Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2018

Estrategias y acciones destacables

Comunidad Autónoma de las Illes Balears

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2020
MINISTERIO DE SANIDAD

Índice

Resumen 7

1 Prevención de la enfermedad 9

1.1 Coordinación de la estrategia del cáncer 9

1.2 Coordinación de salud y género 9

1.3 Servicio de seguridad alimentaria 9

1.3.1 Prevención de la triquinosis 9

1.3.2 Limpieza de manos 9

1.3.3 Infografías divulgativas 9

1.3.4 Formación en seguridad alimentaria 10

1.3.5 Estudio de presencia de contaminantes en pescado 10

1.3.6 Promoción de la seguridad alimentaria dirigida a profesionales 10

1.4 Servicio de salud ambiental 10

1.5 Laboratorio de salud pública 10

2 Promoción de la salud 13

2.1 Servicio de promoción de la salud 13

2.1.1 Elaboración del mapa de activos en salud 13

2.1.2 Prevalencia de la obesidad infantil y juvenil 13

2.1.3 Proyecto de centros educativos promotores de la salud 14

2.2 Coordinación de Sida y sexualidad 14

2.3 Coordinación Autonómica de drogas 14

3 Asistencia sanitaria 15

3.1 Mejoras en la atención a las personas con problemas crónicos de salud 15

3.1.1 Estratificación y registro en programa informático de Atención Primaria y 061 15

3.1.2 Proyecto de atención al paciente crónico y avanzado 15

3.1.3 Comisiones de trabajo 15

3.1.4 Proyecto de coordinación salud/educación 16

3.1.5 Programa de paciente activo 16

3.1.6 Enfermedades raras 16

3.2 Potenciación de la Atención Primaria. Mayor accesibilidad, resolución y satisfacción 16

3.2.1 Ampliación de la plantilla 16

3.2.2 Cambios organizativos 16

3.2.3 Atención domiciliaria 16

3.2.4 Renovación tecnológica 17

3.2.5 Actividades de educación para la salud 17

3.2.6 Exploraciones complementarias 17

3.3 Mejora en la accesibilidad a las prestaciones en el nivel Hospitalario 18

3.3.1 Mejoras en la demora para la atención hospitalaria 18

3.3.2 Mejoras en la eficiencia en la incorporación de tecnología 18

3.3.3 Mejoras en el acceso a prestaciones 20

3.4 El ciudadano en el centro del sistema. Empoderamiento y participación de los ciudadanos 20

3.4.1 Proyecto mapeado de activos 20

3.4.2 Comités de participación ciudadana. 20

3.4.3 Tarjeta sanitaria universal 21

3.4.4 Listas de espera 21

3.4.5 Servicio telefónico 21

3.4.6 Portal del paciente 21

3.5 Implantación del plan de salud mental 21

3.6 Donación de asistolia controlada y trasplantes 22

3.7 Formación sanitaria especializada. Acreditación y unidades docentes 22

3.8 Potenciación de los sistemas de información para la atención sanitaria 22

3.9 Estrategias en salud 22

4 Plan de infraestructuras 23

5 Recursos humanos 24

5.1 Estrategias de fidelización de recursos humanos 24

5.2 Recursos humanos en investigación 24

6 Gestión económico-financiera 25

6.1 Resultados económicos 25

6.2 Indicador de plazo medio de pago a proveedores 25

6.3 Evolución facturación a terceros obligados al pago 26

6.4 Gasto sanitario per cápita en salud 27

6.5 Contratos de gestión 27

6.6 Central de compras 28

6.7 Procesos de contratación 28

Índice de tablas 29

Índice de gráficos 31

Abreviaturas, acrónimos y siglas 33

Equipo de trabajo 37

Resumen

En materia de prevención de la enfermedad se ha creado la Coordinación de la Estrategia de Cáncer que comprende el Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama, el Programa de Detección Precoz del Cáncer Colorectal y el Registro Poblacional de Cáncer de Mallorca. Se ha publicado el Protocolo de Actuación Sanitaria ante la Violencia Machista y el Protocolo de Prevención y Atención en las Mujeres y Niñas sobre la Mutilación Genital Femenina. Se han llevado a cabo campañas divulgativas sobre prevención enfermedades de transmisión alimentaria; cursos sobre seguridad alimentaria a profesionales asistenciales y se ha participado en el Plan de Formación para el Sector Agrario.

En cuanto a la promoción de la salud, se ha iniciado la elaboración del Mapa de Activos en Salud, se ha finalizado el segundo Estudio de Prevalencia de la Obesidad Infantil y Juvenil en las Illes Balears (EPOIB-II) y se ha impulsado el Programa de Centros Educativos Promotores de la Salud. La Coordinación de Sida y Sexualidad ha elaborado el programa *Amb tots els sentits/Con todos los sentidos* y destacamos la campaña #nosiguisase de la Coordinación Autonómica de Drogas de las Illes Balears.

En el ámbito asistencial se ha priorizado la atención al paciente crónico publicándose el documento *Atención al paciente crónico complejo y crónico avanzado de las Illes Balears*; estratificando a la población según la complejidad; creándose comisiones específicas como la de atención a niños y adolescentes con problemas de salud crónicos complejos y/o avanzados o la de escolarización normalizada de niños con enfermedades crónicas. Se ha iniciado el Programa Paciente Activo.

Se ha avanzado en la mejora de la accesibilidad, capacidad resolutiva y satisfacción de los usuarios en Atención Primaria y se ha continuado con la mejora de las listas de espera de los servicios hospitalarios.

Además se ha implementado el Plan de Salud Mental 2016-2022, y la Estrategia de ICTUS 2018-2023.

Destacan los avances en la donación de órganos en asistolia controlada. Y el incremento de la oferta de Formación Sanitaria Especializada con la acreditación de 2 nuevas Unidades Docentes.

En materia de infraestructuras se han iniciado las obras del plan de infraestructuras en varios centros así como el plan de renovación tecnológica.

En cuanto a los recursos humanos, se han implementado estrategias de fidelización de profesionales y se ha incrementado el personal de investigación.

En relación a la gestión económico-financiera, se ha reducido en el nivel acumulado de deuda mejorándose el plazo medio de pago a proveedores. Se ha incrementado considerablemente la facturación a terceros. El gasto per cápita en salud sigue siendo inferior al de la mayoría de comunidades autónomas.

1 Prevención de la enfermedad

1.1 Coordinación de la estrategia del cáncer

A mediados de 2016 se creó la Coordinación de Cáncer con el objetivo coordinar e impulsar las acciones promovidas por la Estrategia de Cáncer del Sistema Nacional de Salud, optimizar y coordinar los recursos que trabajan en cáncer en la dirección general de salud pública e impulsar nuevas acciones. Actualmente comprende: Programa de Detección precoz del Cáncer de Mama; Programa de Detección Precoz del Cáncer Colorectal; Registro Poblacional de Cáncer de Mallorca.

1.2 Coordinación de salud y género

En 2017 se ha publicado:

- *El Protocolo de Actuación Sanitaria ante la Violencia Machista en las Illes Balears*, elaborado por profesionales del Servicio de Salud y del Instituto Balear de la Mujer, coordinado por la Dirección General de Salud Pública y Participación.
- *El Protocolo de Prevención y Atención en las Mujeres y Niñas sobre la Mutilación Genital Femenina en las Illes Balears*, elaborado por profesionales del Servicio de Salud, el Instituto Balear de la Mujer, la Dirección General de Menores, la Dirección General de Planificación de Servicios Sociales, la entidad Médicos del Mundo y coordinado por la Dirección General de Salud Pública y Participación.

1.3 Servicio de seguridad alimentaria

1.3.1 Prevención de la triquinosis

Se han llevado a cabo reuniones con representantes de los diferentes Ayuntamientos de las Illes Balears y con veterinarios colaboradores para realizar sesiones informativas y difusión de trípticos sobre los riesgos que supone la triquinosis para la salud pública y los procedimientos necesarios para su control.

