

# Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2007

## Islas Baleares



# Características socioeconómicas y demográficas de la población

Los datos oficiales del padrón municipal de habitantes de 2007 publicados por el Ibae (Instituto Balear de Estadística) refieren que en las Islas Baleares se encontraban empadronadas 1.030.650 personas a 1 de enero de 2007, lo que representa un crecimiento del 2,96 % respecto al año 2006, mientras que el conjunto del Estado ha crecido el 1,10 %.

La población de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares ha experimentado un importante crecimiento demográfico en los últimos años. Siguiendo con los datos del padrón municipal de habitantes, en el período 1996-2007 se ha producido un crecimiento del 35,54 %, mientras que el total de España ha crecido el 13,94 %. La Comunidad Autónoma de las Islas Baleares ha experimentado el mayor crecimiento de todas las comunidades autónomas en este período.

Por islas, el año 2007 respecto a 2006 ha representado un crecimiento del 3,33 % en Ibiza; del 6,10 % en Formentera; del 2,04 % en Menorca, y del 2,97 % en Mallorca.

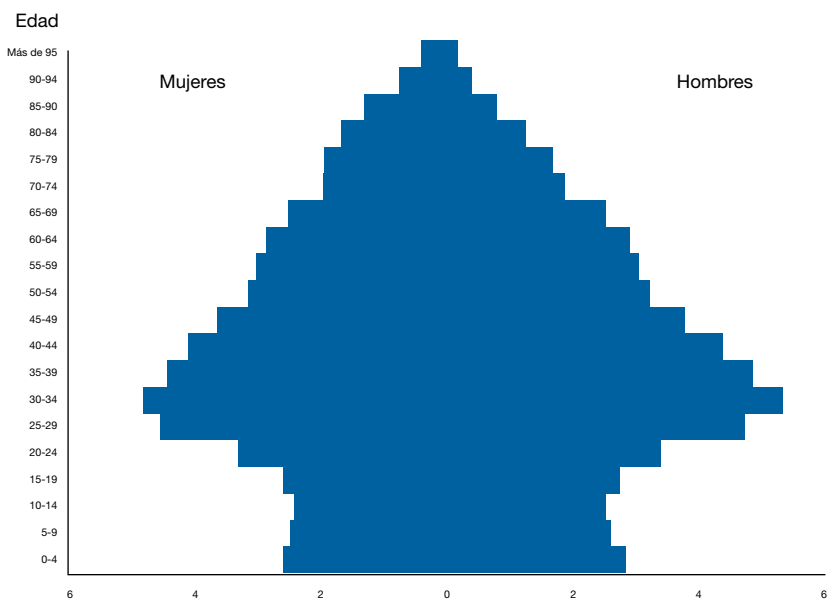
A partir de la revisión del padrón municipal de habitantes de 2007, la distribución de la población en las Islas Baleares según su lugar de nacimiento es la siguiente: el 55,57 % son personas nacidas en las Islas Baleares, el 23,94 % son nacidas en otras comunidades y, por último, el 20,49 % son nacidas en el extranjero.

La pirámide de población en función del padrón municipal de habitantes de 2007, según edad y sexo, queda construida en la figura 1.

Por lo que respecta a la base de datos de tarjeta sanitaria individual del Servicio de Salud de las Islas Baleares, en enero de 2007 figuraban en dicha base 1.031.606 personas usuarias. Esto indica, en términos de crecimiento acumulado, que en el período 1999-2007 se ha producido un incremento del 35,24 %. La distribución por sexos de esta población nos indica que el 50,41 % son mujeres (520.027) y el 49,59 %, hombres (511.579). Por tramos de edad, hay 150.776 menores de 14 años, 737.389 personas entre 15 y 64 años y 143.441 mayores de 65 años.

Respecto a la tasa de actividad, paro y empleo, en las tablas 1, 2 y 3 se ofrecen los datos de la comunidad autónoma y su comparación respecto al resto del Estado.

**Figura 1. Pirámide de población, 2007 (Islas Baleares)**



Del Instituto Balear de Estadística. Revisión del padrón municipal de habitantes, 01/01/2007.

**TABLA 1. Tasa de actividad en hombres y mujeres, 2007 (Islas Baleares)**

	Primer trimestre (%)	Segundo trimestre (%)	Tercer trimestre (%)	Cuarto trimestre (%)
Islas Baleares	61,95	65,41	65,75	63,14
España	58,58	58,86	59,10	59,12

Del Instituto Nacional de Estadística-Encuesta de Población Activa.

**TABLA 2. Tasa de paro en hombres y mujeres, 2007 (Islas Baleares)**

	Primer trimestre (%)	Segundo trimestre (%)	Tercer trimestre (%)	Cuarto trimestre (%)
Islas Baleares	9,15	5,50	4,45	9,01
España	8,47	7,95	8,03	8,60

Del Instituto Nacional de Estadística-Encuesta de Población Activa.

**TABLA 3. Tasa de empleo en hombres y mujeres, 2007 (Islas Baleares)**

	Primer trimestre (%)	Segundo trimestre (%)	Tercer trimestre (%)	Cuarto trimestre (%)
Islas Baleares	56,28	61,81	62,82	57,45
España	53,62	54,18	54,36	54,03

Del Instituto Nacional de Estadística-Encuesta de Población Activa.

Existe más información disponible en *Las Islas Baleares en cifras 2007*; Instituto Balear de Estadística (Ibae), [www.caib.es/ibae/xifres2007.htm](http://www.caib.es/ibae/xifres2007.htm), Dirección General de Economía, Consejería de Economía, Hacienda e Innovación, Gobierno de las Islas Baleares.

# Seguimiento del estado de salud de la población

## Monitorización del estado de salud

A lo largo de 2006 se ha llevado a cabo la encuesta de salud de las Islas Baleares. El 74,3 % de la población considera que su estado de salud, en los últimos 12 meses anteriores a la entrevista, ha sido bueno; el 18,7 %, regular, y el 6,9 %, malo. Entre los problemas de salud crónicos más frecuentes que afectan a la población adulta destacan por orden: el dolor de espalda (19 %), artrosis y artritis (18,5 %), la hipertensión arterial (17,9 %) y problemas de depresión y ansiedad (17,9 %). Todos ellos afectan en mayor medida a las mujeres. En la población infantil destacan los problemas de alergia (11 %) y asma (7,9 %). El 36,7 % de la población mayor de 65 años declara tener dependencia para la movilidad y el 39 % para el cuidado personal.

El 27 % de la población adulta fuma diariamente (el 33,7 % de los hombres y el 20,3 % de las mujeres) y el 56 % (el 66 % de los hombres y el 46,6 % de las mujeres) declara haber consumido alcohol en las dos últimas semanas antes de la entrevista. El 24,8 % de la población permanece sentada la mayor parte de su jornada laboral. Entre la población infantil, el 23 % no practica ejercicio en su tiempo libre (el 15,8 % de los niños y el 30 % de las niñas). El 35,9 % de la población adulta tiene un exceso de peso (el 42 % de los hombres y el 29 % de las mujeres) y el 12,3 % son obesos. En la población infantil, el estudio de la prevalencia de la obesidad infantil y juvenil realizado en 2005 revela una prevalencia de sobrepeso del 19 % (el 24 % en niños de 11-12 años) y de obesidad del 9 %.

## Indicadores del estado de salud

La esperanza de vida al nacer, según los últimos datos disponibles del año 2005, fue de 80,44 años, mayor en mujeres (83,5 %) que en hombres (77,4 %).

En el año 2006, se produjeron 37 fallecimientos de niños menores de un año, lo que representa una tasa de mortalidad infantil de 3,17 por cada 1.000 nacidos vivos, y se observa un ligero descenso respecto al año anterior (3,66 por 1.000 en 2005).

El número total de defunciones en 2006 en residentes en las islas fue de 7.250, lo que representa una tasa bruta de mortalidad de 726,4 por 10<sup>5</sup>.

Por grandes grupos de enfermedades, los tumores son la causa de muerte más frecuente en hombres, seguidos de las enfermedades del aparato circulatorio. En mujeres se invierte esta situación y son las enfermedades del aparato circulatorio la causa de muerte más frecuente seguidas de los tumores. Las enfermedades del aparato digestivo ocupa la tercera posición en ambos sexos. Analizando las causas de manera más detallada, en hombres la principal causa de muerte es debida al cáncer de pulmón (con una tasa bruta [TB] de 68,9 por 10<sup>5</sup>). Le siguen el infarto agudo de miocardio (TB: 56,8 por 10<sup>5</sup>), las enfermedades cerebrovasculares (TB: 51,5 por 10<sup>5</sup>) y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (TB: 45,3 por 10<sup>5</sup>). En mujeres, las causas más frecuentes son las enfermedades cerebrovasculares (TB: 61,9 por 10<sup>5</sup>). A continuación, están la insuficiencia cardíaca (TB: 53,5 por 10<sup>5</sup>), otras enfermedades del corazón (TB: 43,4 por 10<sup>5</sup>) y el infarto agudo de miocardio (TB: 38,5 por 10<sup>5</sup>). En cuanto a la mortalidad prematura, los accidentes de tráfico originan el mayor número de años potenciales de vida perdidos (APVP) en hombres seguidos del cáncer de pulmón, suicidios, trastornos mentales por uso de drogas e infarto agudo de miocardio. En mujeres, el cáncer de mama pasó el año 2005 a primera posición seguido de los accidentes de tráfico, cáncer de pulmón, enfermedades cerebrovasculares y cáncer de cuello uterino. Por grupos de edad, en los niños entre 1 y 10 años la principal causa de muerte son los tumores y las causas externas entre la población joven (10 y 40 años); a partir de esa edad, los tumores se erigen como primera causa de muerte y en edades avanzadas (mayores de 75 años), las enfermedades del aparato circulatorio.

## Problemas de salud prevalentes

### Cáncer

En Mallorca se diagnostican 2.086 nuevos casos anuales de cáncer en hombres y 1.823 en mujeres, de los cuales un porcentaje elevado (el 31 % en hombres y el 42 % en mujeres) son tumores de piel no melanoma. Si se excluyen estos casos, las tasas brutas son 465 nuevos casos por 10<sup>5</sup> en hombres y 329,7 casos por 10<sup>5</sup> en mujeres. Las tasas ajustadas por edad son: 300,7 por 10<sup>5</sup> en hombres y 191,9 por 10<sup>5</sup> en mujeres. Las localizaciones tumorales más frecuentes son, en hombres: pulmón, próstata, colon y recto y vejiga, y en mujeres: mama, colon y recto, endometrio y cuello uterino. En relación con los datos aportados por los registros existentes en España, Mallorca está a la cabeza de la incidencia del cáncer de vejiga urinaria y recto, y por encima de la media del cáncer de pulmón, colon, leucemia, linfoma no Hodgkin,

localización primaria desconocida y próstata, y por debajo de la media del cáncer de laringe y estómago en hombres. En mujeres, Mallorca presenta la incidencia más elevada del cáncer de cuello uterino y recto, por encima de la media para el cáncer de vejiga, colon y mama, y por debajo de la media para el resto de tumores más frecuentes.

## Enfermedades de declaración obligatoria (EDO)

Los datos proporcionados por la red de vigilancia epidemiológica para el año 2007 ponen de manifiesto que los casos detectados de la mayoría de EDO de moderada o alta incidencia se mantienen en los límites de lo esperado. Sólo seis enfermedades presentan un índice epidémico por encima de lo esperado: sífilis (74 casos; aproximadamente 10 menos que en 2006, pero con un índice epidémico anual [IEA] de 1,42), fiebre exantemática mediterránea (49 casos; IEA de 1,96), tuberculosis no respiratoria (54 casos; IEA de 1,29), parotiditis (112 casos; IEA de 2,15), hepatitis A (29 casos; IEA de 3,63) y “otras hepatitis víricas” (34 casos; IEA de 1,55). Tanto de hepatitis A como de parotiditis se han verificado diversos brotes durante 2007 y ello ha implicado un aumento de la incidencia. No se han apreciado agregaciones de casos de tuberculosis ni de fiebre exantemática mediterránea.

Cabe destacar que durante el año 2007 no se han detectado casos de sarampión, rubéola, sífilis congénita, tos ferina y tétanos. En cambio, se han detectado –entre las enfermedades de nula o baja incidencia en nuestro medio– un caso de disentería bacilar, uno de fiebre tifoidea, uno de triquinosis y uno de brucelosis. Todos estos casos se han detectado en Mallorca.

## Sida e infección por VIH

Este año se diagnosticaron 38 nuevos casos de sida, lo que representa una tasa de 36,9 casos por millón de habitantes/año. Estos datos corresponden a la actualización del registro a 31 de diciembre de 2007 aunque es probable que en próximas actualizaciones aumente el número de casos. Se pueden considerar prácticamente definitivos los 60 casos (tasa de 59,9, elaborada por el Servicio de Epidemiología) del año 2006. En el momento de actualizar este informe, no se dispone de tasas del año 2007 de otras comunidades autónomas. En el año 2006, las tasas elaboradas por el Centro Nacional de Epidemiología del Ministerio de Sanidad colocaban a las Islas Baleares como la comunidad autónoma con la tasa más alta del Estado (60,4 por millón).

Los datos sobre categoría de transmisión de sida –acumulados desde el último quinquenio (2003-2007)– revelan que la categoría más frecuente

en Baleares es la de personas usuarias de droga por vía parenteral (41,6 %), seguida de la categoría heterosexual (21,3 %) y la homosexual (16,5 %).

