

Dirección de asistencia sanitaria Servicio de Salud de las Islas Baleares

**Informe técnico
2015-2023
(Versión preliminar)**



Dirección de asistencia sanitaria
Informe técnico 2015-2023
(Versión preliminar)



Autoría

Dirección de Asistencia Sanitaria.

Edición

Servicio de Salud de las Islas Baleares. Julio de 2023

Índice de contenido

Introducción 8

Atención primaria y emergencias extrahospitalarias 13

Atención hospitalaria 19

Cronicidad, coordinación sociosanitaria y enfermedades poco frecuentes 28

Cuidados asistenciales 35

Humanización, atención al usuario y formación 38

Atención a la salud mental 44

Atención pediátrica 50

Seguridad del paciente 58

Atención de la salud bucodental 67

Genética de las Islas Baleares (GENIB) 69

Infosalut 74

Innovación y Proyectos Corporativos (UINPC) 81

Farmacia 89

Inspección médica 93

Gabinete técnico-asistencial 95

Sistemas de información 104

Comunicación digital 109

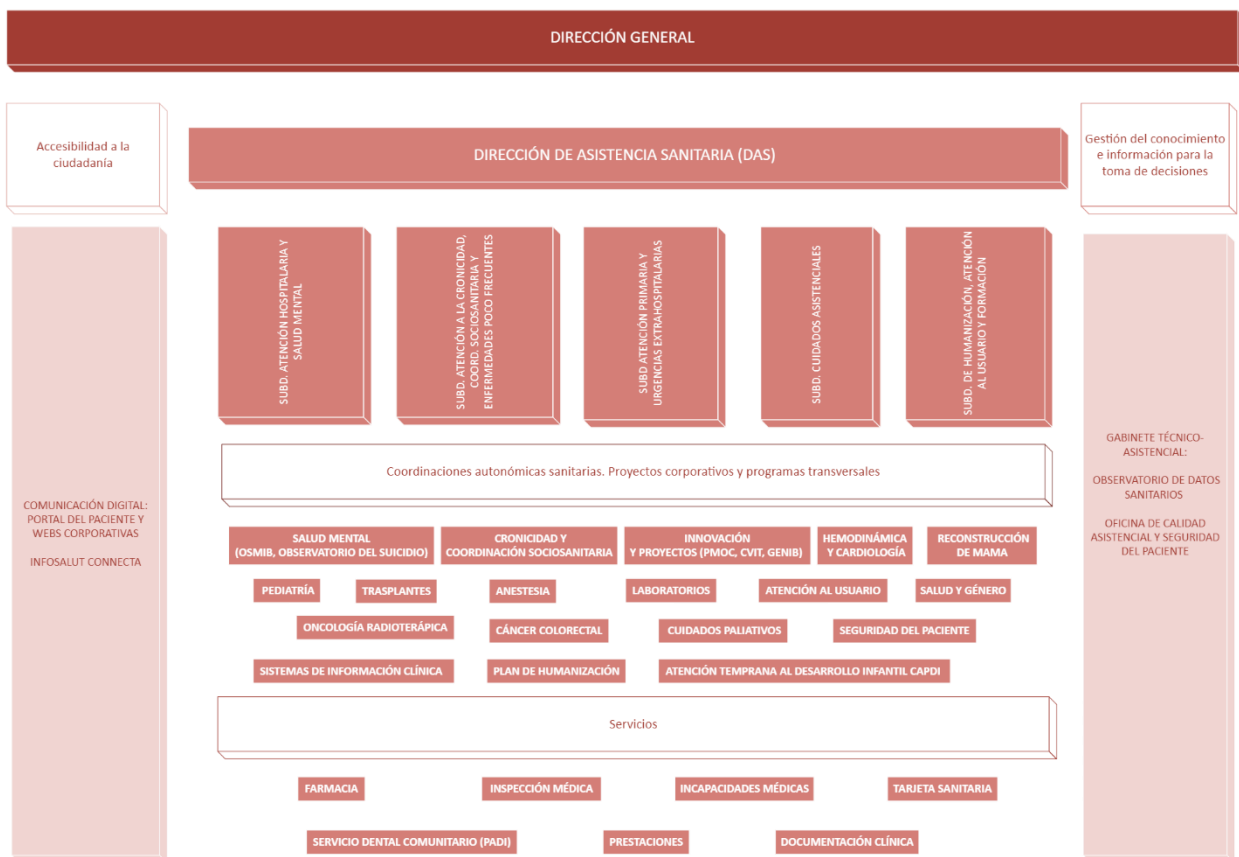
Introducción

Estructura y Organización de la Dirección de Asistencia Sanitaria (DAS)

El [Decreto 63/2019, de 2 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica básica del Servicio de Salud de las Illes Balears](#) encomienda a la DAS la función de dirigir y evaluar la actividad asistencial, coordinar sus diversos niveles de atención, impulsar la calidad y la seguridad de la atención en base a la mejor evidencia, promover el desarrollo profesional, la docencia y la investigación, así como dirigir determinados servicios centrales.

En la siguiente figura se detalla la estructura actual de la DAS y sus diversos componentes. Además de las subdirecciones y servicios centrales, la DAS cuenta con [coordinaciones autonómicas](#) y [comisiones y comités autonómicos](#) sanitarios. Se trata de estructuras encargadas de impulsar proyectos corporativos transversales. Finalmente, cuenta con unidades de apoyo técnico a la gobernanza integradas en el Gabinete Técnico-Asistencial:

Organigrama



Características generales y particulares del Servicio de salud de las Islas Baleares

Antes de resumir las principales actividades realizadas por la dirección asistencial en estos años, cabe destacar algunos desafíos que comparten los modernos servicios de salud

- 1) La exigencia ciudadana de mayor autonomía y capacidad de decisión en lo que respecta a su salud
- 2) La necesidad de conjugar el impulso de modelos generalistas más eficientes y equitativos (atención primaria, estrategia de cronicidad, internista generalista) con la respuesta a las constantes innovaciones científico-técnicas de gran impacto en los recursos humanos y en la sostenibilidad del sistema
- 3) La urgencia de proceder a una transformación digital de la organización.

Por otra parte, y, como característica singular, cabe remarcar la naturaleza insular de Baleares y el desigual reparto de determinados profesionales, agravado por la fuerte competencia de otros destinos. Con esto en mente, la organización elaboró en 2015 un mapa estratégico mediante metodología Balanced Score Card de la que emergieron 5 líneas de acción transversales reflejadas a continuación.

- **Sostenibilidad y eficiencia**

Esta línea engloba muchas de las actuaciones de la Dirección de gestión y presupuestos, pero tiene también su reflejo en todas las acciones susceptibles de mejorar la eficiencia asistencial: adecuación de la estancia media ajustada, uso racional de medicamentos y otras tecnologías, ambulatorización quirúrgica, etc.

- **Ciudadanos**

Los ciudadanos son el centro del sistema, tanto en la comunidad como en el conjunto del Sistema Nacional de Salud. Por tanto, este epígrafe incluye todo lo relacionado con la accesibilidad al sistema, la humanización, la comunicación con el usuario, la participación individual y comunitaria, la salud pública, y las estrategias del Sistema Nacional de Salud.

- **Procesos internos**

Los procesos internos recogen una miscelánea de actuaciones destinadas a optimizar la calidad y la seguridad de la asistencia, así como el desarrollo de procedimientos de diversas subdirecciones.

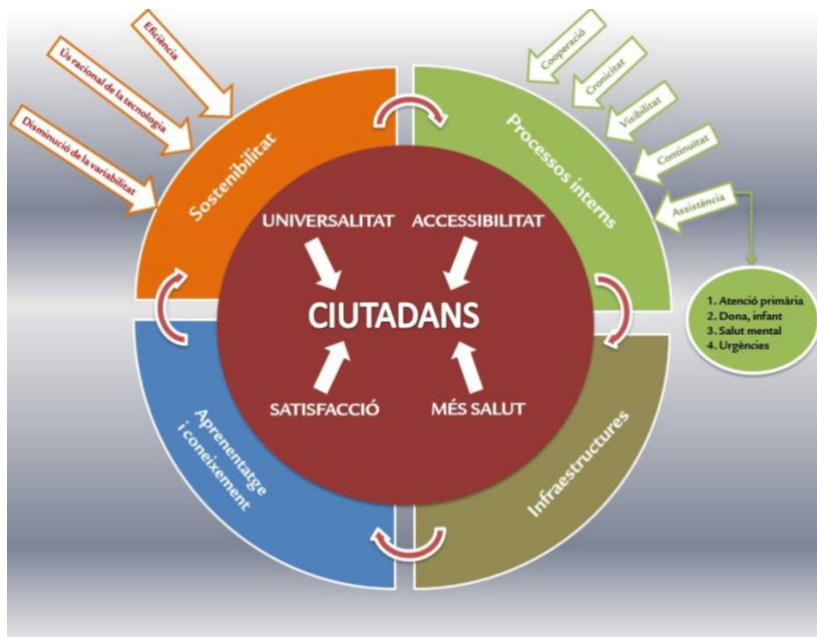
- **Aprendizaje y conocimiento**

Este capítulo se refiere a todo lo relacionado con los profesionales (recursos humanos, formación, investigación, comunicación interna) así como a los sistemas de información

- **Infraestructuras y seguimiento a concesionarias**

Tratada con amplitud por la Dirección de gestión y presupuestos

La interrelación entre líneas puede esquematizarse de la siguiente manera



En el curso de estos años, ha habido que modificar el mapa, tanto para añadir nuevas líneas de actuación, como para retirar líneas obsoletas.

Capítulo aparte merece la irrupción de la [pandemia de COVID-19](#) entre los años 2020 y 2022, que ha supuesto la dedicación casi exclusiva de todos los recursos del IbSalut al [Plan de Preparación y respuesta a la pandemia](#), y ha dejado secuelas perceptibles todavía: aumento de la demanda y de la morbilidad y profesionales desmotivados y deseosos de introducir cambios en la actual organización del trabajo.

Las actividades asistenciales relacionadas con la pandemia y el plan de vacunación son objeto de otros documentos de la Conselleria de Salut, por lo que no se insistirá en ello.

Principales líneas de trabajo de la dirección asistencial en el periodo de 2015-2023

A continuación, se destacan algunas líneas de trabajo tratadas con más amplitud en los distintos capítulos.

Sostenibilidad y eficiencia

Uso racional de tecnología Sanitaria: creación de la Comisión de Valoración de Incorporación de Tecnología con la misión de evaluar las peticiones de los profesionales sobre la incorporación de nuevas tecnologías con criterios de evidencia científica y equidad.

Uso racional del medicamento: además de la labor de la Comisión farmacoterapéutica del Servei de salut iniciada en 2012, se refuerza la línea con la incorporación de un responsable

de uso racional del medicamento en SSCC de farmacia, y con la reflatación de la página Web de El Comprimido. Asimismo 21 farmacéuticos de atención primaria realizan tareas de formación y de revisión de tratamientos.

El Impulso a herramientas corporativas de integración permite compartir la información en toda la organización aumentando la eficiencia de algunos procesos (anillo radiológico). Asimismo, varias unidades tienen carácter autonómico, lo que mejora la equidad de acceso y la calidad de los procedimientos (anatomía patológica en anillo (Ibapat) actualmente en curso, Unidad de Genética-genómica Illes Balears, unidad de alergia, unidad de hemodinámica).

Las alianzas estratégicas entre gerencias al igual que los coordinadores autonómicos para especialidades de difícil cobertura -como, por ejemplo, el coordinador de anestesia- permiten paliar las consecuencias de la falta de determinados especialistas, en especial en el caso de Ibiza.

Ciudadanos

Destacan las acciones vinculadas a facilitar la accesibilidad al sistema:

- Infosalut Connecta es una centralita “inteligente” capaz de orientar al ciudadano hacia el recurso más adecuado en cada caso mediante algoritmos y entronca con otras líneas como la desburocratización en Atención Primaria y la gestión enfermera de la demanda.
- TeleAP es un servicio de telemedicina atendido de forma centralizada por médicos de familia jubilados, que permite resolver demandas burocráticas, asesorar a Infosalut Connecta, y atender pacientes telemáticamente en caso de descubiertos en un centro siempre que el paciente no requiera atención presencial.
- El plan de choque de listas de espera y la Unidad de Admisión Corporativa que gestiona la demanda asistencial que el IBSalut no puede satisfacer con medios propios son mecanismos puestos en marcha para mejorar las listas de espera.

Por su parte, el plan de humanización pretende mejorar la salud y la experiencia de la población atendida en el Servicio de Salud por medio de una asistencia humanizada y despliega diversas acciones transversales en toda la organización.

También se fomenta la participación ciudadana mediante el Observatorio de pacientes, el acceso al canal del paciente y la participación comunitaria, que dispone de estrategia propia

En cuanto a las Estrategias del Sistema Nacional de Salud, el Servei de Salut comparte responsabilidades con otras direcciones generales de la Conselleria de Salut (Dirección General de Salud Pública y Participación; Dirección General de prestaciones y Farmacia).

El Servicio de Salud lidera directamente tres estrategias de las cuales dos han tenido una gran dotación de recursos y actividad transformadora en los últimos años, en correspondencia con su importancia social.

- La Estrategia de salud mental
- La Estrategia de cronicidad

El impulso a la estrategia de seguridad del paciente es más reciente y se está generando ahora la estructura necesaria para implementarla.

El peso del IBSalut en las estrategias que no lidera es igualmente importante: en cáncer, por ejemplo, el Servei colidera multitud de proyectos: se ha extendido el programa de detección

precoz de cáncer colorrectal a todos los sectores y la puesta en marcha del cribado universal del cáncer de cérvix es inminente.

Como proyectos propios, cabe mencionar la reconstrucción mamaria postmastectomía, el plan de terapias avanzadas o la estrategia de cáncer infantil.

Procesos internos

El apartado de procesos internos contiene una miscelánea de proyectos destinados a mejorar la calidad y seguridad de la atención. En este apartado la labor de los servicios de apoyo del gabinete técnico asistencial (GTA), Observatorio de datos y Oficina de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente (OQuAS) resulta crucial.

Hay proyectos relacionados con el aumento de la resolución de atención primaria, reducción de la variabilidad injustificada de la práctica clínica, práctica basada en valor, atención a la salud sexual y reproductiva, a la salud del niño, etc.

Como se ha dicho, hay más amplia información en cada capítulo

Aprendizaje y conocimiento

Por último, en aprendizaje y conocimiento se contempla todo aquello relacionado con los profesionales, en muchos casos de forma compartida con la dirección de recursos humanos : medidas para incrementar el prestigio de la atención primaria, mejoras en las condiciones laborales, medidas de fidelización, fomento de la investigación con el apoyo del Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa), cuya acreditación por el Instituto de salud Carlos III en enero de 2019 supuso un revulsivo en la producción científica de la Comunidad Autónoma.

La Estrategia de cuidados reflexiona sobre las potencialidades de la profesión enfermera mediante el fomento del liderazgo, la especialización o la prescripción enfermera, entre otros.

En este apartado se incluye también lo referente a Sistemas de información y transformación digital de la organización.

Lista de documentos elaborados

- Pandèmia pel virus SARS-CoV-2 a les Illes Balears 2020-2023. Disponible en: <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/19040>
- Plan de vacunación masiva contra la COVID-19 en las Islas Baleares. Documento interno disponible en: [Vacunes SARS-CoV-2 - PLAN VACUNACIÓN MASIVA ESP V1 22 03 21.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)

Atención primaria y emergencias extrahospitalarias

Introducción

Los Estados Miembros de la OMS se han comprometido a renovar y ampliar la atención primaria de salud como piedra angular de un sistema de salud sostenible que permita lograr la Salud Universal, los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud (ODS) y la seguridad sanitaria. Este compromiso ha sido formulado y reiterado en la [Declaración de Astaná](#), en la Resolución 72/2 de la Asamblea Mundial de la Salud, el Informe de seguimiento de la cobertura sanitaria universal 2019 y la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Cobertura Universal de Salud.

Desde nuestro país el compromiso es firme. Por ello, las Illes Balears, en consonancia con el resto de las comunidades autónomas, han desarrollado e impulsado la [estrategia para atención primaria del Ministerio de Sanidad y Consumo](#) (10 abril de 2019) interrumpida por la pandemia COVID 19 y reactivada con posterioridad con el [Plan de acción de Atención Primaria 2022-2023](#).

Los objetivos principales de la subdirección de atención primaria y urgencias extrahospitalarias son mejorar la **accesibilidad**, fortalecer y **augmentar la resolución** en atención primaria centrada en las necesidades de las personas, apostar por una atención de calidad, eficiente, sostenible y **mejorar las condiciones laborales de los trabajadores**.

Acciones y proyectos relevantes

Mejoras para la accesibilidad, sanidad universal y medidas hacia las personas.

(resumen):

- Ampliación horaria de atención ordinaria en atención primaria. A partir del 1 de diciembre de 2015 el horario de los centros de salud es de 8.00 am a 8 p.m. de lunes a jueves y de 8.00 am a 3.00 p.m. los viernes.
- Mejora de las condiciones laborales y retributivas de profesionales en atención primaria mediante el [“acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares de 22 de diciembre de 2022 por el que se desarrollan medidas organizativas y de gestión en el ámbito del Servicio de Salud de las Islas Baleares”](#)
- [Plan Estratégico para Atención Primaria 2022-2026](#)
- [Proyecto Regional Integral \(PRIAP IBSALUT\)](#) de las Islas Baleares dentro del Plan de Acción de Atención Primaria que incluye el Plan Estratégico de Atención Primaria del Servicio de Salud de las Islas Baleares 2022-2026.
- [Plan estratégico de atención primaria del Servicio de Salud de las Islas Baleares 2022-2026: salud comunitaria](#).
- Participación en proyectos liderados por el Ministerio de Sanidad:

- Proyecto europeo [Adaptación de la Atención Primaria a las necesidades actuales de la población española](#). Colaboración como miembro del Comité Directivo.
- Participación en el [Estudio PaRIS](#)
- Colaboración con el Centro Europeo de la Organización Mundial de la Salud para la Atención Primaria.
- [Proyectos cofinanciados 2022-2023](#) dentro del plan de acción de atención primaria 2022-2023:
 - Dotación de equipamiento en atención primaria para mejorar la capacidad diagnóstica y desarrollo de la formación complementaria necesaria.
 - Incorporación del procesamiento de lenguaje natural para el impulso de la estrategia de la retirada de prácticas de bajo valor en Atención Primaria.
 - Análisis de la situación de la Salud Comunitaria en las Islas Baleares 2022
- [Proyectos cofinanciados 2023-2024](#) dentro del plan de acción de atención primaria 2022-2023:
 - [Plan MINAP](#): plan de mejoras en infraestructuras y equipamientos.
 - [Proyectos 2023-2024 ligados a capítulo 2 dentro del plan de acción de atención primaria 2022-2023](#).

Fortalecer atención primaria destacando las siguientes acciones [Resumen 2015-2023](#)

- Aumento de la inversión en atención primaria.
- Dimensionamiento de plantillas para cubrir las necesidades de la población y establecer medidas para garantizar la estabilidad y fidelizar profesionales (ver apartado de RRHH).
- Colaboración en la implementación de la Estrategia de Atención a la Cronicidad, con protagonismo en atención primaria. [Programa Atención Domiciliaria](#)
- Inversión en equipamiento para el aumento de la resolución en atención primaria: MAPA, dermatoscopia, magnetoterapia, espirómetros, tonómetros, retinógrafos, ECG digital (RADELEC), y dotación de ecografía clínica en los centros de salud.
- Proyecto de ecografía clínica liderado por la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca (GAPM) y en funcionamiento en toda la comunidad autónoma. [ECOAPIB](#)
- [Protocolo de derivación directa a Unidad Fisioterapia AP](#).
- Incorporación a la historia clínica de Atención Primaria del [Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia machista en las Illes Balears](#) y formación reglada a los profesionales de atención primaria.
- Proyecto de Voluntades Anticipadas. Creación del comité ético de la GAPM. [Memoria COMETA 2022](#)
- Actualización del [Programa autonómico de salud infantojuvenil \(PSIA\)](#)
- [Protocolo de comunicación y atención a los niños/jóvenes con problemas de salud crónicos en los centros educativos](#).
- Mejora de la salud bucodental. [Programa PADI](#)
- Seguridad del paciente:
 - [Comisión de seguridad del paciente GAPM](#)
 - [Unidad Seguridad del Paciente de ASEF](#)

Atención a la comunidad.

Colaboración estrecha con el departamento de promoción, educación para la salud de la Dirección general de Salud Pública y Participación (DGSPiP), mediante la creación de grupos de trabajo y proyectos conjuntos.

- Grupo multiprofesional de trabajo en atención comunitaria del servei de salut formado durante la pandemia con continuidad posterior hasta conformarse la [Comisión de Salud Comunitaria](#).
- [Proyecto mapeado activos, prescripción social](#).
- Proyecto de rutas saludables. [Rutas saludables islas Baleares](#)
- Comisión Técnica de Promoción y Educación para la Salud en los Centros Educativos. Proyecto CEPS, Centros Educadores de Promoción de la Salud liderado por Clara Vidal, GAPM.

Coordinación con el nivel hospitalario.

La subdirección de atención primaria ha participado en las reuniones de seguimiento de listas de espera hospitalarias monitorizando las derivaciones desde atención primaria al nivel hospitalario y participando en diversos proyectos de las gerencias como: circuito del recién nacido, teledermatología (Sector Migjorn y ASEF), retinografía para pacientes diabéticos desde Atención Primaria (AP) (Sector Migjorn y Llevant), programa de atención y seguimiento compartido de la persona afecta de VIH en Sector Ponent.

Asimismo, ha apoyado decididamente protocolos multiprofesionales como los de pie diabético, demencias y embarazo liderados por la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.

Atención a urgencias extrahospitalarias- 061

Destacan las siguientes acciones en estrecha colaboración la dirección de gestión:

- Puesta en marcha y seguimiento del ente Gestión Sanitaria y Asistencial de las Islas Baleares (GSAIB) para la gestión integral del transporte sanitario terrestre urgente de las Islas Baleares.
- [Transporte aéreo urgente de las Islas Baleares](#).
- Seguimiento del Transporte Sanitario programado, no urgente. Programa Atenea.
- Renovación de flota, VIR y SVI, dotación de electromedicina en las ambulancias de SVA
- UTPB: mejora para adecuar el transporte urgente a los niños.

Desde el punto de vista asistencial destacan:

- Código Atención y Prevención al Suicidio. [APS 061](#)
- [Salut Respon](#)
- Actualización del plan de catástrofes de la comunidad ([Plan IMV 061](#))
- Actividades de Formación:
 - Específica y cooperativa del personal de los servicios de atención a las urgencias y las emergencias sanitarias.
 - Promover la formación sobre la atención urgente liderada por el personal responsable de la atención de las emergencias al personal del resto de dispositivos no específicos de la atención urgente.
 - Formación externa de la GAU 061 en RCP.

Acciones y proyectos en curso

- Desarrollo y [seguimiento](#) del Plan Estratégico para Atención Primaria 2022-2023 a través del comité directivo, de un comité técnico (integrado por miembros de las tres gerencias del Servicio de Salud) así como de un [grupo asesor para el desarrollo de la atención primaria](#) integrado por sociedades científicas médicas, de enfermería y de profesionales de admisión.
- Formación de los profesionales de atención primaria para el empleo de equipamientos adquiridos en el marco del proyecto: “Dotación de equipamiento en atención primaria para mejorar la capacidad diagnóstica y desarrollo de la formación complementaria necesaria”. La formación está centralizada en cada gerencia.
- Implementación y evaluación del proyecto “Incorporación del procesamiento de lenguaje natural para el impulso de la estrategia de la retirada de prácticas de bajo valor en Atención Primaria”.
- Consolidación e impulso de la [Comisión Autónoma de Salud Comunitaria del Servicio de Salud](#), órgano asesor dependiente de la Dirección de Asistencia Sanitaria.
- Licitación y ejecución según los plazos previstos los proyectos [MINAP 2023-2025](#).
- [Proyectos 2023-2024 ligados a capítulo 2 dentro del plan de acción de atención primaria 2022-2023](#). Los proyectos están pendientes de redacción por parte de las gerencias y de aprobación por el Ministerio de Sanidad (MS). Desde servicios centrales (SSCC) se está trabajando en tres proyectos:
 - Uso de SinergiAps en la estrategia de seguridad del paciente
 - Formación dirigida a la atención de segundas víctimas
 - Formación en Salud Comunitaria.
- Participación desde agosto de 2019 en el [Comité Institucional del Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria](#).
- Impulso -junto a las gerencias de atención primaria- al Plan estratégico de atención primaria del Servicio de Salud de las Islas Baleares 2022-2026 y a la Estrategia en salud comunitaria en estrecha colaboración con la Oficina del Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria del MS dentro del Plan Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023.
- Apoyo a Proyectos que se inician desde gerencias con el fin de implementarlos en toda la Atención primaria de las Islas Baleares. A resaltar: [PsicoAP](#) y [TeleAP](#) en GAPM y [redireccionamiento de pacientes en los centros de salud del área de Menorca](#).
- Se considera deseable la creación de una **Oficina técnica de Atención Primaria en el Servicio de Salud** multiprofesional, dependiente de la subdirección de AP para garantizar la continuidad de las mejoras futuras en la Atención Primaria de las islas Baleares en concordancia con las líneas Estratégicas del MS y de la [Comisión Europea](#) (CE). La oficina se encargaría de la implementación, la consolidación, la evaluación y la mejora continua de la Estrategia de atención primaria y salud comunitaria contando con la participación de profesionales y ciudadanos de les Illes Balears.

Lista de documentos elaborados

- Plan Estratégico de Atención Primaria del Servicio de Salud de las Islas Baleares 2022-2026. Disponible en: <https://www.ibsalut.es/es/servicio-de-salud/que-es-ibsalut/planes-y-estrategias/4039-pla-estrategico-de-atencion-primaria-del-servicio-de-salud-de-las-islas-baleares-2022-2026>
- Proyecto Regional Integral (PRIAP IBSALUT). Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - Proyecto Regional Integral \(PRI\) AP IBSALUT.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Plan estratégico de atención primaria del Servicio de Salud de las Islas Baleares 2022-2026: salud comunitaria. Disponible en: <https://www.ibsalut.es/es/servicio-de-salud/que-es-ibsalut/planes-y-estrategias/4210-plan-estrategico-de-atencion-primaria-del-servicio-de-salud-de-las-islas-baleares-2022-2026-salud-comunitaria>
- Plan MINAP. Documento interno disponible en: [230308-PLAN_MINAP.DOCX \(sharepoint.com\)](#)
- Proyectos 2023-2024 ligados a capítulo 2 dentro del plan de acción de atención primaria 2022-2023. Documentos internos disponibles en: [Informe DAS proyectos - Proyectos capítulo 2 - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Resumen de las acciones de Atención Primaria 2015-2023. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - RESUMEN SUBDIRECCIÓN AP Y 061 2015 - 2019.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Programa Atención Domiciliaria. Disponible en: [Programa de Atención Domiciliaria \(docusalut.com\)](#)
- ECOAPIB. Manual d'ecografía clínica a l'atenció primaria. Disponible en: [Manual d'ecografía clínica a l'atenció primaria \(docusalut.com\)](#)
- Protocolo de derivación directa a Unidad Fisioterapia AP. Disponible en: [Presentació de Protocols de derivació directa a les Unitats de Tractament de Fisioteràpia de l'Atenció Primària de Mallorca \(docusalut.com\)](#)
- Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia machista en las Illes Balears. Disponible en: <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/18911>
- Memoria COMETA 2022. Disponible en: <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/18850>
- Programa autonómico de salud infantojuvenil (PSIA). Disponible en: <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/18185>
- Protocolo de comunicación y atención a los niños/jóvenes con problemas de salud crónicos en los centros educativos. Disponible en: <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/18133>
- Programa PADI. Disponible en: <https://www.ibsalut.es/apmallorca/es/ap-mallorca/unidades-de-apoyo/salud-bucodental/padi>

- Rutas saludables islas Baleares. Disponible en: [Alimentació saludable i vida activa \(caib.es\)](http://caib.es)
- Plan de catástrofes de la comunidad (Plan IMV 061). Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - POS EN IMV CONSELLERIA DE SALUT sept 2018.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Grupo asesor para el desarrollo de la atención primaria. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - GRUPO ASESOR DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL IBSALUT.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Proyectos MINAP 2023-2025. Documentos internos disponibles en: [Informe DAS proyectos - MINAP - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)

Atención hospitalaria

Acciones y proyectos relevantes

1. Gestiones de listas de espera (LIE):

En septiembre de 2019 la Dirección Asistencial convocó una jornada de reflexión sobre la mejora de la accesibilidad a la atención hospitalaria con más de 40 participantes entre profesionales médicos, de enfermería, de admisión, de gestión y directivos de las gerencias. En esa jornada se identificaron dificultades y propuestas de mejora.

Poco tiempo después, comenzaba la mayor crisis sanitaria vivida en esta generación que obligó a postponer cualquier otra iniciativa que no fuera la asistencia a la pandemia por COVID-19.

La principal consecuencia a nivel hospitalario ha sido el incremento de las LIE.

Por este motivo, en febrero 2022, se inicia un plan de choque con las siguientes acciones:

1. Incremento de actividad ordinaria.
2. Plan actividad extraordinaria en los hospitales públicos.
3. Derivaciones a centros sin ánimo de lucro (HSJ, HCR).
4. Derivaciones hacia clínicas privadas mediante convenios.
5. Depuraciones de LIE.

Resultados del plan de choque:

Desde el inicio del plan de choque en febrero 2022 (finalización de impacto hospitalario) a mayo 2023:

- Lista Espera Quirúrgica: **reducción del 30%** de pacientes a más e 180 d. pasando de 3.851 a 2704. Demora de 138 a 117
- Gabinetes: **Reducción del 20%** a más de 60 días. De 9804 a 7591. Demora de 160 a 118.
- Radiología: **Reducción del 21%** a más de 60 días: De 21497 a 17017. Demora de 251 a 127.
- Consultas externas (CEXT): Aumento de 1v a más de 60 días. Es de resaltar que de enero 2023 a mayo de 2023 hemos disminuido de 29.549 a 24.653 a 28.426.

El resultado del plan de choque es bueno excepto en las primeras visitas (1v) de consultas externas, debido principalmente, a no haber alcanzado los hospitales la productividad del 2019 y al incremento del 20% de derivaciones de AP en el 2023. [MEMORIA ADMISIÓN CORPORATIVA 120623.docx.docx](#)

Comentarios:

- El problema más relevante es la falta de determinados profesionales principalmente ANESTESISTAS, ENFERMERAS, ONCÓLOGOS, RADIÓLOGOS que dificultan en gran manera la actividad de los centros obligando a coordinaciones continuas entre los hospitales.

- Se han incrementado las derivaciones de AP hacia hospitales este último año (20%) lo que impacta en LIE de consultas.
- Las medidas de transformación digital que se están llevando a cabo (implantación de SiSN2+ en los hospitales) repercuten en la actividad asistencial durante varias semanas
- Hay que vigilar la distorsión de los datos por la implantación de SiSN2+ y por la implantación del Gestor de Peticiones y Resultados (GPR)
- Los hospitales no han conseguido llegar a la actividad de consultas externas del 2019.
- El PLAN DIRECTOR DE MANACOR impacta en su actividad. Se ha establecido un convenio con Hospital de LLevant con buenos resultados.

2. Creación de la Unidad de Admisión Corporativa centralizada:

La función de esta Unidad es gestionar toda aquella demanda asistencial que no se puede satisfacer con medios propios por parte del Servei de Salut debido a contingencias tanto ordinarias (lista de espera) como extraordinarias (pandemia).

Los Objetivos de la Unidad de Admisión Corporativa:

- Gestionar las listas de espera mediante depuraciones administrativas sistemáticas en colaboración con las gerencias de los diferentes centros.
- Identificar las necesidades de derivación y gestión administrativo-asistencial de los casos externalizados.
- Externalizar procedimientos en cartera de servicios para los que se carece de recursos físicos y/o humanos (ejemplo: contrato de protonterapia).
- Gestionar los convenios con proveedores privados (ejemplo: convenio con UBES 061 y convenio de asistencia sanitaria a pacientes extranjeros con Tarjeta Sanitaria Europea (TSE)).

[MEMORIA ADMISIÓN CORPORATIVA 120623.docx.docx](#)

3. Creación de Coordinaciones interhospitalarias:

El importante déficit de profesionales en determinadas especialidades hospitalarias como Anestesia, Oncología, UCI, Traumatología, Digestivo, Pediatría o Medicina interna ha dificultado la cobertura de los servicios en HCM, HMO; HMAN y HCIN, poniendo en peligro la accesibilidad de los pacientes y la equidad del sistema. Entre otras muchas medidas (plus de desplazamiento, actividad extraordinaria, aumento hora de guardia, plus de difícil cobertura) se han establecido diferentes mecanismos de coordinación para solucionar el problema:

- **Alianzas estratégicas** [ALIANZA ESTRATÉGICAS INSTRUCCIÓN 8-2022 FIRMADA.pdf.pdf](#): Fórmula organizativa que representa un marco de colaboración estable entre dos o más organizaciones, que persiguen unos objetivos comunes a través de acciones conjuntas que implican intercambiar, compartir y/o generar recursos y/o capacidades.
 - [Alianza estratégica de oncología entre HUSE y HCM](#) El déficit de oncólogos en el HCM durante el año 2022, pasando de 5 oncólogos a 1,5 impidiendo una atención de calidad a los pacientes oncológicos de Ibiza ha hecho necesaria esta AE.
 - El servicio de Oncología de HUSE previa contratación de especialistas desplaza a HCM profesionales para realizar actividad asistencial de planta, comités de tumores, hospital de día, y desplazamiento a Formentera.

- En la actualidad la asistencia se ha normalizado, no presentan LIE significativa para primeras visitas y se desplazan semanalmente a la isla de Formentera.
 - Alianza estratégica de hemodinámica (Coordinador: jefe de servicio de cardiología de HUSE): El servicio de hemodinámica de HUSE proporciona servicio de hemodinámica a HCM, recientemente a HUSLL y próximamente en Menorca mejorando la accesibilidad de los ciudadanos a estos tratamientos.
 - **Coordinadores autonómicos:** Profesionales responsables de áreas específicas con la misión de coordinar estas áreas en todos los hospitales. Los desplazamientos de profesionales se basan en la **voluntariedad**.
 - Anestesia:
 - Proporciona anestesistas a todos los hospitales del Servei para mantener la actividad quirúrgica. El déficit de anestesistas es especialmente importante en HCM y HMAN:
 - HCM: cobertura de 19 guardias y 60 sesiones quirúrgicas al mes.
 - HMAN: cobertura de 10 guardias y 35 sesiones al mes.
 - Laboratorio
 - Responsable de los concursos unificados de los laboratorios de los diferentes hospitales.
 - Renovación y unificación de catálogo y medidas del Gestlab.
 - Digestivo:
 - Proporciona FEAS de digestivo de los diferentes hospitales para desplazarse a HMO con el fin de hacer guardias localizadas y actividad extraordinaria.
 - Pediatría : Pediatras de HUSE dan cobertura de guardias en HMAN y HCIN.
 - Cardiología: Cardiólogos de HUSE realizan consultas de alta resolución en HCIN para reducir LIE.
 - Trasplante de órgano: coordina los trasplantes y es el interlocutor de la ONT.
 - **Otras coordinaciones:**
 - HUSE y HUSLL proporcionan cobertura de guardias de radiología de presencia física a HCIN y HMAN.
 - HUSE proporciona cobertura de guardias de presencia física en HCM.
 - Coordinación entre las diferentes UCI para dar cobertura de guardias a HCIN.
4. Anillo hemodinámico: Implantación de Sala de Hemodinámica en HCM, HUSLL y planificada para 2024 en Menorca. Mejora la accesibilidad de los ciudadanos a la revascularización cardíaca evitando traslados entre islas. Con la apertura de Menorca se finaliza el anillo hemodinámico.
5. **Programa de Detección Precoz del Cáncer Colorrectal (PDPCCR)**: Superada la pandemia se ha recuperado la actividad interrumpida y se ha ampliado la cobertura a **todas las islas**. Para ello, han trabajado coordinadamente los servicios de digestivo, anatomía patológica y laboratorios de los diferentes hospitales con el Servei de salut y Salut pública.

Se han llevado a cabo protocolizaciones, inversiones económicas en material y recursos humanos, así como actividad extraordinaria.

Los resultados a junio de 2023 son:

Colonoscopias de cribado 2.049.

116 casos de cáncer colorrectal, de estos el 80% neoplasias estadio I y II

472 adenomas de alto riesgo.

Se esperan los siguientes resultados a los 4 años con una cobertura del 100% de la población y una participación del 30%:

DetECCIÓN de 400 casos de CC en **fase precoz**

DetECCIÓN de 1.628 adenomas de **alto riesgo**.

Esta supondrá un ahorro de 14.427.327 euros en 4 años, 3.606.000 euros anual.

La inversión en RRHH en todas las islas es 510.907 euros anuales y 532. 150 euros en torres endoscópicas.

6. **Unidad de terapia celular avanzada CAR-T:** Ubicada en Hematología HUSE. En junio de 2022 el ministerio aprobó 14 nuevos centros CAR-T entre ellos HUSE consiguiendo la autorización para la realización de todas las terapias aprobadas (leucemias, mielomas y linfomas de células B) tanto en adultos como en pacientes pediátricos.

HUSE ha aprovechado su experiencia dilatada en trasplante alogénico complejo de progenitores hematopoyéticos para ir trabajando en la consecución de este hito nada más aprobarse el Plan de Abordaje de las Terapias Avanzadas en el Sistema Nacional de Salud en 2018.

En enero de 2022 practicó la primera linfóferesis y el primer tratamiento administrado íntegramente en Baleares está previsto para julio de 2023.

El comité clínico (C-CART -IB) está integrado por hematólogos de todos los hospitales públicos de Baleares y la solicitud debe ser autorizada de forma urgente por la dirección asistencial (Comité director (CD Cart IB)) quien traslada la información a la Dirección General y a la Dirección de Gestión y presupuestos en vista del alto impacto económico de estos medicamentos.

Asimismo, el HUSE junto con el Instituto de Investigación sanitaria de las Islas Baleares (IDISBA) están dando los primeros pasos para formar parte de una red de hospitales comprometidos en la investigación y el desarrollo de nuevos CAR T académicos.

Se ha realizado a la contratación de los profesionales solicitados: 2 tel, 1 técnico de gestión, 1 hematólogo en junio

[memoria economica unidad terapia celular avanzada.pdf.pdf](#)

7. **Atención sanitaria basada en valor (ASBV):**

Con la finalidad de orientar la organización hacia procesos que aporten resultados en salud contando con la participación de los pacientes, el Servei de Salut ha iniciado un proyecto corporativo de sensibilización y de formación en el modelo en todos los hospitales.

La propuesta ha tenido alta aceptación y en este momento ya podrían ponerse en marcha procesos concretos que permitan avanzar en esa dirección.

8. **Unidad clínica autonómica de alergología:**

El proyecto contempla la creación de una unidad en 2023 que trabajará de manera multidisciplinar y coordinada con el resto de los servicios que atienden a pacientes con problemas de alergia.

La unidad está ubicada en HUSE y se prevé un cronograma de implantación de 5 años. En 2023, a la alergóloga ya existente se le añaden 2 nuevos especialistas y a los 5 años la unidad contará 5 alergólogos

[PROPUESTA SERVICIO DE ALERGOLOGÍA EN BALEARES.docxV3.docx 1.docx](#)

9. **Transplante hepático:** Se ha iniciado el programa de trasplante hepático a finales del año 2021. A pesar de la Pandemia ha sido posible iniciar este proceso multidisciplinar altamente exigente.

Actividad: 2021 4 trasplantes, 2022 7 trasplantes y 2023 sólo en el primer semestre 7 trasplantes.

10. **Cirugía plástica. Reconstrucción mamaria:** Actualmente está implantada en todos los hospitales públicos la reconstrucción inmediata de mama, evitando mutilaciones y traumas en las pacientes con cáncer de mama.

11. **El Servicio de Codificación y Documentación Clínica del Ibsalut (DOCLIB)** se crea en el año 2018 para homogeneizar la actividad de las unidades de codificación de los diferentes hospitales públicos de la Comunidad Autónoma, que hasta el momento estaban disgregados sin conexión entre ellos. Para ello desde la Dirección General del Ibsalut se dicta la instrucción 3/2018 de 7 de marzo en la que se detalla que todos los recursos humanos y materiales dependen funcionalmente de DOCLIB. Hasta ese momento se externalizaba parte de la actividad de codificación de los hospitales para disminuir el tiempo de demora de la entrega del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), que en algunos hospitales era de un año. Hasta ese momento se externalizaba parte de la actividad de codificación de los hospitales para disminuir el tiempo de demora de la entrega del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), que en algunos hospitales era de un año.

Pasados 5 años de la creación de DOCLIB casi se duplica la plantilla, pasando de 18 personas a 32 y dotándose de plantilla específica, disminuyendo el tiempo de demora de la entrega del CMBD a entre 3 y 4 meses. En el 2018, en DOCLIB, se realizan oposiciones para 12 plazas de técnico de documentación clínica y en 2023 para 6 plazas del plan de estabilización.

El objetivo del Servicio no es solo la disminución del tiempo de demora de la entrega del CMBD sino también que esa información sea sólida, fiable y homogénea independientemente de donde se realiza la actividad asistencial, con lo que debe haber un control de calidad de la codificación que se refleja en el Plan de Calidad anual.

La función principal es la codificación de diagnósticos y de procedimientos, además de ello colabora en la normalización de términos interpretando el lenguaje clínico expresado por los facultativos en códigos alfanuméricos de la Codificación Internacional de Enfermedades (CIE) lo que favorece la interoperabilidad entre los centros y los diferentes niveles asistenciales, y por último complementa el sistema de información asistencial ofreciendo un benchmarking de los hospitales propios y con el resto de la península.

La estructura actual de DOCLIB es un Jefe de Servicio, una Unidad Técnica (UT), una Unidad Central (UC) ubicada en servicios centrales y unas unidades funcionales (UF) en los hospitales públicos (HUSE, HSLI, HM, HGMO, HCM y HJM).

La “cartera de servicios” de DOCLIB es:

- Codificación de los episodios asistenciales de los hospitales.
- Obtención y adelanto del GRD para las unidades de facturación.
- Extracción de información del CMBD.

La forma de organización que se especifica en el “Manual de Organización del Servicio” se instrumenta a través del sharepoint, desde aquí se ordenan los listados de trabajo para los codificadores, se solicitan las consultas a la UT, se mantienen los archivos de permisos, vacaciones y IT para el cálculo de producción y absentismo, mantenimiento del manual de acogida de los nuevos codificadores, tutoriales de los HISes de los hospitales, instrucciones de codificación elaborados por la UT, acuerdos con los servicios clínicos para la codificación, documentación de cursos y talleres de codificación...etc.

Los proyectos a corto plazo son la **obtención del CMBD** de otras modalidades asistenciales aparte de la de Hospitalización y cirugía sin ingreso como son **Urgencias, Hospital de día y pruebas de especial complejidad**, tal como dicta el Ministerio en el RD 69/2015.

Los episodios de hospitalización y cirugía sin ingreso aumentan entre un 2% y un 3% anualmente, por tanto, la actividad de codificación sufre este aumento anual, en situación normal y sin afectación de situaciones extraordinarias como la pandemia por COVID.

Episodios de hospitalización y cirugía sin ingreso

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
112322	115281	117340	118699	118531	94103	100899	108632

Estas cifras, en el caso de los episodios de urgencias se quintuplican lo cual hace inviable una codificación manual.

Episodios de urgencias hospitalarias en 2022

HUSE	HUSLL	HMAN	HCIN	HGMO	HCM	HF	IB-Salut
163.080	106.607	81.537	75.525	29.359	61.422	18.720	536.251

La **obtención del CMBD de URG** está pendiente de la fase de ejecución una vez finalizado el pilotaje; se ha realizado gracias a la colaboración del Servicio Andaluz de Salud, a coste cero, que permite más del 85% de la codificación automática y que deberá complementarse con la supervisión y mantenimiento de una codificación manual de DOCLIB.

DOCLIB es el responsable del envío anual del CMBD al Ministerio y al INE, este envío corresponde al CMBD de los hospitales de agudos públicos, de los hospitales sociosanitarios públicos y de los hospitales de clínica y hospitales privados de la Comunidad.

Cada Comunidad Autónoma tiene un miembro en la Comisión del CMBD del Ministerio que en el caso de Baleares es el Jefe de Servicio de DOCLIB y también cada Comunidad Autónoma tiene un representante en la Unidad Técnica de la CIE 10 del Ministerio que de Baleares es el coordinador de la UT de DOCLIB.

La extracción de información al CMBD sirve para dar respuesta a las demandas que se hacen a DOCLIB desde las gerencias o desde el propio lsalut como son: estudios epidemiológicos o económicos, seguimiento de contratos de gestión, acreditación de centros, acreditación de servicios, memorias anuales, certificación del Ministerio de centros de referencia, etc.

12. **Plan de urgencias:** En junio 2022 se implantó el plan de actuación coordinado entre los servicios hospitalarios de urgencias de Mallorca y el 061 ante situaciones de máxima capacidad asistencial:
- El 061 es el coordinador único del flujo de pacientes.*
 - Se establecen los criterios de cada servicio de urgencias para declarar la situación de máxima capacidad.*
 - En HUSE y HUSLL la declaración de máxima capacidad asistencial debe ir validada no solo por el jefe de la guardia sino refrendada por los Jefes de Urgencias y Directores médicos.*

El resultado ha sido exitoso mejorando la coordinación entre 061 y servicios de urgencias. [Proc. capacidad asist máxima y altas pendientes traslado hosp V2 ESP \(corregit 15122022\)b.pdf.pdf](#)

13. **Hepatitis C FREE:** El objetivo es la eliminación de la hepatitis c en el colectivo de usuarios atendidos en los centros de adicción de todas las Baleares. Gracias al proyecto durante 2 años (abril 2021-abril 2023) se han realizado 1.464 determinaciones, 32% con serología + Ac anti vhc i el 12% con infección activa. El 86% de los pacientes con infección activa ha realizado tto finalizándolo el 80% siendo el ratio de curación del 95%.

Se propone continuar el proyecto porque solo se ha realizado el cribaje al 43% de los usuarios de las UCAs.

[Eliminació VHC UCAs _proposta circuit assistencial.pdf](#)

Acciones y proyectos en curso

1. Programa detección precoz de cáncer de cérvix de Baleares (PDPCCU):

Las nuevas técnicas de detección del VPH de alto riesgo oncogénico (VPH- AR), la inclusión de la vacunación dentro de los calendarios oficiales y el estacionamiento de la mortalidad por cáncer de cérvix (CaCU) en España desde 2003 han propiciado la actualización del cribado del cáncer cervical y la forma de ofertarlo a la población diana. Ello ha culminado en la modificación de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, según Orden SCB/480/2019, de 26 de abril, que establece el cribado poblacional entre los 25 y 65 años, mediante citología trienal hasta los 34 años y VPH-AR quinquenal a partir de los 35 años. Asimismo, el screening deberá implantarse progresivamente en el plazo de cinco años y, a los diez años, la invitación a participar deberá aproximarse al 100% de la población diana.

Programa realizado juntamente con Salud Pública. Fecha de inicio del programa primer trimestre 2024.

Se han establecido los circuitos de captación a través de Infosalut Connecta, citación de citología en consultas de matronas de AP, recogida de kits de automuestra en los mostradores de admisión de los centros de salud, así como los circuitos hospitalarios en caso de hallazgo patológico. Los pliegos del concurso único para toma de muestras y material de microbiología están en preparación

2. Cirugía robótica:

Actualmente se cuenta con una unidad Da Vinci en HUSE. Varios hospitales (HSL, HMAN) han solicitado la adquisición de unidades robóticas y HUSE ha solicitado un 2º robot.

Dado que la evidencia científica actual solo muestra superioridad en la cirugía en cáncer de próstata, que se requiere una elevada curva de aprendizaje que garantice resultados óptimos y el elevado coste de la técnica, se ha dado traslado de la petición a la

Comisión de Valoración de Incorporación de Tecnología (CVIT) para su estudio y formulación de recomendaciones más eficientes (Centralización colaborativa de la técnica vs implantación de la robótica en los hospitales que lo solicitan).

Lista de documentos elaborados

- Acta Jornada de reflexión sobre listas de espera del Servei de Salut de les Illes Balears. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - Acta Jornada LE ibsalut.pdf.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
 - Otros documentos internos: CTRS GLOBALES, disponible en: [Informe DAS proyectos - CTRS GLOBALES.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#), Resultados estudio incomparecencias.docx, disponible en: [Resultados estudio incomparecencias.docx \(sharepoint.com\)](#)
 - Memoria admisión corporativa. Documento interno disponible en: [MEMORIA ADMISIÓN CORPORATIVA 120623.docx.docx \(sharepoint.com\)](#)
 - Alianza estratégicas instrucción. Instrucción 8/2022, de 20 de julio, del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares por la que se fija el procedimiento a seguir para tramitar alianzas estratégicas para la realización de proyectos de gestión compartida entre las gerencias del Servicio de Salud. Disponible en: https://www.ibsalut.es/docs/rrhh/normativa/instrucciones%20y%20circulares/es/2022_INST_RUCCI%C3%93N_8-2022_Alianzas_estrategicas.pdf
 - Resumen de la memoria de actividad de donación y trasplantes de la coordinación autonómica de trasplantes de las Illes Balears (CATIB). Documento interno disponible en: [MEMORIA CATIB.docx 1.docx \(sharepoint.com\)](#)
- Anillo hemodinámico. Documentos internos disponibles en: [Informe DAS proyectos - HEMODINÁMICA - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Cáncer colorectal. Documentos internos disponibles en: [Informe DAS proyectos - PDPCANCERCOLORECTAL - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
 - Memoria económica unidad terapia celular avanzada. Documentos internos disponibles en: [Informe DAS proyectos - memoria economica unidad terapia celular avanzada.pdf.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
 - Asistencia sanitaria basada en valor. Documentos internos disponibles en: [Informe DAS proyectos - ASISTENCIA SANITARIA BASADA EN VALOR - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)

- Propuesta unidad clínica enfermedades alérgicas en baleares. Documento interno disponible en: [PROPUESTA SERVICIO DE ALERGOLOGÍA EN BALEARES.docxV3.docx 1.docx \(sharepoint.com\)](#)
- Proyecto reconstrucción mamaria. Documentos internos disponibles en: [Informe DAS proyectos - CIRUGÍA PLÁSTICA - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Proc. capacidad asist máxima y altas pendientes traslado hosp V2. Procedimiento de actuación en los hospitales de Mallorca en situaciones que afectan a la accesibilidad y al funcionamiento correcto de urgencias y otros servicios: capacidad asistencial máxima y altas pendientes de traslado. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - Proc. capacidad asist máxima y altas pendientes traslado hosp V2 ESP \(corregit 15122022\)b.pdf.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Eliminació VHC UCAs_proposta circuit assistencial. Eliminació Hepatitis C a les UCAs – Proposta Circuit Assistencial. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - Eliminació VHC UCAs_proposta circuit assistencial.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Programa detección precoz de cáncer de cérvix de Baleares. Documentos internos disponibles en: [Informe DAS proyectos - CRIBADO CERVIX - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Cirugía robótica. Documentos internos disponibles en: [Informe DAS proyectos - CIRUGÍA ROBÓTICA - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)

Cronicidad, coordinación sociosanitaria y enfermedades poco frecuentes

Introducción

La atención a las personas con enfermedades crónicas fue y es un objetivo clave del mapa estratégico del servicio de salud, ha requerido un desarrollo específico, teniendo como referencia la Estrategia de Abordaje a la Cronicidad del Sistema Nacional de Salud y otros modelos de atención de probada eficacia.

Para abordar este objetivo estratégico de atención a la cronicidad, se inició el diseño de un proyecto transversal dirigido a la atención integral de los pacientes crónicos complejos y avanzados, en el que se proponía evaluar la calidad en términos de pérdida/ganancia funcional, el consumo de recursos sanitarios en términos de ingresos hospitalarios evitables y polifarmacia, la institucionalización posterior y la oferta de cuidados paliativos.

Teniendo en cuenta que el abordaje de la cronicidad requiere diferentes acciones sinérgicas y coordinadas, el plan específico implementado en nuestra Comunidad durante los años 2016-2023 ha impulsado acciones en los diferentes ámbitos. A continuación, explicamos el estado actual y seguimiento de 7 de los 9 objetivos estratégicos incluidos en el plan. Los objetivos 7 y 9, que pretenden mejorar la atención domiciliaria y la resolución de la atención primaria (AP), se desarrollan dentro del proyecto propio de AP. Introducimos, además, como objetivo 10 el Programa de Cuidados Paliativos de las Islas Baleares. Las acciones están priorizadas y alineadas con la formulación estratégica definida por las Áreas, Líneas y Objetivos recogidos en los documentos estratégicos publicados tanto a nivel del Sistema Nacional de Salud como autonómicos, cuyos documentos de base son los tres siguientes.

[Servicio de Salud de las Islas Baleares. Plan de Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas 2016-2021](#)

[Ministerio de Sanidad. Estrategia para el Abordaje a la Cronicidad en el SNS. Informe de evaluación y líneas prioritarias de actuación](#)

[Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el SNS](#)

Acciones y proyectos

Objetivo 1: Identificar a la población en función del nivel de complejidad para dar una atención individualizada e integral

- Estratificación de la población utilizando el agrupador de morbilidad GMA, herramienta que permite generar una estratificación poblacional e identificar poblaciones diana. En e-SIAP el profesional visualiza una pirámide con el valor de estratificación automático sugerido por el GMA.

- Desarrollo de un sistema de identificación de los pacientes crónicos con las alertas PCC (paciente crónico complejo), PCA (paciente crónico avanzado), PCCIN (paciente crónico infantil) y de los pacientes con enfermedades crónicas avanzadas y necesidad de atención paliativa en seguimiento por recursos específicos de cuidados paliativos (SEPAL) en la Base de Datos Asistencial Corporativa (BDAC) y extensión al resto de sistemas de información locales. En marzo de 2023 hay un total de **23.452 pacientes crónicos complejos identificados** (65,65% de los esperados según TSI) y **1.423 pacientes crónicos avanzados** (un 12,06% de los esperados según TSI).

Proyectos en curso relacionados con este objetivo:

- Participación de la CCAA con el Ministerio de Sanidad en la aportación de datos para el cálculo de los niveles de complejidad del agrupador GMA SNS.
- Extensión de la alerta SEPAL a todos los sistemas de información locales.

Objetivo 2: Mejorar la salud de las personas con problemas de salud crónicos de las Islas Baleares, de sus familias y de las personas cuidadoras a través de la formación entre iguales en el marco del programa de paciente activo

Diseño e implementación del Programa de paciente activo. [Servicio de Salud de las Islas Baleares. Programa Paciente Activo](#)

Formación de profesionales, pacientes alumnos y pacientes formadores. Creación de la comisión técnica. Redacción de guías didácticas por enfermedad. Organización de jornadas anuales y participación en el diseño de contenidos de la herramienta de promoción de la salud para la ciudadanía "Eina Salut".

Objetivo 3: Implementar el proyecto de atención al paciente crónico complejo y avanzado en todos los ámbitos asistenciales del Servicio de Salud de las Islas Baleares

- Diseño e implementación del Programa de atención al paciente crónico complejo y avanzado centrado en AP, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención de estos pacientes, de sus cuidadores y familias y mantenerlos el máximo tiempo en el entorno comunitario con la mejor calidad de vida. [Servicio de Salud de las Islas Baleares. Atención al Paciente Crónico Complejo y Avanzado](#)

El programa ha supuesto la creación de **unidades de hospitalización de pacientes crónicos complejos en hospitales de agudos** y **rutas asistenciales diferenciadas** con la coordinación estrecha a través de la gestión de casos; la creación de hospitales de día y **consultas de resolución rápida** para evitar visitas a urgencias o ingresos hospitalarios de pacientes crónicos complejos; y la creación de **unidades de pacientes crónicos avanzados en los hospitales de atención intermedia** estableciendo un circuito con AP y 061 para que el paciente, ante una descompensación, pueda ingresar y recibir una atención adecuada sin pasar por urgencias.

- Diseño del plan de atención individualizado sobre el orquestador de procesos de la BDAC (Process Manager), para que los pacientes identificados como pacientes crónicos complejos y avanzados se beneficien de un modelo de atención integral adaptado a sus necesidades específicas, y desarrollo de un visor con toda la información clínica relevante del proceso de cronicidad.
- Evaluación de un programa de atención a pacientes crónicos complejos y avanzados: uso de recursos y costes. [Evaluación programa pacientes crónicos complejos y avanzados](#)
- Realización de un análisis de situación del abordaje del dolor crónico no oncológico en el adulto (DCNO) en nuestra comunidad autónoma.

Proyectos en curso relacionados con este objetivo:

- Pendiente la creación de unidades de pacientes crónicos avanzados y el circuito específico para ingreso directo desde AP en los sectores de Llevant y las áreas de salud de Menorca y Eivissa y Formentera.
- Pendiente la implementación de fases 2 y 3 del plan individualizado de pacientes crónicos complejos y avanzados en BDAC.
- Las aplicaciones de cada nivel asistencial deben integrar sus funcionalidades en la BDAC para permitir la comunicación entre los diferentes niveles asistenciales y sus aplicaciones de historia clínica, no solo accediendo a la BDAC como visor sino compartiendo información mediante la capa de interoperabilidad.
- Pendiente una planificación estratégica del abordaje del Dolor Crónico No Oncológico (DCNO) en la comunidad.

Objetivo 4: Implementar el proyecto Enfermera Gestora de Casos, garantía de coordinación y de continuidad asistencial en todos los ámbitos asistenciales del Servicio de Salud de las Islas Baleares

- Implementado el proyecto de Enfermera Gestora de Casos desde el año 2017 como garantía de coordinación y de continuidad asistencial en todos los ámbitos asistenciales del Servicio de Salud de las Islas Baleares. [Servicio de Salud de las Islas Baleares. La enfermera gestora de casos](#)
- Actualmente existen **52 enfermeras gestoras de casos** desplegadas en todos los ámbitos asistenciales y áreas de salud.

Objetivo 5: Diseñar un proyecto para la atención de niños y de adolescentes con problemas de salud crónicos complejos y/o avanzados, teniendo en cuenta la coordinación necesaria entre Salud, Servicios Sociales y Educación, para garantizar al niño y a su familia una infancia y una escolarización lo más normalizada posible

Implementado desde 2019 el Plan de atención a niños, niñas y adolescentes con enfermedades crónicas complejas, teniendo en cuenta la coordinación necesaria entre Salud, Servicios Sociales y Educación, para garantizar al niño y a su familia una infancia y una escolarización lo más normalizada posible. En el marco de este plan se realizó un pilotaje en 4 centros de salud del área de salud de Mallorca. Actualmente se ha extendido al resto de centros de salud de Mallorca. [Servicio de Salud de las Islas Baleares. Programa de atención a niños, niñas y adolescentes con enfermedades crónicas complejas](#)

Proyectos en curso relacionados con este objetivo:

Pendiente implementación en las áreas de salud de Menorca y Eivissa y Formentera.

Objetivo 6: Impulsar una coordinación eficaz entre los servicios sanitarios y los servicios sociales con el objetivo de asegurar una atención integral

- Reuniones con periodicidad mensual de la Comisión Sociosanitaria con representación de las diferentes áreas y niveles asistenciales sanitarios y de todas las administraciones de servicios sociales. La misión de la Comisión Sociosanitaria es la puesta en común y el tratamiento coordinado de determinados casos extremadamente complejos por la situación social y sanitaria, además de ser un observatorio compartido sobre las necesidades emergentes para la proyección de los recursos sociales y sanitarios.
- Firma de diferentes convenios con los Consells insulares y con la administración local para disponer de camas de convalecencia y de cuidados sanitarios de larga duración en diferentes centros residenciales de mayores.

- Constitución de la Comisión de Trabajo Social Sanitario como órgano colegiado del Servicio de Salud con representación de las trabajadoras sociales sanitarias de todos los niveles asistenciales y áreas de salud.
- Identificación de las personas que viven en residencias en el sistema de información poblacional (CIVITAS) con la finalidad de disponer de un censo de personas institucionalizadas en el ámbito residencial que permita propagar este dato a las historias clínicas electrónicas del Servei de Salut y realizar análisis de actividad asistencial y del gasto en este ámbito.
- Aprobación de la financiación del proyecto FARMARES “Modelo integral de gestión de los medicamentos y productos sanitarios en centros sociosanitarios y residencias públicas de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares” con fondos del Programa de sostenibilidad, mejora de la eficiencia y acceso equitativo al Sistema Nacional de Salud. [Resoluciones financiación](#)
- Aprobación de la financiación del proyecto IORES “Modelo balear de interoperabilidad de datos clínicos entre el software de gestión de las residencias de la red pública de atención a la dependencia y la base de datos asistencial corporativa” con fondos del Programa de sostenibilidad, mejora de la eficiencia y acceso equitativo al Sistema Nacional de Salud. [Resoluciones financiación](#)
- Equipo Promotor de la Atención Integrada en Residencias (EPAIB-RES) [EPAIB-RES.pdf](#): se ha iniciado la puesta en marcha de un modelo asistencial coordinado entre las residencias de mayores y el Servicio de Salud con el fin de ofrecer respuestas adecuadas a las necesidades asistenciales sanitarias de estas personas. El EPAIB-RES, dependiente de la Subdirección de Atención a la Cronicidad, está integrado en Mallorca por 2 médicos, 5 enfermeras y 1 farmacéutica y en Menorca e Ibiza y Formentera por una enfermera respectivamente (pendiente incorporar 1 médico en el área de Eivissa y Formentera). Los objetivos principales de este equipo son realizar una valoración geriátrica integral de las personas que viven en residencias e incrementar la identificación de pacientes con cronicidad compleja y avanzada. También realizará intervenciones específicas como la adecuación de las pruebas diagnósticas, la adecuación de la prescripción farmacológica y de los procedimientos terapéuticos, las derivaciones hospitalarias que sean precisas, la identificación de las necesidades de atención paliativa, mejorar la resolución de las descompensaciones garantizando las rutas asistenciales existentes y mejorar los circuitos de coordinación entre los profesionales sanitarios de la residencia y los del IB-salut. Los profesionales del EPAIB-RES desarrollan sus funciones de manera presencial y/o telefónica de lunes a viernes en horario flexible de 8h a 20h, adecuándose a las necesidades y características de las residencias.

Proyectos en curso relacionados con este objetivo:

- PROYECTO FARMARES [Proyecto FarmaRES.pdf](#): incluye tres subproyectos relacionados:
 - Suministro de medicamentos: se deberá terminar de adecuar los espacios de las 3 farmacias sociosanitarias (HCM, HVT y, provisionalmente, HG), instalar los equipos robotizados de dispensación personalizada de medicamentos, realizar los desarrollos de SIGMA y las integraciones necesarias para su funcionamiento y elaborar la guía farmacoterapéutica de residencias. Se deberán elaborar y firmar los convenios que regulan la atención farmacéutica prestada desde estas 3 farmacias a las residencias públicas.
 - Suministro de productos sanitarios (pañales y fungible): se ha reorganizado el suministro de productos sanitarios a las residencias desde los almacenes de los centros y estructuras del IB-Salut, se ha reorganizado la estructura de contabilidad analítica, se ha unificado el catálogo de materiales para residencias y se está centralizando la logística para el área de Salud de Mallorca en el Almacén Central. Se dispone de un modelo de convenio, que se ha firmado con varias entidades públicas y que se deberá firmar también con las que faltan. [CONVENIOS](#)

- Sistema analítico de farmacia: se deberá seguir con los desarrollos del sistema Analitza y acabar de configurar los cubos de Compras y Farmacia, con la finalidad de poder explotar la información de la prescripción, dispensación, gasto y consumo de los medicamentos y productos sanitarios empleados en las residencias. [Proyecto FarmaRES BI.pdf](#)
- PROYECTO IORES [Proyecto IORES.pdf](#): Se han licitado los suministros y los servicios recogidos en este proyecto. Se han elaborado y firmado convenios con diferentes entidades titulares de residencias para el intercambio de datos entre BDAC y los softwares de las residencias, con el fin de permitir la interoperabilidad. Se ha realizado el diseño funcional, el análisis de sistemas y requisitos, y el diseño y arquitectura de software. Queda pendiente realizar los desarrollos informáticos y la implementación del modelo interoperable. [CONVENIOS](#)

Objetivo 8: Realizar una planificación de los recursos sociosanitarios de media estancia en el sistema de salud, teniendo en cuenta las proyecciones de población y envejecimiento del Instituto Nacional de Estadística y del Instituto Balear de Estadística

- Realizado análisis y planificación por sectores y áreas de los recursos sanitarios necesarios de atención intermedia y de cuidados paliativos.
- Planificación y puesta en marcha de las unidades de recuperación y rehabilitación cognitiva y funcional.
- Redacción de planes funcionales y participación como grupo funcional en los proyectos básicos y de ejecución de los hospitales Verge del Toro en Menorca, (VDT), Complejo Sociosanitario de Son Dureta (HNSD) y Hospital de Llevant. [PLANES FUNCIONALES NUEVOS HOSPITALES](#)
- Firma de convenios de colaboración con servicios sociales para asegurar el acceso a camas de atención intermedia y de cuidados paliativos en todas las áreas de salud y sectores sanitarios. [CONVENIOS](#)

Proyectos en curso relacionados con este objetivo:

- Definición del modelo organizativo de los nuevos hospitales de atención intermedia y larga estancia (HNSD y VDT): modelo de gestión, cartera de servicios, recursos humanos, procesos clave y circuitos asistenciales, sistema de información.
- Definición del equipamiento necesario para los hospitales de atención intermedia y larga estancia actualmente en construcción.
- Licitación de las obras del Hospital de Llevant para garantizar el recurso de atención intermedia y cuidados paliativos en este sector sanitario.

Objetivo 10: Programa de Cuidados Paliativos de las Islas Baleares

- [Servicio de Salud de las Islas Baleares. Programa de Cuidados Paliativos 2019-2023](#)
- Aumento de la cobertura de la "atención paliativa 7x24x365" en todas las áreas de salud con el incremento de los recursos necesarios. En Mallorca, incremento de un médico y una enfermera y cobertura de guardias presenciales los fines de semana y festivos, y localizadas durante las noches (cobertura de 24 horas los 7 días de la semana). En Menorca, incremento en plantilla de un médico y una enfermera y cobertura de guardias localizadas los festivos y fines de semana (cobertura de 12 horas los 7 días de la semana). En Ibiza y Formentera, se garantiza la cobertura 14 horas los 7 días de la semana.
- Puesta en marcha de los equipos de soporte hospitalario de atención paliativa de los Hospitales universitarios de Son Espases y Son Llätzer.

Lista de documentos elaborados

- Plan de Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas 2016-2021. El reto del sistema sanitario. Disponible en: <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/18172>
- Programa Paciente Activo de las Islas Baleares. Disponible en: <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/18170>
- Atención al paciente crónico complejo y al paciente crónico avanzado. Disponible en: <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/18173?locale-attribute=es>
- Evaluación de un programa de atención a pacientes crónicos complejos y avanzados: uso de recursos y costes. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2603647921001032>
- La enfermera gestora de casos, garantía de coordinación y de continuidad asistencial, 2017. Disponible en: <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/18164>
- Programa de Atención a Niños, Niñas y Adolescentes con Enfermedades Crónicas Complejas: <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/19044>
- EPAIB-RES. Modelo de atención integrada con Equipos Promotores en residencias de personas mayores de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, Junio 2023. Documento interno disponible en: [EPAIB-RES \(sharepoint.com\)](#)
- PROYECTO FarmaRES Modelo integral de gestión de los medicamentos y productos sanitarios en centros sociosanitarios y residencias públicas de la Comunidad Autónoma de Islas Baleares. Junio, 2023 Documento interno disponible en: [Proyecto FarmaRES \(sharepoint.com\)](#)
- PROYECTO FarmaRES-BI. Desarrollo del sistema analítico corporativo de farmacia. Documento interno disponible en: [Proyecto FarmaRES BI \(sharepoint.com\)](#)

- PROYECTO IORES. Modelo balear de interoperabilidad de datos clínicos entre el software de gestión de las residencias de la red pública de atención a la dependencia y la base de datos asistencial corporativa (BDAC). Documento interno disponible en: [Proyecto IORES \(sharepoint.com\)](#)
- Programa de Cuidados Paliativos de las Islas Baleares 2019-2023. Disponible en: <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/19043?locale-attribute=es>

Cuidados asistenciales

Introducción

Desde la Subdirección de Cuidados Asistenciales se promueve el cumplimiento de la cartera de servicios, analizando y desarrollando los servicios asistenciales en el ámbito de la enfermería, la fisioterapia, y los técnicos sanitarios. Los principales objetivos son:

- Asegurar la calidad y la continuidad de los cuidados en los diferentes niveles asistenciales bajo el prisma de la práctica basada en la evidencia científica.
- Gestionar la elaboración, difusión, aplicación y evaluación de normas, protocolos y guías de actuación con el objetivo de reducir la variabilidad en la práctica clínica en aquellas categorías profesionales que dependen de esta Subdirección.
- Promover actuaciones que permitan un desarrollo armónico de la profesión enfermera de acuerdo con las necesidades de salud de los pacientes, como es la estrategia de cuidados o la prescripción enfermera.
- Analizar las peticiones de nuevos servicios o prestaciones, formulando o redirigiendo propuestas que permitan la evaluación y proposición de la cobertura o la reordenación de los recursos asistenciales en coordinación con la Subdirección de Cartera de Servicios.

Acciones y proyectos relevantes

- [2015 activación de la Comisión de Cuidados, en el que participan las direcciones enfermeras de la Red Pública de Asistencia Sanitaria de las Islas Baleares.](#)
- Constitución en 2018 del Host Regional de las Islas Baleares tras acuerdo entre el Servicio de Salud y el Centro Coordinador (Unidad de Investigación en Cuidados del Instituto de Salud Carlos III (Investén-ISCIII), por el que ambos adquieren compromisos dirigidos a la implantación y sostenibilidad del programa Best Practice Spotlight Organizations (BPSO®), conocido en España como Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (CCEC®), programa internacional impulsado por la RNAO (Registered Nurses Association of Ontario) de Canadá en el que participan instituciones proveedoras de salud y académicas de todo el mundo. : [Centros comprometidos con la excelencia en cuidados \(BPSO\)](#). Informes Memorias [BPSO](#)
- Inicio en 2018 del grupo de Investigación Cuidados, cronicidad y evidencias en salud (CurES) en la Fundació Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears (IdISBa) con representación de enfermeras tanto del ámbito asistencial, docente (UIB) o de gestión. Se trata del primer [grupo de investigación exclusivo de enfermeras de nuestra comunidad autónoma](#) acreditado en dicho instituto.
- Participación, en el comité científico y en el de seguimiento del [Centro español para los cuidados de salud basados en la evidencia \(CECBE®\)](#), centro de Excelencia del instituto Joanna Briggs de Investén-isciii, Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).
- Participación con [vocalía en el Comité Asesor de Vacunaciones de las Islas Baleares](#). [Comisión Autónoma de Vacunas](#)
- miembro del [Comité Técnico de la estrategia de Diabetes de la CAIB](#) y [Comité Técnico PRAN](#) de la CAIB
- Representación Autónoma en el [Comité institucional de la iniciativa marco en cuidados en el Sistema Nacional de Salud](#): [Estrategia de Cuidados del Sistema Nacional de Salud \(SNS\)](#)

- Desarrollo de grupos de trabajo multidisciplinares para la integración de las [guías de indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os](#) según resolución de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad.
- La acreditación de las enfermeras se ha realizado mediante cursos formativos impartidos en colaboración con la UIB y el COIBA.
- Actualmente los profesionales deben solicitar su acreditación a través de: [Servicio de Formación-Prescripción enfermera \(caib.es\)](#)
- Desarrollo del proyecto EPHA como proyecto piloto con finalización en 2021. Dicho proyecto va encaminado al desarrollo de práctica avanzada en nuestra comunidad autónoma. [INFORME GESTION RESULTADOS EPAH.pdf](#)
- Publicación de la Instrucción 9/2022, de 27 de julio, del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares, por la que se establece la puesta en marcha de la [Estrategia de Cuidados de la comunidad autónoma](#).
- Creación de la [Comisión Autónoma de Fisioterapeutas del Servicio de Salud en 2023](#).
- Elaboración del catálogo corporativo de procedimientos de fisioterapia en terapias de rehabilitación de las Islas Baleares.
- Apoyo a las familias con necesidad de acompañamiento escolar por parte de una enfermera a aquellos niños que por prescripción facultativa esté indicada siguiendo las directrices de que la educación en sí es un derecho humano fundamental recogido en la [Convención sobre los derechos del niño](#) (1989) y tratados internacionales ponen el foco en grupos específicos. La [Convención de las Naciones Unidas sobre Derechos de las Personas con Discapacidad](#). A través de esta necesidad se hizo convenio con la Cruz Roja el curso 22-23. La tramitación y gestión de dicho acompañamiento se hace a través del Hospital Universitario de Son Espases en colaboración con GAPM Coor. Educasalut. [Acompañamiento escolar](#)
- Participación en el [Protocolo de atención integral a personas intersexuales](#).

Acciones y proyectos en curso

- Actualmente en Baleares existen 4 centros designados como centros BPSO®, Área integrada de Menorca, Gerencia Hospital Universitario Son Llätzer (Hospital Universitario Son Llätzer y Hospital Joan March), Hospital Comarcal de Inca, Hospital de Manacor, y dos en candidatura, Atención Primaria de Mallorca, Gerencia del Hospital Universitario Son Espases (Hospital Universitario Son Espases, Hospital General, Hospital Psiquiátrico y Hospital Verge de la Salut). Los candidatos implantan guías de buenas prácticas (GBP) a lo largo de tres años, en un proceso tutorizado siguiendo una metodología de implantación desarrollada por RNAO y adaptada a nuestro contexto por Investén-ISCIII.
- [Grupo Autónomo Úlceras Por Presión \(GAUPP\)](#) desde 2005, como grupo multidisciplinario asesor sobre úlceras por presión.
- Grupo de trabajo (DIPE: Desarrollo e Implantación del Proceso Enfermero) para desarrollar y gestionar el registro del proceso enfermero en cada una de las aplicaciones de la base de datos asistencial corporativa (BDAC), por medio del proyecto SISN2+ y trabajo colaborativo con la Unidad de Desarrollo de la Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria (UDHiC-AP). Memoria DIPE [DIPE](#)
- Elaboración del [proyecto de la Estrategia de Cuidados Autónoma](#), en el que se han realizado dos estudios de investigación para el análisis de la situación. [Estudios análisis situación Estrategia de cuidados](#) Esta estrategia pretende la inclusión de la perspectiva

de profesionales y usuarios, con el objetivo de garantizar una atención de calidad y centrada en la persona basada en la evidencia científica.

- Trabajo conjunto con las gerencias del servicio de salud en el proceso de integración de enfermeras especialistas pediátricas, geriátricas, y atención primaria.
- Se ha creado un grupo de trabajo interdisciplinar para la actualización de la cartera de servicios de fisioterapeutas de las Islas Baleares.
- Junio 2023 se actualiza el acuerdo de pacto plazas para prácticas con las gerencias del servicio de salud y la UIB de fisioterapeutas y enfermeras hasta curso académico 2025. [Pacto prácticas del servicio de salud y UIB de fisioterapeutas y enfermeras](#)
- Grupo de trabajo colaborativo con salud pública para la actualización de la página web autonómica de registro vacunas (GESVAC).

Lista de documentos elaborados

- RESULTADOS PROYECTO EPAH. ENFERMERAS DE PRÁCTICA AVANZADA EN UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN DE ADULTOS. Informe de gestión. Documento interno disponible en: [INFORME GESTION RESULTADOS EPAH \(sharepoint.com\)](#)
- Protocol d'atenció integral a persones intersexuals (amb un desenvolupament sexual diferent —DSD—). Disponible en: <https://www.caib.es/pidip2front/adjunto?codi=2961306&locale=es>
- Proyecto de la Estrategia de Cuidados de las Islas Baleares. Disponible en: <https://www.ibsalut.es/es/servicio-de-salud/que-es-ibsalut/planes-y-estrategias/4220-proyecto-de-la-estrategia-de-cuidados-de-las-islas-baleares>

Humanización, atención al usuario y formación

Introducción

En línea con la Organización Mundial de la salud, el servicio de salud apuesta por un modelo sanitario de atención integral centrado en las personas, con el fin de progresar en la humanización de la asistencia sanitaria. De este modelo se afirmó en la Asamblea de la OMS de 2016 que «tiene el potencial de generar beneficios significativos para la salud y la atención sanitaria de todas las personas, en particular una mejora del acceso a la atención, de la salud y los resultados sanitarios y de la educación sanitaria y la autoasistencia, un aumento de la satisfacción con la atención, de la satisfacción laboral de los trabajadores de la salud y de la eficiencia de los servicios y una reducción de los costos generales».

La mayoría de las acciones y proyectos de esta subdirección se enmarcan en el mapa estratégico, dentro de la línea “ciudadanos”.

Acciones y proyectos relevantes

Diseño del [Plan de Humanización en el Ámbito de la Salud 2022-2027](#),

El objetivo general del plan es mejorar la salud y la experiencia de la población atendida en el Servicio de Salud de las Islas Baleares por medio de una asistencia humanizada, y el objetivo en su diseño fue conseguir un Plan de Humanización contando con un análisis de situación exhaustivo que diera respuesta a las necesidades de la población y a los objetivos planteados.

Cabe resaltar el análisis por grupos nominales, en el que se contó con la representación de todas las personas que dan y reciben la asistencia, cuatro grupos: pacientes y personas usuarias, profesionales atención hospitalaria, profesionales atención primaria y extrahospitalaria, y grupo micro, meso y macrogestión.

El plan cuenta con seis líneas de actuación y 26 acciones, que pretenden potenciar la asistencia humanizada, teniendo en cuenta su transversalidad y el **necesario trabajo en equipo** con todos los estamentos, responsables de la asistencia sanitaria y profesionales.

Servicios de Atención al usuario durante la pandemia.

El Servicio de Atención al usuario supone un canal de comunicación y transmisión de la opinión, necesidades y expectativas de la ciudadanía, que nos permite visibilizar áreas de mejora.

La crisis provocada por la aparición de la COVID-19, supuso un enorme impacto en el sistema. Los Servicios de Atención al usuario respondieron con un alto grado de motivación y esfuerzo, se vieron obligados a priorizar, modular su actividad y establecer un ritmo de actividad para cada lugar y circunstancia en función de las necesidades, las demandas y los recursos propios, definiendo nuevas líneas de actuación de acuerdo con su organización y teniendo en cuenta un escenario cambiante a cada minuto.

Tras este escenario, han cobrado protagonismo, se han involucrado en el plan de humanización, y en la mejora de la accesibilidad y el tránsito de las personas por el sistema, además de involucrarse en la administración electrónica.

[Coordinación SAU y Humanización 2019-2023.pdf](#)

Humanización durante la pandemia.

Como hechos relevantes pueden mencionarse las herramientas de contacto con familiares en la atención al final de la vida durante la pandemia por COVID, el apoyo psicológico a personas y profesionales y la oferta de alojamiento a profesionales sanitarios en el caso de exposiciones de riesgo a COVID-19.

Implementación de la ley de la eutanasia.

El 24 de marzo de 2021 se aprobó la Ley Orgánica 3/2021, de regulación de la eutanasia. Esta ley regula el derecho de toda persona que quiera solicitar la prestación de ayuda a morir y que cumple sus condiciones, a hacerlo siguiendo un procedimiento establecido y con las garantías suficientes.

Para la implementación en Baleares se crearon grupos trabajo, se definieron procesos y soporte, y se estableció una coordinación con Conselleria y Ministerio. Las actividades realizadas se plasman en el [Protocolo de implementación de la prestación de la eutanasia en las Islas Baleares](#) y se creó un [share point en abierto para profesionales](#)

Enlace con la dirección general de investigación en salud, formación y acreditación (DGIFA)

La persona que actualmente ocupa la subdirección de humanización, atención al usuario y formación ha realizado labores de enlace del Servei de salut con la Dirección General de Investigación en salud, formación y acreditación (DGIFA), que es quien tiene la competencia funcional de la Formación Sanitaria Especializada (FSE).

La Conselleria de salut ha incrementado sustancialmente las plazas ofertadas pasando de 175 plazas acreditadas y 131 ofertadas en la promoción 2015/2016 a 287 y 262 respectivamente en la promoción 2023/2024

Un hito fue la aprobación del [Decreto-formacion-sanitaria-especializada-ES \(1\).pdf, Decreto 37/2019, de 17 de mayo, por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada.](#)

Mantenimiento de la formación continuada del Servei de Salut

Se han realizado labores de coordinación con las Unidades de formación de los centros gestores, líneas estratégicas de formación continuada, soporte a la formación dirección asistencial, plan transversal de residentes y otras formaciones de Conselleria, y a la Unidad Multiprofesional de salud mental.

Tareas más relevantes desde la Coordinadora asistencial de Salut i Gènere del Servei de Salut

- Publicación [Guía intersectorial de atención inmediata a las víctimas de violencias sexuales en las Illes Balears.](#)
- Proyecto de parte de lesiones unificado para todos los centros sanitarios, coordinado con Sistemas de Información
- Identificación y trabajo en red con los referentes de género
- Soporte a la implantación de la nueva Ley orgánica 1/2023 de Salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, en coordinación con el jefe de Prestaciones y los jefes de Servicio de Ginecología y Obstetricia.

Enlace a documento con las tareas realizadas [resumen 2023 salut i gènere.pdf](#)

Accesibilidad a la sanidad pública para personas sin recursos

La Instrucción del director general del Servicio de Salud de 17 de julio de 2015 restableció el derecho a la asistencia sanitaria universal y gratuita a las personas extranjeras que residen irregularmente y sin recursos en las Islas Baleares. A fecha 20 junio de 2023 hay registrados en tarjeta sanitaria 47.758 ANE (asistencia a residentes extranjeros no registrados ni autorizados).

Acciones y proyectos en curso

Desarrollo del **nuevo aplicativo informático para las QSSI** (Quejas, Sugerencias y Solicitud de Información) del Gobierno con el desarrollo específico para salud, en coordinación con DTIC.

Casa de nacimientos.

El proyecto se encuentra en la fase de desarrollo del contenido funcional de la casa, pendiente inicio obra a fecha junio 2023. Enlace a resumen [Proyecto Casa de Nacimientos.pdf](#)

Aplicativo informático para la gestión de la formación continuada.

Se ha creado un grupo funcional que junto a DTIC están implementando mejoras en dicho aplicativo.

Programa centros sanitarios promotores de salud de las Illes Balears (PROCESA)

Proyecto liderado por salud pública, con participación de la subdirección humanización y enlace con los centros gestores. El objetivo general del PROCESA es transformar los centros sanitarios y sociosanitarios de las Illes Balears en entornos promotores de la salud, y contribuir así a mejorar la salud y el bienestar de los profesionales y de la población en general. *Pendientes edición para poderlo referenciar, reunión cerrar documento 28 junio*

Implementación del plan de humanización

Se ha presentado el plan de humanización en todos los centros gestores y se ha iniciado su implementación con las siguientes acciones

Línea 1. Potenciar la cultura y estructura de humanización en la organización y cuidar al profesional

Acciones

- Crear la Comisión de Humanización Autonómica y de los centros gestores.

En noviembre de 2022 se crea la **comisión autonómica**, que cuenta con representantes de todos los centros gestores, y salud mental, incluimos a una paciente y una cuidadora. Hasta el momento se han creado comisiones en todos los centros gestores, quedando pendiente en GAP Mallorca y Hospital Comarcal de Inca.

Acceso a la resolución de la comisión y las actas de las reuniones de la comisión [resolución comisión aut humanización y actas](#)

Se ha creado un equipo en Ibsalut 365 que incluye una lista de share point donde están todas las acciones desarrolladas, así como documentos adjuntos por parte de todas las gerencias y SSCC, tienen acceso los miembros de la Comisión. Ahí está el repositorio de las 26 acciones. Se ha creado un [share point en abierto para todos los profesionales](#). Se ha creado cuenta de Twitter e Instagram @humanizacionIB

- Diseñar e implementar un plan de formación a los profesionales.
- Cuidar de las segundas víctimas.

- Ofrecer herramientas de autocuidado y gestión emocional para profesionales.
- Organizar jornadas comunes sensibilización.
- Diseñar decálogos de humanización.

Se ha transformado en material de sensibilización, https://www.ibsalut.es/images/HUMANITZACIO/humanitzaci_persones_ESP_OK.png

https://www.ibsalut.es/docs/HUMANITZACIO/HUMANITZACI%C3%93%20Me%20siento%20bi%20cuando_ESP.png

Línea 2. Incluir la participación

Acciones

- Implementar el “Observatorio de pacientes”

El observatorio de pacientes es el punto de encuentro entre asociaciones y Administración para trabajar conjuntamente en la mejora de la calidad de vida de las personas y sus familias. Visibiliza y hace difusión de las actividades y recursos de las asociaciones y entidades, pudiendo hacer la receta asociativa, a través de [Eina Salut](#).

La creación del Observatorio fue por Resolución para incluir la perspectiva de pacientes, familias y cuidadores en la organización de la actividad sanitaria.

[Resolución del director general 2020 Observatorio de Pacientes.pdf](#)

Enlace a la [MEMORIA OBSERVATORI PACIENTS 2019-2023 \(1\).pdf](#)

- Crear comisiones participación comunitaria en centros salud.
- Incorporar en la organización la experiencia del paciente.
- Sugerir iniciativas desde los Servicios de Atención a la persona usuaria tras su contacto con la ciudadanía. Enlace a memorias QSSI 2019-2022 con iniciativas [memorias QSSI](#)

Línea 3. Fomentar los espacios y ambientes saludables

Acciones

- Potenciar infraestructuras por la salud.

Proyecto presupuesto participativo, se han destinado 300.000 euros a mejoras del entorno para mejorar la salud, desde proyectos presentados por profesionales en su entorno más próximo.

- Crear rincones de salud y ambientes de aprendizaje en salud.

Línea 4. Asegurar el trato amable y la autonomía del paciente

Acciones

- Actualizar normativa acompañamiento y visitas.

[Manual de buenas prácticas: acompañamiento y visita en los entornos de salud del Servei de Salut de les Illes Balears](#)

- Incorporar presentación e identificación de los profesionales.
- Potenciar la toma de decisiones compartidas.

- Cuidar el final de la vida.
- Potenciar las iniciativas de trato, autonomía y cuidado de la dignidad de las personas.

Línea 5. Fomentar la equidad en el acceso al sistema sanitario y facilitar el tránsito de las personas por el sistema.

Acciones

- Organizar la accesibilidad telefónica.

En desarrollo Infosalut connecta

- Mejorar el portal del paciente.

Mejoras en el portal del paciente, y en planificación un canal de salud ampliando las prestaciones para la ciudadanía.

- Optimizar el proceso de alta hospitalaria.
- Crear un circuito de lista espera a partir QSSI.

Línea 6. Proporcionar información efectiva y crear cultura de humanización en la ciudadanía.

Acciones

- Diseñar derechos y deberes.

<https://www.ibsalut.es/docs/HUMANITZACIO/CARTA%20DE%20DERECHOS%20Y%20DEBERES.pdf>

https://www.ibsalut.es/docs/HUMANITZACIO/INFOGRAF%C3%8DA_DERECHOS%20PERSONA%20MENOR%20HOSPITALIZADA_13_mayo_2023.pdf

- Diseñar información efectiva para la población.

<https://www.ibsalut.es/es/servicio-de-salud/humanizacion>

<https://www.ibsalut.es/ciudadania-ca/cuidar-la-salut>

- Optimizar los medios telemáticos para la comunicación.
- Hacer memorias anuales de humanización.

A partir de las listas de share point de la comisión de humanización.

Lista de documentos elaborados

- Plan de Humanización en el Ámbito de la Salud 2022-2027. Disponible en: <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/18627>
- Coordinación SAU y Humanización 2019-2023. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - Coordinacion SAU y Humanización 2019-2023.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)

- Protocolo de implementación de la prestación de la eutanasia en las Islas Baleares. Disponible en: <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/19004>
- Guía intersectorial d'atenció immediata a les víctimes de violències sexuals a les Illes Balears: protocol per a professionals i institucions. Disponible en: <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/18987>
- Resumen 2023 salut i gènere. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - resumen 2023 salut i gènere.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Proyecto Casa de Nacimientos. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - Proyecto Casa de Nacimientos.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Memoria del observatorio de pacientes 2019-2023. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - MEMORIA OBSERVATORI PACIENTS 2019-2023 \(1\).pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Manual de buenas prácticas: acompañamiento y visita en los entornos de salud del Servei de Salut de les Illes Balears. Documento disponible en: [Manual de bones pràctiques: acompanyament i visita en els entorns de salut del Servei de Salut de les Illes Balears \(docusalut.com\)](#)
- Carta de derechos y deberes del usuario de la sanidad. Documento disponible en: <https://www.ibsalut.es/docs/HUMANITZACIO/CARTA%20DE%20DERECHOS%20Y%20DEBERES.pdf>
- Derechos de la persona menor de edad hospitalizada. Disponible en: https://www.ibsalut.es/docs/HUMANITZACIO/INFOGRAF%C3%8DA_DERECHOS%20PERSONA%20MENOR%20HOSPITALIZADA_13_mayo_2023.pdf

Atención a la salud mental

Introducción

A lo largo de los últimos ocho años la Salud Mental ha sido una de las tres líneas prioritarias de la Conselleria de Salud y Consumo, junto con la Atención Primaria y la Atención a la Cronicidad.

En las Islas Baleares existen 6 áreas de salud (Ibiza-Formentera, Menorca, Llevant de Mallorca, Ponent de Mallorca, Migjorn de Mallorca, Tramuntana de Mallorca). