

**Tabla 2.** Criterios para la evaluación final, octubre 2022:

<b>Criterios de valoración</b>	<b>Medición</b>	<b>Puntuación por apartado</b>
Cumplimiento de las acciones	Cumplidas al 100 % (5 puntos) Cumplidas > 75 % <100 % (4 puntos) Cumplidas > 50 % - 75 % (3 puntos) Cumplidas > 25 % - 50 % (2 puntos) Cumplidas < 25 % (1 punto) No se han cumplido (0 puntos)	5 (máximo puntos)
Resultados adecuación y con objetivos esperados	Se aportan resultados completos y estos coinciden con los objetivos esperados (3 puntos)  Se aportan resultados parciales o no se adecuan completamente a los objetivos (1,5 puntos)  No se aportan (0 puntos)	3 (máximo puntos)
Calidad de la documentación aportada	Documentación adecuada y completa (2 puntos)  Suficiente aunque incompleta (1 punto)	2 (máximo puntos)
<b>TOTAL PUNTOS PROYECTO</b>		(máximo 10 puntos)

La puntuación global final será la suma de las puntuaciones obtenidas por todos los Bottom-Ups presentados a su evaluación final, valorados proporcionalmente a la puntuación inicial en el momento de su solicitud.

## **7. Difusión de los proyectos**

Anualmente cada Delegación Territorial, tras consultarla con las organizaciones sanitarias, seleccionará del conjunto de estudios presentados en su territorio los estudios con mejor valoración y mayor proyección, a fin de realizar una jornada (mayo-junio) de los proyectos que puedan ser de interés y aplicabilidad en el conjunto de la red asistencial.

## **8. Incumplimientos**

El incumplimiento de las obligaciones será penalizado con la disminución de los puntos totales asignados al proyecto en el CP.