En el caso de nuevos diagnósticos de infección por VIH, el sistema de información implantado desde el año 2003 en Baleares revela, a 31 de diciembre de 2007, 434 nuevos diagnósticos. La categoría de transmisión más frecuente es la heterosexual (35,7 %). Para mayor información, puede consultarse: <http://portalsalut.caib.es/psalutfront/info?id=859&idSubArea=889>.

## Interrupción voluntaria del embarazo

El número total de IVE (interrupciones voluntarias del embarazo) realizadas en mujeres residentes en las Islas Baleares en 2006 fue 3.155, lo que representa una tasa de 13,5 casos por 1.000 mujeres entre 15 y 44 años. Se observa un ligero incremento respecto a años anteriores en los cuales parecía observarse una estabilización de las tasas. Comparando los datos con el resto de las comunidades autónomas, las Islas Baleares continúan ocupando los primeros puestos de la lista, sólo superado por la Comunidad de Madrid. La media de edad de las mujeres era 27,8 años (intervalo entre 13 y 48). El grupo de mayor incidencia es del de 25-29 años (792 casos), seguido del de 20 a 24 (724 casos) y las adolescentes menores de 20 ocupan el quinto lugar (383 casos). El 44 % de las IVE realizadas en las Islas Baleares se practicaron en mujeres de origen extranjero procedentes fundamentalmente de América Latina (56,9 % de los casos), Unión Europea (15,5 %) y otros países europeos (14,9 %). El 65,7 % de los casos había llegado a España en los últimos 4 años.



# Desarrollo normativo e institucional

En primer lugar, cabe destacar la publicación de las siguientes leyes con incidencia en materia sanitaria:

- Ley 6/2007, de 27 de diciembre, de medidas tributarias y económico-administrativas, que regula diferentes aspectos del personal estatutario del Servicio de Salud, a la vez que incluye algunas modificaciones en la Ley de Salud y en la Ley de ordenación farmacéutica autonómicas. Así, en su disposición adicional primera desarrolla la Ley 55/2003, del estatuto marco, posibilita la creación, modificación y supresión de categorías de personal estatutario, mediante decreto. También modifica, en su disposición adicional segunda, la Ley 25/2006, de 27 de diciembre, de medidas tributarias y administrativas, en lo relativo al establecimiento de procedimientos para la integración en la condición de personal estatutario del personal funcionario y laboral. En su disposición adicional tercera, modifica la Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Islas Baleares, en lo relativo a los recursos contra los actos del director general o del órgano de dirección del Servicio de Salud. Finalmente, en su disposición adicional cuarta, modifica diversos artículos de la Ley 7/1998, de ordenación farmacéutica de las Islas Baleares.
- Ley 4/2007 de 28 de marzo, de creación del Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de las Islas Baleares.
- Ley 1/2007, de 16 de marzo, contra la contaminación acústica de las Islas Baleares, la cual tiene por objeto regular las medidas necesarias para prevenir, vigilar y corregir la contaminación acústica, con el fin de evitar o reducir daños para la salud humana, entre otros ámbitos.

Asimismo, cabe destacar la publicación de los siguientes decretos con incidencia en materia sanitaria:

- Decreto 58/2007, de 27 de abril, de desarrollo de la Ley de Voluntades Anticipadas y del Registro de Voluntades Anticipadas de las Islas Baleares, en desarrollo de la Ley 1/2006, de 3 de marzo, de Voluntades Anticipadas, regulando la organización y el funcionamiento del Registro de Voluntades Anticipadas de las Islas Baleares, en el cual se inscriben el otorgamiento, la modificación, la sustitución y la revocación del documento de voluntades anticipadas. Esta norma regula

también el procedimiento de inscripción de la declaración de voluntades anticipadas, cualquiera que sea la forma de otorgamiento.

- Decreto 124/2007, de 5 de octubre, de creación de la Red Autonómica de Coordinación de Trasplantes de las Islas Baleares. El importante desarrollo que han experimentado los trasplantes en los últimos años ha aconsejado la creación de la Red Autonómica de Coordinación de Trasplantes de las Islas Baleares, a través de la aprobación del Decreto 124/2007, de 5 de octubre, cuyo objeto es la creación de la red, regulando, al mismo tiempo, la estructura organizativa y el marco de relaciones de los diferentes agentes que intervienen en el proceso de donación-trasplante de órganos y tejidos. La red autonómica de coordinación de trasplantes de las Islas Baleares es el conjunto de recursos sanitarios, humanos y materiales implicados en el proceso de donación y trasplante de órganos y tejidos y está constituida por la Coordinación Autonómica de Trasplantes y por los centros sanitarios, públicos y privados, acreditados para la detección, la extracción y/o la implantación de órganos y tejidos, que necesariamente deben disponer de un coordinador hospitalario de trasplantes. En el desarrollo normativo destaca la creación del centro detector.

En materia organizativa, como consecuencia del cambio de legislatura, en el año 2007 se han dictado diferentes decretos que han afectado a la Consejería de Salud y Consumo; entre ellos, el Decreto 11/2007, de 11 de julio, del presidente de las Islas Baleares, por el cual se establecen las competencias y la estructura orgánica básica de las consejerías de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares, así como el decreto de renuncia y posterior decreto de nombramiento del Defensor de los Usuarios del sistema sanitario público de las Islas Baleares.

En el ámbito de la Consejería de Salud y Consumo se han dictado las siguientes órdenes con incidencia en materia sanitaria:

- Orden de 28 de febrero de 2007, por la cual se disponen diversas medidas para garantizar el normal suministro de medicamentos a los pacientes en las oficinas de farmacia de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares.
- Orden de 8 de mayo de 2007, de creación y supresión de los ficheros que contienen datos de carácter personal de la Consejería de Salud y Consumo.
- Orden de 19 de mayo de 2007, por la cual se crea la Comisión de Coordinación en Materia de Control y Seguridad Alimentaria en el ámbito de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares.

Finalmente, cabe destacar la publicación del Acuerdo del Consejo de Gobierno de aprobación del Plan de Actuación en Drogodependencias y Adicciones 2007-2011, así como otros acuerdos del Consell de Govern en materia de personal: promoción, desarrollo y carrera profesional, y retribuciones.

En la tabla 4 se completa la relación de normativa relacionada con la salud publicada durante el año 2007.

<b>TABLA 4. Normas legales fundamentales en materia de salud, 2007 (Islas Baleares)</b>		
Denominación	Fecha	Descripción del ámbito regulado
Ley 4/2007, de 28 de marzo, de creación del Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de las Islas Baleares	BOIB núm. 53, 10/04/2007	Creación del Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de las Islas Baleares
Ley 1/2007, de 16 de marzo, contra la contaminación acústica de las Islas Baleares	BOIB núm. 45, 24/03/2007	Medidas para prevenir, vigilar y corregir la contaminación acústica, con el fin de evitar o reducir daños para la salud humana, entre otros ámbitos
Ley 6/2007, de 27 de diciembre, de medidas tributarias y económico-administrativas	BOIB núm. 196, 29/12/2007	Aspectos del personal estatutario del Servicio de Salud. Incluye modificaciones en la Ley de Salud y en la Ley de ordenación farmacéutica autonómicas
Decreto 58/2007, de 27 de abril, de desarrollo de la Ley de voluntades anticipadas y del Registro de Voluntades Anticipadas de las Islas Baleares	BOIB núm. 70, 10/05/2007	Otorgamiento, modificación, sustitución y revocación del documento de voluntades anticipadas; y organización y funcionamiento del Registro de Voluntades Anticipadas
Decreto 124/2007, de 5 de octubre, de creación de la Red Autonómica de Coordinación de Trasplantes de las Islas Baleares	BOIB núm. 153, 11/10/2007	Creación de la Red Autonómica de Coordinación de Trasplantes de las Islas Baleares, así como la regulación de la estructura organizativa y el marco de relaciones de los agentes que intervienen en el proceso de donación-trasplante de órganos y tejidos
Decreto 9/2007, de 6 de julio, del presidente de las Islas Baleares, por el cual se determina la composición del Gobierno y se establece la estructura de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares	BOIB núm. 101, ext. 09/07/2007	Denominación de las consejerías que estructuran la Administración autonómica, consecuencia de la nueva legislatura
Decreto 10/2007, de 6 de julio, del presidente de las Islas Baleares, por el cual se dispone el nombramiento de los miembros del Gobierno de las Islas Baleares	BOIB núm. 101, ext. 09/07/2007	Nombramiento de los consejeros, con asignación de las respectivas consejerías
Decreto 11/2007, de 11 de julio, del presidente de las Islas Baleares, por el cual se establecen las competencias y la estructura orgánica básica de las consejerías de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares	BOIB núm. 104, 12/07/2007	Determinación de las competencias y estructura orgánica de las consejerías

Decreto 78/2007, de 12 de julio, por el cual se nombran los altos cargos de la Consejería de Salud y Consumo	BOIB núm. 105, ext. 13/07/2007	Nombramiento de los altos cargos de la Consejería de Salud y Consumo
Decreto 14/2007, de 20 de julio, del presidente de las Islas Baleares, por el cual se modifica el Decreto 11/2007, de 11 de julio, en relación con las competencias y la estructura orgánica básica de las consejerías de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares	BOIB núm. 112, 21/07/2007	Se modifica la delimitación competencial de la Dirección General de Salud Pública y Participación
Decreto 132/2007, de 19 de octubre, por el cual se modifica el Decreto 14/2002, de 1 de febrero, sobre ordenación de las competencias en materia de sanidad y servicios de salud	BOIB núm. 159, 25/10/2007	Suprimir la organización y coordinación bajo una misma autoridad la organización sanitaria ubicada en las islas de Menorca e Ibiza
Decreto 123/2007, de 5 de octubre, por el cual se acepta la renuncia del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público	BOIB núm. 153, 11/10/2007	Renuncia del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Islas Baleares, consecuencia de la nueva legislatura
Decreto 144/2007, de 14 de diciembre, por el cual se nombra el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de las Islas Baleares	BOIB núm. 187, 18/12/2007	Nombramiento del nuevo Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Islas Baleares, consecuencia de la nueva legislatura
Orden de la consejera de Salud y Consumo de día 28 de febrero de 2007, por la cual se disponen diversas medidas para garantizar el normal suministro de medicamentos a los pacientes en las oficinas de farmacia de la comunidad autónoma de las Islas Baleares	BOIB núm. 33, 03/03/2007	Medidas para garantizar el normal suministro de medicamentos a los pacientes en las oficinas de farmacia de la comunidad autónoma
Orden de la consejera de Salud y Consumo de creación y supresión de los ficheros que contienen datos de carácter personal de la Consejería de Salud y Consumo	BOIB núm. 68, 08/05/2007	Creación y supresión de los ficheros que contienen datos de carácter personal de la Consejería de Salud y Consumo
Orden por la cual se crea la comisión de coordinación en materia de control y seguridad alimentaria en el ámbito de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares	BOIB núm. 74, 19/05/2007	Creación de la comisión de coordinación en materia de control y seguridad alimentaria; organización, funcionamiento y régimen jurídico
Acuerdo del Consejo de Gobierno de 16 de marzo de 2007, por el cual se ratifica el Acuerdo de la Mesa Sectorial de 9 de marzo de 2007, por el cual se modifica el Acuerdo suscrito por ésta el día 3 de julio de 2006 sobre sistema de promoción, desarrollo y carrera profesional del personal dependiente del Servicio de Salud de las Islas Baleares	BOIB núm. 47, 29/03/2007	Sistema de promoción, desarrollo y carrera profesional del personal dependiente del Servicio de Salud de las Islas Baleares

<p>Acuerdo del Consejo de Gobierno de 16 de marzo de 2007, por el cual se ratifica el Acuerdo de la Mesa Sectorial de 9 de marzo de 2007, por el cual se establecen las bases para participar en el sistema de desarrollo profesional del personal no incluido en el ámbito de aplicación del Acuerdo del Consejo de Gobierno de 22 de diciembre de 2006, sobre sistema de promoción, desarrollo profesional del personal dependiente del Servicio de Salud de las Islas Baleares</p>	<p>BOIB núm. 49, 03/04/2007</p>	<p>Regulación del abono en cuenta del complemento de carrera de determinado personal estatutario</p>
<p>Acuerdo del Consejo de Gobierno de 23 de marzo de 2007, sobre la percepción del complemento de pensión por el personal del Servicio de Salud de las Islas Baleares que haya accedido a la jubilación antes del 31 de diciembre de 2001</p>	<p>BOIB núm. 49, 03/04/2007</p>	<p>Percepción del complemento de pensión por el personal del Servicio de Salud</p>
<p>Acuerdo del Consejo de Gobierno de 13 de abril de 2007, sobre aprobación del Plan de Actuación en Drogodependencias y Adicciones 2007-2011 de la Consejería de Salud y Consumo</p>	<p>BOIB núm. 60, 21/04/2007</p>	<p>Se aprueba un plan global e integral para la prevención del consumo de las drogas, así como para la asistencia sociosanitaria y la inserción de los drogodependientes</p>
<p>Acuerdo del Consejo de Gobierno del día 20 de abril de 2007, por el que se ratifica el Acuerdo de la Mesa Sectorial de 30 de marzo de 2007 por el cual se homologan las retribuciones del personal auxiliar de clínica afectado por la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 14 de junio de 1984 con las retribuciones correspondientes al personal técnico especialista de la rama sanitaria</p>	<p>BOIB núm. 65, 01/05/2007</p>	<p>Homologar las retribuciones totales anuales del personal auxiliar de enfermería que resultó afectado por las disposiciones transitorias de la Orden de 14 de junio de 1984, reguladora de las competencias y las funciones de los técnicos especialistas de la rama sanitaria de segundo grado, con las retribuciones del personal técnico especialista de la rama sanitaria</p>
<p>BOIB, Boletín Oficial de las Islas Baleares.</p>		

# Planificación y programas sanitarios

El Plan de Salud se constituye como el instrumento estratégico de planificación y coordinación sanitaria, que define las políticas de salud y servicios sanitarios y que establece un marco de referencia para todas las actuaciones en el ámbito de salud de las Islas Baleares (tabla 5). Actualmente, se está elaborando el nuevo Plan de Salud de las Islas Baleares, que prevé las estrategias que hay que desarrollar en el período 2008-2013. Este plan se sitúa en un nuevo contexto, siguiendo las orientaciones recogidas en la recién estrenada estrategia de la Unión Europea en materia sanitaria 2008-2013. Como base para la determinación de prioridades, se ha elaborado la Encuesta de Salud de las Islas Baleares de 2006 y se está elaborando el diagnóstico de salud de la población a través del análisis de salud y sus determinantes.

