

Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2018

Estrategias y acciones destacables

Comunidad Autónoma de Canarias



Índice

Resumen	5
1 Salud Pública	7
1.1 Estrategia de promoción de la salud	7
1.2 Vigilancia epidemiológica y alertas de Salud Pública	8
1.3 Estrategia de comunicación en redes sociales	8
1.4 Proyecto de inspección electrónica	9
1.5 Proyecto Kms Plus de Salud	9
1.6 Formación para la atención de mujeres drogodependientes víctimas de violencia de género	10
1.7 Formación para elaborar planes de prevención de drogodependencias y adicciones	10
1.8 Programa de prevención de las drogodependencias en el sector hostelero	11
1.9 Prevención de riesgo de dependencia de hipnosedantes en mujeres	11
2 Asistencia sanitaria	13
2.1 Consulta telefónica en Atención Primaria	13
2.2 Catálogo de pruebas diagnósticas accesibles desde Atención Primaria	13
2.3 Atención a la cronicidad	14
2.4 Acciones dirigidas a la atención del paciente crónico cardiológico	15
2.5 Elaboración de planes, estrategias, guías y protocolos	16
2.6 Plan de salud	17
2.7 Plan de urgencias sanitarias	17
2.8 Actuaciones específicas frente a listas de espera	18
3 Infraestructuras sanitarias	19
3.1 Ámbito hospitalario	19
3.2 Ámbito extrahospitalario	19
3.3 Equipamientos	19
4 Recursos humanos	21
4.1 Plazas de plantilla orgánica	21

4.2	Concurso para nombramientos	21
4.3	Oferta de empleo público	21
4.4	Aplicación móvil para gestión individual de licencias	23
5	Gestión económico-financiera	25
5.1	DragoFARMA	25
5.2	Concurso centralizado de medicamentos	25
	Índice de tablas	27
	Abreviaturas, acrónimos y siglas	29
	Equipo de trabajo	31

Resumen

Se presenta un resumen de las políticas, estrategias e iniciativas más destacables llevadas a cabo en Canarias en las áreas de salud pública, asistencia sanitaria, infraestructuras, recursos humanos y gestión económico-financiera en el periodo 2016-2017.

El 6 de marzo de 2017 comenzaban los pasos hacia el documento Compromiso para la mejora de la Sanidad Pública Canaria, periodo de diálogo impulsado por la Consejería de Sanidad tras su aprobación en Consejo de Gobierno. Una actuación que se ponía en marcha por primera vez en Canarias respondiendo a la necesidad de crear un gran marco colectivo en torno a la sanidad como elemento esencial de los servicios sociales públicos y de calidad en el Archipiélago. El objetivo: recuperar y mejorar el sistema público de salud de manera que los profesionales, pacientes y ciudadanía se sientan implicados y comprometidos con el mismo. Prestando especial atención al compromiso sanitario con la transversalidad de género, destacando la atención a la salud diferencial de hombres y mujeres, a las situaciones de especial vulnerabilidad para las mujeres como la violencia de género y la atención a la diversidad de género. Se han celebrado diferentes reuniones con los agentes implicados: organizaciones sindicales, empresariales y sociales, colegios profesionales, así como asociaciones de pacientes y ciudadanas, que aportaron acciones y actuaciones específicas necesarias para la mejora de la Sanidad Pública Canaria. En total se han recibido más de 500 propuestas que se han materializado en la elaboración del *Compromiso para la mejora de la Sanidad Pública de Canarias*¹.

¹ Compromiso para la mejora de la Sanidad Pública de Canarias. 2017. [Consultado: 29/05/2018]. Disponible en <https://compromisosanidadcanaria.com/>

1 Salud Pública

1.1 Estrategia de promoción de la salud

La Estrategia Canaria de Promoción de la Salud *Islas y Municipios Promotores de la Salud*² (ECIMPS) supone la adecuación, adaptación, divulgación, integración y dinamización de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud³, adaptada a la realidad y la gobernanza del territorio de las Islas Canarias.

La ECIMPS pretende promover una sociedad canaria sostenible, potenciando la capacidad de autogestión personal y comunitaria, fomentando la convergencia de todos sus estamentos de gobernanza con la implicación participativa de la comunidad y potenciando los procesos de salutogénesis.

En noviembre de 2017 en el municipio de Santa Úrsula, Isla de Tenerife, con motivo de la celebración del I Encuentro Regional Islas y Municipios Promotores de la Salud⁴, los responsables políticos de los diferentes niveles de gobierno de la Comunidad Autónoma Canaria, Gobierno Autónomo, Cabildos Insulares y Ayuntamientos, entendiendo la salud como el más excelente valor humano, se comprometen a participar en la implementación y desarrollo de todas las acciones contempladas en la ECIMPS. Se implementará una dinámica de trabajo en red, motivador, de carácter tanto presencial como virtual, que promueva la integración progresiva de las islas y municipios que aún no hayan desarrollado proyectos de promoción de la salud en distintos ámbitos del nivel local, denominada Red Canaria “Islas y Municipios Promotores de la Salud”⁵.

Uno de los objetivos de ésta Estrategia, es generar un espacio de encuentro anual de bioética⁶, Bioética para humanizar-nos centrado en la atención ética a las personas que encarnan la ciudadanía de nuestra comunidad autónoma canaria, introduciendo así la reflexión ética en los foros que dentro de la ECIMPS traten cuestiones de la acción política, psicoeducativa, socio-sanitaria, etc. Igualmente, se desarrollará un contexto temporo-espacial de encuentro regional anual que posibilite la implementación paulatina de una dinámica de trabajo socio-político y técnico favorecedora de la planificación intersectorial e interinstitucional promotora de la calidad de la vida de la población, en términos de salud. En éste marco se otorgará una distinción institucional de carácter regional, denominada Canarias Promueve Salud, que pondrá en valor cualquier plan, programa o acción de promoción de la salud, susceptible de ser replicado o desarrollado en otro contexto insular o municipal, produciendo así condiciones para la sostenibilidad.

2 Servicio Canario de la Salud. Gobierno de Canarias. Estrategia Canaria “Islas y Municipios Promotores de la Salud”. Noviembre 2017. [Consultado: 21/05/2018]. Disponible en <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/listaImágenes.jsp?idCarpeta=a0b57764-cbac-11e7-9918-b77912148850&idDocument=d332db32-cae0-11e7-9ea5-b9b8b4166b63>

3 Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. 18 de diciembre de 2013. [Consultado: 21/05/2018] Disponible en <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/estrategiaPromocionyPrevencion.htm>

4 Servicio Canario de la Salud. Gobierno de Canarias. Encuentro Regional “Islas y Municipios Promotores de la Salud”. Noviembre 2017. [Consultado: 21/05/2018]. Disponible en <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/listaImágenes.jsp?idCarpeta=a906870a-cbac-11e7-9918-b77912148850&idDocument=16973f2f-caed-11e7-9ea5-b9b8b4166b63>

5 Servicio Canario de la Salud. Gobierno de Canarias. Red Canaria “Islas y Municipios Promotores de la Salud”. Noviembre 2017. [Consultado: 21/05/2018]. Disponible en <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/listaImágenes.jsp?idCarpeta=b520f9c5-cbac-11e7-9918-b77912148850&idDocument=99619723-caf4-11e7-9ea5-b9b8b4166b63>

6 Servicio Canario de la Salud. Gobierno de Canarias. Jornada de Bioética “Islas y Municipios Promotores de la Salud”. Mayo 2018. [Consultado: 21/05/2018]. Disponible en <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocument=a5469191-52ba-11e8-ab21-4d63abe91a89&idCarpeta=89d4c5be-98de-11e1-9f91-93f3670883b5>

1.2 Vigilancia epidemiológica y alertas de Salud Pública

La Comisión de Salud Pública aprobó el *Protocolo de vigilancia epidemiológica de la enfermedad por virus Zika*, elaborado con el objetivo de establecer los procedimientos y estrategias para detectar de forma precoz los posibles casos importados y autóctonos y garantizar el correcto manejo de los mismos.

