

Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2010 Baleares



1 Introducción

El año 2010 ha supuesto la culminación de muchos proyectos iniciados a partir de 2007 y la consolidación de otros proyectos iniciados con anterioridad. La elaboración del *Mapa Estratégico del Servicio de Salud de las Illes Balears 2008–2012* supuso la planificación de acciones dirigidas a desarrollar cada una de las líneas estratégicas definidas.

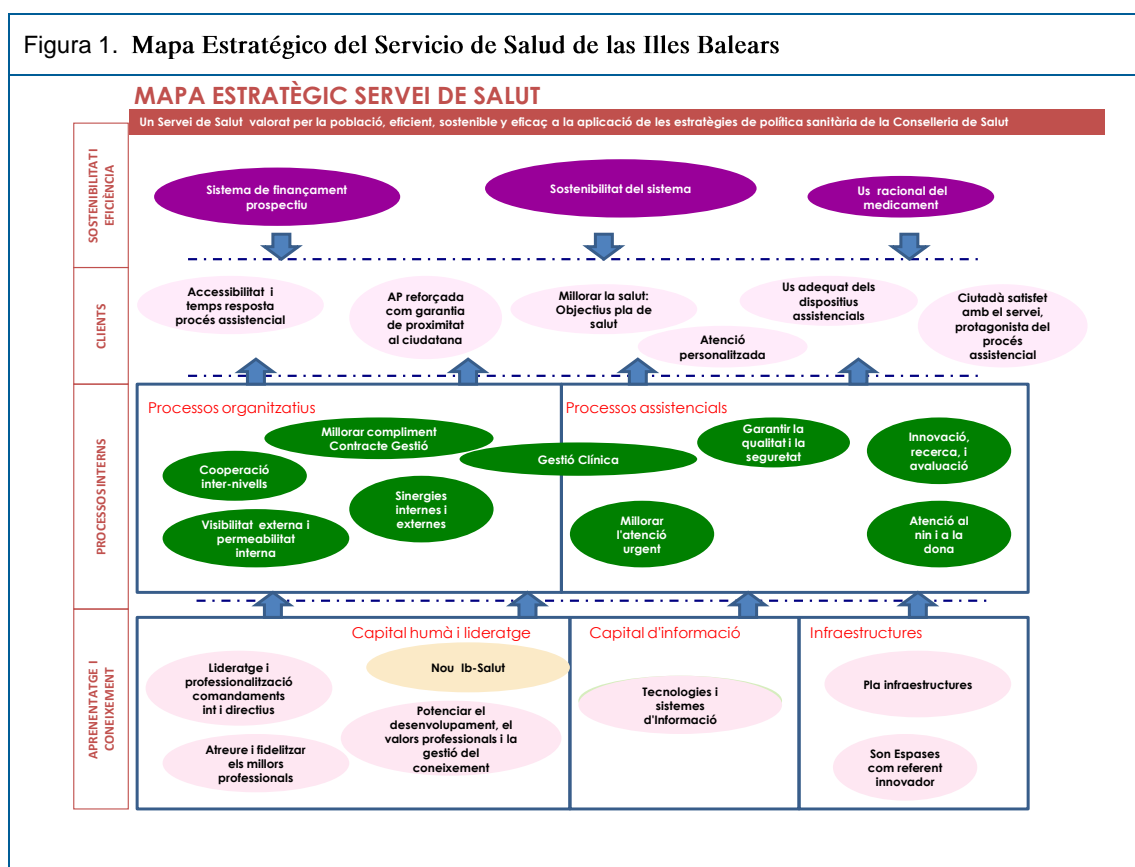
La situación económica y la necesidad de garantizar la sostenibilidad del sistema ha supuesto para todo el SNS un acicate para impulsar proyectos de optimización de recursos y de mejora en la eficiencia, tanto por la vía de mejorar los procesos de gestión económica como por la de avanzar en la gestión clínica, entendida como la adecuación del consumo de recursos a los procesos asistenciales, basándose en las evidencias científicas existentes y en la orientación de los servicios a los ciudadanos.

El presente informe resume los principales proyectos, acciones y medidas adoptados, realizados y planificados durante el año con implicaciones directas en la gestión de los centros desde distintos ámbitos del Servicio de Salud de las Illes Balears.

2 Estrategias y actuaciones llevadas a cabo por las CCAA para la mejora de la calidad, la eficiencia y la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud

2.1 Planes estratégicos y actuaciones relacionadas con la organización, la accesibilidad y la atención sanitaria

El Servicio de Salud de las Illes Balears elaboró en 2008 su Mapa Estratégico 2008-2012 que se resume en la Figura 1.