La operatividad del Plan de Salud se canaliza a través de la Oficina del Plan de Salud, adscrita a la Consejería de Salud y Consumo y dependiente de la Dirección General de Salud Pública y Participación. Entre otras funciones, la oficina tiene como objetivos la monitorización de los indicadores de evaluación, de las actividades que desarrollen los distintos agentes responsables y el seguimiento de los indicadores de salud.

Por lo que hace referencia a cáncer y cardiopatía isquémica, se ha participado en la confluencia de intereses entre Plan de Salud y las propuestas de Estrategia en Cardiopatía Isquémica y de Estrategia de Cáncer en el Sistema Nacional de Salud. Durante el año 2007 se ha creado el grupo de trabajo para la implantación de la Estrategia en Cardiopatía Isquémica de las Islas Baleares (Esci-IB) y se ha comenzado a trabajar en la implantación de la Estrategia de Cáncer.

Se ha creado un grupo de trabajo coordinado por la Dirección de Salud Pública para el desarrollo de la Estrategia contra la Obesidad Infantil. Esta iniciativa parte del análisis de los resultados obtenidos a partir del estudio sobre la prevalencia de la obesidad infantil y juvenil de las Islas Baleares (EPOIB 2005).

En colaboración con la Consejería de Educación se ha comenzado a trabajar en el diseño de un Programa de Salud Escolar. Asimismo, se está impulsando un Programa Integral de Prevención de Embarazos no deseados y el Programa Integral de la Mujer en colaboración con el Servicio de Salud de las Islas Baleares, la Dirección General de Juventud, el Instituto Balear de la Mujer y la Dirección General de Inmigración.

**TABLA 5. Planificación sanitaria. Programas, estrategias y planes, 2007 (Islas Baleares)**

		Sí/no	Ediciones (fecha)	Observaciones
Planes de salud	Plan de Salud 2003-2007	Sí	2003-2007	En proceso de elaboración el II Plan de Salud 2008-2013
Cáncer de mama	Programa de cribado poblacional	Sí	Desde 1997 (Menorca), 1998 (Mallorca) y 2001 (Ibiza-Formentera)	Desde 2007 ampliación de la población diana (ampliación progresiva de la cobertura del programa al colectivo de mujeres entre 65 y 69 años)
	Apoyo psicológico tras diagnóstico y durante el tratamiento	Sí		En los centros hospitalarios
Cáncer de cuello uterino	Programa de cribado poblacional	No	2004	Se integra en el programa de atención integral a la mujer. Se realiza de forma oportunista. Desde 2004 incluido el objetivo de disminuir las desigualdades sociales en el acceso a la citología
Cáncer	Línea prioritaria del Plan de Salud 2003-2007 y Estrategia de Salud en Cáncer del SNS	Sí	2003-2007	
Cardiopatía isquémica	Estrategia Nacional y Plan de Salud	Sí	Plan de Salud 2004-2008	La Estrategia Nacional se ha adaptado a esta comunidad autónoma
Salud mental	Estrategia Nacional de Salud Mental y Plan de Salud Mental de la CAIB	Sí	2006 y 2007	Evaluación en 2009 y "rediseño" de la estrategia
Atención al parto normal	Convenio entre la CAIB y el Ministerio de Sanidad para el desarrollo de la Estrategia Nacional del Parto Normal	Sí	Inicio en 2007	Participación de 3 hospitales de la comunidad autónoma: HUSD, FHSL y FHM
Violencia de género	Plan de acción	Sí	2006	Desde septiembre de 2006 en vigor la Ley 12/2006 de la Mujer. Se ha nombrado coordinadora autonómica de atención a la mujer y se han puesto en funcionamiento protocolos conjuntos de actuación con otras instituciones
	Acciones preventivas	Sí	2006	
	Protocolo de actuación sanitaria	Sí	2007	

CAIB, Comunidad Autónoma de las Islas Baleares; FHM, Fundación Hospital Manacor; FHSL, Fundación Hospital Son Llàtzer; HUSD, Hospital Universitario de Son Dureta; SNS, Sistema Nacional de Salud.

En cuanto al Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama, a lo largo del período 2007 y basado en la evidencia científica disponible, se ha considerado la ampliación de la edad de la población diana (ampliación progresiva de la cobertura del programa al colectivo de mujeres entre 65 y 69 años).

En coordinación con la Consejería de Agricultura, Medio Ambiente, Dirección General de Comercio, Dirección General de Consumo y otros agentes sociales se ha elaborado el Plan de Abordaje Intersectorial de Seguridad Alimentaria.



# Equidad

La peculiaridad insular de esta comunidad autónoma hace que deba tenerse especial consideración en garantizar la equidad y la accesibilidad a todos los ciudadanos y ciudadanas de las Islas Baleares. Además, el efecto que sobre los servicios sanitarios tienen el turismo, los desplazamientos migratorios y el crecimiento poblacional condiciona actuaciones específicas para garantizar los principios del modelo sanitario.

En este ámbito, a lo largo del año 2007 se ha continuado con una serie de iniciativas para garantizar estos principios, que se han plasmado en las actuaciones que en la tabla 6 y a continuación se enumeran.

**TABLA 6. Proyectos y medidas para la equidad, 2007 (Islas Baleares)**

	Sí/no	Tipo de medida	Referencia normativa
Género	Sí	En los hospitales del Servicio de Salud se ofrecerá a las gestantes sin factores de riesgo o con un riesgo bajo una asistencia al parto de forma natural, no medicalizado, con la mínima intervención posible, garantizando la vigilancia materno-fetal necesaria para evitar riesgos no deseados y respetando en todo momento el derecho a la autonomía, información e intimidad de la mujer y su pareja	Convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares, a través de la Consejería de Salud y Consumo, para desarrollar las recomendaciones establecidas en la Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud (publicado en el BOE de 29 de diciembre de 2007 mediante Resolución de 7 de diciembre de 2007, de la Secretaría General de Sanidad)
Etnia	Sí	Promover actividades orientadas a la mejora de la atención sanitaria a la población inmigrante de las Islas Baleares y a su formación en materia de salud	Convenio de colaboración entre la Consejería de Salud y Consumo y la Consejería de Inmigración y Cooperación para promover actividades orientadas a la mejora de la atención sanitaria a la población inmigrante de las Islas Baleares y a su formación en materia de salud
Discapacidad	Sí	Comisión Interdepartamental de Atención Temprana a niños de 0-6 años	En elaboración Decreto y Plan Estratégico
		Regulación de la prestación ortoprotésica	Grupos de trabajo para revisar y actualizar la prestación ortoprotésica en la CAIB, a efectos de elaborar un nuevo decreto
Otras	Sí	Prestación de servicios sanitarios en materia de salud bucodental infantil, realizada por parte de los facultativos contratados al respecto por el Servicio de Salud	Decreto 87/2005, de 29 de julio, de gestión de la prestación sanitaria en materia de salud bucodental a la población entre 6 y 15 años de las Islas Baleares (BOIB, 06/08/2005)

BOIB, Boletín Oficial de las Islas Baleares; CAIB, Comunidad Autónoma de las Islas Baleares.

Se ha dado continuidad a las actuaciones de colaboración entre la Consejería de Inmigración y Cooperación y la Consejería de Salud y Consumo, destacando el vigente convenio de colaboración para promover actividades orientadas a la mejora de la atención sanitaria a la población inmigrante de las Islas Baleares y a su formación en materia de salud. El objeto del convenio es la realización de las siguientes actividades:

- La Consejería de Salud y Consumo, mediante el Servicio de Salud de las Islas Baleares, dotará de mediadores sanitarios (colaboradores de los profesionales sanitarios y administrativos para mejorar la atención a los pacientes inmigrantes: salvando barreras culturales y haciendo enlace con la institución sanitaria para promover la integración) a los centros asistenciales públicos, según la distribución establecida en el convenio.
- La Consejería de Inmigración y Cooperación financiará la formación de cuidadores informales inmigrantes para la asistencia de personas mayores o con algún tipo de discapacidad. El objetivo es dotar a estos cuidadores de instrumentos que faciliten y mejoren su trabajo de acompañamiento y atención.

Además, se dotará del servicio de teletraducción a todos los centros sanitarios públicos (centros de salud y hospitales).

En fecha de 23 de noviembre de 2007 se suscribió el convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares, a través de la Consejería de Salud y Consumo, para desarrollar las recomendaciones establecidas en la Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud, (publicado en el BOE de 29 de diciembre de 2007 mediante Resolución de 7 de diciembre de 2007, de la Secretaría General de Sanidad). Este convenio se realiza para el desarrollo de las recomendaciones de la Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud, acordada en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de fecha 10 de octubre de 2007 y según lo previsto en la estrategia 8 del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, que prevé la realización de convenios con las comunidades autónomas para promover proyectos que impulsen y evalúen prácticas clínicas seguras entre los cuales se encuentra asegurar una atención correcta al embarazo, parto y puerperio promoviendo prácticas que prevengan patologías evitables en el feto y la embarazada, lesiones al recién nacido, complicaciones por cesárea y por parto vaginal. Las acciones se desarrollarán en los hospitales del Servicio de Salud, desde la Dirección General del Servicio de Salud. En estos centros sanitarios se ofrecerá a las gestantes sin factores de riesgo o con un riesgo bajo una asistencia al parto de forma natural, no medicalizado, con la mínima intervención posible, garantizando la vigilancia maternofetal

necesaria para evitar riesgos no deseados y respetando en todo momento el derecho a la autonomía, información e intimidad de la mujer y su pareja.

Durante el año 2007 se siguió con la prestación de servicios sanitarios en materia de salud bucodental infantil, realizada tanto con recursos propios como con odontólogos privados que se han adherido al programa desarrollado por el Servicio de Salud de las Islas Baleares. Se ha seguido la norma específica de referencia en esta materia, el Decreto 87/2005, de 29 de julio, de gestión de la prestación sanitaria en materia de salud bucodental a la población entre 6 y 15 años de las Islas Baleares. Este Decreto configura el Programa de Atención Dental Infantil (PADI) como el conjunto de medidas preventivas y actuaciones asistenciales que tiene por objeto hacer efectiva la protección de la salud bucodental de las personas con edad entre 6 y 15 años que tengan la tarjeta sanitaria del Servicio de Salud, garantizando una atención sanitaria de calidad uniforme en todo el territorio de las Islas Baleares, de manera que para el año 2014 todos los niños de 6 a 15 años reciban la oferta asistencial del PADI, que se inició en el cuarto trimestre del ejercicio 2005.

Finalmente, cabe hacer referencia a la constitución de la Comisión de Atención Temprana de las Islas Baleares. Se trata de una comisión interdepartamental en que, además de Salud, participan las consejerías de Asuntos Sociales y Educación. Tiene como objetivo estudiar y preparar las bases que han de regir la elaboración de la Estrategia/Plan de Atención Temprana, que contendrá las correspondientes directrices organizativas. Se entiende por atención temprana el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tiene por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un grupo de profesionales de orientación interdisciplinaria o transdisciplinaria.

# Aspectos relacionados con la planificación y desarrollo de recursos humanos

En el ámbito de recursos humanos, es fundamental la aprobación por Resolución del Director Gerente del Servicio de Salud de las Islas Baleares, de 10 de enero de 2007, del Plan de Ordenación de Recursos Humanos. En dicho plan se consideran prioritarios los siguientes objetivos:

- Homogeneizar las relaciones laborales del personal mediante la unificación del régimen jurídico.
- Dimensionar y optimizar los recursos humanos de acuerdo con un análisis exhaustivo del personal y las necesidades asistenciales.
- Facilitar el desarrollo profesional y la formación continua.
- Establecer los mecanismos necesarios para que el personal estatutario pueda acogerse a la jubilación parcial.

El Plan de Ordenación de Recursos Humanos se estructura en:

- *Fase general*, que recoge los procedimientos de ordenación de los recursos humanos en función del tipo de personal de los centros dependientes del Servicio de Salud y en este sentido procede destacar que en los centros de gestión directa, con personal estatutario, se realizarán los estudios necesarios para la adecuación de las plantillas y para su consecución se utilizarán los procesos de movilidad interna de los centros, concurso de traslados y oferta pública de empleo; en las fundaciones, con personal laboral se regulan los mecanismos de integración de este personal en la correspondiente categoría de personal estatutario, siempre bajo la premisa de la voluntariedad, y para la empresa pública GESMA (Gestió Sanitària de Mallorca), con personal funcionario y laboral, se prevé igual oferta de integración en el régimen jurídico estatutario.
- *Fase específica*, justificada por la necesidad de apertura en el año 2007 del Hospital Comarcal de Inca, bajo la forma de fundación pública sanitaria, en la cual se desarrolla el proceso para cubrir sus 702 plazas (148 de médicos especialistas, 211 de enfermería, etc.) de personal con régimen estatutario a fin de no incrementar los recursos humanos del Servicio de Salud con personal que no sea de dicho régimen, y estableciendo las bases de los procesos de selección y concursos de traslados para ocupar dichas plazas.