En Canarias, no hay presencia del mosquito vector (competente para transmisión de la enfermedad por virus Zika), por lo que no existe riesgo de introducción ni de transmisión autóctona de la enfermedad. Sin embargo la amplia difusión del brote que afectaba a la Región de Las Américas hacía posible la llegada de algún caso importado que hubiera adquirido la enfermedad en alguno de los países afectados en el mismo. El Protocolo va dirigido a los profesionales sanitarios del Servicio Canario de la Salud y recoge los criterios que se deben tener en cuenta en la notificación y diagnóstico de los casos, así como las recomendaciones de actuación. El protocolo de vigilancia está disponible en la web del Servicio de Epidemiología y Prevención de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud⁷.

1.3 Estrategia de comunicación en redes sociales

La Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud, en el marco de sus competencias, mantiene diferentes estrategias de comunicación orientadas a la prevención y promoción de la salud entre la población de Canarias. Tanto para el desarrollo de estas estrategias de comunicación como para la realización de frecuentes campañas de publicidad se utilizan diferentes materiales y herramientas audiovisuales. Entre dichas herramientas se encuentran los medios digitales, portales webs y Redes Sociales (RRSS), que ofrecen información sobre el tema de la estrategia/campaña en cuestión. Dada la dispersión de webs y RRSS, asociada a cada una de las temáticas, la Dirección General de Salud Pública ha decidido cambiar su estrategia de comunicación online diseñando un único eje conceptual común que ampara toda la comunicación y publicidad online institucional de esta Dirección General, permitiendo a los usuarios y usuarias identificar y acceder más fácilmente a los contenidos, e interactuar a través de las redes sociales.

CanariasSaludable es un nuevo canal de comunicación abierto 24 horas los 365 días del año, que facilita información sobre promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se relaciona con la ciudadanía a través de las redes sociales. El nuevo canal tiene perfiles en Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, Google+, Slideshare, cada una pensada y creada para comunicarse de tú a tú con los ciudadanos y ciudadanas, desde una administración transparente que habla pero también escucha, garantizando en todo momento una comunicación online actualizada y viva que resulte atractiva y útil. Canarias Saludable permite identificar y acceder fácilmente a los contenidos de educación para la salud a través de una plataforma dinámica y atractiva que cuenta con una página web lanzadera, y presencia en Whatsapp y siete redes sociales: Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, Google+, Slideshare y Flickr, desde donde publica y dinamiza los diferentes contenidos para interactuar tanto con población general como con profesionales sanitarios.

La página lanzadera www.canariassaludable.org funciona a modo de escaparate facilitando el acceso ágil y rápido a las estrategias y las campañas que se generan desde Salud Pública y que se alojan también en la web institucional del Servicio Canario de La Salud, permitiendo un enlace directo al contenido que los usuarios y las usuarias buscan. También dispone de un servicio de mensajería instantánea WhatsApp al que los ciudadanos pueden suscribirse para recibir información sobre distintos temas. El servicio es totalmente anónimo y confidencial, no se le pide ningún dato personal a quien se da de alta, y únicamente queda registrado su teléfono móvil en la base de datos del Canal, asociado a una o varias listas de distribución.

⁷ Dirección General de Salud Pública. Protocolo de vigilancia epidemiológica de la enfermedad por virus zika. [En línea]. 15 de febrero de 2016. [Consultado:28 de mayo de 2018]. Disponible en <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocumento=a1595590-d4ba-11e5-a9c5-a398589805dc&idCarpeta=0f67aaf7-9d88-11e0-b0dc-e55e53ccc42c>

Tabla 1 Medios digitales, portales webs y redes sociales que contienen información sobre salud pública. Dirección General de Salud Pública, 2017

WEB	http://www.canariasaludable.org/
Twitter	https://twitter.com/CanSaludable
Facebook	https://www.facebook.com/CanariasSaludable
YouTube	https://www.youtube.com/channel/UC-ERJwT5PPFtPu30HTrVYgw
Instagram	https://instagram.com/Canarias_Saludable/
Google +	https://plus.google.com/102336400778320269472/posts
Slideshare	http://www.slideshare.net/CanariasSaludable/
Flickr	https://www.flickr.com/photos/canariassaludable

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Servicio Canario de la Salud.

1.4 Proyecto de inspección electrónica

El Servicio Canario de la Salud está desarrollando un ambicioso proyecto, coordinado por la Dirección General de Salud Pública y el Área de Sistemas Electromédicos y de Información: la estrategia *Proyecto de Inspección Electrónica*, que pretende dotar a los servicios de inspección con competencia en la salud pública, de un potente sistema informático portátil con conexión 4G a un servidor central de inspección.

Este nuevo sistema de información permitirá a los inspectores de Salud Pública registrar automáticamente, en tiempo real, todos los datos relativos a las inspecciones realizadas en los establecimientos sometidos a control e inspección de las condiciones higiénico-sanitarias de funcionamiento y actividades.

Este sistema de inspección electrónica integrará todas las actividades de inspección en una sola plataforma digital con interoperabilidad con los sistemas de información que utiliza la Dirección General de Salud Pública para gestionar los datos de la información generada en distintos ámbitos de la salud pública (seguridad alimentaria, sanidad ambiental y promoción de la salud).

Este nuevo desarrollo informático proporcionará una mayor eficiencia a las actuaciones inspectoras, con el volcado de datos automático, la estandarización de las actuaciones inspectoras en las siete Áreas de Salud, y uno de los aspectos a destacar, es la disponibilidad de la información en tiempo real que permitirá realizar el seguimiento y la evaluación de la actividad inspectora en la Comunidad Autónoma Canaria.

1.5 Proyecto *Kms Plus de Salud*

Desde el Servicio de Coordinación Técnica de atención a las drogodependencias de la Dirección General de Salud Pública, se realiza el *Proyecto Kms Plus de Salud*, promoción de hábitos y estilos de vida saludables en primaria a través de la actividad física. Se pretende que los y las jóvenes de Canarias realicen actividades deportivas que sirvan para su desarrollo integral, como medida de prevención ante las drogas y las adicciones. El objetivo del proyecto es unir a todos los colegios de primaria del archipiélago participantes a través de una carrera por la salud, dónde cada colegio cumplimente un número in/determinado de kilómetros (km.) por la salud sumando al final de la campaña los km. recorridos en todos los colegios de primaria. Para conseguirlo, se realizan talleres en los Centros Educativos

participantes, especialmente con niños y niñas de 2º ciclo de primaria (3º y 4º de primaria) de edades entre 8 a 9 años, de 120 minutos de duración. Cada sesión tiene parte teórica, donde se trabaja con los niños/as hábitos de vida saludables y su importancia y parte práctica, donde se acompaña de la ejecución de actividades deportivo-recreativas con los asistentes, dirigidas por un deportista relevante de la Comunidad Canaria. Posteriormente, los niños y niñas de cada colegio, comenzarán a realizar los Km de salud, a través de la realización de ejercicio físico.