1.3.2 Limpieza de manos

En 2017 se ha lanzado una campaña divulgativa sobre la limpieza de las manos en la manipulación de alimentos con motivo del Día Internacional del Limpiado de Manos.

Se editaron pósteres y trípticos en 6 idiomas (chino, árabe, inglés, francés, catalán y castellano). Los técnicos de Protección de la Salud han hecho difusión de este material y se han añadido a la página web del servicio.

1.3.3 Infografías divulgativas

En la página Web del Servicio de Salud se han añadido nuevas infografías sobre los siguientes aspectos a tener en cuenta para prevenir enfermedades de transmisión alimentaria: recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre higiene alimentaria; recomendaciones para evitar la

Anisakiosis; consejos para la elaboración y conservación de alimentos durante las fiestas de Navidad y consejos de congelación y descongelación de alimentos.

1.3.4 Formación en seguridad alimentaria

El Servicio de Seguridad Alimentaria y Nutrición participa en el Plan de Formación para el Sector Agrario de las Illes Balears, que elabora la autoridad competente en materia de agricultura y ganadería. De este Plan derivan cursos de formación dirigidos a los profesionales de las empresas agroalimentarias, que son impartidos por personal de dicho Servicio.

Se impartieron los siguientes cursos: Elaboración artesanal de conservas y productos transformados de origen vegetal; Normas sanitarias para la venta directa de alimentos por los titulares de las explotaciones agrarias; Normas sanitarias para la elaboración de quesos y otros derivados lácteos; Normas sanitarias para la elaboración de panes y derivados.

1.3.5 Estudio de presencia de contaminantes en pescado

El Servicio de Seguridad Alimentaria, en colaboración con el Instituto de Diagnóstico Ambiental y Estudios del Agua (IDAEA) del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), ha llevado a cabo estudios de la presencia de contaminantes en pescado, metil-mercurio y compuestos orgánicos persistentes, para valorar la exposición a estos contaminantes para la población balear.

1.3.6 Promoción de la seguridad alimentaria dirigida a profesionales

Se llevó a cabo un curso en línea dirigido a profesionales de la medicina y la enfermería para actualizar sus conocimientos sobre riesgos alimentarios y las recomendaciones para prevenir las enfermedades que ocasionan.

Se realizaron también dos sesiones presenciales dirigidas a profesionales de la especialidad de pediatría para actualizar sus conocimientos sobre riesgos alimentarios y las recomendaciones para prevenir las enfermedades que ocasionan en niños.

1.4 Servicio de salud ambiental

Para mejorar la calidad del servicio se ha implantado un proceso de acreditación de toma de muestras de aguas para la prevención y control de la legionelosis, así como de los controles in situ de cloro libre residual y temperatura en aguas de consumo humano y aguas tratadas no destinadas al consumo humano.

En el programa de vigilancia de zoonosis no alimentarias se ha creado el Comité de enfermedades transmitidas por vectores y se ha puesto en marcha el procedimiento de seguimiento de los casos importados de estas enfermedades.

1.5 Laboratorio de salud pública

Se ha integrado la toma de muestras y ensayos in situ en el sistema de calidad del laboratorio y se ha ampliado la acreditación de nuevos métodos o matrices:

- Elementos para la espectrometría de emisión atómica con plasma de argón inductivamente acoplado (ICP-MS) en aguas (aluminio, antimonio, arsénico, boro, cadmio, calcio, cobre, cromo, hierro, magnesio, manganeso, mercurio, níquel, plomo, selenio, sodio).
- Elementos para la espectrometría de emisión atómica con plasma de argón inductivamente acoplado (ICP-MS) en alimentos (arsénico, cadmio, mercurio, plomo).

- Metilmercurio (Me-Hg) por cromatografía líquida acoplado a un espectrómetro de masas con plasma de argón inductivamente acoplado (HPLC-ICP-MS) en pescado fresco, conservas y crustáceos.
- Arsénico inorgánico por cromatografía líquida acoplada a un espectrómetro de masas con plasma de argón inductivamente acoplado (HPLC-ICP-MS) en cereales y derivados, harinas, bollería, cereales de merendar y tortitas.
- Ocratoxina A en cerveza por cromatografía de líquidos con detector de fluorescencia (CL-FLD).
- Detección y recuento de Enterococos intestinales en aguas marinas por Número más Probable (NMP).
- Toma de muestras para la detección y recuento de Legionela spp.
- Ensayos in situ: cloro libre residual en aguas por fotometría y temperatura.
- También se han puesto a punto nuevos métodos de ensayo:
    - Determinación de proteína de leche en alimentos por Enzimaimmunoensayo (EIA).
    - Determinación de Níquel en alimentos por ICP-MS.
    - Determinación de Sodio en alimentos por ICP-MS.
    - Determinación de Tiramina en alimentos por Cronografía Líquida de alta eficacia-fluorescencia (HPLC-fluorescencia).
    - Determinación de Ocratoxina A en alimentos por CL-FLD: incorporación de la matriz café al procedimiento.
    - Determinación de arsénico por ICP-MS: verificación de dos nuevas matrices café y queso.

2 Promoción de la salud

2.1 Servicio de promoción de la salud

2.1.1 Elaboración del mapa de activos en salud

La Dirección General de Salud Pública y Participación, en colaboración con el Servicio de Salud, ha puesto en marcha el proyecto de elaboración del *Mapa de activos en salud de las Illes Balears*, entendido como un proyecto de participación comunitaria, para identificar los activos en salud, es decir, los recursos que ayudan a preservar la salud y el bienestar emocional de las comunidades. Una de las riquezas del proyecto es la capacidad de trabajar conjuntamente los Ayuntamientos, centros de salud, asociaciones, entidades del barrio/municipio en la identificación de los activos, en conocer lo que cada uno aporta al barrio y en crear red de salud.

En colaboración con Atención Primaria (AP) se está llevado a cabo, desde el 2015, la formación básica de activos en salud a los Equipos de Atención Primaria de 41 centros de salud así como asesoramiento para poner en marcha el mapa de activos en salud en los centros de salud que han iniciado esta actividad. En 2017 han comenzado 15 centros de salud como un proyecto de participación comunitaria. El proceso contempla la identificación de los activos de la zona, la recogida de la información en fichas y la depuración de la información. Posteriormente se ha incluido la información en la aplicación «*Localiza Salud*» del Ministerio de Sanidad. A lo largo del año se han introducido recursos de Alcudia, Esporlas, Felanitx y Palma. Se ha empezado a trabajar mensualmente con el Ayuntamiento de Palma con el fin de homogeneizar los criterios, ya que la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS pide a los ayuntamientos adheridos la elaboración de un mapa de activos comunitarios del municipio.

2.1.2 Prevalencia de la obesidad infantil y juvenil

La Dirección General de Salud Pública y Participación, en el marco de la Estrategia de Alimentación Saludable y Vida Activa, ha realizado el segundo Estudio de la *Prevalencia de la Obesidad Infantil y Juvenil en las Illes Balears (EPOIB-II)* en colaboración con Atención Primaria y la Consejería de Educación y Universidad. El objetivo era determinar la prevalencia de la obesidad de la población escolarizada de las Illes Balears del curso escolar 2016-2017 y conocer sus hábitos alimentarios y de vida activa. Han participado un total 1.992 alumnos de 1º y 6º de Educación Primaria (EP) y 4º de la Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO) de centros públicos, privados y concertados.

Según los criterios utilizados por la OMS, en nuestro estudio un 21,1% de la población estudiada tiene exceso de peso. La prevalencia de la obesidad es del 10%. Se observa una prevalencia de sobrepeso más elevada en hombres, entre el alumnado de 6º de EP y cuando los padres son obesos o tienen un nivel bajo de estudios. Por islas, Eivissa y Formentera presentan una prevalencia más elevada de sobrepeso. En cuanto a los hábitos alimenticios, el 82,0% de los encuestados desayuna habitualmente pero sólo un 39% lo hace de manera adecuada (lácteos, cereales y fruta). El 31% tiene un grado óptimo de adhesión a la dieta mediterránea. Se observa un elevado consumo de refrescos, snacks, chucherías y bollería industrial durante el almuerzo y la merienda. Según el test de Actividad Física Krece Plus que evalúa el grado de actividad/inactividad, el 31,6% del alumnado deben de mejorar sus hábitos.