En este caso procede reseñar que este proceso sirvió de referencia para la ocupación de las plazas del nuevo Hospital de Formentera, concretamente 55 (18 de médico especialista, 13 de enfermería, etc.), el cual se puso en marcha en 2007.

Respecto a la disponibilidad y necesidad de personal, los citados procesos de ocupación de plazas en los nuevos hospitales han puesto de manifiesto lo señalado en anteriores ocasiones, como es la falta de médicos especialistas de anestesia, pediatría, radiología, así como la doble insularidad que sufren las islas menores y especialmente Formentera para encontrar personal sanitario.

En relación con aspectos de interés como la jornada laboral, política de permisos y sustituciones, incentivos de contratos de gestión y otros, el Servicio de Salud, aparte del establecimiento de la jornada de 35 horas, no ha desarrollado una política específica en materia de regulación de permisos y vacaciones aunque a lo largo del año se ha trabajado un documento que se espera que vea la luz en 2008 sobre el tema en cuestión que tiene como objetivo ajustar la normativa del Servicio de Salud a las modificaciones introducidas por diferentes textos normativos (Ley de Igualdad, EBEP [Estatuto Básico del Empleado Público] y modificación de la LGSS [Ley general de la Seguridad Social]). Se realiza un seguimiento de los objetivos de los contratos de gestión ligado a la adjudicación de incentivos por parte de la Dirección General del Servicio de Salud.

El Servicio de Salud, siguiendo con lo establecido en el plan de ordenación, tiene por objetivo el desarrollo profesional de su personal y en este sentido, ya se aprobó a finales de 2006, en Consejo de Gobierno de 22 de diciembre, el sistema de promoción, desarrollo profesional y carrera profesional del personal, aplicándose al personal licenciado y diplomado sanitario con régimen estatutario.

La carrera tiene como características principales la voluntariedad y ser personalizada, progresiva, irreversible y motivadora. Se implantan cuatro niveles (I, II, III y IV), con una carencia mínima de 5 años entre cada uno de ellos y con unos efectos retributivos correlativos a dichos niveles que se aplicarán de forma progresiva en 4 años.

En el año 2007, a fin de continuar con la homologación de las condiciones laborales de todo el personal dependiente del Servicio de Salud, se ha extendido la carrera profesional al personal laboral que sea licenciado y diplomado sanitario, tanto de las fundaciones como de la empresa pública GESMA. Se está negociando esta carrera profesional para el personal sanitario no licenciado o diplomado y el personal no sanitario.

En materia de formación continuada (tablas 7-9), la Consejería de Salud y Consumo la considera un proceso estratégico, imprescindible para mantener un equipo de profesionales capaz de tomar las mejores decisiones clínicas y de gestión.

**TABLA 7. Número de profesionales en atención primaria, 2007 (Islas Baleares)**

	Hombres	Mujeres	Edad		
			Mayores de 30 años	Entre 30 y 50 años	Mayores de 50 años
Medicina familiar y comunitaria	385	326	18	447	246
Pediatría	56	72	1	75	52
Enfermería	109	617	113	346	267
Farmacía	1	6	0	6	1
Psicología clínica	7	33	2	31	7
Otros profesionales sanitarios (rehabilitación y fisioterapia)	56	282	16	179	143
Otros profesionales no sanitarios	280	577	44	565	248

Población atendida por equipos de atención primaria: 100 %.

**TABLA 8. Número de profesionales en atención especializada, 2007 (Islas Baleares)**

	Hombres	Mujeres	Edad		
			Mayores de 30 años	Entre 30 y 50 años	Mayores de 50 años
Medicina	910	663	112	1.132	329
Enfermería	415	2.110	433	1.603	489
Auxiliar de enfermería	305	2.133	238	1.523	677
Farmacía	5	7	1	10	1
Otro personal sanitario	140	331	49	393	29
Personal no sanitario vinculado	901	1.469	161	1.521	688

**TABLA 9. Número de profesionales por especialidades médicas, 2007 (Islas Baleares)**

	Hombres	Mujeres	Edad		
			Mayores de 30 años	Entre 30 y 50 años	Mayores de 50 años
Análisis clínicos	11	24	1	16	18
Anatomía patológica	15	11	1	17	8
Anestesiología y reanimación	47	21	1	40	27

Angiología y cirugía vascular	6	0	0	6	0
Aparato digestivo	21	11	1	22	9
Bioquímica clínica	1	0	0	0	1
Cardiología	28	12	0	24	16
Cirugía cardiovascular	6	0	0	5	1
Cirugía general y del aparato digestivo	69	26	2	61	32
Cirugía maxilofacial	6	1	0	5	2
Cirugía pediátrica	9	1	0	5	5
Cirugía torácica	2	0	0	2	0
Cirugía plástica y reparadora	4	2	1	3	2
Dermatología medicoquirúrgica y venereología	9	13	1	15	6
Endocrinología y nutrición	10	7	0	12	5
Estomatología	1	0	0	0	1
Farmacología clínica	10	11	0	19	2
Geriatría	2	0	0	1	1
Hematología y hemoterapia	14	16	0	21	9
Inmunología	3	4	0	5	2
Medicina del trabajo	2	4	0	3	3
Medicina intensiva	26	15	0	27	14
Medicina interna	39	28	0	45	22
Medicina nuclear	1	2	1	1	1
Medicina preventiva y salud pública	1	4	0	4	1
Microbiología y parasitología	11	8	2	10	7
Nefrología	11	7	0	14	4
Neumología	20	10	0	21	9
Neurocirugía	6	1	0	4	3
Neurofisiología clínica	2	0	0	1	1
Neurología	17	15	1	27	4
Obstetricia y ginecología	51	40	2	59	30
Oftalmología	25	24	1	32	16

Oncología médica	9	9	2	12	4
Oncología radioterápica	2	4	0	5	1
Otorrinolaringología	33	7	2	25	13
Psiquiatría	36	33	5	50	14
Radiodiagnóstico	36	25	1	43	17
Rehabilitación	17	23	0	26	14
Reumatología	3	4	0	5	2
Traumatología y cirugía ortopédica	80	7	0	61	26
Urología	33	3	1	19	16

Según Real Decreto 127/1984, por el que se regula la formación especializada y la obtención del título de médico especialista.

Cada dirección general elabora su plan de formación anual o bianual, según sus características, considerando las acciones necesarias para desarrollar su cometido, el perfil de los puestos de trabajo que conforman su plantilla y las actitudes, conocimientos y habilidades de los profesionales.

Las actividades formativas se financian con fondos del presupuesto propio de cada dirección general y con los del Presupuesto del Servicio Público de Empleo Estatal, destinados a la formación continua, que proceden de la recaudación de la Cuota de Formación Profesional que realiza la Seguridad Social.

La gestión de los fondos propios de formación se realiza desde cada dirección general de la Consejería y es una excepción el Servicio de Salud, en que la gestión se realiza desde cada uno de sus centros y gerencias. Desde la Dirección General de Evaluación y Acreditación se coordina el funcionamiento de las unidades de formación de todos los centros y gerencias del Servicio de Salud (seis en Mallorca, dos en Menorca y uno en Ibiza-Formentera).

Los fondos del Presupuesto del Servicio Público de Empleo Estatal los gestiona la EBAP (Escuela Balear de Administración Pública), dependiente de la Consejería que asume las competencias de función pública, en coordinación con cada dirección general. La Dirección General de Evaluación y Acreditación coordina la planificación y desarrollo del programa de formación continua de la EBAP para esta dirección y para los centros y gerencias del Servicio de Salud en que trabaja personal funcionario y estatutario. Las centros cuya modalidad de gestión es la fundación o empresa pública se gestionan a través de la Fundación Tripartita para la Formación y el Empleo.



Cada actividad formativa se evalúa mediante una encuesta de satisfacción en que se califica la idoneidad del profesorado, espacio y recursos materiales, así como los medios didácticos. También se valora la posibilidad de transferencia de la formación recibida en el puesto de trabajo que ocupa o que espera ocupar, en caso de que la formación realizada tenga como finalidad la promoción profesional.

Otro aspecto es la acreditación de las actividades formativas que realiza la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares (CAIB) que está adscrita a la Dirección General de Evaluación y Acreditación. Durante 2007, se tramitaron un total de 576 solicitudes de acreditación. Disponemos de 71 evaluadores activos.

En cuanto a la formación continuada del Servicio de Salud, se detectan las necesidades formativas del personal y de acuerdo con éstas, se realizan las acciones formativas dirigidas a satisfacerlas, todo ello fruto del consenso con las respectivas direcciones (asistencial, de gestión, de servicios generales, económica, etc.). El personal dependiente del Servicio de Salud puede participar, además, en los cursos impartidos por la EBAP, surgiendo parte de estos cursos de las propuestas realizadas desde la Unidad de Formación del Servicio de Salud.

En cuanto a la satisfacción producida por los cursos entre el personal del Servicio de Salud, la valoración de éstos mediante el muestreo efectuado los sitúa en un nivel de 3,54 puntos (sobre una puntuación que va de 1, que corresponde a la afirmación de total desacuerdo, a 4, que equivale a totalmente de acuerdo).

# Farmacia

## Políticas de uso racional del medicamento

En el Servicio de Salud de las Islas Baleares, siguiendo con las líneas maestras definidas en los últimos años, se han continuado desarrollando actividades en los ámbitos de gestión de la oferta, gestión de la demanda y gestión de resultados, y se ha identificado para cada una de ellas unos objetivos estratégicos y operativos.

En el ámbito de la oferta se plantean dos objetivos estratégicos. En primer lugar, definir la oferta farmacoterapéutica preferente del Ib-salut (Guía Farmacoterapéutica y Protocolos Suprasectoriales de Medicamentos de Alto Coste) y, en segundo lugar, mejorar la eficiencia de los sistemas de adquisición y distribución de medicamentos mediante un sistema centralizado de compras para todos los dispositivos asistenciales del área (hospital, centros de salud y red sociosanitaria pública).

En el ámbito de la demanda, se plantean cinco objetivos estratégicos:

1. Asignación capítativa del presupuesto de la prestación farmacéutica con ajuste según índice de población atendida (IPA), seguimiento de éste e identificación de oportunidades de mejora.
2. Implantación de un sistema de reconocimiento económico que vincule a los profesionales con el uso eficiente del medicamento (Plan de Incentivos).
3. Mejora de la prescripción de medicamentos mediante el establecimiento de indicadores y estándares de calidad corporativos, comunes a atención primaria y atención especializada.
4. Desarrollo e implantación del sistema de información sobre el medicamento en el contexto de la prescripción (prescripción electrónica asistida).
5. Programa de formación e información continuada a los profesionales del Ib-salut en farmacoterapia (programa Informed).

En el ámbito de la asistencia se plantean los siguientes objetivos estratégicos:

1. Garantizar la continuidad en el tratamiento farmacológico del paciente; mediante el programa de farmacia de área, en vez de los programas compartimentados de atención primaria, especializada y farmacia sociosanitaria.

2. Mejorar el acceso del paciente a los medicamentos mediante el desarrollo de un sistema de receta electrónica (prescripción, visado, dispensación y facturación), la implantación de sistemas automatizados de dispensación y la extensión de la cartera de servicios de la farmacia externa del ámbito hospitalario.
3. Fomentar el uso eficiente del medicamento por el paciente mediante la utilización de las nuevas tecnologías (SMS recordatorios de la toma de medicación).

En el ámbito de la gestión de resultados se plantean dos objetivos estratégicos: desarrollo de nuevas funcionalidades del sistema de información de la prestación farmacéutica a través de receta y mantenimiento evolutivo del sistema de información de la prestación a través de los servicios de farmacia.

Otra iniciativa destacable desarrollada en el año 2007 ha sido la campaña de educación sanitaria sobre el uso racional del medicamento que ha liderado la Dirección General de Farmacia de la Consejería de Salud y Consumo.

En este proyecto se realizaron campañas de comunicación radiofónicas, emitidas en las principales cadenas de las Islas Baleares, con el fin de concienciar a la población sobre el uso correcto de los medicamentos, haciendo especial hincapié en la necesidad de racionalizar el botiquín casero. Se enviaron también tarjetas de medicamentos a todos los centros de salud de las Islas Baleares y tarjetas de control de la presión arterial y tarjetas de consejos dietéticos para hipertensos.

En esta campaña, también se organizaron charlas o talleres dirigidos a la población, con la colaboración de los ayuntamientos y las oficinas de farmacia, y en el caso de Palma, además, participaron las asociaciones de vecinos y las asociaciones de la tercera edad. Se captó a la población desde las oficinas de farmacia colaboradoras. Se editaron unos carteles informativos que se enviaron a las farmacias y a las asociaciones y ayuntamientos en los cuales, además de figurar el título y los principales contenidos, se añadieron la fecha, el horario y el lugar en que se llevaría a cabo la actividad.

Los contenidos de estas actividades se centraron en: consejos para tomar correctamente el medicamento; el concepto de cumplimiento terapéutico, importancia y motivos de incumplimiento; herramientas para mejorar el cumplimiento terapéutico; enfermedades crónicas con mayor incidencia en la población; automedicación, concepto, importancia y ejemplos de automedicación errónea; recomendaciones en el uso de antibióticos, analgésicos y calmantes, y medicamentos genéricos y plantas medicinales y sus posibles interacciones con los medicamentos.

Además de la documentación que se entregó a los asistentes, se realizó una encuesta para obtener información de la actitud de los asistentes hacia la adherencia terapéutica y la automedicación y para obtener una valoración por parte del asistente del profesor, el contenido y la organización.