1.6 Formación para la atención de mujeres drogodependientes víctimas de violencia de género

Desde el Servicio de Coordinación Técnica de atención a las drogodependencias de la Dirección General de Salud Pública, se realiza un *proyecto* de formación para profesionales de las Unidades de Atención a las Drogodependencias (UAD) en la Comunidad Autónoma Canaria para la *detección y atención a mujeres drogodependientes víctimas de violencia de género “Detectemos a tiempo, salvemos vidas”*. Por un lado cubre la necesidad formativa y asegura la capacidad de los y las profesionales implicados/as en el abordaje de este fenómeno, como forma de mejorar y asegurar su competencia en el contexto en el que se realiza su actuación; y por otro, aborda la perspectiva de la prevención y sensibilización del personal técnico que trabaja con mujeres que experimentan una adicción, y que a su vez son víctimas de malos tratos.

Las UAD, como dispositivos de referencia en su correspondiente área de salud, son claves en la detección y prevención de casos de violencia de género, pudiendo una vez recibida la formación especializada que mediante este proyecto se propone, identificar a mujeres que sufren una adicción y que acuden a estas unidades para seguir un tratamiento de desintoxicación y deshabituación.

La idoneidad de formar a estos perfiles profesionales, se encuentra en la cercanía y atención prestada a la ciudadanía afectada por algún tipo de adicción, para que al tiempo que proporcionen un tratamiento que permita la rehabilitación y reinserción de la persona, sean agentes de detección, prevención, asesoramiento y derivación ante posibles casos de mujeres consumidoras, que pueden verse inmersas en una situación de violencia machista.

1.7 Formación para elaborar planes de prevención de drogodependencias y adicciones

La Dirección General de Salud Pública, Fundación Canaria Universitaria de Las Palmas, Cátedra de Prevención, Seguridad y Cooperación Internacional y Universidad De La Laguna han puesto en marcha un *Título de Especialista Universitario* con el objetivo de proporcionar conocimientos y técnicas específicas *para desarrollar Planes Insulares y Municipales de Prevención y Asistencia a las drogodependencias en Canarias*. El curso de Especialista Universitario, consta de un total de 200 horas lectivas, con una metodología mixta; on-line y presencial⁸.

Esta formación va dirigido a personal Técnico de Municipios, Islas o Comarcas que estén relacionados con el abordaje de las drogodependencias y adicciones, así como, al alumnado universitario en general y a profesionales vinculados a este ámbito, con el fin de promover la realización de planes para la prevención y tratamiento de las drogodependencias y adicciones y facilitar instrumentos metodológicos que posibiliten el proceso de planificación, redacción, evaluación e implementación de los mismos.

⁸ Dirección General de Salud Pública. Servicio Canario de la Salud. Especialista Universitario en elaboración de Planes de Prevención de Drogodependencias y Adicciones. Disponible en: <https://www.fulp.es/cursos/especialista-en-elaboracion-de-planes-de-prevencion-de-drogodependencias-y-adicciones-8493>

1.8 Programa de prevención de las drogodependencias en el sector hostelero

La Dirección General de Salud Pública, junto con la Federación Española de Hostelería y la Federación Canaria de Municipios, y con la financiación del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas, ha puesto en marcha el *Programa hostelero Servicio Responsable* con el objetivo de implicar a los y las profesionales del sector hostelero en la prevención y reducción de los problemas asociados al consumo de alcohol y otras drogas, así como, velar, constatar y hacer cumplir la normativa existente en el ámbito nacional, autonómico y municipal en materia de drogas y sustancias psicoactivas.

La población destinataria del Programa son empresarios y empresarias del sector hostelero, así como los profesionales que desarrollan su trabajo en el ámbito de la hostelería y como beneficiarios indirectos los usuarios de los locales de hostelería.

El Programa realiza un itinerario de captación, formación y acreditación de profesionales y locales del sector de todos los Municipios de Canarias, para el compromiso, adhesión y seguimiento del código de buenas prácticas que favorezcan el ocio saludable. Facilitando la formación de formadores dirigida al personal técnico de los diferentes Municipios, para que formen y dinamicen a los y las profesionales del sector hostelero en servicio responsable y de calidad, como agentes de salud, con pautas para disminuir incidentes y accidentes relacionado con el consumo de drogas o alcohol. Los establecimientos hosteleros que cumplan con el Código de Buenas Prácticas, y cuenten con un 30% de su personal formado, podrán adherirse a la Red de Establecimientos Colaboradores con el Programa Servicio Responsable⁹.

1.9 Prevención de riesgo de dependencia de hipnosedantes en mujeres

Este Proyecto, amparado por el Plan Nacional de Drogas, se enmarca dentro en el III Plan Canario sobre Drogas en el ámbito de la prevención y la sensibilización en el consumo de drogas. El Proyecto se lleva a cabo en colaboración con el personal sanitario del Centro de Salud de San José de la Zona Básica de Salud San José, en Las Palmas de Gran Canaria. Está dirigido a mujeres entre una franja de edad de 50 a 79 años que se encuentren en riesgo de consumir o que son consumidoras de algún medicamento de los denominados hipnosedantes, y residentes en el Distrito I de Las Palmas de Gran Canaria (barrios de San José, San Roque, San Juan, Lomo Blanco y Cono Sur). El objetivo general del proyecto es el de potenciar los factores de protección que previenen en el consumo de hipnosedantes, que favorezcan el desarrollo integral y la calidad de vida de las mujeres, promoviendo hábitos de vida saludable (actividad física, actividades de ocio y culturales) y acciones formativas donde las mujeres adquirirán herramientas para empoderarse y superar miedos, obstáculos, para lograr reducir la prescripción en el consumo de medicación o la retirada de la misma, contando en todo momento con apoyo individual.

⁹ Dirección General de Salud Pública. Servicio Canario de la Salud. Programa Nacional de prevención de las drogodependencias en el sector hostelero. Servicio Responsable. <http://www.servicioresponsable.org/>

2 Asistencia sanitaria

2.1 Consulta telefónica en Atención Primaria

Este nuevo modelo de atención sanitaria, complementario a la atención presencial, puesto en marcha en 2015 para mejorar la relación entre la ciudadanía y los profesionales del ámbito sanitario, utiliza las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) con el fin de resolver problemas de salud y situaciones administrativas o de seguimiento mediante las consultas telefónicas. Así, los ciudadanos disponen de un espacio alternativo para llevar a término aquellas gestiones en que no es necesaria la visita a los centros sanitarios.

Habiéndose iniciado, en el año 2015, en 120 consultas de medicina de familia (10% de la Comunidad Autónoma), entre los años 2016 y 2017 se alcanzó la implementación en el 100% de las consultas médicas, incluyendo los cupos de pediatría, con un alto grado de valoración y aceptación por médicos y usuarios, considerándolo un avance en el acceso de las y los usuarios al sistema sanitario y como respuesta a determinados tipos de demanda. Se observa, además, que la influencia sobre la presión asistencial es positiva, siendo también muy resolutoria: en diciembre de 2017, un 85,9% de pacientes no solicitaron una nueva consulta de medicina de familia en los siguientes tres días a la consulta telefónica y un 79,8% no solicitaron una nueva consulta de pediatría.

En 2017, se realizaron un total de 235.145 consultas a medicina de familia y pediatría, a través del servicio de consulta telefónica, lo que supone el 2,2% del total de consultas realizadas en ese año.