2.1.3 Proyecto de centros educativos promotores de la salud

Desde el Servicio de Promoción de la Salud se está impulsando, con la colaboración de la Consejería de Educación y Universidad, el *Programa de Centros Educativos Promotores de la Salud*, con el objetivo de que toda la comunidad educativa adopte hábitos de vida saludables en un entorno favorable para la salud. Este programa pretende impulsar la promoción y la educación para la salud en niños y jóvenes a partir de proyectos de salud en los centros educativos, integrar los objetivos de promoción de la salud en los documentos de programación de centro, crear un clima escolar positivo en que se promuevan las relaciones interpersonales positivas y satisfactorias y que favorezca el bienestar emocional y social de toda la comunidad educativa, profundizar sobre aspectos de promoción y educación para la salud en las diferentes áreas curriculares y emplear metodologías activas que fomenten que los alumnos participen en su proceso educativo y desarrollen sus competencias básicas así como propiciar el desarrollo de sinergias entre el sector educativo, el sanitario, el juvenil, el social y otros sectores que se consideren oportunos mediante los mecanismos de coordinación necesarios para favorecer un clima de bienestar y de salud.

Durante el curso 2016/17 han participado 33 centros, que cuentan con un total de 15.631 alumnos y 1.666 docentes.

2.2 Coordinación de Sida y sexualidad

Se ha elaborado un Programa de Educación Afectiva y Sexual (*Amb tots els sentits/Con todos los sentidos*). El Programa se dirige al alumnado de los centros educativos de las Illes Balears, con el objetivo de que adquieran las competencias necesarias para vivir la sexualidad de forma saludable, segura y responsable, estableciendo relaciones gratificantes y no discriminatorias. El Programa consta de:

- El documento del Programa (introducción, el marco conceptual, justificación, destinatarios, objetivos, metodología, contenidos, actividades, evaluación...).
- El material del Programa destinado al alumnado de la ESO y formación profesional básica: documento de consulta para el profesorado, 10 presentaciones animadas con una dinámica de grupo y vídeos, y la Guía didáctica de implementación de las presentaciones.

Tras haber sido pilotado, en 2016, en 4 centros educativos de Mallorca, en el curso 2017/18 se ha ofertado a todos los centros de secundaria de las Illes Balears.

2.3 Coordinación Autonómica de drogas

Se ha llevado a cabo la campaña *#nosiguisase*, sobre la prevención del consumo abusivo de alcohol en las fiestas populares, dirigida a jóvenes mayores de 18 años y personas adultas, que acuden a disfrutar de las fiestas en los municipios de nuestra Comunidad, con la finalidad de sensibilizarlos en la prevención del consumo abusivo de alcohol en el espacio de la fiesta, mediante la colocación de mesas informativas donde técnicos informan a los y las jóvenes sobre los riesgos asociados al consumo y dando mensajes de reducción de riesgos.

También, con el fin de mejorar la prevención y atención a las personas con adicciones comportamentales, se llevaron a cabo unas Jornadas sobre Tecnologías Digitales dirigidas a profesionales que trabajan en el campo de las adicciones, abriendo el debate sobre la necesidad de educar en la utilización de dichas tecnologías.

3 Asistencia sanitaria

3.1 Mejoras en la atención a las personas con problemas crónicos de salud

3.1.1 Estratificación y registro en programa informático de Atención Primaria y 061

Clasificación de la población según complejidad. Identificación de los pacientes con cronicidad compleja y avanzada. Creación de una base de datos con alarmas interoperables para poder dar una atención adecuada según el nivel de multimorbilidad y complejidad.

3.1.2 Proyecto de atención al paciente crónico y avanzado

- Se ha publicado el documento estratégico Atención al paciente crónico complejo y crónico avanzado de las Illes Balears.
- Se ha realizado formación sobre Paciente Crónico Complejo (PCC) y Paciente Crónico Avanzado (PCA) a todos los Equipos de Atención Primaria de Mallorca y Menorca, a los servicios de urgencias de Atención Primaria, al 061, a los servicios diana de todos los hospitales de agudos y a todos los hospitales de atención intermedia.
- Se han creado comisiones de cronicidad sectoriales para avanzar en el proyecto de manera coordinada y transversal.
- Se han definido rutas asistenciales para PCC y PCA en 4 hospitales de la Comunidad Autónoma.
- Se ha creado consulta de alta resolución para PCC en los hospitales de agudos, con internistas de referencia para Atención Primaria.
- Se han realizado reuniones de continuidad asistencial interniveles (hospital agudos, hospitales de atención intermedia, gestoras de casos y equipo de atención primaria).
- Se han creado unidades de hospitalización de crónicos complejos en 4 hospitales.
- Se ha creado el hospital de día evaluador y rehabilitador para los pacientes con problemas de autonomía y/o en estadios precoces de demencia.
- Creación de unidades de pacientes crónicos avanzados en hospitales de atención intermedia para derivar al paciente directamente desde el domicilio ante una descompensación de su patología.
- Se ha implementado el proyecto de gestión de casos en pacientes con elevada complejidad en atención primaria, hospitales de agudos y de atención intermedia. Se han formado 56 enfermeras en gestión de casos.

3.1.3 Comisiones de trabajo

Creación de comisión de trabajo para desarrollar un proyecto para la atención de niños y de adolescentes con problemas de salud crónicos complejos y/o avanzados.

3.1.4 Proyecto de coordinación salud/educación

Proyecto de coordinación salud/educación dirigido a niños y niñas con enfermedades crónicas, con el objetivo de conseguir una infancia y una escolarización normalizada y sin estigmas en la sociedad:

- Puesta en marcha del protocolo de comunicación y atención de los niños y adolescentes con problemas de salud crónicos en los centros educativos.
- Creación de registro de enfermedades crónicas en la infancia y adolescencia.
- Formación específica a profesionales y a docentes de los centros escolares, para asegurar que el niño recibe una atención de calidad en la escuela y en el domicilio.
- Coordinación con gestión de casos individualizada. Durante el curso 2016/17, se hizo en 60 casos, en 47 centros educativos.

3.1.5 Programa de paciente activo

El Programa de paciente activo en el marco de la estrategia de Atención a la Cronicidad cuenta con 42 pacientes activos formadores, formación a profesionales y puesta en marcha de 3 grupos de pacientes para aprendizaje entre iguales liderados por los pacientes activos formadores.

3.1.6 Enfermedades raras

Se ha participado en el desarrollo de un proyecto piloto para el acceso al diagnóstico genético de personas y familias afectadas o con sospecha de padecer enfermedades raras de base genética en el SNS, mediante protocolo de la Dirección General de Salud pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad. Se han derivado muestras de 28 pacientes para secuenciación completa de exoma.

3.2 Potenciación de la Atención Primaria. Mayor accesibilidad, resolución y satisfacción

3.2.1 Ampliación de la plantilla

Ampliación de la plantilla de AP, con incorporación en 2017 de 64 profesionales, para favorecer la resolución de la mayoría de las necesidades en salud de la población en este ámbito asistencial. El objetivo fundamental es implementar una Atención Primaria resolutiva de modo que únicamente se preste Atención Hospitalaria en los casos en los que realmente se necesita este tipo de atención.

3.2.2 Cambios organizativos

Implementación de cambios organizativos para integrar las actividades propias de AP respecto a atención, educación y promoción para la salud, prevención y actividades comunitarias, en el centro de salud, en el domicilio y en la comunidad, como parte de su actividad habitual.

3.2.3 Atención domiciliaria

Mejora en la atención domiciliaria. En 2017 se han aumentado un 8,1% las visitas domiciliarias por parte de enfermería respecto a 2016, llegando a 130.590 consultas realizadas en domicilio por parte enfermería.

