

Gestión eficiente y mejora de la efectividad en el Mediterráneo

Las comunidades del Mediterráneo (Cataluña, Baleares y la Comunidad Valenciana) afrontan retos particulares, como población flotante, que impacta de manera esencial en el sistema sanitario. Políticas sanitarias innovadoras de sostenibilidad y aprovechamiento de recursos se proponen desde estas regiones.

Ante un entorno de crisis económica que intensifica la necesidad de gestionar eficientemente los recursos, el Servicio de Salud de las Islas Baleares se planteó elaborar una reflexión estratégica y una hoja de ruta, que se han materializado en el Plan IB-Salut 2020. Promoción de la Salud.

El Servicio de Salud, por medio del desarrollo y la implementación de planes estratégicos anteriores, se ha posicionado como una organización sanitaria que apuesta por un modelo de calidad, en que el ciudadano es el eje principal del sistema sanitario, y muy orientado hacia los profesionales. El plan IB-Salut 2020 establece la planificación estratégica para los próximos años y la hoja de ruta que recoge las líneas maestras y las actuaciones que determinan como prioritarias.

Uno de los retos que afronta la sanidad balear es la población flotante (que incluye turistas y población inmigrante residente en las Islas Baleares), ya que tiene un impacto especial en el consumo de servicios sanitarios en varias vertientes. Las Islas Baleares son la comunidad autónoma con uno de los porcentajes más alto de inmigrantes; además, son el destino turístico más importante de España, un hecho que afecta al sector sanitario porque implica una población flotante que requiere atención sanitaria. La presión se multiplica por ocho en los meses de ocupación máxima.

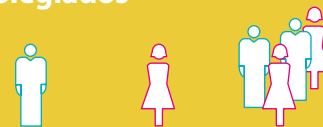
Medidas concretas

Las medidas adoptadas en las Islas Baleares encaminadas a la mejora de la calidad, la efectividad, la eficiencia y en términos globales la sostenibilidad del sistema sanitario se agrupan en cinco grandes áreas: medidas sobre la asistencia sanitaria, de cohesión y garantías financieras; sobre la prestación farmacéutica; en materia de recursos humanos y medidas de gestión sanitaria. En las medidas sobre la asistencia sanitaria se destacan actuaciones tanto en atención primaria como en atención hospitalaria. En cuanto a las segundas, se trata de una estrategia de mejora de la financiación sanitaria en concepto de compensación por asistencia sanitaria a asegurados de otros estados y de otras CC.AA. En el apartado de prestación farmacéutica, se describen intervenciones desarrolladas en todos los ámbitos de la prescripción, desde proyectos transversales y generales a medidas específicas que llegan al médico prescriptor. En cuanto al área de RRHH se explican las actuaciones llevadas a cabo para contener el gasto sin perder calidad asistencial, así como la descripción de las herramientas informáticas que se han implantado con ese fin. Finalmente, dedican un apartado específico al proyecto de la central de compras desarrollado en el Servicio de Salud.

Por lo que se refiere a la asistencia sanitaria hospitalaria, se han llevado a cabo en los últimos años medidas de incremento de la actividad hospitalaria, incluyendo actividad en horario de tarde sin remuneración adicional. Esto ha permitido mejorar el rendimiento de la actividad quirúrgica y optimizar la ocupación hospitalaria.

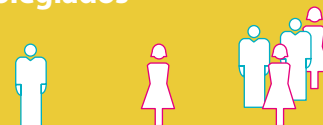
Destaca por ejemplo el aumento de actividad quirúrgica de los hospitales en un 11,71% en 2013 con respecto al año 2012. Esto ha permitido que el número de pacientes en lista de espera para intervenciones quirúrgicas se redujese un 20,34% para el mismo periodo. También se ha producido un aumento de la actividad de

Número de médicos colegiados Cataluña 2014



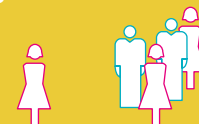
Menores de 35 años	1.959	4.312	6.271
De 35 a 44 años	2.984	5.270	8.254
De 45 a 54 años	3.628	4.290	7.918
De 55 a 64 años	6.398	4.376	10.774
De 65 a 69 años	1.774	634	2.408
De 70 años y más	2.845	405	3.250
Total	19.588	19.287	38.875