Más de 2.200 ciudadanos y ciudadanas de la comunidad autónoma asistieron a alguna de las 73 charlas que se organizaron. Cabe destacar la gran acogida que tuvo este tipo de actividades en centros y asociaciones de la tercera edad, en los cuales se realizaron 45 charlas con una media de asistencia de 38 personas. Estas actividades se realizaron en Mallorca, Ibiza y Menorca.

## Impacto de las medidas de uso racional del medicamento en la contención del gasto

A lo largo del año 2007 se continuó, en el Servicio de Salud, con los programas iniciados el año anterior con el objetivo de la racionalización y contención del gasto concretados en:

1. Compra corporativa de medicamentos.
2. Adquisición directa de los medicamentos para la red sociosanitaria pública.
3. Actualizaciones terapéuticas de las patologías de mayor prevalencia y difusión de éstas a los profesionales sanitarios mediante sesiones clínicas realizadas en todos los centros.
4. Aplicación de protocolos suprasectoriales para la utilización de medicamentos de alto coste.
5. Plan de incentivos en atención primaria, centrado en el cumplimiento presupuestario, objetivos asistenciales y objetivos de calidad de prescripción pactados.
6. Consolidación de la cartera de servicios de la farmacia externa a pacientes en tratamiento con hormona del crecimiento, a pacientes en consultas y hospital de día oncohematológico y a pacientes sometidos a técnicas de reproducción asistida.
7. Consolidación del programa de atención farmacéutica al alta y en consultas a todos los hospitales, con dispensación de los tratamientos finitos en urgencias y alta hospitalaria.
8. Implantación del programa de farmacia de área.

## Sistemas de información de la prestación farmacéutica en todos los niveles asistenciales

### Catálogo de medicamentos

Durante el año 2007 se actualizó diariamente el catálogo unificado de medicamentos del Servicio de Salud, que se utiliza en todas las aplicaciones corpora-

tivas, tanto logísticas (Enterprise Resource Planning [ERP] económico-financiero y sistemas automatizados de dispensación) como asistenciales (historia de salud). Véase la tabla 10. Contiene todos los medicamentos comercializados en España con la ficha de atributos clínicos de elaboración propia: posología habitual (dosis de prescripción/unidad de administración), dosis máxima, duración recomendada, consejos de administración (para los pacientes) e instrucciones de administración (para el personal de enfermería).

## Prestación mediante receta

Durante el año 2007 se actualizaron seis módulos del sistema de información de la prestación farmacéutica Gaia:

1. Presupuestación capítativa y ajuste por población atendida.
2. Indicadores de prescripción 2007. Acceso en la página *web* por parte de los médicos.
3. Plan de incentivos 2007.
4. Integración de las dispensaciones electrónicas y la receta en papel en el mismo sistema.
5. Facturación electrónica.

Este sistema de información puede ser consultado por todas las gerencias, centros de salud y profesionales sanitarios.

## Prestación a través de los servicios de farmacia del Ib-salut: atención primaria, centros sociosanitarios y hospitales

Durante el año 2007 se mantuvo actualizado el sistema de información que permite la explotación de datos de consumo de medicamentos, desagregados por nivel asistencial (centros de atención primaria, centros sociosanitarios y hospitales) servicio clínico, área de producción y por cualquiera de los campos del medicamento.

Este sistema de información puede ser consultado desde todos los hospitales y centros sociosanitarios.

**TABLA 10. Datos acerca de la dispensación farmacéutica extrahospitalaria, 2007 (Islas Baleares)**

		Datos de 2007	Observaciones
Número de envases dispensados	Número total de envases	14.730.114	
	Porcentaje de envases de genéricos/total de envases	24,37	
Número de recetas dispensadas	Número total de recetas	14.583.395	
	Porcentaje de recetas de genéricos/total de recetas	24,33	
Gasto farmacéutico*	Gasto farmacéutico total previo	206.222.208,90	No está aplicado el descuento de las oficinas de farmacia
	Porcentaje de gasto en genéricos previo/gasto farmacéutico total previo	10,42	
Tres primeros subgrupos terapéuticos más prescritos**	En el total de recetas dispensadas	866.882	<b>A02BC:</b> inhibidores de la bomba de protones (antiúlceras)
		859.743	<b>N05BA:</b> benzodiacepinas (ansiolíticos)
		623.539	<b>C10AA:</b> inhibidores de la HMG-CoA-reductasa (hipolipemiantes)
	En el total de recetas de genéricos dispensadas	579.144	<b>A02BC:</b> inhibidores de la bomba de protones (antiúlceras)
		264.465	<b>N02BE:</b> anilinas (analgésicos)
		229.975	<b>C10AA:</b> inhibidores de la HMG-CoA-reductasa (hipolipemiantes)
	En el total de envases dispensados	868.215	<b>A02BC:</b> inhibidores de la bomba de protones (antiúlceras)
		865.719	<b>N05BA:</b> benzodiacepinas (ansiolíticos)
		623.669	<b>C10AA:</b> inhibidores de la HMG-CoA-reductasa (hipolipemiantes)
	En el total de envases de genéricos dispensados	580.310	<b>A02BC:</b> inhibidores de la bomba de protones (antiúlceras)
		269.446	<b>N02BE:</b> anilinas (analgésicos)
		230.026	<b>C10AA:</b> inhibidores de la HMG-CoA-reductasa (hipolipemiantes)

En receta oficial del Sistema Nacional de Salud en oficina de farmacia. \*Si se considera el resultado de la siguiente operación: importe total a PVP - aportación de la persona usuaria. \*\*Si se considera el número de recetas dispensadas y se especifica el nombre del subgrupo que se corresponde con el código de 5 dígitos de la clasificación ATC, según Real Decreto 1.348/2003. ATC, *Anatomical, Therapeutic, Chemical*; HMG-CoA-reductasa, 3-hidroxi-3-metilglutaril-CoA-reductasa.

# Investigación

En la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares se dispone de tres organismos que dan soporte, coordinan, desarrollan y lideran la investigación en salud: la Fundación Caubet-Cimera, el Iunics (Instituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud) y la Fundación Mateu Orfila. Además, existen dos unidades de investigación: una en el Hospital Universitario de Son Dureta (HUSD) y otra en atención primaria de Mallorca que, junto con las unidades de apoyo y comisiones de investigación de los distintos centros sanitarios, elaboran y desarrollan los proyectos de investigación en salud de esta comunidad autónoma.

La Fundación Caubet-Cimera es el único centro que se dedica exclusivamente a la investigación. Se trata de un centro de investigación avanzado en enfermedades respiratorias que tiene como objetivo generar conocimiento relevante para la patogenia, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades respiratorias más comunes con objeto de trasladarlo a la práctica clínica de la manera más rápida, eficiente y segura posible. Este centro es un referente internacional y su director es, a su vez, director científico del Centro de Investigación Biomédica en Red (Ciber) de enfermedades respiratorias del Instituto de Salud Carlos III. El Ciber está formado por 33 grupos nacionales y 350 investigadores.

El Iunics realiza investigación en salud mediante un convenio de colaboración entre la Consejería de Salud y Consumo y la Universidad de las Islas Baleares.

La Fundació Mateu Orfila de investigación en salud tiene por objetivo gestionar medios y recursos al servicio de la ejecución de programas y proyectos de investigación clínica, básica o aplicada, desarrollo tecnológico e innovación (R+D+I) en el campo de la Biomedicina y las Ciencias de la Salud.

En Mallorca existe dos unidades de investigación: una en el Hospital Universitario de Son Dureta (HUSD) y otra en atención primaria de Mallorca. La Unidad de Investigación del HUSD fue creada en 1992 y obtuvo reconocimiento por el Ministerio de Sanidad desde entonces. A través de un convenio con la Universidad de las Islas Baleares (UIB) forma parte del Instituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud (Iunics).

Las funciones del coordinador científico de la unidad de investigación son:

- Conocer los proyectos y actividades que en el campo I+D se desarrollen en el hospital.
- Coordinar las diferentes actividades en el área de investigación y regular la utilización de los medios y espacios adjudicados.

- Conocer e informar de las diferentes convocatorias periódicas de ayudas a proyectos, a investigadores, para infraestructuras y becas.
- Conocer y transmitir las necesidades del material, equipamiento y espacios, así como programas de formación y reciclaje para el personal científico y técnico del área.
- Atender a la adquisición y mantenimiento de los equipos y medios del área de investigación.
- Conocer la gestión presupuestaria del área de investigación.
- Ser persona de referencia para el hospital en todos los aspectos relacionados con la investigación.

La Unidad de Investigación de Atención Primaria de Mallorca fue creada en 1993 por el Instituto de Salud Carlos III y se adscribió a la Reuni (Red de Unidades de Investigación) y ha sido de las únicas unidades de investigación de atención primaria que ha mostrado actividad ininterrumpida y reconocida. Actualmente, se encuentra totalmente consolidada. Dispone de recursos humanos propios y otros compartidos con las diferentes divisiones de la gerencia (unidad de programas, sistemas de información, unidad de formación continuada y unidad docente). Desarrolla proyectos financiados en convocatorias competitivas y da cabida a dos grupos de reconocidos por las RTIC (redes temáticas de investigación cooperativa) y otros grupos vinculados a la RTIC, pero no reconocidos. Da apoyo a la unidad docente en la formación en investigación de los residentes de medicina familiar y comunitaria que se traduce en el desarrollo de proyectos por parte de los residentes. Tiene entre sus funciones:

- Desarrollar líneas de investigación propias.
- Asesorar a los profesionales de atención primaria en los proyectos de investigación y en difusión de la investigación y análisis estadístico.
- Formar a los profesionales en epidemiología, en técnicas de investigación y análisis estadístico.
- Dar apoyo a la gestión de proyectos.
- Formar en búsqueda bibliográfica y manejo de bases documentales en ciencias médicas.
- Apoyar la formación y los proyectos para la obtención de suficiencia investigadora de los residentes.

Durante 2007 se han concedido 16 proyectos del FIS (Fondo de Investigación Sanitaria), dos proyectos financiados con fondos europeos (Dgsanco [Dirección General de Sanidad y Protección de los Consumidores] e Interreg-III) y 10 proyectos de convocatorias regionales.

En estos momentos, desde la comunidad autónoma se coordina el Ciber de enfermedades respiratorias. Además, se participa en diferentes



redes de investigación, como son la Red Española de Investigación en Patología Infecciosa (REIPI), la Red Temática de Investigación Cooperativa en Envejecimiento y Fragilidad (Reticef), la Red Española de Investigación VIH (Ris), la Red Española de Investigadores en Dolencias de Espalda (REIDE) y la Red Sentinilla del ictus en las Islas Baleares.

También se participa, desde el año 2004, en el proyecto de investigación Atlas de Variaciones en la Práctica Médica del Sistema Nacional de Salud (Atlas VPM-SNS), financiado con fondos de la Red IRYSS (Investigación en Resultados de Salud y Servicios Sanitarios) y con distintas convocatorias del FIS.

Existe una convocatoria autonómica de innovación que se realiza de forma integrada y conjunta desde la Dirección General de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación. En esta convocatoria anual, el área de salud se presenta como un área prioritaria, en la cual existen unas líneas de investigación que abarcan todos los campos de la sanidad pública tanto a nivel asistencial como de salud pública como en la utilización de servicios y que, además, se desarrollan en todos los niveles asistenciales.

En salud pública, se investiga sobre alimentación y sobre cáncer, liderando y/o colaborando en estudios sobre hábitos saludables de la población general.

Todos los hospitales en mayor o menor medida tienen formalizados programas de investigación excepto los de nueva creación (Hospital de Inca y Hospital de Formentera). La investigación desarrollada en los hospitales es, en su práctica totalidad, aplicada a las diferentes especialidades. Destaca en Baleares la investigación hospitalaria en el sistema respiratorio, oncología, enfermedades cardiovasculares, urología, enfermedades infecciosas e investigación en prácticas de enfermería.

En atención primaria, se está trabajando especialmente en el campo de investigación en servicios, uso racional del medicamento, atención al cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes, sistema respiratorio, enfermedades urológicas, discapacidad/calidad de vida y prácticas de enfermería.

El Servicio de Salud está haciendo un gran esfuerzo en promocionar la investigación en temas relacionados con prácticas seguras tanto a nivel hospitalario como en atención primaria, aprovechando el marco del Convenio de Prácticas Seguras suscrito entre la Consejería de Salud y el Ministerio de Sanidad.

En las Islas Baleares existe un Comité Autonómico de Ética en Investigación Clínica (CEIC-IB). Durante 2007 se aprobaron 85 ensayos clínicos y 9 estudios se autorizaron con posterioridad. El 79,5 % de los ensayos son promovidos por la industria, el 15,7 % por grupos colaboradores y el 4,7 % restante, por investigadores individuales. Entre los servicios participantes destacan los de oncología, hematología y endocrinología.

Cada año la Consejería de Salud y Consumo realiza unas jornadas de investigación en salud en las Islas Baleares. En ellas están representados todos los sectores que realizan investigación en ciencias de la salud. Estas jornadas son un referente autonómico y son un excelente punto de encuentro de los investigadores en ciencias de salud ya que comparten experiencias y, a la vez, permiten dar respuesta a algunos interrogantes y facilita el acceso a nuevos conocimientos y herramientas, y por supuesto genera nuevas inquietudes.