En el Mapa la **sostenibilidad y eficiencia del sistema** figura como uno de los cuatro ámbitos que lo definen, conscientes de que deben articularse aplicando medidas que garanticen esta sostenibilidad a través de la mejora de la eficiencia y la optimización de los recursos invertidos en la prestación de servicios sanitarios. Para desarrollar este ámbito concreto se plantean tres apartados:

- Avanzar en una **financiación prospectiva**: en este campo se ha avanzado en la presupuestación del Contrato de Gestión de Hospitales incorporando el Balance Económico Asistencial y primando la gestión adecuada de la demanda.
- Garantizar la **sostenibilidad del sistema**: adecuando el consumo de recursos a las restricciones presupuestarias. En este sentido se debe señalar la progresiva disminución desde 2007 a 2010 de la desviación del gasto de los centros dependientes del Servicio de Salud respecto de su asignación en Contrato de Gestión y que se traduce en una disminución del crecimiento del gasto del conjunto del Servicio de Salud (0,58% en 2010 respecto a 2009).
- **Uso racional del medicamento**: con medidas que más adelante se detallan en apartado específico.

Las acciones realizadas, total o parcialmente, encaminadas a alcanzar este objetivo de sostenibilidad y eficiencia del sistema durante el año 2010 han sido:

- Revisión de la atención continuada hospitalaria y de atención primaria dirigida a la optimización de recursos y la priorización de necesidades asistenciales. Se analizó la atención continuada prestada en los distintos centros en sus distintas especialidades médicas y su optimización adecuándola a las necesidades asistenciales con una visión global territorial.
- Revisión de la actividad complementaria llevada a cabo por los profesionales de atención hospitalaria primando la actividad normal de los centros.
- Revisión de los procesos de concertación de los servicios a la red privada (con y sin ánimo de lucro) primando la utilización de recursos y la productividad propia de los centros.

Por otra parte, el Servicio de Salud de las Illes Balears viene apostando desde hace años por el **desarrollo tecnológico** y por las mejoras que puede suponer en accesibilidad para los ciudadanos, en calidad asistencial y mejora de los procesos y en mejora de la eficiencia. En este ámbito cabe remarcar:

- La implantación de receta electrónica (RELE) al conjunto de los centros de AP en 2009 y de los centros hospitalarios en 2010.
- La implantación de la Historia de Salud (HSAL) del ciudadano como portal que pone todos los datos relevantes de salud del ciudadano a disposición de cualquier profesional del Sistema público a cualquier hora (independientemente del centro de la Comunidad Autónoma donde se hayan realizado). Desde principios de 2001 se está pilotando el acceso a los ciudadanos a su Historia de salud.
- La **Factoría de Información Corporativa** como sistema de información asistencial integrado y dirigido a permitir la toma de decisiones clínicas y no clínicas.

La implantación de estas herramientas tecnológicas ha permitido el desarrollo de herramientas de gestión clínica como es el modelo de “**Gestión Integrada Patologías Crónicas**” basado en Historia de Salud, que inicia su implantación a finales de 2010. Se articula como una forma de actuación integrada de pacientes crónicos basada en el

“Disease Management”. A finales de 2010 inició su implantación la Gestión Integrada de la EPOC y en mayo de 2011 lo ha hecho la del Riesgo Cardiovascular.

Se ha finalizado en el 2010 el desarrollo del “**Proyecto Integra**” de implantación de **Unidades de Gestión Clínica**. El Proyecto persigue promover la gestión clínica en los centros del Servicio de Salud y promover, en los mismos cambios organizativos y de gestión que impulsen, la implicación de los profesionales en la gestión clínica y la orientación de servicios al ciudadano y a la mejora de resultados. Define tres tipos de unidades: Unidades de Gestión Clínica o Institutos, Unidades Funcionales de Procesos y Unidades Funcionales Clínicas.

Estas unidades se someten a un proceso de homologación por parte del Servicio de Salud. En el 2010 se han homologado las siguientes 7 Unidades:

- Instituto Balear de Salud Mental Infantil y de la Adolescencia (IBSMIA).
- Instituto de Digestivo y de Cirugía Digestiva del Hospital Son Llàtzer.
- Instituto del Aparato Locomotor del Hospital Son Llàtzer.
- Unidad de gestión Clínica de Sepsis del Hospital Son Llàtzer.
- Instituto del Tórax del Hospital Universitario Son Espases.
- Instituto de Neurociencias del Hospital Universitario Son Espases.
- Instituto de Oncología Hospital Son Llàtzer / Hospital Manacor (en 2011)

Se ha elaborado un Cuadro de Mandos para el seguimiento del proyecto, tanto para los resultados globales como para los resultados de cada una de las Unidades, además del seguimiento que realicen las gerencias implicadas.

2.2 Mejoras en la gestión de recursos humanos

En este ámbito las principales acciones desarrolladas se han centrado en cuatro áreas de actuación: incentivación, oferta pública de empleo, modelo de carrera profesional y absentismo laboral.