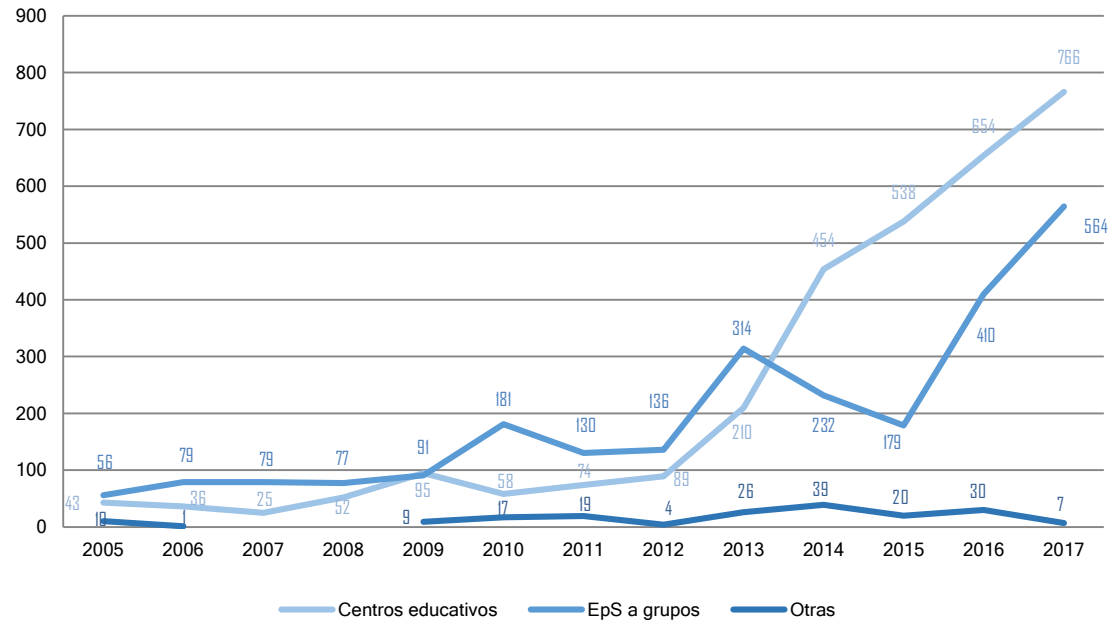
3.2.4 Renovación tecnológica

Plan de renovación tecnológica de AP para aumentar la capacidad resolutiva, con la tecnología adecuada. Destacar la adquisición de 58 ecógrafos, uno por centro de salud. Además de retinógrafos, espirómetros, Electrocardiógrafo (ECG) en red, Desfibrilador Semiautomático (DESA), tonómetros, dermatoscopios, Monitor Ambulatorio de la Presión Arterial (MAPA) y doppler periférico.

3.2.5 Actividades de educación para la salud

Más del 90% de los Centros de Salud han realizado actividades de Educación para la Salud (EpS) comunitarias y grupales en el centro de salud. Respecto a actividades grupales destacan las de tabaquismo y las destinadas a cuidadores. Entre actividades comunitarias destacan las realizadas en centros educativos, y las rutas saludables. En 2017 se contabilizaron alrededor de 1.500 actividades en toda la comunidad.

Gráfico 1 Actividades comunitarias y de educación para la salud, 2005-2017



Fuente: Ib-Salut.

3.2.6 Exploraciones complementarias

Aumento de la disponibilidad de exploraciones complementarias con derivación directa para AP.

3.3 Mejora en la accesibilidad a las prestaciones en el nivel Hospitalario

3.3.1 Mejoras en la demora para la atención hospitalaria

- Puesta en marcha y revisión de cartera de servicios incluidos de los convenios singulares del Hospital Cruz Roja (HCR) y el Hospital Sant Joan de Déu (HSJD).
- Inicio acuerdos marcos para hospitalización, pruebas y actividad quirúrgica.
- Mantenimiento de la Atención Especializada (AE) en los centros propios para la disminución de los tiempos de demora.
- Mantenimiento o incremento de los desplazamientos de profesionales especialistas del centro de referencia de Mallorca a los hospitales de Eivissa y Menorca y de especialistas del Hospital Can Misses de Eivissa al Hospital de Formentera para prestar asistencia en los hospitales de destino.
- Seguimiento mensual con la dirección de cada centro hospitalario y Atención Primaria para la continua mejora en las listas de espera quirúrgicas, de consultas y pruebas.
- Revisión y actualización de los criterios asociados a las listas de espera en los servicios de admisión e informática.

3.3.2 Mejoras en la eficiencia en la incorporación de tecnología

- *Comisión de Farmacia de las Illes Balears*: constituida formalmente desde el año 2015, sigue su actividad hasta la fecha. Las variaciones en la composición de la Comisión de Farmacia de las Illes Balears (CFIB) producidas durante el año 2017 han sido mínimas, con tan sólo la variación de uno de sus miembros. Durante el año, la CFIB se ha reunido en pleno en 11 ocasiones. Se han revisado 28 solicitudes de utilización de 25 medicamentos, que han correspondido mayoritariamente a indicaciones de uso en el ámbito hospitalario. Las áreas terapéuticas con mayor proporción de indicaciones de uso revisadas fueron oncología, con un 25% y digestivo con un 18%, del total de medicamentos revisado.
- En el caso de *medicamentos prescritos para tratamiento onco-hematológico en Baleares*, se dispone de un sistema único de prescripción hospitalaria (Talaiot) que permite integrar en un proceso continuo y enteramente electrónico la prescripción, preparación, administración e infusión de los medicamentos.
- El uso de *Receta Electrónica (RELE),* como sistema único de prescripción de medicamentos que se dispensan a pacientes ambulatorios desde las farmacias comunitarias y servicios de farmacia, permite el registro electrónico de todo el proceso y está integrado con el Sistema Corporativo de Análisis de Información (SOPHYA) (dataware house). Se propone trabajar en el diseño y cálculo de indicadores de uso y seguimiento de resultados en salud.
- Se mantienen aquellos *registros que el Ministerio de Sanidad exige* explícitamente como son: Antivirales de acción directa en hepatitis C crónica; Riociguat en Hipertensión Pulmonar Secundaria a Enfermedad Tromboembólica Crónica (HPTEC).
- *Comisión de Valoración de Incorporación Tecnológica (CVIT*): es el órgano de asesoramiento y apoyo al CITEC (Comité de Incorporación de Tecnología) en el Servicio de Salud de las Illes Balears. Su cometido es evaluar la incorporación de tecnología en el Servicio de Salud atendiendo a criterios de impacto sanitario, tecnológico o económico, o la necesidad o la evidencia científica de las que no estén suficientemente avaladas. La CVIT no realiza este proceso de evaluación sobre medicamentos. El proyecto persigue analizar y evaluar metódicamente (de forma sistemática, ordenada y lógica) las propuestas de incorporación de tecnología en el Servicio de Salud de las Illes Balears (Ib-Salut), basándose en premisas de necesidad sanitaria, impacto en salud, seguridad, eficacia, eficiencia y equidad.

Se pretende comprometer a la organización en la evaluación de los resultados en salud de lo que se ha innovado y facilitar a la organización la cultura de la evaluación de las tecnologías sanitarias.

Se ofrece para ello: soporte técnico-científico del servicio de salud; metodología, rigor científico, observación de la evidencia disponible; objetividad, imparcialidad; compromiso con la eficiencia; compromiso con el impacto en salud de lo que ha evaluado; responsabilidad social.

La CVIT está integrada por un núcleo de profesionales sanitarios con capacitación y experiencia, procedentes de diferentes áreas y adicionalmente cuenta con la colaboración de un grupo de revisores expertos.

Las actividades que realiza la CVIT son las siguientes:

- Centraliza las propuestas de introducción de tecnología en el Servicio de Salud, atendiendo a criterios de impacto sanitario, tecnológico o económico, o la necesidad o la evidencia científica.
- Valora y prioriza la introducción de tecnología sanitaria en la cartera de servicios de una forma estructurada, objetiva y transparente.
- Los informes realizados apoyan la CITEC en la toma de decisiones.
- Realiza informes técnicos de evaluación mediante una valoración sistemática y metódica de: la necesidad asistencial; la evidencia científica (eficacia y seguridad); el impacto sanitario, logístico y económico.
- Monitoriza la implantación y su desarrollo.
- Colabora con la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (http://www.redets.msssi.gob.es).