Número de médicos colegiados Baleares 2014



Menores de 35 años	257	521	778
De 35 a 44 años	490	673	1.163
De 45 a 54 años	720	578	1.298
De 55 a 64 años	960	462	1.422
De 65 a 69 años	230	44	274
De 70 años y más	268	22	290
Total	2.925	2.300	5.225

Número de médicos colegiados C. Valenciana 2014



Menores de 35 años	1.245	2.766	4.011
De 35 a 44 años	1.781	2.825	4.606
De 45 a 54 años	2.350	2.461	4.811
De 55 a 64 años	4.238	2.614	6.852
De 65 a 69 años	1.108	294	1.402
De 70 años y más	1.544	234	1.778
Total	12.266	11.194	23.460

Uno de los retos que afronta la sanidad balear es la población flotante, que incluye turistas y población inmigrante residente en las Islas Baleares

Distribución de hospitales y camas según dependencia funcional Cataluña 2013



	Hospitales	Camas
Públicos civiles	26,4	41,6
Privados con ánimo de lucro	44,3	31,6
Privados sin ánimo de lucro	26,4	25,7
MCCSS*	2,9	1,1

Distribución de hospitales y camas según dependencia funcional Baleares 2013



	Hospitales	Camas
Públicos civiles	45,8	65,7
Privados con ánimo de lucro	41,7	27,6
Privados sin ánimo de lucro	8,3	5,7
MCCSS*	4,2	1,0

Distribución de hospitales y camas según dependencia funcional C. Valenciana 2013



	Hospitales	Camas
Públicos civiles	58,3	82,1
Privados con ánimo de lucro	33,3	12,9
Privados sin ánimo de lucro	5,0	3,1
MCCSS*	3,4	1,9

* Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social
Fuente: Catálogo nacional de Hospitales 2015.

Unas de las áreas de mayor desarrollo para la Consellería de Sanitat valenciana ha sido la correspondiente a los Sistemas de Información

consultas externas, de pruebas radiológicas y también de determinaciones de laboratorios.

Atención hospitalaria

La atención hospitalaria que se presta en Cataluña, según los últimos datos de 2013, sigue el mismo patrón de dotación, actividad asistencial y económica que los años anteriores. La hospitalización con financiación pública se distribuye entre la atención de agudos (que supone dos terceras partes), y la sociosanitaria y psiquiátrica, mientras que la de financiación privada es sobre todo de agudos, con predominio de la cirugía. En los hospitales de agudos públicos, la dotación (de camas, tecnológica y de personal); y la actividad son superiores a los privados. En cambio, en estos últimos los gastos por actividad son inferiores y la Unidad de Medida de Actividad (UMA) por personal es superior a la de los hospitales públicos. En relación con el año anterior, en el 2013 se observó una disminución global del número de camas, principalmente a causa de los hospitales públicos, en los que descendieron las camas de agudos y las de larga estancia en los hospitales de agudos, aunque se incrementaron las camas psiquiátricas. En los hospitales psiquiátricos y/o sociosanitarios disminuyeron tanto las camas psiquiátricas como las de larga estancia, y aumentaron las camas de agudos. Las plazas de hospital de día, los quirófanos en funcionamiento y las incubadoras han aumentado en general.

El personal hospitalario ajustado a 40 horas disminuye globalmente, principalmente por la reducción en los hospitales de agudos públicos de todo el personal; en cambio, en los hospitales de agudos privados el personal total se ha incrementado ligeramente porque los médicos, auxiliares y personal no sanitario han aumentado, a pesar de que otro personal sanitario y los enfermeros han disminuido.

Cifras

En los hospitales de agudos públicos en Cataluña se ha producido un incremento de las intervenciones quirúrgicas, tanto con hospitalización como ambulatorias, y también de las sesiones de hospital de día, las consultas externas y las urgencias. En cambio, han disminuido las altas, los ingresos (sobre todo los programados) y los partos. En los hospitales de agudos privados también disminuyen las altas, a pesar de que muy ligeramente, así como las sesiones de hospital de día, los ingresos urgentes y los partos. Por lo que se refiere a las intervenciones quirúrgicas, tanto con hospitalización como las ambulatorias, se han incrementado, así como las consultas externas, las urgencias y los ingresos programados. En cuanto a los hospitales psiquiátricos y sociosanitarios, tanto públicos como privados, se ha incrementado la actividad, con un aumento de las sesiones de hospital de día, de los ingresos (tanto los urgentes como los

Hospitales según dependencia patrimonial 2013



	Cataluña	Baleares	Comunidad Valenciana	Total España
Seguridad Social	9	4	16	96
Ad. Central	0	0	1	2
Min. Defensa	0	0	1	4
C. Autónoma	27	4	14	166
Diputación o Cabildo	1	3	3	14
Municipio	10	0	0	14
Entidades públicas	19	0	0	41
MCCSS	4	1	2	17
Cruz Roja	3	1	0	10
Iglesia	17	1	1	58
Otro privado benéfico	40	0	2	60
Priv. No benéfico	82	10	20	305
Totales	212	24	60	787

Camas instaladas por dependencia patrimonial 2013



	Cataluña	Baleares	Comunidad Valenciana	Total España
Seguridad Social	4.537	1.676	5.340	39.243
Ad. Central	0	0	432	458
Min. Defensa	0	0	115	934
C. Autónoma	4.774	425	4.456	42.951
Diputación o Cabildo	130	440	840	2.205
Municipio	1.880	0	0	2.175
Entidades públicas	3.986	0	0	19.364
MCCSS	186	40	258	1.151
Cruz Roja	625	69	0	1.331
Iglesia	3.918	150	192	11.557
Otro privado benéfico	5.117	0	236	7.644
Priv. No benéfico	9.541	1.069	1.752	30.284
Totales	34.694	3.869	13.621	159.297

En cuanto a la gestión económica sanitaria valenciana, se completó la implantación de la aplicación corporativa Orión Logis

programados), de las visitas, las urgencias y las altas (excepto en los hospitales privados, en los que las altas disminuyen ligeramente).

Si atendemos al balance económico global, se ha dado una disminución de ingresos y una ligera disminución de gastos con un empeoramiento de resultados, atendiendo a que la diferencia negativa se ha duplicado respecto a la obtenida en el año 2012. Esta disminución, tanto de ingresos como de gastos, se produce básicamente en los hospitales públicos, mientras que en los hospitales privados se produce incremento de ingresos y gastos. Los gastos en fármacos han aumentado en todos los hospitales, y los gastos en material sanitario solo se han incrementado en los hospitales de agudos (tanto públicos como privados). Por lo que se refiere a gastos en financiación, han disminuido en todos los hospitales, y los gastos en personal y en provisiones solo han disminuido en los hospitales públicos, en los privados se incrementan. Finalmente, las inversiones han crecido en los hospitales de agudos; en cambio, en los psiquiátricos y/o sociosanitarios han disminuido.

Encuesta de Salud Cataluña

Según la última edición, cuyos resultados corresponden al año 2014, sobre la utilización de servicios sanitarios y satisfacción, el 24,8% de la población de todas las edades dispone de doble cobertura sanitaria. En comparación con la población que sólo tiene cobertura sanitaria pública, la población que tiene doble cobertura sanitaria es más joven, incluye más mujeres,

Distribución del personal en los hospitales 2013

	Cataluña	Baleares	C. Valenciana
Médicos	13.128	3.655	8.134
Médicos Especialistas	8.041	2.219	4.919
Especialidades Quirúrgicas	5.087	1.436	3.215

Otro personal sanitario	45.780	8.110	25.765
Total Personal no sanitario	18.728	3.454	10.575

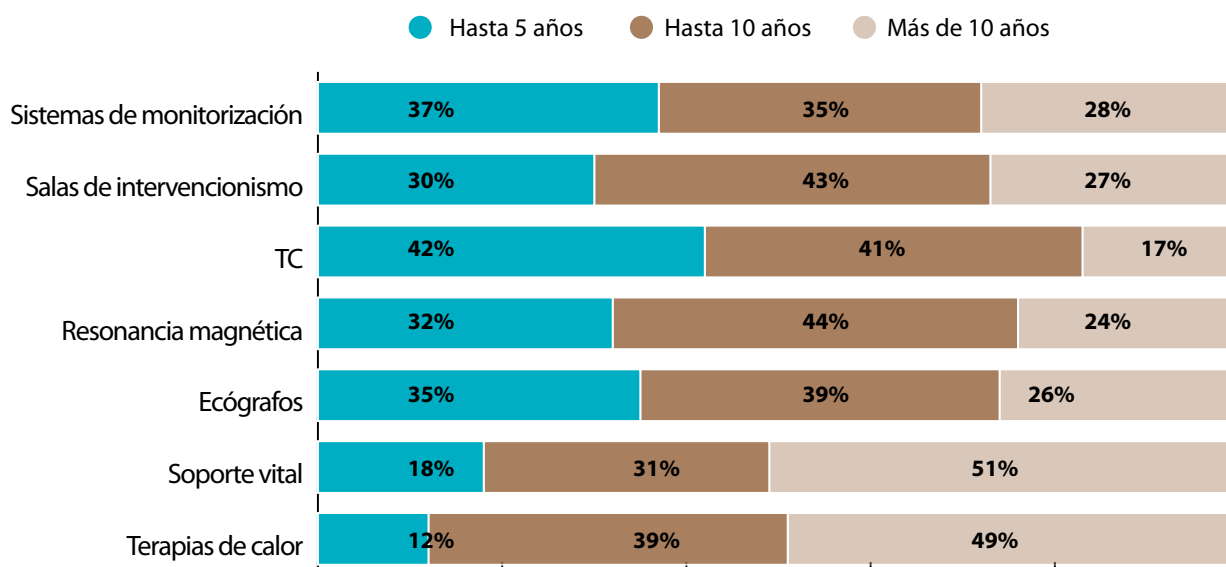
Las medidas adoptadas en las Baleares se encaminan a la mejora de la calidad, la efectividad, y la eficiencia

Indicadores de gasto 2013

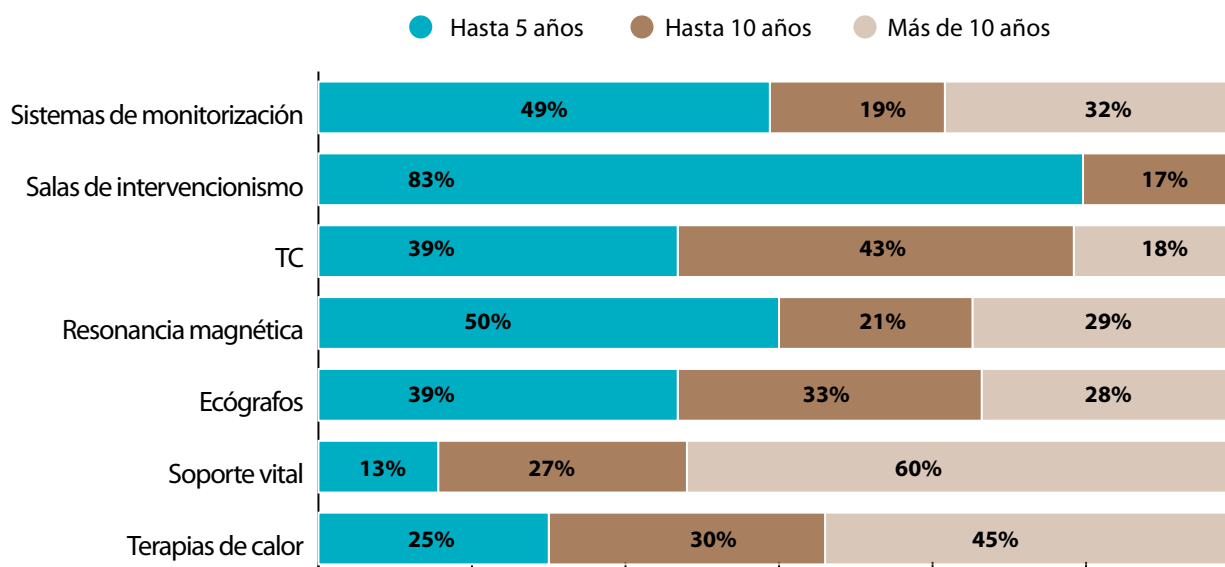
	Cataluña	Baleares	C. Valenciana	Total España
Total compras y gastos	6.603.637.714	979.914.052	4.293.729.084	39.786.417.941
Gasto por habitante	887	881	864	854
Gasto por cama*	142.196	170.518	198.641	165.402
Gasto por alta*	4.397	3.929	4.299	4.441
Gasto por estancia*	433	457	554	483

* Calculado con base a la estimación de gasto de hospitalización a partir del número de UPAS (Unidad Ponderada de actividad).

Perfil tecnológico hospitalario Cataluña 2013



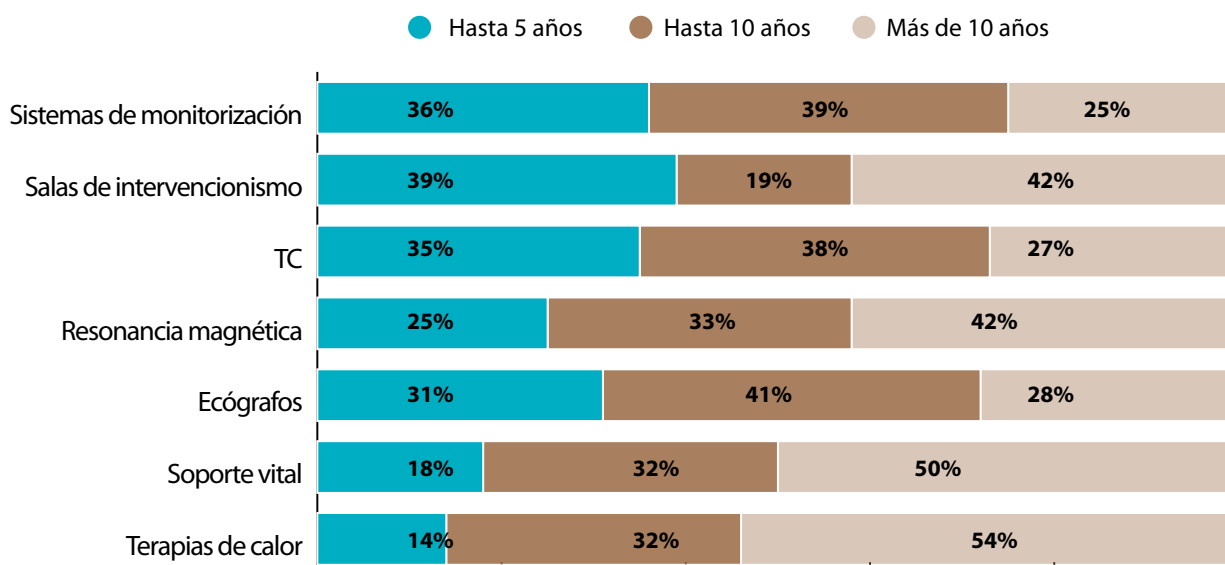
Perfil tecnológico hospitalario Baleares 2013



En relación con el año anterior, en el 2013 se observó una disminución global del número de camas en Cataluña

El 91,4 de la población general catalana está satisfecha con los servicios sanitarios utilizados con más frecuencia

Perfil tecnológico hospitalario Comunidad Valenciana 2013



Médicos vinculados según especialidad. 2013

	Cataluña	Baleares	Comunidad Valenciana	Total España
Total médicos	13.128	2.017	8.134	82.721
Anestesia y Reanimación	1.060	126	647	6.244
Aparato Digestivo	285	44	208	2.129
Cardiología	396	57	238	2.474
Medicina Intensiva	384	88	259	2.495
Neurología	298	48	147	1.692
Pediatría	637	125	383	3.859
Psiquiatría	770	96	280	3.844
Rehabilitación	180	41	169	1.495
Resto médicas y S.Centrales	4.031	606	2.588	26.281
Total especialidades médicas	8.041	1.231	4.919	50.513
Angiología	136	11	53	639
Cirugía Cardíaca	49	7	37	322
Cirugía General	643	79	394	3.895
Cirugía Oral y Maxilofacial	61	10	54	468
Traumatología	856	108	435	4.664
Cirugía Pediátrica	66	9	31	373
Cirugía Plástica	59	9	48	461
Cirugía Torácica	41	4	31	256
Dermatología	177	29	131	1.249
Neurocirugía	76	10	55	558
Obstetricia y Ginecología	634	119	433	4.484
Oftalmología	353	63	270	2.915
ORL	225	43	204	1.942
Urgencias	1.447	247	820	8.158
Urología	264	38	219	1.824
Total Especialidades quirúrgicas	5.087	786	3.215	32.208

pertenece a clases socioeconómicas más altas, tiene un nivel de estudios más elevado, una percepción positiva de su salud más alta y ha visitado en proporciones más elevadas algún profesional de la salud. Además, nueve de cada diez personas han visitado un profesional de la salud al menos una vez en el último año. El 78,0% de la población ha sido visitada por un profesional de medicina general o pediatría, y el 65,7%, por otro médico especialista. Casi tres de cada diez personas han visitado un servicio de urgencias el último año y el 7,4% de la población ha sido ingresada en un hospital como mínimo una noche en los últimos doce meses.

El 5,4% de la población general catalana, pese a haber tenido durante los últimos quince días un problema de salud que requería atención médica, no la solicitó. Los principales motivos por los que no se solicita esta atención son que "no era suficientemente grave" y que "le han dado hora de visita para más adelante". El 60,7% de la población de 15 años y más y el 25,5% de los menores de 0 a 14 años han consumido algún medicamento durante los dos

Opinión del paciente

En el año 2013, también se realizó una encuesta dirigida a pacientes atendidos en el Sistema Sanitario Público Valenciano. Incluyó a pacientes atendidos en hospitales (hospitales de agudos y hospitales de atención a pacientes crónicos y de larga estancia (HACLE) y en centros de salud y consultorios auxiliares. En los hospitales de agudos, se distinguió entre pacientes ingresados en plantas de medicina, cirugía, obstetricia y pediatría; también a pacientes atendidos en los servicios de urgencias y en los servicios de atención e información al paciente. A partir de los resultados obtenidos se detectaron áreas de mejora que permitieron implementar acciones para mejorar la calidad y seguridad de la asistencia, así como la calidad percibida.

Se obtuvieron 9.310 encuestas válidas. El 99% de los pacientes encuestados consideró positivo el conjunto de atenciones recibidas (la atención ha sido adecuada, buena o muy buena), más de la mitad (51%) se consideró muy satisfecho con la atención recibida y el 1,5% insatisfecho.

El 91,2 de pacientes atendidos en hospitales de agudos, el 83,9% de los atendidos en atención primaria y el 96% de los atendidos en HACLEs (Hospitales de atención a pacientes crónicos y de larga estancia) estaban satisfechos o muy satisfechos con la atención recibida.

Las acciones emprendidas consistieron en difusión de resultados a directivos y profesionales e impulsar la formación de los profesionales en derechos de los pacientes y en buenas prácticas en seguridad del paciente.

Financiación de actividad asistencial 2013

	Cataluña	Baleares	Comunidad Valenciana	Total España
Altas totales	904.888	142.748	535.178	5.145.075
Financiadas por el SNS	74,39	64,73	81,41	80,20
Estancias totales	8.535.608	952.811	3.075.626	38.936.897
Financiadas por el SNS	88,16	73,47	88,54	87,66
Consultas totales	13.902.843	2.437.612	9.292.195	92.174.925
Financiadas por el SNS	79,41	66,06	89,23	85,08
CMA Total	282.618	30.438	164.952	1.543.092
Financiadas por el SNS	74,26	75,59	82,46	80,18
Urgencias totales	4.439.893	758.132	2.632.870	26.297.730
Financiadas por el SNS	75,73	59,96	77,49	77,67
Hospital de día sesiones totales	1.479.163	94.654	621.844	5.226.549
Financiadas por el SNS	95,19	91,81	98,59	94,73
Hospitalización a domicilio visitas totales	15.894	866	37.391	97.151
Financiadas por el SNS	97,89	100,00	99,93	97,02

Principales resultados actividad asistencial 2013

	Cataluña	Baleares	Comunidad Valenciana	Total España
Nº hospitales	195	24	61	764
Camas en funcionamiento	27.983	3.289	11.582	138.153
Pacientes ingresados	934.887	148.764	538.674	5.185.971
Pacientes dados de alta	904.888	142.748	535.178	5.145.075
Estancias causadas	8.535.608	952.811	3.075.626	38.936.897
Consultas totales	13.902.843	2.437.612	9.292.195	92.174.927
Urgencias totales	4.439.893	758.132	2.632.870	26.297.730
Actos quirúrgicos	968.819	119.556	486.668	4.917.274

días anteriores a la entrevista. Los medicamentos que la población adulta ha consumido en proporciones más elevadas son la aspirina o similares para aliviar el dolor y/o antiinflamatorios (el 25,0%), seguidos de los fármacos para la hipertensión arterial (el 19,3%) y los medicamentos para el control del colesterol (el 13,5%). Entre los menores, los medicamentos que consumen en proporciones más elevadas son la aspirina o similares para aliviar el dolor y/o antiinflamatorios (el 9,4%) y los medicamentos para la tos o el resfriado (el 6,3%).

El 91,4% de la población general está satisfecha con los servicios sanitarios utilizados con más frecuencia, está satisfecha el 97,6 de la población que utiliza más frecuentemente los servicios y el 90,0 de la población que utiliza más frecuentemente los servicios públicos.

compras y almacenes, facturación, activos fijos y mantenimiento. Asimismo, se desarrollaron herramientas de gestión con diversos cuadros de mandos y consolidación del sistema de Acuerdos de Gestión.

También se consolidó la implantación de diversos programas de salud como el de prevención de cáncer colorrectal, prevención de riesgo biológico, plan estratégico de envejecimiento activo, etc. y se está completando la implantación de atención a la cronicidad. Todo ello, sin perder de vista la necesidad de que el sistema sanitario público sea un sistema sostenible. Para ello se ha realizado un gran esfuerzo para que todas las acciones ejecutadas se encuentren dentro de un marco de contención del gasto, pero que a su vez, no suponga una merma en la prestación sanitaria. +

Comunidad Valenciana

Durante el ejercicio 2013, la Conselleria de Sanitat de la Comunitat Valenciana apostó por el desarrollo y la consolidación de las iniciativas que se venían realizando, así como la incorporación de nuevas líneas de trabajo tendentes a mejorar la calidad asistencial, en todas las áreas de su competencia y ayudar al sostenimiento del sistema.

Unas de las áreas de mayor peso y desarrollo ha sido la correspondiente a los Sistemas de Información, como herramienta de ayuda a la gestión clínica y a su vez, a la gestión económica. Respecto a la primera, se han desarrollado sistemas que permiten una mejor interconexión de la información entre atención primaria y especializada tendentes a conseguir una historia clínica electrónica única, así como mejoras en los sistemas de prescripción electrónica con la incorporación de nuevas guías clínicas y protocolos de decisión clínica para el manejo y prescripción de las patologías más prevalentes.

En cuanto a la gestión económica, se completó la implantación de la aplicación corporativa Orión Logis que permite la gestión integral de la contratación administrativa,