- **Incentivación:** En 2010 se ha avanzado en el sistema de incentivos en Atención Primaria ligado a resultados, existentes en nuestra Comunidad Autónoma desde hace años y que integra: gestión de recursos (de recursos humanos y prestación farmacéutica fundamentalmente) y resultados asistenciales (medidos a través de indicadores de calidad asistencial y de adecuación de la prescripción) y no asistenciales de los centros.
En Hospitales se ha ligado al menos un 10% de la incentivación dirigida a los profesionales a los objetivos de Contrato de Gestión del Servicio de Salud con cada una de sus Gerencias, promoviendo además sistema de incentivos ligados a medición de producto o resultados.
- **Oferta Pública de Empleo:** Se ha realizado la primera convocatoria desde que se produjeron las transferencias sanitarias a la Comunidad Autónoma. En ella se han convocada más de 3.000 plazas de las distintas categorías tanto en el ámbito de la Atención Primaria como en el de la Atención Hospitalaria. Además se ha avanzado en el proceso de estatutarización del personal de las fundaciones públicas sanitarias y de la empresa pública sanitaria que se culminará en el primer trimestre de 2011.
- Durante 2010 se han sentado las bases para poder implantar en 2011 el **modelo de Carrera Profesional** ligado a evaluación de indicadores de

desarrollo profesionales. En la medición se incluyen indicadores asistenciales (además de los de Formación e investigación e implicación en la Organización) en tres apartados: orientación al logro, orientación al cliente y trabajo en equipo. Y dentro del primero de éstos se incluyen indicadores de medida de calidad de los servicios, de uso eficiente de los recursos y de rendimiento. Se ha habilitado una aplicación informática específica para la gestión y tramitación de la carrera profesional con la finalidad de simplificar la incorporación de todos los datos existentes de cada profesional de forma automatizada y facilitar la obtención de los otros datos en disposición del Servicio de Salud.

- **Absentismo laboral:** Se han definido en el Contrato de Gestión de cada Centro objetivos de reducción del absentismo laboral del personal propio, ligado a planes elaborados de forma específica por cada centro.

2.3 Estrategias y actuaciones realizadas para la mejora en la gestión de la compra de bienes y servicios y cobros a terceros

Las medidas llevadas a cabo se agrupan en las siguientes actuaciones:

- **Revisión de catálogo de Prestaciones Ortoprotésicas** del Servicio de Salud de las Illes Balears elaborado con la finalidad de definir, de forma más clara, las prestaciones y materiales así como sus indicaciones y los procedimientos para su prestación. Se ha elaborado con la participación de profesionales implicados desde distintos ámbitos: asistenciales y de proveedores.
- **Central de Compras de IBSALUT**, desarrollada y en funcionamiento desde 2010, integra las compras de medicamentos y productos sanitarios del conjunto de centros (hospitalarios y de atención primaria) con la finalidad de favorecer economías de escala y de promover mecanismos de eficiencia en los procesos de compra y distribución.
- **Concierto Marco:** Se ha elaborado durante este año 2010 una revisión de las condiciones de concertación con centros privados, con y sin ánimo de lucro, definiendo un concierto marco, que ha entrado en vigor el primer trimestre de 2011, que supone una optimización de los recursos concertados con mayor implicación de los centros asistenciales en la gestión y uso de dichos conciertos puesto que se ha vinculado a su propio presupuesto.
- **Medidas de ahorro energético:** debemos destacar la introducción en el nuevo Hospital Universitario de Son Espases de medidas de ahorro energético, incluida la cogeneración de energía. Ésta supone una reducción del 35% del consumo de energía y del 20% de la producción de CO₂.
- El Hospital Universitario Son Espases, cinco nuevos Centros de Salud y cinco Unidades Básicas de Salud se han construido con la **modalidad de concesión administrativa**, como forma de optimizar los recursos para la construcción de estos centros y de gestionar aspectos no sanitarios (limpieza, seguridad, mantenimiento, etc.) de forma más ágil y eficaz.
- Se han introducido en 2010 **mejoras en la facturación a terceros** en los centros hospitalarios y de atención primaria dependientes del Servicio de

- Salud con la contratación de una empresa especializada en su gestión. Dichas mejoras han supuesto aumentar en más del 20% la facturación de los centros.
- Se ha planificado la **integración de los diferentes laboratorios de análisis clínicos de la Comunidad Autónoma**, que se ha iniciado en 2011.

2.4 Estrategias y actuaciones relacionadas con el uso racional del medicamento

La Comunidad Autónoma de las Illes Balears fue la primera en tener implantada la Receta Electrónica en el 100% de su territorio en oficinas de farmacia y centros de atención primaria y en 2010 la ha implantado en todos los centros hospitalarios públicos. Este hecho, junto al importante desarrollo en TICs de los centros del Servicio de Salud, han permitido avanzar y plantear acciones para la mejora en el uso racional de los medicamentos.