La Dirección General de Evaluación y Acreditación edita el *Boletín de Formación e Investigación*. Se publica mensualmente en formato digital y su finalidad es dar a conocer los estudios de investigación que se llevan a cabo en la comunidad autónoma. También tiene vocación de actuar como vehículo de intercomunicación entre profesionales que gestionan la formación y la investigación y como instrumento de gestión del conocimiento para los centros públicos de Baleares. Ofrece información sobre noticias de interés que abarcan todos los temas relacionados con la formación e investigación, como becas y ayudas, instituciones y recursos para la investigación, estudios, nuevas tecnologías y patentes, entre otros. Incluye también enlaces de interés sobre: formación gratuita en red, agencias de evaluación de tecnologías y otros cuyo contenido se ajuste a los objetivos de esta publicación.

En cuanto a los mecanismos para introducir la práctica sanitaria basada en la evidencia científica, se realizan acciones en distintos ámbitos:

- Por medio de los contratos de gestión entre el Servicio de Salud y las distintas gerencias, se definen los procesos asistenciales basados en criterios de calidad total y su evaluación.
- Un ambicioso plan de formación en la implantación de la calidad y la excelencia en la gestión sanitaria, en Auditoría, Acreditación y Evaluación de la Calidad de las Organizaciones y Prácticas Sanitarias, y en metodología de la investigación.
- Colaboración en el proyecto GuíaSalud y en el *Atlas de Variaciones en la Práctica Clínica* del Sistema Nacional de Salud.

Por lo que respecta a la evolución temporal del número de publicaciones sobre salud producidas en la comunidad autónoma, tanto en el ámbito nacional (Índice Médico Español), como internacional (MedLine e ISI Web of Knowledge), en la tabla 11 se resumen estos datos de los últimos 3 años.

**TABLA 11. Número de publicaciones sobre salud, 2007 (Islas Baleares)**

	2005	2006	2007
Índice Médico Español	64	51	8
MedLine	65	60	70
ISI Web of Knowledge (Web of Science)	77	79	88

Debemos tener en cuenta que el Índice Médico Español indiza los artículos con muchos meses de retraso, de ahí que los datos de 2007 no estén actualizados.

Finalmente, la Consejería de Salud financia premios de trabajos de investigación en colaboración con la Real Academia de Ciencias Médicas (tabla 12).

<b>TABLA 12. Investigación, 2007 (Islas Baleares)</b>			
	Sí/no	Denominación	Figura jurídico-administrativa
Organismo de investigación en ciencias de la salud	Sí	Iunics (Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud)	Instituto de investigación (Decreto 72/2002, de 17 de mayo)
	Sí	Fundació Caubet-Cimera	Fundación pública con personalidad jurídica propia
	Sí	Fundación Mateu Orfila	Fundación (Acuerdo de Consejo de Gobierno, de 4 de febrero de 2003)
	Sí/no	Número	Observaciones
Comités éticos de investigación clínica (CEIC)	Sí	1	En el ámbito autonómico
Proyectos de investigación financiados por el FIS	Sí	16	
Proyectos de investigación financiados por fondos europeos	Sí	2	En las convocatorias Dgsanco e Interreg-III
Proyectos de investigación financiados en convocatorias regionales	Sí	10	
Ensayos clínicos patrocinados por la industria	Sí	138	
Dgsanco, Dirección General de Sanidad y Protección de los Consumidores; FIS, Fondo de Investigación Sanitaria.			

# Sistemas de información

Entre los años 2006 y 2007 se realizó la Encuesta Nacional de Salud de la cual, previo convenio con el Instituto Nacional de Estadística, se ha obtenido muestra con significación suficiente para realizar la Encuesta de Salud de las Islas Baleares, que será una de las principales fuentes de información del próximo Plan de Salud 2008-2013 que se está elaborando.

En el ámbito de la Consejería de Salud y Consumo, se dispone de sistemas de información en distintas Direcciones Generales de los cuales se extraen a continuación los más relevantes.

En la Dirección General de Salud Pública y Participación se dispone de:

- Sistemas de tramitación de expedientes de autorización sanitaria y de gestión de inspecciones.
- Sistema integral de promoción de la salud que cubre la realización y análisis de las pruebas metabólicas a los recién nacidos, registro nominal de vacunaciones, detección precoz de la hipoacusia en recién nacidos y revisiones escolares.
- Programa de detección precoz de cáncer de mama.
- Sistema integral de protección de la salud que abarca control de la calidad de las aguas de baño, control de la calidad de las aguas de consumo humano, control sanitario de piscinas, control de la legionelosis y policía sanitaria mortuoria.
- Sistema informático de gestión de laboratorio de salud pública.
- Sistemas de información de sida-VIH, ola de calor, redes centinelas de gripe e ictus, vigilancia de EDO (enfermedades de declaración obligatoria), brotes epidémicos, IVE (interrupción voluntaria del embarazo) y encefalopatías espongiiformes.
- Sistema de información sobre drogodependencias.
- Registro de trasplantes de órganos.

Continúa vigente el Catálogo de Sistemas de Información de la Consejería de Salud y Consumo (tabla 13). Este catálogo pretende servir de ayuda a todas aquellas personas que precisen trabajar con la información sanitaria de la comunidad autónoma, orientando la búsqueda y dando referencias para la obtención de la información y que, a la vez, sirva para la depuración y unificación de bases de datos que permita el posterior desarrollo de herramientas de *datawarehouse*. En estos momentos, el catálogo, accesible en la intranet del Gobierno de las Islas Baleares, ha sido depurado y actualizado y cuenta con más de 120 sistemas registrados por medio de fichas estructuradas.

**TABLA 13. Sistemas de información sanitaria, 2007 (Islas Baleares)**

	Sí/no	Denominación	Referencia legislativa	
Instituto de información o estadísticas sanitarias	Sí	Registro General de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios	Real Decreto 1.277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios Orden SCO/38/2007, de 18 de diciembre, por la que se establece el contenido y estructura del Registro General de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo.	
	Sí/no	Año(s) en que se ha realizado	Autopercepción de un estado de salud bueno o muy bueno en mayores de 16 años (%)	
			Hombres	Mujeres
Encuestas de salud	Sí	2006	77,50	71,20

La Dirección General de Evaluación y Acreditación ejerce las competencias correspondientes a la inspección, autorización y registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios y dispone de un sistema de información, el Incensan (Registro e Inspección de Centros y Establecimientos Sanitarios), en el cual se registran las autorizaciones, comunicaciones, modificaciones y cierre, en su caso, así como las actuaciones de control e inspección que se producen durante la vida activa de los centros, servicios y establecimientos sanitarios. Este registro se puso en funcionamiento en 1996 y su contenido ha ido mejorando y adaptándose a las necesidades y modificaciones que los avances tecnológicos y las nuevas ofertas asistenciales han demandado. El registro adquirió una gran complejidad con la adaptación a la normativa vigente (Real Decreto 1.277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios). Durante el año 2007, con los fondos finalistas para Estrategias de Salud y Políticas de Cohesión del SNS se ha mejorado el sistema de información con objeto de ampliar su contenido y adaptarlo a la estructura de lo que va a constituir el Registro General de Centros, en el cual se recogerán las decisiones, comunicaciones y autorizaciones de las comunidades autónomas en materia de autorización sanitaria de éstos. Al mismo tiempo, además de los datos de contenido y estructura necesarios para ser incorporados al Registro General, se ha desarrollado una ampliación del sistema para permitir la gestión de denuncias que se tramitan sobre los centros, servicios y establecimientos, así como la gestión de informes estadísticos, que permitirá la evaluación de indicadores de actividad de control, inspección, autorización y registro de centros sanitarios.

En el mismo proyecto se ha incluido la edición y publicación del catálogo de centros, servicios y establecimientos sanitarios de las Islas Baleares en entorno *web*, que permitirá el acceso a la información sobre el registro de centros. Se ha previsto la ejecución de consultas por área geográfica, tipología de centro y/u oferta asistencial, así como poner a disposición de la persona usuaria de la *web* la ficha del centro, con los datos de identificación y localización de éste, dotación tecnológica y mapa de localización geográfica, incluyendo ruta de acceso. En el mismo proyecto se prevé la edición del catálogo de centros, servicios y establecimientos sanitarios en CD-ROM interactivo para la consulta de centros. Esta aplicación se alimenta de datos ubicados en el propio CD, que se distribuirá entre las Administraciones, entidades e instituciones que puedan tener interés o estén relacionadas con la asistencia sanitaria de las Islas Baleares.

En la Dirección General de Planificación y Financiación se creó en 2007 una unidad de sistemas de información que tendrá entre sus áreas de actuación el conjunto mínimo básico de datos (CMBD) autonómico desarrollando el Decreto que regula el CMBD de la comunidad autónoma; el registro de profesionales; la Red de Registros Hospitalarios de Tumores, que incluye todos los hospitales de la comunidad, y que se desarrolla según una aplicación informática con recogida semiautomatizada de datos, y un sistema de información georreferenciada de recursos e infraestructuras existente en la comunidad autónoma.

Finalmente, el Servicio de Salud de las Islas Baleares es fuente de gran parte de los sistemas de información sanitaria de la comunidad autónoma (atención especializada, atención primaria, atención sociosanitaria, emergencias y 061, y centros concertados). Por eso, y desde hace varios años, su principal apuesta es la implantación de sistemas de información integrados y homogéneos, aprovechando los avances tecnológicos en la Sanidad y definidos en el Plan de Sistemas de Información del Servicio de Salud de las Islas Baleares.

Concretamente, en la línea de sistema informacional, a lo largo de 2007 se ha continuado con el desarrollo del proyecto de Factoría de Información Corporativa (FIC) iniciado en 2005 y que se ha centrado en la homogeneización de los datos de las fuentes origen de los centros, la validación de los datos cargados en el *datawarehouse* corporativo y la puesta en marcha de la herramienta de análisis libre de datos y cuadro de mando, a la cual ya acceden los equipos directivos y sistemas de información de cada centro. Se pretende que esta herramienta sustituya a lo largo de 2008 los sistemas de información, algunos heredados del Insalud, de recogida y seguimiento de actividad asistencial, como son:

- Sistema de información de atención especializada (SIAE).
- Registro hospitalario de gripe y ola de calor.

- Registro hospitalario de mortalidad.
- Sistema de información de atención primaria.
- Sistema de información de salud mental.
- Sistema de información de emergencias y 061.
- Sistema de información de reclamaciones.
- Sistema de información de la incapacidad temporal.

En cuanto al sistema de información de listas de espera quirúrgicas, de consultas externas y de pruebas diagnósticas, a lo largo de 2008 se ha continuado trabajando en la consolidación de la herramienta de Gestión Integral y Nominal de Espera (Gines), sistema de información de apoyo para la gestión del cumplimiento del Decreto 83/2006, de 22 de septiembre, de garantías de los plazos máximos de respuesta a la atención sanitaria especializada programada y no urgente en el Servicio de Salud de las Islas Baleares: seguimiento de los pacientes y demoras, acogimiento al Decreto, etc.

Otros sistemas de información orientados al apoyo de la gestión y que quedan fuera, de momento, de estos proyectos son:

- Perfil de dirección asistencial, con un análisis del CMBD de hospitalización y ambulatorio.
- Sistemas de información de la atención sociosanitaria.
- Sistemas de información de servicios concertados.
- Sistema de información de farmacia.

Dentro del Plan de Sistemas del Servicio de Salud de las Islas Baleares y en cuanto a la historia de salud, a lo largo de 2007 se ha continuado trabajando en el desarrollo de la herramienta, a cuyo portal clínico ya tienen acceso todos los clínicos de los centros.

# Calidad

El año 2007 ha sido el de la consolidación de la cultura de la calidad en el ámbito sanitario de esta comunidad autónoma. Esta consolidación ha venido de la mano de la continuidad de proyectos como el Programa de Excelencia, el Programa Formativo en Calidad y el Plan de Calidad del SNS.

Además, ha sido importante la apuesta del Gobierno de las Islas Baleares por la calidad con la creación de la Dirección General de Calidad de Servicios, dependiente de la Consejería de la Presidencia del Gobierno de las Islas Baleares, que ha coordinado la elaboración del II Plan de Calidad del Gobierno de las Islas Baleares, y ya se dispone de un plan operativo para el próximo 2008.

El Programa de Excelencia de la Sanidad Balear ha permitido el desarrollo de 13 proyectos en el ámbito de la certificación y la acreditación, el diseño de cartas de servicios y de compromisos y el diseño e implantación de procesos.

También se continuó durante el año 2007 con el Programa Formativo en Calidad de los Servicios Sanitarios, dirigido a los profesionales de la Consejería de Salud. Durante el año 2007, las sesiones formativas impartidas fueron Gestión Ética (SGE 21), Sistemas de Gestión de Seguridad de la Información (ISO 27001), Sistema de Gestión de Accesibilidad (ISO 170001) y Sistemas de Gestión de PRL (OHSAS 18001), dando por cerrado, así, el ciclo formativo en calidad, iniciado en el año 2004.

La Dirección General de Farmacia ha continuado con el desarrollo de iniciativas ligadas al modelo de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM). En este sentido, las iniciativas tomadas durante el año 2007 fueron las derivadas de la evaluación de la memoria EFQM realizada durante el pasado año 2006. Las principales acciones que se han llevado a cabo se han enfocado en la mejora de la información y comunicación con los grupos de interés. Además, durante el año 2007 se realizó una encuesta a los distintos grupos de interés de la Dirección General de Farmacia en la cual resaltan los valores de satisfacción obtenidos para los ciudadanos y las ciudadanas con medicación extranjera, centros hospitalarios, sociosanitarios y penitenciarios, directores técnicos farmacéuticos de los almacenes distribuidores de medicamentos y productos sanitarios y oficinas de farmacia.