En la CVIT se trabaja con una sistemática científica y con unos Procedimientos Normalizados de Trabajo sistemáticos (PNTs) y se reúne con periodicidad mensual.

El promedio de tiempo para emitir un informe desde la recepción formal de las solicitudes es de 45 días.

Desde el inicio de actividad la CVIT ha recibido 46 propuestas de evaluación (algunas de ellas reagrupadas por su similitud), ocho de las cuales están todavía en preparación. Hasta el momento se han realizado 22 informes:

- Eosin-5-maleimida
- Reactivo de coagulación Silica Clotting Time (SCT)
- MGMT Pyro Kit
- Anticuerpo P 16
- Tarjetas Fenotipos M, N, S, s, Fyª, Fyb y reactivos M, N, S, s, Fyª, Fyb, k, Kpª, Kpb, Jkª, Jkb, P1, Leª, Leb, Luª, Lub (perfil I) e ID-Diluent I
- Equipo de recuperación transvenosa femoral y yugular. Vaina dilatadora rotacional (Pistola extracción cable de marcapasos)
- Angiografía de Tomografía de Coherencia Óptica (OCT-AFG)
- Catéter halo 360 DE 31 MM, halo focal 90, halo 360 de 31 mm y catéter balón edición/catéter halo 90º y balón de medición 3341C.
- Catéter coledocoscopia SpyScope DS y pinza de biopsia SpyBite. Colangioescopia Directa. Spyglass DS
- Stent Hot AXIOS Stent
- Válvulas endobronquiales
- Válvulas Perceval
- Alere Actim Partus Test
- Chaleco de compresión neumática
- Fungible para neuroestimulador NIM 3.0, Electrodos Fungible NIM 3.0, Tubo intubación orotraqueal, tubo intubación y tubo intubación 7,5 mm asociado a NIM 3.0
- Plasma rico en plaquetas (PRP)
- Kit de separación de plaquetas Recover
- Conos Triathlon tritanium (tibiales y femorales)
- Catéter ROTAREX
- TheraSphere Radioembolización hepática con microesferas de vidrio con Ytrio-90
- OverStich Endoscopic Suturing System
- Injerto vascular Vascutek Gelweave Valsalva
- Endoprótesis torácica Vascutek Thoraflex

3.3.3 Mejoras en el acceso a prestaciones

- *Prótesis:* se ha mejorado el procedimiento de acceso de los ciudadanos a la prestación ortoprotésica, mediante un acuerdo con las ortopedias de la comunidad autónoma. A Partir de dicho acuerdo, los ciudadanos ya no deben abonar la prestación por adelantado para luego solicitar su devolución, sino que se establece un catálogo de precios consensuado con las ortopedias, y éstas facturan al Servicio de Salud.
- *Hospederías:* Se ha facilitado alojamiento en el propio hospital a 79 familias de Menorca, con una estancia media de 11 días. Y a 85 familias de Eivissa y Formentera, con una estancia media de 9,3 días.
- Se establece mejora de la financiación de menores con fisura palatina, modificando el importe financiado en las prótesis necesarias.
- Acercamiento de servicios a las islas de Eivissa, Menorca y Formentera.
- Instauración de la radioterapia en Menorca.
- Tramitación para la instalación de TAC en Formentera.
- Mantenimiento concurso Neurocirugía (NCR) en Eivissa para la patología urgente.

3.4 El ciudadano en el centro del sistema. Empoderamiento y participación de los ciudadanos

3.4.1 Proyecto mapeado de activos

De 58 centros de salud que hay en Baleares, en 45 se ha realizado alguna acción respecto al mapeado de activos. Destacando proyecto rutas saludables en los centros de salud, contando en el diseño con la colaboración de entidades, asociaciones y ciudadanos de los barrios implicados, así como de los responsables municipales de los Ayuntamientos participantes. Actualmente ya contamos en nuestra comunidad con 50 rutas saludables http://e-alvac.caib.es/es/rutas-portada.html

3.4.2 Comités de participación ciudadana.

Existen Comités de Participación Ciudadana y se hacen reuniones periódicas en todos los sectores sanitarios con los representantes de los ciudadanos.

3.4.3 Tarjeta sanitaria universal

Durante 2017 se ha continuado con la implantación de la tarjeta sanitaria universal para extranjeros sin permiso de residencia.

Tabla 1 Tarjetas sanitarias emitidas para extranjeros sin permiso de residencia, 2015-2017

	2015-2016	2017
Mallorca	7.703	3.976
Menorca	608	333
Eivissa	1.743	769
Formentera	156	61
Total	**10.210**	**5.139**

Fuente: Ib-Salut.

3.4.4 Listas de espera

Publicación en el *Portal de Transparencia* del Servicio de Salud de las listas de espera por especialidad y centro.
https://www.ibSalud.es/ibSalud/ca/transparencia/evolucio-llistes-mensuals

3.4.5 Servicio telefónico

Consolidación del servicio telefónico *Salut Respon/Salud responde 061*, como canal de comunicación telefónico con el ciudadano para cuestiones de salud.

3.4.6 Portal del paciente

Desarrollo del *Portal del Paciente* para facilitar que el paciente pueda disponer de sus datos e informes.

3.5 Implantación del plan de salud mental

El nuevo *Plan de Salud Mental 2016-2022* establece las siguientes prioridades a la hora de avanzar en modelos y procesos asistenciales de atención a la salud mental:

- Elaboración e implementación del Plan de Atención Comunitaria de carácter polivalente y preventivo destinado a fomentar la autonomía de las personas, mediante la consolidación de los Equipos de Seguimiento Asertivo Comunitario (ESAC). Se han consolidado los servicios que ya había y se han creado en las áreas que no había, de modo que en 2017 hay equipos comunitarios consolidados en todas las áreas de salud con psiquiatra, enfermera, terapeuta ocupacional y trabajador social.
- Puesta en marcha del plan de formación específico para profesionales de la salud mental, incluyendo formación y estrategias para el autocuidado de los profesionales.
- Creación del *Observatorio de Suicidio* con el objetivo de disponer de una estrategia adecuada y útil para la ejecución de políticas y programas dirigidos a la prevención del suicidio, mediante el reconocimiento y el tratamiento de la población en riesgo. Se prioriza la detección de factores de riesgo, factores precipitantes y factores protectores. Se prioriza también la formación a los profesionales de la salud y el trabajo coordinado con educación, servicios sociales, medios de comunicación y sistema jurídico.

3.6 Donación de asistolia controlada y trasplantes

Como continuación de la implementación, en 2016, de la donación de órganos en asistolia controlada en el Hospital Universitario Son Espases de Mallorca y en el Hospital Can Misses de Eivissa, en 2017 se implementó también en el Hospital Mateu Orfila de Menorca.

Además, se alcanzó una tasa récord de donaciones de órganos en Baleares con 49,5 donantes por millón de habitantes. Un 25% de estas donaciones se llevaron a cabo en asistolia controlada. Otra cifra a destacar son los 70 trasplantes renales realizados en el año 2017 y que suponen de nuevo una tasa récord para la Comunidad Autónoma.

3.7 Formación sanitaria especializada. Acreditación y unidades docentes

Entre los años 2015 y 2017 se ha producido un incremento del 20% en la oferta de Formación Sanitaria Especializada de la Comunidad Autónoma. Se han acreditado la Unidad Docente de Cirugía Plástica, Reparadora y Reconstructiva, y de Cirugía Cardíaca, en el Hospital Universitario Son Espases de Mallorca y la Unidad Docente de Anatomía Patológica en el Hospital Universitario Son Llàtzer de Mallorca.

El hospital Son Llàtzer ha sido acreditado como hospital universitario durante este periodo.