Están integradas en la receta electrónica bases de datos que suponen apoyo a la prescripción como son el Martindale y Stockley. Se realiza visado electrónico “on line” con la consiguiente mejora en la gestión del visado y en la accesibilidad de los ciudadanos.

Se edita en Baleares el Boletín de Información terapéutica “El Comprimido” como herramienta de difusión de conocimiento en cuanto a prescripción para los profesionales. En 2010 se ha iniciado un Blog de “El Comprimido” para hacer más interactiva y participativa esta herramienta. Disponible en: <http://www.elcomprimido.com/>

Existe una “Guía fármacoterapéutica interniveles” que incluye capítulos sobre prescripción en los problemas de salud más relevantes. Dichos capítulos son elaborados por farmacéuticos, farmacólogos clínicos y médicos de atención primaria y hospitalaria.

Durante 2010 se editado una “Guía de Atención a pacientes Polimedicados” como primer paso de la elaboración de un Programa de Atención Pacientes Polimedicados. Dicha Guía aborda los temas más relevantes en la atención a pacientes polimedicados: adherencia, adecuación de la prescripción, reacciones adversas del tratamiento y abordaje de la polimedicación en ancianos.

Se ha continuado con el desarrollo e implantación de las Estrategias en Salud del SNS en las Illes Balears. Desde este año ya se dispone de las estrategias de EPOC y de Diabetes. Además, se ha elaborado la Estrategia de Enfermedad Renal Crónica, que no forma parte de las estrategias del SNS, pero que se ha desarrollado en nuestra Comunidad Autónoma con un esquema similar al del resto de estrategias. Estas estrategias integran actuaciones relacionadas con el uso racional de medicamentos.

La implantación de la reducción de precios de los medicamentos y de los **precios menores** ha permitido por sí misma y facilitada por medidas locales la reducción del gasto en farmacia del conjunto del Servicio de Salud.

La implantación de receta electrónica ha permitido por ejemplo que centralizadamente se procediera a la dispensación de los genéricos más económicos en prescripciones realizadas por principio activo por el facultativo en moléculas en que aparecían diferencia significativas en precio, como ha sido el caso de Clopidogrel o Atorvastatina. Esta medida ha supuesto un ahorro estimado de 376.000 €. Para el año 2011 se prevé poder aplicar esta medida a otros principios activos como Olanzapina, Esomeprazol, etc. Con un potencial de ahorro elevado.

Convenios con Centros Sociosanitarios: Se desarrollaron en 2009 y han iniciado su andadura a principios de 2010 los convenios con centros en Mallorca, Menorca y Eivissa que suponen mejoras en los costes y en la adecuación de la prescripción basadas en la “Guía de Prescripción para centros sociosanitarios de les Illes Balears”.

En centros hospitalarios se han desarrollado medidas de mejora de la prescripción a través de los servicios de farmacia hospitalaria. Por ejemplo, la **Comisión de Selección de Medicamentos**, que evalúa los nuevos medicamentos y su incorporación a los centros hospitalarios. En ella participan profesionales de servicios de farmacia de los distintos centros. Estas estrategias han obtenido buenos resultados con una contención del crecimiento del gasto farmacéutico hospitalario durante 2010.

También Se han llevado a cabo algunas actuaciones específicas en prescripción hospitalarias en tratamientos de elevado coste como son:

- La optimización de tratamientos en la Degeneración Macular Asociada a la Edad con la utilización de Bevacizumab en aquellos casos en que pueda estar indicada atendiendo a su perfil de seguridad y eficacia y a su menor coste con un ahorro estimado de 1.000.000€.
- Utilización de genéricos en el tratamiento antirretroviral y acuerdo con las casas comerciales sobre su uso con un ahorro estimado de 500.000€.

El conjunto de medidas adoptadas ha supuesto una mejora global en la utilización de los recursos y un ajuste del gasto del Servicio de Salud reduciendo de forma significativa el incremento de gasto en relación con otros años. Muchas de las medidas adoptadas poseen un potencial futuro intenso por lo que dando continuidad e impulsando su implantación podrán dar frutos en el presente año y en futuros. No obstante es necesario avanzar en la adopción de estrategias y medidas que produzcan una modificación sustancial de los procesos asistenciales acercando a los profesionales a la gestión y utilización de recursos y ligando éstas de forma más directa a los procesos asistenciales y su adecuación a las necesidades clínicas y los problemas de salud e la población.

Abreviaturas, acrónimos y siglas

AP: Atención Primaria

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

FIC: Factoría de la Información Corporativa

HSAL: Historia de Salud

RELE: Receta Electrónica

SNS: Sistema Nacional de Salud

TICs: Tecnologías de la Información y Comunicación



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

www.mspsi.es