En cuanto a la Dirección General de Salud Pública y Participación, inició en el año 2007 el desarrollo del mapa de procesos con especial interés en los procesos transversales con otros organismos de la Administración. Sin embargo, el aspecto más reseñable durante el año 2007 ha sido la acreditación del Laboratorio de Salud Pública con la norma UNE-EN-ISO/CEI 17025.



De manera especial hay que destacar el proyecto de acreditación por la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea (CAT, Comité de Acreditación en Transfusión), de los servicios de transfusión de los hospitales Hospital General Mateu Orfila, Hospital Universitario Son Dureta, Hospital Son Llàtzer, Hospital de Manacor y Hospital Can Misses.

El Servicio de Salud de las Islas Baleares ha continuado desarrollando su Plan de Calidad 2005-2007, que implica a todas las direcciones (Económica-financiera; Asistencial y Secretaría General). La metodología empleada se basa en el modelo EFQM, con una evaluación realizada en 2006.

Se han trasladado a los contratos de gestión 2007, que el Servicio de Salud de las Islas Baleares ha pactado con cada centro, objetivos centrados en las mejoras en la accesibilidad a los servicios, la integración de niveles asistenciales, el fomento de la práctica clínica de calidad y el uso racional de los recursos, ejes básicos sobre los cuales se desarrollan los servicios públicos sanitarios, para lograr mejorar los resultados en salud de la población.

Respecto a las listas de espera, durante 2007 se consolidó el Sistema de Información de Gestión Integral y Nominal de Espera, que depende de la Dirección Asistencial, lo que permite gestionar de una manera más eficiente los pacientes y las demoras de la lista de espera quirúrgica, de consultas externas y pruebas diagnósticas.

Desde la puesta en marcha de este sistema, se ha mejorado notablemente la gestión de los pacientes en lista de espera, con una disminución de los días de demora quirúrgica de 63,4 a 60,8 al cierre de 2007 y de consultas externas, de 29,7 a 28,9 días al cierre de 2007.

El Servicio de Salud de las Islas Baleares ha continuado con el desarrollo del Plan Integral de Seguridad de Pacientes para el período 2005-2007. Entre los objetivos genéricos de este plan se encuentran la coordinación y homologación del registro y análisis de indicadores de seguridad, el intercambio de información y de experiencias con otros planes, el seguimiento de las tasas de factores de riesgo de la seguridad, la promoción de estrategias, programas y medidas efectivos de seguridad de los pacientes y los ciudadanos y ciudadanas y la promoción de la investigación y de proyectos sobre la seguridad de la atención sanitaria.

Las actividades desarrolladas durante el año 2007 se pueden englobar en dos grupos.

Las actividades generales se fundamentaron en la realización de talleres prácticos en los servicios de urgencias y cuidados intensivos, el mantenimiento del registro de sucesos adversos, diseño y despliegue de planes de actuación específicos para cada proceso en los servicios de urgencia y cuidados intensivos y actualización de los avances realizados y dificultades surgidas a los equipos directivos.

Además, se desarrollaron actividades específicas como:

- Prevención de la infección nosocomial a través del lavado de manos con solución hidroalcohólica, en la cual se impartieron sesiones formativas sobre la técnica del lavado de manos con solución hidroalcohólica, distribución de dispensadores, distribución de carteles con ilustraciones sobre la técnica del lavado de manos, etc.
- Información y sensibilización a profesionales sobre seguridad del paciente; los equipos directivos participaron en sesiones de información, formación y toma de decisiones.
- Implantación de unidades funcionales de seguridad de pacientes y gestión de riesgos para realizar y evaluar las actividades incluidas en el Plan de Seguridad del Paciente.

Además de las acciones ya comentadas, se han llevado a cabo en los hospitales del Servicio de Salud acciones adicionales surgidas del análisis realizado al principio del Plan de Seguridad.

Cabe destacar también actuaciones realizadas a distintos niveles de la red asistencial en materia de calidad que seguidamente se comenta.

El año 2007 ha significado un hito importante en la cultura de calidad dentro de la atención primaria. Al éxito conseguido en el año 2006 con la certificación del EAP (equipo de atención primaria) del Coll d'en Rebassa bajo la norma UNE-EN-ISO 9001:2000, hay que añadir la nueva certificación conseguida por el EAP Es Trencadors y la presencia de ambos centros en el Catálogo de Empresas Excelentes del IDI. A ambos proyectos hay que sumar el inicio del desarrollo de la norma UNE-EN-ISO 9001:2000 en los centros de salud de Dalt Sant Joan y Canal Salat, en Maó y Ciutadella pertenecientes al área de salud de Menorca.

Además, durante el año 2007 finalizó la definición de los mapas de procesos y los procesos derivados, de las áreas de enfermería y admisión de los centros de salud de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca, así como del Departamento de Recursos Humanos. A fin de ajustar los procesos a la realidad de los centros, se lanzó en 2007 el proyecto de implantación de los procesos de enfermería y admisión con la finalidad de disponer en el año 2008 de un documento que sea aplicable a todos los centros de salud de la gerencia.

La Fundación Hospital de Manacor ha continuado con el desarrollo de un modelo de gestión basado en el modelo EFQM. En esta línea, en el año 2007 se produjo la renovación del Certificado del Sistema de Gestión de la Calidad conforme a la norma UNE-EN-ISO 9001:2000, el cual incluye en sus actividades: admisión, sistemas de información, radiodiagnóstico, anatomía patológica, laboratorio de análisis clínicos, farmacia, unidad de hemodiálisis, unidad de cirugía sin ingreso, unidad de esterilización, unidad de psiquiatría,

ginecología y obstetricia, servicios de cirugía general y del aparato digestivo, almacén general, servicio de prevención propio y oftalmología. También hay que indicar el desarrollo del sistema de gestión de la calidad del servicio de oncología, del cual se espera su certificación en el año 2008. También ha añadido a su certificación ambiental la certificación del sistema de gestión de seguridad y salud laboral, con la norma OHSAS 18001.

Estos esfuerzos le han llevado a recibir el reconocimiento del Premio Plata en Balears Excel-lent, el premio Best in Class en atención al paciente por segundo año consecutivo y el premio Top 20 en neumología.

El Hospital Son Llàtzer, siguiendo el EFQM como modelo de gestión, ha certificado los servicios de Hematología, Control de Gestión e Informática. A estos servicios hay que añadir el inicio durante 2007 de la implantación de la norma UNE-EN-ISO 9001:2000 en los servicios de radiología, admisión, farmacia, riesgos laborales y medicina del trabajo, de los cuales se espera disponer de la certificación correspondiente durante 2008. A la implantación de sistemas de gestión antes comentados, hay que añadir el desarrollo de sistemas de gestión conforme a las normas UNE-EN-ISO 14001:2004 y OHSAS 18001 y la inclusión en ASEPAM (iniciativa para el desarrollo de la RSE).

Los esfuerzos realizados por el hospital han permitido alcanzar la consecución del sello de bronce del club excelencia en la gestión y la inclusión en el Catálogo de Empresas Excelentes del IDI (Instituto de Innovación Empresarial de las Islas Baleares).

En cuanto al Hospital Universitario Son Dureta, durante el año 2007 ha certificado bajo la norma UNE-EN-ISO 9001:2000 el servicio de admisión del hospital.

También hay que mencionar el esfuerzo realizado por la empresa pública Gesma (Gestión Sanitaria de Mallorca), a la cual el desarrollo de iniciativas de gestión le ha permitido acceder al Catálogo de Empresas Excelentes del IDI.

# Participación

Cabe destacar la publicación del Decreto 58/2007, de 27 de abril, de desarrollo de la Ley de Voluntades Anticipadas y del Registro de Voluntades Anticipadas de las Islas Baleares, que desarrolla la Ley 1/2006, de 3 de marzo, de Voluntades Anticipadas y, al mismo tiempo, regula la organización y el funcionamiento del Registro de Voluntades Anticipadas de las Islas Baleares, en el cual deben inscribirse el otorgamiento, la modificación, la sustitución y la revocación del documento de voluntades anticipadas.

La Ley de Voluntades Anticipadas define éstas como una declaración de voluntad unilateral, emitida libremente por un sujeto mayor de edad y con capacidad de obrar plena, y que indica el alcance de las actuaciones médicas o de otras que sean procedentes, sólo en los casos en que concurran circunstancias que no le permitan expresar su voluntad. Asimismo, regula el contenido, los requisitos y los destinatarios de la declaración de voluntades anticipadas, como también la posibilidad que el declarante pueda otorgar su representación a uno a diversos representantes, y establece la base de cómo procurar el efectivo cumplimiento de las intenciones manifestadas en la declaración de voluntades anticipadas, por lo cual es necesario desarrollarlas y regular un aspecto tan importante que la declaración de voluntades anticipadas se cumpla cuando el facultativo destinatario se acoja a su derecho a la objeción de conciencia y, por tanto, abstenerse de continuar con el trato del paciente.

El Registro de Voluntades Anticipadas de las Islas Baleares se configura como un órgano adscrito a la Dirección General de Evaluación y Acreditación, que funciona de acuerdo con el principio de confidencialidad, al mismo tiempo que garantiza la preservación de la intimidad de las personas y el respeto a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

Son funciones del Registro inscribir y custodiar los documentos de voluntades anticipadas, informar y asesorar a los ciudadanos y ciudadanas y a los centros y profesionales sanitarios sobre los efectos y los requisitos del documento de voluntades anticipadas, posibilitar el acceso y la consulta de los documentos de voluntades anticipadas inscritos, de manera ágil y rápida, por parte de los profesionales sanitarios encargados de la atención al paciente y garantizar la interconexión del Registro de Voluntades Anticipadas con el Registro Nacional de Instrucciones Previas previsto en la Ley 41/2002 (tabla 14) y su normativa de desarrollo, como también con el resto de registros de la comunidad autónoma, en el caso de que sea necesario.

**TABLA 14. Participación, 2007 (Islas Baleares)**

	Sí/no	Referencia legislativa
Libre elección de médico	Sí	Ley 5/2003, de 4 de abril de 2004, de Salud de las Islas Baleares
Segunda opinión	Sí	Ley 5/2003, de 4 de abril de 2004, de Salud de las Islas Baleares
Acceso a la historia clínica	Sí	Ley 5/2003, de 4 de abril de 2004, de Salud de las Islas Baleares
Consentimiento informado	Sí	Ley 5/2003, de 4 de abril de 2004, de Salud de las Islas Baleares
Instrucciones previas/últimas voluntades	Sí	Ley 1/2006, de 3 de marzo, de Voluntades Anticipadas. Decreto 58/2007, de 27 de abril, de desarrollo de la Ley de Voluntades Anticipadas y del Registro de Voluntades Anticipadas de las Islas Baleares.
Guía o carta de servicios	Sí	Ley 5/2003, de 4 de abril de 2004, de Salud de las Islas Baleares
Información en el Sistema Nacional de Salud	Sí	Ley 5/2003, de 4 de abril de 2004, de Salud de las Islas Baleares
Garantías a los pacientes con necesidades especiales de información asociadas a la discapacidad	Sí	Ley 5/2003, de 4 de abril de 2004, de Salud de las Islas Baleares

	Sí/no	Denominación	Referencia legislativa	Figura jurídico-administrativa (tipo)
Figura o institución de defensa de los derechos de los pacientes	Sí	Defensor del usuario del sistema sanitario público	Ley 5/2003, de 4 de abril de 2004, de Salud de las Islas Baleares. Decreto 88/2004, de 22 de octubre, regulador del Defensor del Usuario del Sistema Sanitario Público. Nombramiento mediante Decreto 144/2007, de 14 de diciembre, por el cual se dispone el nombramiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público	Órgano adscrito a la Consejería de Salud y Consumo, aunque con autonomía funcional

	Sí/no	Cuantía dedicada en 2007 (euros)	Número de asociaciones subvencionadas en 2007	Referencia normativa convocatoria	Observaciones
Subvenciones a asociaciones de pacientes	Sí	42.000	Associació Mallorquina per a la Salut Mental Gira-sol	BOIB núm. 72 15/05/2007	Concedidas por el Servicio de Salud
	Sí	52.000	4	BOIB núm. 40 17/03/07	Concedidas por la Dirección General de Salud Pública

Desarrollo de la Ley 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

A partir de la aprobación del Decreto, la Consejería de Salud y Consumo ha puesto en funcionamiento la Oficina del Registro de Voluntades Anticipadas.

En materia de defensa de los derechos de los pacientes, cabe destacar la publicación del Decreto 144/2007, de 14 de diciembre, por el cual se nombra el nuevo defensor de los usuarios del sistema sanitario público de las Islas Baleares. Esta norma tiene su base en la Ley 5/2003, de 4 de abril, de Salud de las Islas Baleares, que creó la figura del defensor de los usuarios del sistema sanitario público de las Islas Baleares, como órgano encargado de la defensa de los derechos de los ciudadanos en su relación con la Administración sanitaria pública. En la misma ley se disponía que esta institución será designada por el Consejo de Gobierno, a propuesta del titular de la consejería competente en materia de sanidad y oído el Consejo de Salud de las Islas Baleares, por un período de 5 años entre juristas de reconocida competencia o profesionales con experiencia en la Administración sanitaria.

Por lo que respecta a las subvenciones en el ámbito sanitario, por Resolución del día 27 de febrero de 2007 de la consejera de Salud y Consumo, se aprueba la convocatoria de subvenciones para la realización de actividades relacionadas con la salud, para el ejercicio del año 2007.

Las actividades en materia de salud objeto de subvención son las siguientes:

- Los proyectos y las actividades que faciliten la consecución de los objetivos previstos en el plan contra el sida.
- Los proyectos y las actividades de interés en el campo de las drogodependencias y que se encuentran en las líneas marcadas por el Plan Nacional sobre la Droga.
- La promoción del asociacionismo, que facilita las actividades de entidades de apoyo a pacientes o familiares de pacientes, cuya actividad se desarrolla en las Islas Baleares.