3.8 Potenciación de los sistemas de información para la atención sanitaria

- Desarrollo del cuadro de mandos "SOPHIA:
  El Servicio de Salud de las Illes Balears (Ib-Salut) ha apostado desde sus inicios por el desarrollo de herramientas para evaluar mejor el rendimiento, la eficacia y la calidad asistencial. La apuesta por el Sistema Corporativo de Análisis de Información (SOPHIA), una herramienta web que gracias al impulso de las comisiones técnicas y del desarrollo de los sistemas de información, permite la monitorización de indicadores de actividad, eficiencia y de calidad desagregados hasta nivel del profesional. Sus objetivos son:
  - Disponer de una batería de indicadores de gestión clínica, asistencial y económica al que tengan acceso todos los usuarios del Servicio de Salud, que unifique y normalice todos los términos a través de cuadros de mando, gráficos y tablas y diferentes visiones evolutivas (mensuales, diarias, acumuladas).
  - Mejorar la eficiencia, la calidad y la seguridad de la atención sanitaria brindando información de retorno (listados) a los profesionales que les ayude a identificar a los pacientes en cuyo beneficio se diseña cada indicador.
  - Facilitar la comparación con la excelencia mediante benchmarking.
  - Facilitar la autogestión tanto de los profesionales como de los directivos mediante el acceso online a esta información en cualquier momento sin necesidad de recurrir a terceros.
- Cambios en el Sistema de Información Electrónico de Atención Primaria (e-SIAP).
- Nueva historia de salud. Base de Datos Asistencial Corporativa (BDAC).

3.9 Estrategias en salud

La Dirección general de Planificación, Evaluación y Farmacia se encarga de la coordinación de 9 Estrategias en Salud. Estas Estrategias son: Ictus, Diabetes, Cuidados Paliativos, Enfermedades Raras, Enfermedades Reumáticas y Musculoesqueléticas, Enfermedades Neurodegenerativas, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), Enfermedad Renal Crónica (ERC) y Cardiopatía Isquémica.

Además, se encarga de la coordinación del Plan Nacional de Resistencia a Antibióticos (PRAN) a nivel Autonómico.

La Comunidad Autónoma de las Illes Balears (CAIB) dispone de documento propio para las Estrategias de Ictus (publicada en 2017), Diabetes, Cuidados Paliativos, ERC y EPOC. Además, se han realizado en 2017 dos informes de evaluación de las Estrategia de Diabetes y de Cuidados Paliativos.

Cada Estrategia dispone de un Comité Técnico Autonómico que se reúne al menos una vez al año. Forman parte de estos Comités aproximadamente 200 personas entre profesionales, técnicos y directivos. Durante el periodo 2016-17 se han realizado 13 reuniones de los diferentes Comités.

Tabla 2 Comités técnicos de las estrategias en salud de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, 2016-2017

	Reuniones Comité Técnico	Miembros del Comité Técnico*
Ictus	26/05/2016 30/05/2017	23
Diabetes	19/05/2016 09/03/2017	17
Cuidados paliativos	07/03/2017	21
Enfermedades raras	07/07/2016 21/02/2017	19
Enfermedades reumáticas y músculo-esqueléticas	14/10/2016	18
Enfermedades Neurodegenerativas	Constituido en 2018**	Grupo ELA: 30
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC),	17/05/2016 23/02/2017	17
Enfermedad Renal Crónica (ERC)	08/03/2016 23/02/2017	29
Cardiopatía isquémica	pendiente constitución	18
Plan Nacional de Resistencias a Antibióticos (PRAN_CAIB)	07/02/2017 20/12/2017	34

Observaciones: (*) la suma de personas es de 226 pero hay profesionales que pueden formar parte de más de un comité (**) se incluye el comité de Enfermedades Neurodegenerativas que fue constituido en 2018.

Fuente: Dirección General de Planificación, Evaluación y Farmacia.

Durante el periodo 2016-2017 se han organizado una serie de jornadas con ponencias y talleres sobre temas relevantes en el marco de distintas Estrategias en Salud con el objetivo de dar difusión a dichas Estrategias:

- Jornada de Enfermedades Reumáticas y Musculoesqueléticas: Hospital Son Llàtzer (Palma).
- Jornada de Ictus y Diabetes: Hospital Universitario Son Llàtzer (Palma).
- Jornada de EPOC y Cronicidad: Hospital Universitario Son Espases (Palma).
- Jornada de Estrategias en Salud en el Hospital Mateu Orfila (Menorca).
- Jornada de Estrategias en Salud en el Hospital Can Misses (Eivissa).
- Jornada de EPOC y Mujer (Palma).
- Jornada Referentes en Cuidados Paliativos de las Illes Balears. Hospital Psiquiátrico (Palma).

En estas Jornadas han participado más de 700 personas. El 90% de las Jornadas han sido acreditadas por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de las Illes Balears.

4 Plan de infraestructuras

En el periodo 2016-2017 se ha desarrollado el *Plan de Infraestructuras del Servicio de Salud de las Illes Balears*. Este Plan ha centrado sus actuaciones en los siguientes apartados:

- Plan de obras para los centros de atención primaria.
- Obras de mejora en los hospitales de agudos.

- Proyectos de obras en los antiguos hospitales de Son Dureta en Palma, Pabellón J del Hospital Can Misses de Eivissa y Virgen del Toro en Maó, para ser recuperados y convertidos en centros de atención sociosanitaria para pacientes crónicos.
- Plan de renovación tecnológica.
- Renovación de la flota de ambulancias de transporte sanitario no urgente incorporando prestaciones que mejoran el confort, la seguridad y la accesibilidad, con tecnología y equipamientos punteros.
- Se ha iniciado la creación de un área de simulación para la formación de estudiantes y profesionales en el Hospital Universitario Son Espases.

5 Recursos humanos

5.1 Estrategias de fidelización de recursos humanos

- Aplicación de carrera profesional al 95%.
- Aplicación del plus de fidelización en Menorca, Eivissa i Formentera.
- Aplicación de contratos de larga duración.
- Convocatoria de oposiciones.

5.2 Recursos humanos en investigación

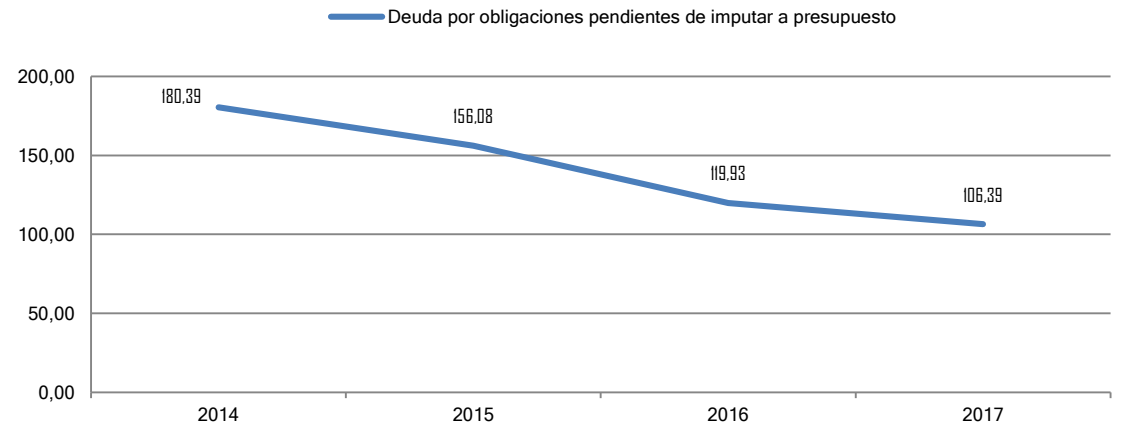
- Entre 2015 y 2017 se ha incrementado un 64% el personal contratado por el Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa).
- En 2017 se puso en marcha el programa de prácticas de verano *García-Palmer* en el IdISBa que ofrece contratos de prácticas durante el verano a 4 estudiantes de últimos curos de Grado o Máster de estudios del área de las ciencias de la salud o áreas relacionadas (física, química, etc.).

6 Gestión económico-financiera

6.1 Resultados económicos

El Servicio de Salud de las Illes Balears ha experimentado una reducción continua en su nivel acumulado de deuda por obligaciones pendientes de imputar a presupuesto, tal como se ha confirmado en el cierre del ejercicio 2017.