Tabla 2 Número y porcentaje de consultas telefónicas de medicina de familia y pediatría, 2017

Isla	Total de consultas	Nº de consultas telefónicas	% consultas telefónicas
El Hierro	54.878	1.166	2,1
Fuerteventura	319.471	4.510	1,4
Gran Canaria	4.298.321	99.762	2,3
La Gomera	102.734	2.256	2,2
La Palma	391.858	7.256	1,9
Lanzarote	665.750	8.018	1,2
Tenerife	4.770.880	112.177	2,4
Total	10.603.892	235.145	2,2

Fuente: Dirección General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de Salud.

2.2 Catálogo de pruebas diagnósticas accesibles desde Atención Primaria

En el periodo 2016-2017, la Dirección General de Programas Asistenciales ha mantenido especial atención a estrategias e iniciativas dirigidas a conseguir una mayor coordinación entre la atención especializada y la primaria, entendiendo que esta coordinación entre niveles asistenciales es imprescindible para conseguir una mejor resolución de los procesos diagnósticos y terapéuticos, sobre todo en aquellas patologías más prevalentes.

Una de las líneas prioritarias del Servicio Canario de la Salud (SCS) es el incremento de la resolutoria de la Atención Primaria (AP). Con este fin se implementó el Catálogo de Pruebas

Diagnósticas de Atención Primaria, con el objetivo de conseguir un aumento de la capacidad de resolución de los problemas de salud mediante la continuidad asistencial entre niveles asistenciales.

El Catálogo está basado en la revisión y actualización de las pruebas que se han venido realizando por acuerdos entre los centros de atención primaria y hospitales, así como la ampliación del número de pruebas accesibles en base a la evidencia existente y a la experiencia de otras Comunidades.

Incluye actualmente: la ecografía abdomino-pélvica, ecografía cuello (tiroides, parótidas, submaxilares), ecografía aparato urinario (renal y vejiga), ecografía cadera neonatal, ecografía abdominal y músculo/esquelética, Edad ósea menores y mayores de 2 años, enema opaco, esófago gastroduodenal, colonoscopia, gastroscopia, rectosigmoidoscopia, TC columna lumbosacra, TC cráneo, densitometría, citología cervicovaginal y mamografía.

En 2017, el CPDAP recibe un reconocimiento otorgado por el Foro Nacional de Médicos de Atención Primaria en el que se integran la Organización Médica Colegial, la Confederación Estatal de Sindicatos, la Confederación Estatal de Estudiantes de Medicina y las Sociedades Científicas de Atención Primaria (Semergen, SEMG, SEPEAP, AEPAP y SemFYC) por ser el servicio de salud que más ha ampliado y renovado el Catálogo de Pruebas Diagnósticas Accesibles desde Atención Primaria.

2.3 Atención a la cronicidad

Como fruto de la *Estrategia de Abordaje a la Cronicidad de Canarias* en vigor desde 2015, son apreciables algunos cambios en la cultura de la continuidad asistencial, tanto en el ámbito clínico como en el gestor, así como la progresión organizativa dentro de un modelo de atención orientado a la cronicidad. Ejemplo de estos cambios es el desarrollo de la gestión de casos para pacientes crónicos complejos.

Aunque la Estrategia no nos da una única respuesta fácilmente medible, una definición operativa del objetivo del proceso es aumentar la supervivencia y reducir el número de ingresos hospitalarios de los pacientes de más alta complejidad. Para ello, el primer paso es la adecuada identificación de los pacientes que pueden beneficiarse del objetivo, usando el agrupador de morbilidad poblacional GMA (Grupos de Morbilidad Ajustados) como herramienta para estratificar a la población, nuestros profesionales de AP completan la información con otros datos que mejoran la precisión de las predicciones (Barthel, Pfeiffer, ingresos previos, fármacos). En base a estos parámetros, el profesional toma la decisión de incluir o no al paciente en el proceso.

El agrupador de morbilidad poblacional GMA clasifica la población incluida en tarjeta sanitaria en cinco niveles de complejidad, distinguidos por colores, que van del color gris al rojo, pasando por el vainilla, amarillo y naranja. Indicando el color rojo la mayor complejidad y el color gris la menor complejidad.

Tabla 3 Niveles de complejidad de la población incluida en tarjeta sanitaria, 2017

Nivel de complejidad	Percentil del peso de complejidad sobre la población general
Rojo	> 95
Naranja	> 95 y < 99
Amarillo	> 80 y < 95
Vainilla	< 80 con alguna patología crónica
Gris	< 80 sin ninguna patología crónica

Observaciones: el color rojo indica el mayor nivel de complejidad y el gris el menor.

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Servicio Canario de la Salud.

Una vez establecida la población diana hay que aplicar a estos pacientes intervenciones que nos llevan a lograr el objetivo. Actualmente, estas intervenciones se pactan entre las Gerencias de Atención Primaria (GAP) y los hospitales de influencia de cada zona básica de salud.

Tabla 4 Estratificación del número de usuarios mayores de 14 años adscritos a tarjeta sanitaria de las zonas básicas de salud incluidas en el proyecto de la Estrategia de Abordaje a la Cronicidad de Canarias, 2017

Nivel Rojo	Nivel Naranja	Nivel Amarillo	Nivel Vainilla	Nivel Gris
2.220	19.694	61.035	225.954	58.036

Observaciones: para estratificar a la población se ha utilizado el agrupador de morbilidad poblacional GMA (Grupos de Morbilidad Ajustados) y otros parámetros como los test de Barthel, Pfeiffer, ingresos previos y consumo de fármacos.

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Servicio Canario de la Salud.

La evaluación sobre las intervenciones podrá realizarse:

- Comparando la tasa de éxitos o de hospitalizaciones de grupos de pacientes equivalentes en zonas con pilotaje con las de zonas sin pilotaje.
- Comparando estos resultados entre las distintas zonas con pilotaje.
- Valorando de forma aproximada cuales pueden ser los factores de éxito de aquellas zonas con mejores resultados.

2.4 Acciones dirigidas a la atención del paciente crónico cardiológico

Acciones puestas en marcha en cumplimiento de las conclusiones de los III Foros sobre la enfermedad vascular aterosclerótica y de la Estrategia de Cardiopatía Isquémica del Sistema Nacional de Salud, de establecer líneas de actuación encaminadas a optimizar por un lado, el abordaje de pacientes crónicos cardiológicos y de trabajar sobre los procesos asistenciales que generan mayor número de visitas a las consultas de cardiología, consensuando las actuaciones entre la Atención Primaria y la Atención Hospitalaria y, por otro lado, el establecer en nuestra Comunidad Autónoma, la Red Asistencial de Atención al Infarto Agudo de Miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST).

Se identificaron cuatro grandes procesos crónicos cardiológicos sobre los que establecer la intervención coordinada entre ámbitos asistenciales: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, fibrilación auricular y valvulopatías. Así como tres circunstancias clínicas, el síncope, las palpitaciones y el dolor torácico sobre las que también establecer la correcta actuación.

Se establecieron como premisas la actuación en la detección precoz, el control y el seguimiento por cada ámbito asistencial y dejar establecidos los criterios de derivación y la información a compartir. Es la comunicación directa y fluida, entre ámbitos asistenciales, el motor de estos protocolos, fundamentalmente entre los profesionales de la medicina de familia y el cardiólogo consultor. Para la eficaz ejecución de este proyecto, se detectaron como necesidades básicas, el poder disponer en los centros de salud de electrocardiógrafos con conexión on line, lo que permite el envío de esta prueba básica al cardiólogo y, que en los Centros de Atención Especializada (CAE) se dispusiera de ecocardiógrafos. Para esto, se constituyó un grupo que elaborase el informe de la situación en la Comunidad y desarrollase el pliego de condiciones para la posterior compra y establecimiento de los aparatos.

Igualmente, se trabaja en la incorporación en la historia de salud electrónica, de la información básica a transmitirse entre profesionales (medicina de familia y cardiología) en las consultas online. Esto permitirá una mejora sustancial en la resolución de casos entre los profesionales por vía virtual, sobre estos procesos crónicos, evitando las listas de espera y el tener que derivar a muchos pacientes al hospital.

2.5 Elaboración de planes, estrategias, guías y protocolos

2.5.1 Atención a los procesos crónicos cardiológicos

Elaborado por un grupo de profesionales de la Atención Primaria y la Atención Hospitalaria, coordinados por la Dirección General de Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud, establece para la Comunidad Autónoma Canaria la atención integrada y coordinada hacia las patologías cardíacas crónicas más prevalentes como son insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica crónica, fibrilación auricular y valvulopatías¹⁰.

2.5.2 Guía de actuación en pacientes con esclerosis múltiple

En su contenido se han tenido en cuenta las distintas formas de presentación de la enfermedad. Se ha hecho una distinción entre pacientes con inicio de la Esclerosis Múltiple en la edad pediátrica y adulta cuando se ha considerado necesario, se han revisado y actualizado los criterios clínicos diagnósticos así como los criterios radiológicos, se han actualizado tratamientos, y se han incorporado aspectos de la Esclerosis Múltiple en el embarazo, en la lactancia, en relación con la anticoncepción, en las vacunas y otros¹¹.

2.5.3 Abordaje de la desnutrición hospitalaria relacionada con la enfermedad

Se trata de un documento de consenso elaborado con el objetivo de mejorar la calidad de la atención nutricional, centrado inicialmente en los pacientes hospitalizados, por tratarse de la población con mayor riesgo de malnutrición¹².

2.5.4 Guía para el diagnóstico y tratamiento de cefaleas

Ante la necesidad de aunar esfuerzos para mejorar el diagnóstico y tratamiento de las cefaleas entre los distintos niveles asistenciales, el Servicio Canario de la Salud ha llevado a cabo esta guía para acordar protocolos y criterios de diagnóstico, tratamiento, derivación y seguimiento de estos pacientes, con la idea de facilitar su manejo en el día a día, a los profesionales sanitarios implicados en esta patología, tanto en Atención Primaria como Especializada¹³.

2.5.5 Guía de actuación del pie diabético en canarias

Esta guía surge de la necesidad de unificar, homogeneizar e integrar las diferentes actuaciones que se llevan a cabo en la Comunidad Canaria frente a este importante problema de salud. Se desarrolla en línea con la Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud y, en consonancia, con las principales guías y consensos internacionales. Asimismo ha tenido en cuenta los programas, protocolos, iniciativas y trabajos de investigación llevados a cabo en nuestra Comunidad¹⁴.

10 Dirección General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de la Salud.
<http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocument=d2dfb2ca-8266-11e7-888b-9551594ec162&idCarpeta=836a31bf-a72b-11dd-b574-dd4e320f085c>

11 Dirección General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de la Salud.
<http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocument=aeb11ca-a4c8-11e6-acfb-b7af34d5e321&idCarpeta=a91550f4-75d0-11e2-bc0c-6512fc1bab5e>

12 Dirección General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de la Salud.
<http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/a02fe4c6-c372-11e6-83bc-5d3a19128004/DesnutricionRelacionadaEnfmedadFinal.pdf>

13 Dirección General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de la Salud.
<http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/d09860ac-36e0-11e6-a80f-d353fff5f90/DocumentoCompleto.pdf>

14 Dirección General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de Salud.
<http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/81a29c98-d053-11e7-836b-953b40afb30b/GuiaPieDiabetico.pdf>

2.6 Plan de salud

El Plan de Salud de Canarias 2016-2017 potencia el desarrollo de acciones en coherencia con las prioridades identificadas, denominadas Áreas de Impacto (vinculadas a actividades más propias del Servicio de Salud) y Áreas de Colaboración (relacionadas con el trabajo intersectorial en las áreas sociosanitarias, sector educativo, ámbito municipal y de cabildos insulares, universidades, sociedades científicas, etc.). Destacan, entre otras acciones:

- Desarrollo de múltiples actividades vinculadas a la promoción del ejercicio físico, alimentación saludable, salud sexual y prevención de adicciones, tanto a nivel regional como local.
- Mantenimiento de unas elevadas tasas de vacunación y elaboración de protocolos ante contingencias y alertas sanitarias.
- Mantenimiento de unas elevadas tasas de vacunación y elaboración de protocolos ante contingencias y alertas sanitarias.
- Abordaje de la cronicidad mediante la estratificación de riesgos, el despliegue de una estrategia regional, la protocolización de la atención al paciente frágil, el mantenimiento de los programas específicos para pacientes polimedicados, la potenciación de la hospitalización a domicilio, etc.
- Acciones que han logrado disminuir el consumo de hipnóticos y sedantes.
- Elaboración del Plan de Urgencias Sanitarias de Canarias (PLUSCAN).
- Orientación progresiva de los programas de gestión hacia resultados en salud e incremento de la oferta asistencial (catálogo de pruebas complementarias y consulta telefónica en Atención Primaria, potenciación de los especialistas consultores, etc.).
- Despliegue de la receta electrónica continúa canaria, con un 98-99% de prescripciones realizadas en Atención Primaria y más del 80% en Atención Especializada.
- Colaboración con el sector educativo para potenciar una alimentación sana y disminuir la tasa de obesidad infantil.
- Impulso de la Estrategia Canaria de Islas y Municipios Promotores de la Salud, así como colaboración para la formación en el ámbito de las adicciones.

2.7 Plan de urgencias sanitarias

En abril de 2017 fue aprobado en Consejo de Gobierno de Canarias el Plan de Urgencias Sanitarias de Canarias (PLUSCAN) en el que se recogen las estrategias e iniciativas relacionadas con las urgencias y emergencias, con el objetivo de responder a las necesidades y expectativas ciudadanas, así como las de los profesionales del sistema.

Destacan, entre otras, las siguientes acciones y logros:

- *Mejora de la accesibilidad y de la capacidad de resolución de Atención Primaria:*

El PLUSCAN apuesta por mejorar la capacidad de resolución de la atención urgente extrahospitalaria y potenciar la asistencia a las urgencias en los Puntos de Atención Urgente (PAU) y en los Puntos de Atención Continuada (PAC) como uno de sus ejes principales, dotando estos servicios con recursos diagnósticos así como con ampliaciones horarias de atención a la urgencia 24 horas, que hagan más eficiente la atención a la urgencia pre-hospitalaria, contribuyendo a una menor saturación de los Servicios de Urgencias Hospitalarios (SUH). En 2017 se pusieron en marcha acciones de mejora en las urgencias de los centros de salud, incrementando los horarios de atención urgente a 24 horas en 6 centros, dotando de radiología de la que carecían hasta ahora en 2 centros y ampliando la oferta horaria de radiología en 8 centros. Para la puesta en marcha de estas acciones se requirieron la contratación de un total de 191 profesionales (30 de medicina, 61 de enfermería, 23 auxiliares de enfermería, 16 técnicos de radiodiagnóstico, 31 celadores y 30 auxiliares administrativos) y de una inversión de 6.400.000 euros. También se inició la elaboración de los pliegos técnicos para la adquisición de equipamiento que permita la implantación de técnicas de *point of care* en 34 centros de la Comunidad, donde se corresponda por criterios de demanda, lejanía, etc. Esta prestación permite conocer por medio del análisis de sangre total parámetros de bioquímica y hematología que pueden resultar trascendentales en la ayuda a la determinación de un diagnóstico.

- *Implantación del Sistema de Triage y mejora de los Servicios de Urgencias Hospitalarios:*

Una de las líneas de trabajo en 2017 se ha centrado en mejorar y homogeneizar el funcionamiento de los Servicios de Urgencias Hospitalarios, potenciando la implantación de sistemas de triaje estructurado, para

atender a los pacientes en función de su gravedad y disminuir los tiempos de permanencia en urgencias. Los datos analizados, indican que, en 2017, las consultas de triaje permiten clasificar a los pacientes en unos tres minutos desde su llegada al Servicio de Urgencias Hospitalario, lo que garantiza que el 100% de las urgencias vitales son atendidas inmediatamente. El tiempo medio de permanencia en el Servicio de Urgencias, con respecto a 2016, disminuyó en 47 minutos; la demora desde el momento de la atención, al alta descendió en 36 minutos y el 47 por ciento del total de pacientes atendidos en los servicios de urgencias hospitalarios permanecieron entre cero y tres horas de media mientras se resolvía su proceso. Todas la Gerencias elaboraron y actualizaron su *Plan de Contingencia* en función de sus capacidades y recursos, para hacer frente al aumento de la demanda asistencial, garantizando el adecuado funcionamiento de los centros sanitarios. Los Hospitales de Tenerife, Universitario de Canarias (HUC) y Nuestra Señora de Candelaria han mejorado sus servicios de urgencias con la creación y puesta en marcha de la Unidad de Corta Estancia y del Área de Cuidados Intermedios, respectivamente. En el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria se aumentó de 21 a 42 el número de camas en la unidad de transición y en el Hospital Universitario de Canarias se activaron 20 nuevas camas y un total de 11 camas en hospitalización del Hospital del Norte. El Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín amplió el horario de la unidad de transición, con 30 camas, a las 24 horas del día. Se están ejecutando obras de ampliación del Servicio de Urgencias del Hospital Insular de Gran Canaria, que se finalizaron a principios de 2018. Todas las Gerencias han reforzado sus plantillas mediante contratación de personal de medicina, enfermería, auxiliares y celadores, en los momentos en que la demanda asistencial se ha incrementado un 20% por encima de la media habitual.

- *Los profesionales, principales actores del Sistema:*

El PLUSCAN recoge la importancia de los profesionales como principales actores, por ello se realizó en julio de 2017 un foro de participación de 100 profesionales y directivos, en el que se analizaron diferentes medidas para la optimización de la atención urgente. Se realizó formación específica previa a su incorporación, de los profesionales contratados para las nuevas ambulancias puestas en funcionamiento.

- *Mejora de las infraestructuras:*

Conjuntamente con el Servicio de Infraestructuras, se han establecido unos criterios funcionales mínimos y homogéneos que deben cumplir las infraestructuras de los servicios de urgencias extrahospitalarios y hospitalarios para que puedan dar respuesta a los profesionales y usuarios. Aplicando estos criterios, se analizó conjuntamente con los equipos directivos e infraestructuras los distintos centros y se elaboró una relación de centros con necesidad de reforma en 2018.

- *Mejoras en el transporte sanitario:*

Se han dotado de *nuevas* ambulancias medicalizadas y de personal sanitario para garantizar el soporte vital avanzado las 24 horas del día todos los días de la semana a las Islas de El Hierro, La Gomera, así como a la de Lanzarote ubicada en Playa Blanca. Además, la ambulancia medicalizada de Morro Jable a pasado a funcionar las 24 horas del día. (anteriormente, solo estaba disponible 12 horas al día) En la Isla de La Palma se puso en marcha una nueva ambulancia de soporte vital básico.

2.8 Actuaciones específicas frente a listas de espera

Las listas de espera registradas a 31 de diciembre de 2017 en el SCS han experimentado una reducción interanual del 16,5% de la lista de espera quirúrgica estructural de los hospitales del SCS, si se compara con los datos del mismo mes de 2016. Este dato es el mayor que se logrado desde 2003, cuando se homogeneizó el cómputo a nivel Nacional.

Así, a 31 de diciembre de 2017 la lista de espera quirúrgica se ha reducido en 5.649 pacientes, ya que se ha pasado de 34.327 en espera, a 31 de diciembre de 2016, a los 28.678 registrados, a 31 de diciembre de 2017.

El número de pacientes con demoras de más de seis meses se redujo un 23,6% durante 2017, lo que supone que 3.021 personas, con larga demora vieron, su proceso quirúrgico solucionado. Igualmente, la lista de espera de consultas se reduce en 25.529 pacientes lo que supone también una disminución del 16,0% a 31 de diciembre de 2017.

3 Infraestructuras sanitarias

Las inversiones realizadas por el Servicio Canario de la Salud durante el año 2017 se han centrado principalmente en recuperar actuaciones recogidas en el antiguo *Plan de Infraestructuras 2005-2010* que quedaron inacabadas o aplazadas por las limitaciones presupuestarias de estos últimos años, así como afrontar aquellas otras que permiten a corto plazo, la mejora de las prestaciones de la cartera de servicios, y la accesibilidad a los edificios, que aumentan el confort y seguridad de usuarios y trabajadores. Se ha incidido también en atender las necesidades de nuevos espacios e instalaciones para la renovación y actualización de equipamiento de alta tecnología, con el que se está dando respuesta, tanto a nuevas prestaciones y servicios, como a los cambios tecnológicos.

Durante el año 2017, el Servicio Canario de la Salud ha ejecutado infraestructuras, imputadas al *capítulo VI* (Inversiones reales) del presupuesto de gasto, por un importe de 52.876.446,73 euros, lo que supone un grado de ejecución del 88,2% de los créditos dotados para ese capítulo y ejercicio, y que corresponde tanto a ejecución de obras como a dotación de equipamientos.

3.1 Ámbito hospitalario

En el grupo de *grandes infraestructuras hospitalaria* abordadas en el 2017 podemos citar como más destacadas: la conclusión y puesta en servicio de todas las dependencias correspondientes a la FASE II de ampliación del Hospital General de Fuerteventura; el acondicionamiento y remodelación de la planta de cirugía del Hospital Molina Orosa de Lanzarote; la creación de la unidad de corta estancia del Hospital Universitario de Canarias; la mejora de las instalaciones de la lavandería de los Complejos Hospitalarios Universitario Ntra. Sra. De Candelaria y Universitario de Canarias; la ampliación del área de observación del servicio de urgencias del Hospital Insular del Complejo Insular Materno-Infantil de Gran Canaria; la construcción de los nuevos bloques quirúrgico y obstétrico del Hospital del Sur de Tenerife.

También merece destacar la creación de una unidad de hospital de día, y mejorar de las instalaciones industriales en el Hospital Ntra. Sra. de los Reyes, de la isla del Hierro, y las obras de reparación en cubierta y fachadas y la creación de un nuevo espacio de ocio para pacientes de psiquiatría, en el Hospital Ntra. Sra. de las Nieves en la Isla de La Palma.

3.2 Ámbito extrahospitalario

Por el lado del *ámbito extrahospitalario*, señalar como más relevantes: la construcción del nuevo Consultorio de Tinajo (Lanzarote) que se concluirá en el 2018; en Gran Canaria se finalización de las obras del nuevo Consultorio de Costa Ayala, la remodelación del Consultorio de Santidad en Arucas y la remodelación y ampliación del Centro de Salud de Vecindario en Santa Lucía de Tirajana, que finalizará en 2018; en Tenerife se han iniciado las obras del Centro de Salud de la Plaza del Cristo en la Laguna, y la adquisición de un inmueble colindante al edificio del Centro de Salud del Toscal para una futura ampliación; en La Gomera se efectuaron obras para renovar y sustituir diversas instalaciones en varios centros de la Isla; y en La Palma la mejora en cubiertas y fachadas en el Consultorio Local de Puntagorda.

3.3 Equipamientos

En el ámbito de la *dotación de equipamientos*, en el año 2017 se iniciaron las actuaciones encaminadas a la contratación de suministro de equipamiento, con cargo a la dotación de la Fundación Amancio Ortega, por un importe total de 17.145.097,64 euros con la siguiente distribución por centros sanitarios: Hospital

Universitario de Canarias (RMN, acelerador, mamógrafo y gammacámara); Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil (TAC, mamógrafo y gammacámara con SPECT); Hospital Universitario Dr. Negrín (mamógrafo, RMN y TAC acelerador TAC de simulación); Gerencia de Servicios Sanitarios de Fuerteventura (ecógrafo altas prestaciones y mamógrafo); Gerencia de Servicios Sanitarios de Lanzarote (TAC y Mamógrafo); y Hospital CO (acelerador lineal y radioterapia superficial y gammacamara).

4 Recursos humanos

4.1 Plazas de plantilla orgánica

La plantilla orgánica de los centros sanitarios del Servicio Canario de la Salud ascendía a 22.932 puestos de trabajo en el año 2016. En el año 2017 el Servicio Canario de la Salud ha incrementado su plantilla en un 9%, siendo en términos globales el de los profesionales de medicina un 10% y el de enfermería y fisioterapeutas, en ambos casos, un 9%. Asimismo, destaca también el incremento de los técnicos especialistas que ha sido del 22% y el de matronas y auxiliares de enfermería que han registrado un aumento del 6 y del 5%, respectivamente.

El incremento de la plantilla del SCS se corresponde con una de las medidas contempladas en el *Compromiso para la Mejora de la Sanidad Pública en Canarias*, consensuada con las fuerzas sindicales y colegios profesionales con el objetivo de adecuar la plantilla orgánica a las necesidades asistenciales de cada uno de los centros del SCS hasta contar con un número total de efectivos de 26.624 trabajadores.

Por categorías laborales y en términos globales, el personal facultativo está compuesto por 5.331 especialistas, 6.576 enfermeras, 251 matronas, 223 fisioterapeutas, 960 técnicos especialistas y 4.363 auxiliares de enfermería. En cuanto al personal no sanitario, el incremento fue de un 9%, hasta alcanzar los 6.671 trabajadores. Por último, en la categoría de Otro personal, hay 133 profesionales y en 2017 se produjo un incremento del 23 por ciento.

Asimismo, en materia de gestión de recursos humanos, en 2016 se realizaron 451 nombramientos de personal estatutario interino; de ellos 364 correspondieron al personal sanitario y 87 al personal no sanitario. En 2017 se incrementó el nombramiento de personal estatutario interino con un total de 543 nombramientos, correspondiendo 388 al personal sanitario y 155 al personal no sanitario.

4.2 Concurso para nombramientos

Los puestos de *Jefes de Servicio y de Sección* de carácter asistencial de las unidades de asistencia especializada de los órganos de prestación de servicios sanitarios del Servicio Canario de la Salud se cubren conforme a la Orden de la Consejería de Sanidad de 31 de octubre de 2012. Siguiendo este procedimiento en 2016 se nombraron 11 Jefes de Servicio y 8 Jefes de Sección y en 2017, 4 Jefes de Servicio y 1 Jefe de Sección.

4.3 Oferta de empleo público

El Decreto 150/2007 de 24 de mayo (B.O.C. número 114 de 8 de junio de 2007), aprobó la Oferta de Empleo Público de personal estatutario del Servicio Canario de la Salud para el año 2007 que se encuentra en proceso de finalización. Desde el año 2010 se han venido desarrollando, mediante convocatoria pública de su correspondiente proceso selectivo en cada una de sus fases, oposición y concurso, 14 convocatorias públicas para la provisión de plazas básicas vacantes de personal estatutario fijo y 97 procesos selectivos en total, asociados a las 97 categorías en las que se repartieron las plazas ofertadas.

En el periodo 2016 – 2017 se han resuelto 34 procesos selectivos, 6 correspondientes a la categoría de Facultativos Especialista de Área y 28 al resto de categorías contempladas en la citada Oferta de Empleo. Finalmente, mencionar la situación de las últimas categorías que conforman esta oferta de empleo, 5 categorías, que se encuentran en la siguiente situación:

- Categorías en las que se han publicado calificaciones: 1 (odontoestomatólogos).
- Categorías en las que se ha publicado la fase concurso: 2 (ATS/DUE y grupo auxiliar administrativo de la función administrativa).
- Categorías en las que se ha publicado procedimiento de elección de plaza: 2 (auxiliar de enfermería y medicina de familia).

Tabla 5 Situación de la ejecución de la Oferta Pública de Empleo de personal estatutario de 2007 que se encuentra en proceso de finalización. Servicio Canario de la Salud, 2017

Categorías	Nº de procesos selectivos	Plazas ofertadas	Plazas adjudicadas	Plazas desiertas	Nº de procesos selectivos pendientes	Plazas pendientes de adjudicación
Facultativo especialista de Área	43	556	498	58	0	0
Resto de categorías	54	4.347	1.283	19	5	3.045
Total	97	4.903	1.781	77	5	3.045

Observaciones: ejecución a fecha 31 de diciembre de 2017.

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos. Servicio Canario de la Salud.

Tabla 6 Situación del proceso selectivo de la Oferta Pública de Empleo de 2007. Servicio Canario de la Salud, 2016 y 2017

Año	Categoría	Nº de procesos selectivos	Plazas convocadas	Plazas adjudicadas	Plazas desiertas
2016	Facultativo especialista de Área	6	51	41	10
	Resto de categorías	17	134	134	0
2017	Resto de categorías	11	458	458	0
Total		34	643	633	10

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos. Servicio Canario de la Salud.

En cuanto a las Listas de Empleo derivadas de los procesos selectivos correspondientes a las categorías profesionales incluidas en la Oferta de Empleo Público para el año 2007, en este periodo han entrado en funcionamiento 63 Listas de Empleo, estando en proceso de resolución otras 25.

Tabla 7 Situación de la lista de empleo de la oferta pública de 2007. Servicio Canario de la Salud, 2016 y 2017

Año	Listas de empleo	Publicación resolución integrantes	Publicación resolución provisional	Publicación resolución definitiva	Publicación BOC (entrada en vigor)
2016	Facultativo especialista de Área	0	0	0	17
	Resto de categorías	4	0	0	3
2017	Facultativo especialista de Área	0	0	0	22
	Resto de categorías	10	6	5	21
Total		14	6	5	63

Observaciones: BOC (Boletín Oficial de Canarias).

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos. Servicio Canario de la Salud.

4.4 Aplicación móvil para gestión individual de licencias

El Servicio Canario de la Salud ha desarrollado una aplicación para el teléfono móvil llamada *Aplicación móvil del Servicio Integral de Control Horario* (APP SICHO) que permite a los usuarios realizar desde su teléfono móvil tareas como: solicitar permisos, justificar permisos e incidencias, añadir notas y documentación, consultar saldos, etc. En la actualidad más de 12.700 personas tienen activado un dispositivo para la utilización de esta aplicación.