También por resolución del director gerente del Servicio de Salud de las Islas Baleares se han concedido subvenciones en materia de salud mental a asociaciones privadas sin ánimo de lucro que trabajan por la integración laboral de personas con trastornos mentales.

El Consejo de Salud de las Islas Baleares, siguiendo con el desarrollo de las funciones recogidas en el Decreto 44/2004, de 14 de mayo, de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares, se reunió el mes de diciembre de 2007. Se presentaron y debatieron temas de interés en la política sanitaria de la comunidad autónoma. El Consejo de Salud de las Islas Baleares constituye el órgano superior de participación comunitaria y de consulta del sistema sanitario público de las Islas Baleares; está presidido por el consejero de Salud y Consumo y hay representación de la Administración autonómica,

de los Consejos Insulares, de los Ayuntamientos, de las organizaciones sindicales, de las asociaciones de consumidores y personas usuarias, de las asociaciones y federaciones de pacientes, de los colegios profesionales y de las sociedades científicas.

# Descripción de experiencias innovadoras

## HANCP: una nueva herramienta para pequeñas y medianas empresas para reformular sus alimentos y comidas preparadas

### Proyecto Food Pro-fit

El año 2007, en la convocatoria de proyectos europeos Dgsanco (Dirección General de Sanidad y Protección de los Consumidores), la Consejería de Salud y Consumo consiguió subvención para desarrollar el Proyecto Food Pro-fit. En el proyecto, liderado por la Dirección General de Salud Pública y Participación de las Islas Baleares participan la Escuela de Hostelería (Universidad de las Islas Baleares), la Universidad de Viena, el Instituto de Iniciativas Europeas de Polonia, el Centro Europeo de Empresas de Alemania, el Ministerio de Salud de Chipre, la Región de Creta (Grecia) y la Agencia para el Desarrollo Regional de Eslovaquia.

En el marco de este proyecto se ha desarrollado el Hazard Analysis and Nutritional Control Points (HANCP), con el cual se pretende implicar a la pequeña y mediana empresa en la reformulación de sus alimentos y comidas preparadas en la lucha contra la obesidad.

La obesidad es una patología asociada a una etiología multifactorial. Se necesita un enfoque preventivo global que incluya a todos los actores interesados para luchar contra esta condición. Y el proyecto cumple con tal necesidad, pues intenta que todos los agentes comprometidos luchen contra la obesidad y los problemas de peso.

Se espera que el proyecto contribuya a la prevención de la obesidad y a los problemas de peso, estimulando la innovación y reformulación de los alimentos entre las pequeñas y medianas empresas proveedoras de servicios alimentarios. De este modo, se ofrece mayor selección de productos saludables a los ciudadanos y ciudadanas y así, finalmente, se lideran los cambios en los hábitos alimenticios. El proyecto añadirá criterios de control nutricional al clásico sistema Hazard Analysis and Critical Control Point (HACCP). El resultado es el llamado sistema HANCP.

El proyecto prevé un estudio sobre la situación actual y las tendencias a medio y largo plazo para identificar los hábitos del consumidor y el cono-



cimiento de las condiciones de producción de los alimentos y los aspectos legales. En él se elaborará y desarrollará la herramienta HANCP para apoyar a las pequeñas y medianas empresas (*pymes*) a que cambien los nutrientes clave en los productos alimenticios. Una vez que el *kit* HANCP y la página *web* estén diseñados, se desarrollará el cronograma que prevé implementar tres proyectos piloto a gran escala en tres países y, en los otros países participantes, a pequeña escala.

En el proyecto también se diseña una nueva herramienta de autoevaluación que incluye criterios nutricionales relacionados con la obesidad, como cantidad total de grasas, grasas saturadas, grasas trans, concentración de sal y azúcar. Sin duda alguna, contribuirá a una mayor transparencia y fiabilidad en cada uno de los pasos de la cadena de valor alimentaria de las *pymes*, que es un elemento clave en la estrategia competitiva en el mercado alimentario. Se espera que el proyecto finalmente aumente el conocimiento y la concienciación para llevar un estilo de vida más sano tanto en empresas como en consumidores.

Su duración es de 3 años y se espera comenzar a comunicar resultados a partir de 2008.

## Implantación de receta electrónica en las Islas Baleares: atención farmacéutica, nuevos caminos en la historia de la salud

La Consejería de Salud y Consumo de las Islas Baleares, en colaboración con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares, está implantando el nuevo servicio de receta electrónica, un sistema de prescripción y dispensación electrónica integrado con la historia clínica electrónica del Servicio de Salud de las Islas Baleares.

Es un proyecto de alto impacto que se inició en septiembre de 2006 en Ibiza y Formentera, y que durante 2007 se ha consolidado en estas dos islas y se ha comenzado a implantar en la isla de Mallorca. Se prevé que esté operativo en todas las Islas Baleares en junio de 2008.

Durante el año 2007, todos los médicos de atención primaria de los cuatro centros de salud de Ibiza y del centro de salud de Formentera están realizando prescripciones electrónicas, las 40 oficinas de farmacia de Ibiza y las 3 de Formentera pueden realizar dispensaciones electrónicas y 20.000 personas usuarias están utilizando ya el nuevo servicio. El número de dispensaciones electrónicas realizadas durante el año 2007 representa el 50 % del total en el área de Ibiza-Formentera.

La implantación de receta electrónica ha comportado un importante reto logístico y tecnológico, y es necesario crear una plataforma y una red de comunicaciones que permitan la interconexión entre todos los agentes

implicados (médicos de atención primaria y atención especializada, oficinas de farmacia, Servicio de Salud, Colegio Oficial de Farmacéuticos y pacientes). Todo ello se ha articulado bajo el estricto cumplimiento de los requerimientos de seguridad exigidos por la LOPD (Ley Orgánica de Protección de Datos) y de la firma electrónica, lo cual ha implicado el uso de tarjetas de firma digital para el registro y acreditación de las personas usuarias que acceden al sistema y la utilización de la tarjeta sanitaria individual (TSI) del paciente como llave de acceso a los datos de prescripción y dispensación de los pacientes.

La incorporación de las oficinas de farmacia a la plataforma tecnológica del Servicio de Salud de las Islas Baleares, además de la dispensación electrónica de medicamentos, posibilita el registro de las intervenciones de atención farmacéutica en la historia de salud del paciente y permite que esta información esté a disposición de todos los profesionales que lo atienden.

Desde el Servicio de Salud se están desarrollando varias funcionalidades dirigidas a promover esta integración de las actividades del farmacéutico comunitario en la historia de salud, dotándole de herramientas de trabajo para la realización de funciones clínicas, como detección de reacciones adversas y de interacciones de medicamentos, evaluación del cumplimiento terapéutico y soporte al programa autonómico de deshabituación tabáquica, que quedan registradas en la historia clínica de cada paciente.

## Proyecto H3

Justificación, motivación de su inicio o planteamiento

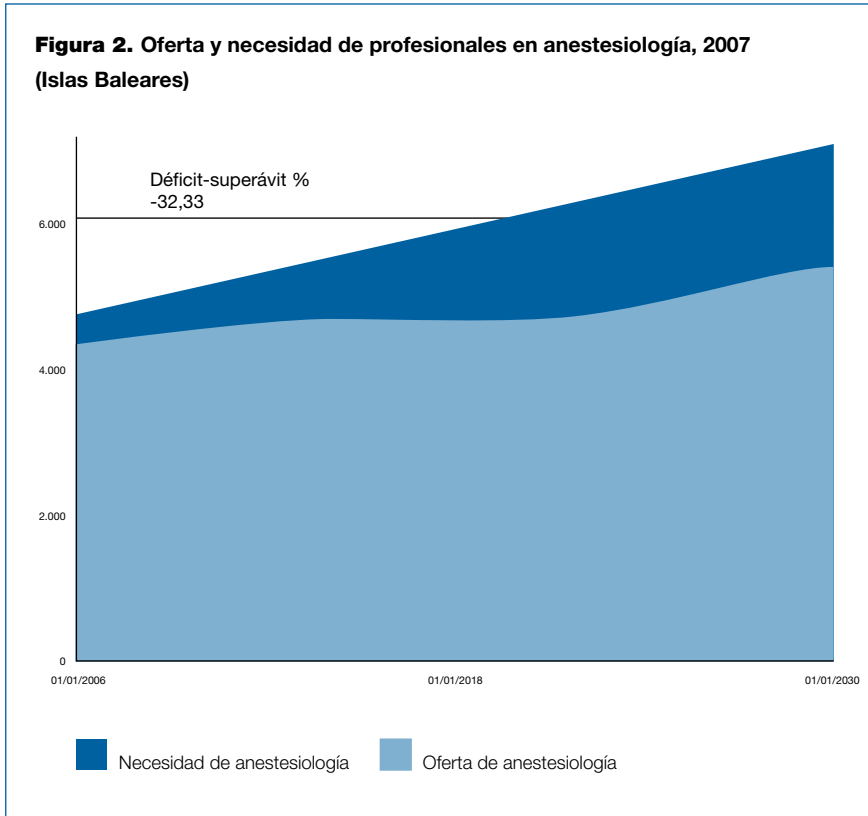
La escasez de recursos humanos en anestesiología es bien conocida y documentada (*Oferta y necesidad de médicos especialistas en España 2006-2030*. González Beatriz, Barber Patricia. GIES U. Las Palmas-MSyC 2007).

Existe un conflicto reiterativo y periódico de déficit de recursos humanos en anestesiología en general en Europa, en la península Ibérica y en sus islas. La Comisión Nacional de la Especialidad no prevé soluciones efectivas de número de profesionales antes de 12 años (fig. 2). Los factores de insularidad, distancia y cartera de servicios de baja complejidad disminuyen la atracción de determinados hospitales en Mallorca y en el resto de las islas de la comunidad autónoma.

## Objetivos

1. Propuesta de soluciones a medio-largo plazo para la atención anestésica a los ciudadanos y ciudadanas en los hospitales públicos y concertados de la isla de Mallorca (mayo de 2005).
2. Paliar el déficit de recursos humanos en éste área del conocimiento.

3. Favorecer el desarrollo de los planes estratégicos de cada uno de los hospitales del Ib-salut.
4. Búsqueda de eficiencia en el sistema.



### Análisis del entorno

El proyecto se desarrolla en tres hospitales de Mallorca de la red sanitaria pública del Servicio de Salud de las Islas Baleares: Hospital Son Llàtzer (HSLL), Hospital de Manacor (HM) y Hospital de Inca (HI). Se identifica una atracción profesional hospitalaria periférica baja, a la cual se añade el factor de la insularidad. Esto genera un déficit de recursos humanos en anestesia reiterativo en HSLL (-18), HM (-12) y HI (-10).

## Población diana

- Pacientes de Mallorca en lista de espera quirúrgica o pendiente de consulta en Unidad del Dolor.
- Anestesiólogos del Ib-salut, SNS y de la UE-América motivados y fidelizados por la propuesta: proyecto H3.

## Características principales de su desarrollo

Se ha creado un marco centralizado de gestión de los recursos humanos de anestesia con visión poblacional en Mallorca, con alto liderazgo clínico, de ámbito y ubicación asistencial-gestión, que capte y organice recursos humanos (HSSL, HM y HI = H3).

Se han captado profesionales nacionales y extranjeros, MIR-homologados, o se han supeditado al plazo determinado para la obtención de la acreditación de especialista en el Estado español, con formación específica para ello liderada por núcleo directivo (líder clínico/Ib-salut).

Se realizó un curso específico de preparación al examen Diploma Europeo y Nacional (DG de Evaluación de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares – acreditación mínima determinada por comunidad autónoma de las Islas Baleares).

Se han creado equipos interdisciplinarios (anestesiólogos-diplomados universitarios en enfermería [DUE] en anestesia – LOPS, Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias) con delegación de funciones por parte de los primeros y formación específica de los segundos, para dar respuesta anestésica –delegada y supervisada/tutelada– a procesos de baja complejidad (exploraciones, gabinetes digestivos, oftalmología con anestesia tópica o regional, visita preoperatorio ASA I-II, etc.). Se creó un líder DUE para el proyecto.

Se consiguió la acreditación en formación MIR en el HSSL.

## Aspectos destacables de su implantación o aplicación

El plan consiste en una rotación interhospitalaria de anestesiólogos –voluntaria e incentivada– (permitiendo núcleos estables en cada uno de ellos para “marcar senda” y crear cultura de eficiencia, motivación y seguridad clínicas), coordinados por un líder clínico bajo la tutela de la Dirección de Ib-salut), en función de la demanda asistencial no cubierta, aumentada en cartera de servicios, incentivada y con compensación por adscripción al plan voluntariamente. Además, se busca la incentivación/motivación intrínseca (I+D+I en anestesia/REA/Dolor) promovida por el líder y extrínseca: plus de adscripción al plan.

Mercadotecnia a profesionales:

- Atención anestésica integral (anestesia, dolor agudo y crónico, reanimación y medicina perioperatoria) a los ciudadanos y ciudadanas, en los hospitales públicos de Mallorca e Ibiza.
- Desarrollo curricular y de carrera profesional en esta área de conocimiento (asistencia, docencia e investigación básica y clínica de alto nivel) con desarrollo de políticas de gestión clínica y confortabilidad profesional. Retribución acorde al desempeño.
- Favorecer el desarrollo de planes estratégicos de los hospitales del Ib-Salut.
- Liderazgo clínico.



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y POLÍTICA SOCIAL

[www.mspes.es](http://www.mspes.es)