Gráfico 2 Deuda por obligaciones pendientes de imputar a presupuesto (millones de euros), 2014-2017

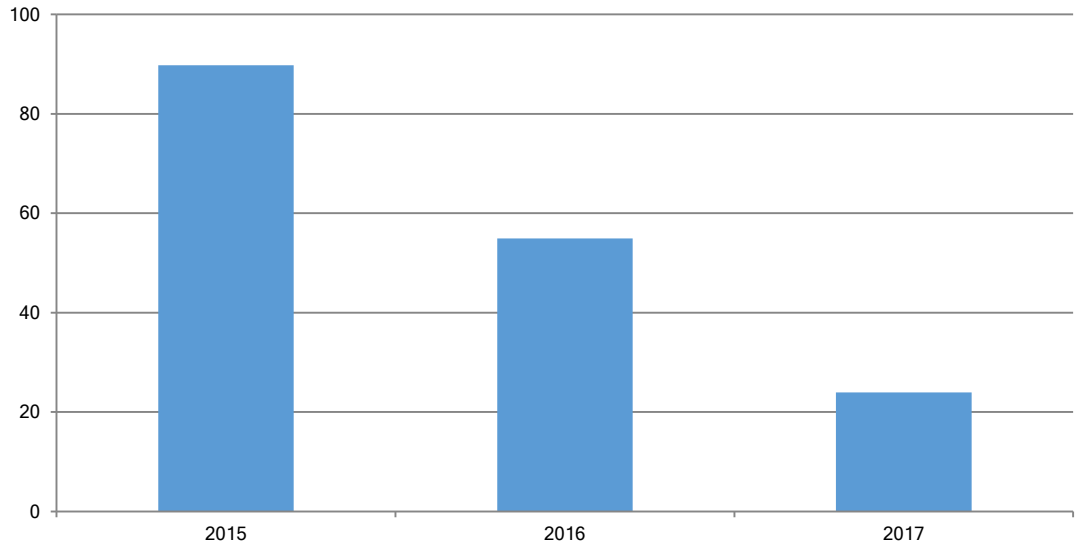


Fuente: Ib-Salut.

6.2 Indicador de plazo medio de pago a proveedores

La reducción de la deuda, tal como se ha visto en el apartado anterior junto a una gestión y seguimiento constante de las obligaciones reconocidas pendientes de pago, ha permitido una mejora significativa en el plazo medio de pago a proveedores.

Gráfico 3 Plazo Medio de Pago (días) a Proveedores, 2015-2017

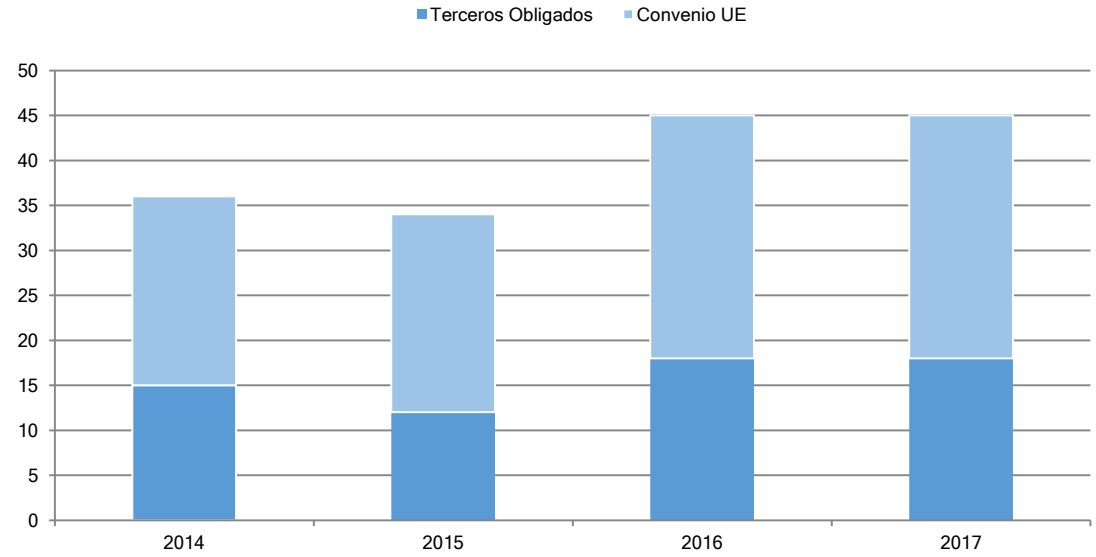


Fuente: Ib-Salut.

6.3 Evolución facturación a terceros obligados al pago

La facturación a terceros se ha incrementado en aproximadamente 10 millones de euros en los años 2016 y 2017 a expensas fundamentalmente de la parte correspondiente al Convenio de la Unión Europea (UE). No obstante, también se ha incrementado ligeramente la facturación a terceros obligados fuera de este Convenio.

Gráfico 4 Evolución facturación a terceros obligados al pago (millones de euros), 2014-2017

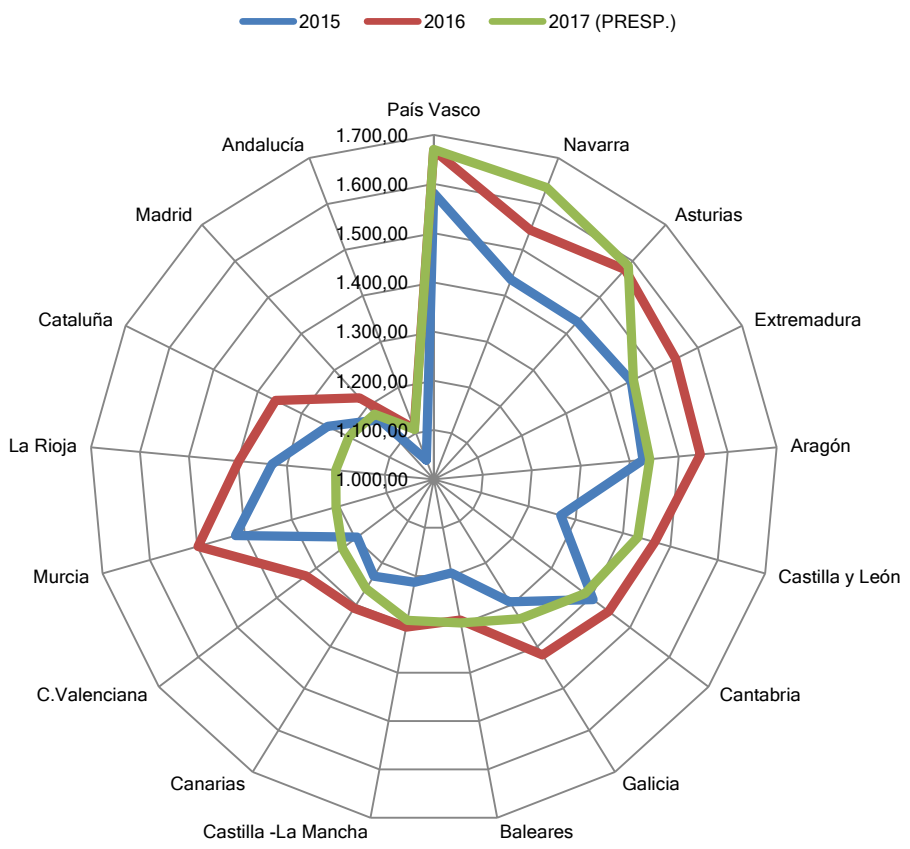


Fuente: Ib-Salut.

6.4 Gasto sanitario per cápita en salud

El gasto per cápita en salud sigue manifestando carencias respecto al resto de comunidades autónomas.

Gráfico 5 Gasto sanitario per cápita en salud (euros), 2015-2017



Fuente: Ib-salut

6.5 Contratos de gestión

Se ha consolidado la herramienta del Contrato de Gestión como vehículo de relación entre todas las Gerencias y el Servicio de Salud. Estos contratos incluyen todos los objetivos, tanto asistenciales como económicos.

En cuanto a su vertiente económica, se ha distribuido todo el presupuesto del Servicio de Salud a través de contratos de gestión entre todas las gerencias, asignando un importe dentro del concepto de productividad variable para el cumplimiento de estos objetivos. Mensualmente se emiten informes por parte de las gerencias, en los que figura el detalle de la evolución de cada una de éstas y su proyección de cierre anual.

6.6 Central de compras

- *Expedientes:* como resultado de la planificación llevada a cabo por el Servicio de Salud, durante los años 2016 y 2017 se han adjudicado 37 expedientes, por un valor de *52.257.721,18 de euros.*

Tabla 3 Número e importe en euros de expedientes de compra adjudicados, 2016-2017

Tipo de expedientes	Nº de expedientes	Importe (euros)
Fármacos	26	28.279.112,85
Fungible	9	3.426.101,20
Material de oficina	1	110.657,00
Encomienda de gestión Banco de Sangre	1	20.441.850,13
TOTAL	**37**	**52.257.721,18**

Fuente: Ib-Salut.

- *Ahorros*: por otro lado, con la unificación de referencias de catálogo [productos sanitarios (PS) y farmacia (FAR)] y el uso de biosimilares (FAR), se ha conseguido un ahorro acumulado de 3.575.533,49 euros en FAR y de 730.202,37 euros en PS.

6.7 Procesos de contratación

En el periodo 2016-2017 se ha seguido la tendencia de centralización de los contratos estratégicos y de mayor impacto económico iniciada con la central de compras en el año 2014. Desde entonces, el número medio de expedientes tramitados en los Servicios Centrales del Servicio de Salud ha sido de 500, pasando a ser la entidad con más volumen de contratación de la Comunidad Autónoma.

Destacan entre ellos los *Acuerdos Marco* suscritos para el suministro de principios activos y productos sanitarios y los acuerdos para la derivación de pacientes a centros privados.

Como parte del *Plan de Renovación y Mantenimiento de Infraestructuras*, a parte de la tramitación de multitud de contratos de redacción de proyecto y obra, está previsto que durante el año 2018 se lleve a cabo el concurso con intervención de jurado para la adjudicación del proyecto de remodelación del antiguo Hospital de Son Dureta para convertirlo en el nuevo complejo socio sanitario de la isla de Mallorca.

Asimismo, se ha potenciado la formación del personal implicado en la materia, en el reto inmediato que supone la licitación electrónica y en las novedades procedimentales que conlleva la aplicación de la nueva Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del sector público.

El Servicio de Salud ha integrado su *Perfil de contratante en la Plataforma de Contratación del Estado* pasando ésta a ser un instrumento básico para la gestión de expedientes. A través de dicho Perfil, se han atendido multitud de preguntas de los licitadores respecto de los expedientes en licitación. A su vez, se han realizado consultas preliminares al mercado dando total transparencia a la preparación de los pliegos y compartiendo con el mercado dudas y experiencias.

Por otra parte, se ha incrementado la actividad relativa a la contestación a los recursos interpuestos ante el *Tribunal Central de Recursos Administrativos* relativos, fundamentalmente, a solicitudes de impugnación de los pliegos y de las adjudicaciones. En este sentido, se ha de señalar que el 80% de las Resoluciones del Tribunal Central de Recursos Administrativos ratifican las decisiones de este órgano de contratación.

Índice de tablas

Tabla 1 Tarjetas sanitarias emitidas para extranjeros sin permiso de residencia, 2015-2017 21

Tabla 2 Comités técnicos de las estrategias en salud de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, 2016-2017 23

Tabla 3 Número e importe en euros de expedientes de compra adjudicados, 2016-2017 28

Índice de gráficos

Gráfico 1 Actividades comunitarias y de educación para la salud (EpS), 2005-2017 17

Gráfico 2 Deuda por obligaciones pendientes de imputar a presupuesto (millones de euros), años 2014 a 2017 25

Gráfico 3 Plazo Medio de Pago a Proveedores (PMP), 2015-2017 26

Gráfico 4 Evolución facturación a terceros obligados al pago (millones de euros), 2014-2017 26

Gráfico 5 Gasto sanitario per cápita en salud (euros), 2015-2017 27

Abreviaturas, acrónimos y siglas

A

AE	Atención Especializada
AP	Atención Primaria

B

BDAC	Base de Datos Asistencial Corporativa

C

CFIB	Comisión de Farmacia de las Illes Balears
CITEC	Comité de Incorporación de Tecnología
CL-FLD	Cromatografía de líquidos con detector de fluorescencia
CAIB	Comunidad Autónoma de las Illes Balears
CSIC	Consejo Superior de Investigaciones Científicas
CVIT	Comisión de Valoración de Incorporación de Tecnología

D

DESA	Desfibrilador Semiautomático

E

ECG	Electrocardiograma
EIA	Enzimaimmunoensayo
EP	Educación Primaria
EPOC	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
EPOIB II	Estudio de la Prevalencia de la Obesidad Infantil y Juvenil en las Illes Balears
EpS	Educación para la Salud
ERC	Enfermedad Renal Crónica
ESAC	Equipos de Seguimiento Asertivo Comunitario
e-SIAP	Sistema Electrónico de Información de Atención Primaria
ESO	Enseñanza Secundaria Obligatoria

F

FAR	Farmacia

H

HPTEC	Hipertensión Pulmonar Secundaria a Enfermedad Tromboembólica Crónica
HCR	Hospital Cruz Roja
HPLC-fluorescencia	Cromatografía Líquida de Alta Eficacia-fluorescencia
HPLC-ICP-MS	Espectrómetro de Masas con Plasma de Argón Inductivamente Acoplado
HSJD	Hospital Sant Joan de Déu

I

Ib-salut	Servicio de Salud de las Illes Balears
ICP-MS	Espectrometría de Emisión Atómica con Plasma de Argón Inductivamente Acoplado
IDAEA	Instituto de Diagnóstico Ambiental y Estudios del Agua
IdISBa	Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears
INGESA	Instituto Nacional de Gestión Sanitaria

M

MAPA	Monitor Ambulatorio de la Presión Arterial
Me-Hg	Metilmercurio

N

NAOS	Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad
NCR	Neurocirugía
NMP	Número más probable

O

OMS	Organización Mundial de la salud
OCT-AFG	Angiografía de Tomografía de Coherencia Óptica

P

PCA	Paciente Crónico Avanzado
PCC	Paciente Crónico Complejo
PMP	Plazo Medio de Pago a Proveedores

PNTs	Procedimientos Normalizados de Trabajo sistemáticos
PRAN	Plan Nacional de Resistencia a Antibióticos
PRP	Plasma Rico en Plaquetas
PS	Producto Sanitario

R

RELE	Receta Electrónica

S

SCT	Silica Clotting Time
SNS	Sistema Nacional de Salud
SOPHYA	Sistema Corporativo de Análisis de Información del Ib-salut

T

TAC	Tomografía Axial Computarizada

U

UE	Unión Europea

Equipo de trabajo

Coordinación:

Castaño Riera, Eusebi. Jefe de Servicio de Planificación Sanitaria.

Colaboradores (orden alfabético del primer apellido):

Fuster Culebras, Juli. Director General del Servicio de Salud de las Illes Balears.

Frontera Borrueco, Margalida. Directora General de Acreditación, Docencia e Investigación en Salud.

García Pineda, Nacho. Director General de Asistencia Sanitaria del Servicio de Salud de las Illes Balears.

Pròsper Gutiérrez, Benito. Director General de Planificación, Evaluación y Farmacia.

Ramos Monserrat, María José. Directora General de Salud Pública y Participación.

Martín Sánchez, María Jesús. Técnico del Servicio de Planificación Sanitaria.

Edita:

MINISTERIO DE SANIDAD
Secretaría General Técnica
Pº del Prado, 18-20. 28014 Madrid

NIPO: 133-20-031-6

https://cpage.mpr.gob.es/

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD

www.mscbs.gob.es