5 Gestión económico-financiera

5.1 DragoFARMA

En el año 2017 se ha licitado por procedimiento abierto y tramitación ordinaria el suministro de licencias y servicios informáticos necesarios para la implantación del *Sistema Unificado de Farmacia Hospitalaria (DragoFARMA)* en los hospitales y centro de atención especializada del Servicio Canario de la Salud. Su adjudicación se produce en enero de 2018, por un importe de 1.243.286,50 euros y un periodo de ejecución de 46 meses, de los que 34 meses son de implantación y 12 meses de mantenimiento.

El ámbito de actuación del contrato es todos los Hospitales Públicos de Canarias con el fin de disponer de un sistema unificado, descentralizado, interoperable y que cumpla con las necesidades y expectativas de los Servicios de Farmacia Hospitalaria y del Sistema Contable Público que cubra el ciclo clínico, económico y logístico. La presente actuación se encuadra dentro del objetivo marcado por el Servicio Canario de la Salud, de homogeneizar los distintos Sistemas de Información en todos sus centros y facilitar la interoperabilidad en el intercambio de información entre los distintos subsistemas de información de gestión asistencial y económica. La Historia clínica electrónica en Atención Primaria y Especializada y el Sistemas de gestión económico-financiero y logística son ejemplos de esta experiencia que ahora el SCS también aplica a los Sistemas de Información de Farmacia Hospitalaria.

En el ciclo funcional clínico, el programa dispone de módulos que contemplan:

- Gestión de pacientes.
- Gestión de medicamentos.
- Prescripción médica.
- Validación farmacéutica.
- Preparación y dispensación farmacéutica.
- Administración del medicamento.
- Integraciones con laboratorios.
- Informes e indicadores de gestión clínica y logística del Servicio de Farmacia.

En el ciclo funcional logístico y económico, se recoge entre otros:

- Integración en los procesos de compras y valoración de proveedores del Sistema de Gestión Económico-financiera y Logística del SCS.
- Integración con el catálogo único de materiales incorporando según las especificaciones de SEFLogiC los datos de los medicamentos.
- Gestión desde SEFLogiC de puntos de pedidos para la reposición.
- Gestión de almacenes, disponiendo de una gestión de caducidades, stocks de seguridad y controles de reposición.
- Disposición de informes de consumos de medicamentos por paciente, médico que prescribe, proveedores y grupos de clasificación de medicamentos.
- Da respuesta a la cumplimentación de datos de estadística que solicita el Estado.
- Sistema de gestión de préstamos por especialidad y centros.

5.2 Concurso centralizado de medicamentos

El Servicio Canario de la Salud dentro de las actuaciones dirigidas a la racionalización y reducción del gasto farmacéutico, publica en el año 2017 dos licitaciones de contratación centralizada de suministro de medicamentos de uso humano mediante la suscripción de un acuerdo marco, para la cobertura de las necesidades de los centros del Servicio Canario de la Salud.

Uno de ellos es el suministro y adquisición de medicamentos fabricados industrialmente, entre los que se incluye genéricos, biosimilares y determinadas alternativas terapéuticas equivalentes (BOE nº 146,

de 20 de junio de 2017). El plazo de vigencia del acuerdo marco es de 12 meses y podrá ser prorrogado por un período de un año, siendo el valor estimado de la contratación que se prevé realizar incluidas las eventuales prórrogas, de 72.182.917,08 euros excluido el Impuesto General Indirecto Canario (IGIC). El presente contrato se adjudicará en el año 2018.

El otro es el procedimiento de adopción de tipo de medicamentos de uso humano de fabricación industrial que contienen como principio activo la Somatropina (HGH) (BOE nº 169 de fecha 17 de julio de 2017), con un presupuesto base de licitación de 8.000.000 euros, y un plazo de ejecución de un año prorrogable por igual período.

Índice de tablas

Tabla 1 Medios digitales, portales webs y redes sociales que contienen información sobre salud pública. Dirección General de Salud Pública, 2017	9
Tabla 2 Número y porcentaje de consultas telefónicas de medicina de familia y pediatría, 2017	13
Tabla 3 Niveles de complejidad de la población incluida en tarjeta sanitaria, 2017	14
Tabla 4 Estratificación del número de usuarios mayores de 14 años adscritos a tarjeta sanitaria de las zonas básicas de salud incluidas en el proyecto de la Estrategia de Abordaje a la Cronicidad de Canarias, 2017	15
Tabla 5 Situación de la ejecución de la Oferta Pública de Empleo de personal estatutario de 2007 que se encuentra en proceso de finalización. Servicio Canario de la Salud, 2017	22
Tabla 6 Situación del proceso selectivo de la Oferta Pública de Empleo de 2007. Servicio Canario de la Salud, 2016 y 2017	22
Tabla 7 Situación de la lista de empleo de la oferta pública de 2007. Servicio Canario de la Salud, 2016 y 2017	22

Abreviaturas, acrónimos y siglas

A

AP	Atención Primaria
APP SICHO	Aplicación móvil del Servicio Integral de Control Horario

C

CAE	Centro de Atención Especializada
CPDAD	Catálogo de Pruebas Diagnósticas de Atención Primaria

D

DragoFARMA	Sistema Unificado de Farmacia Hospitalaria
------------	--

E

ECIMPS	Estrategia Canaria de Promoción de la Salud. Islas y Municipios Promotores de la Salud
--------	--

G

GAP	Gerencia de Atención Primaria
GMA	Grupo de Morbilidad Ajustado

H

HGH	Hormona del Crecimiento
-----	-------------------------

I

IAMCEST	Infarto Agudo de Miocardio con elevación ST
IGIC	Impuesto General Indirecto Canario

P

PAC	Punto de Atención Continuada
PAU	Punto de Atención Urgente
PLUSCAN	Plan de Urgencia Sanitaria de Canarias

R

RMM	Resonancia Magnética Nuclear
RRSS	Redes Sociales

S

SCS	Servicio Canario de la Salud
SEFLogiC	Sistema Económico-Financiero y Logístico de Canarias
SPECT	Tomografía Computarizada de Emisión de Fotón
SUH	Servicio de Urgencia Hospitalaria

T

TAC	Tomografía Axial Computarizada
TC	Tomografía Computarizada
TIC	Tecnología de la Información y la Comunicación

U

UAD	Unidad de Atención a la Drogodependencia
-----	--

Equipo de trabajo

Coordinación:

Hernández González, Elizabeth. Directora General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de la Salud.

Colaboradores (orden alfabético del primer apellido):

Álvarez León, Eva Elisa. Unidad de Apoyo. Dirección del Servicio Canario de la Salud.

Amat López, Sylvia. Responsable de Prensa y Comunicación. Unidad de Apoyo. Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud.

Cueto Serrano, Mercedes. Plan de Urgencias de Canarias. Unidad de Apoyo. Dirección del Servicio Canario de la Salud.

Hernández Rodríguez, Miguel Ángel. Plan de Salud. Unidad de Apoyo. Dirección del Servicio Canario de la Salud.

Lobato González, Javier. Servicio de Atención Primaria. Dirección General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de la Salud.

Márquez Llabrés, Luis. Director General de Recursos Económicos. Servicio Canario de la Salud.

Pérez Afonso, Ana María. Jefa de Servicio de Estudios y Análisis Económico. Dirección General de Recursos Económicos. Servicio Canario de la Salud.

Pérez Ramírez, Yolanda. Jefa de la Oficina de Relaciones con los Medios de Comunicación. Consejería de la Sanidad.

Ramos Acosta, Carmen Luisa. Unidad de Apoyo. Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Canario de la Salud.

Rodríguez Delgado, M^a Teresa. Unidad de Apoyo. Dirección General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de la Salud.

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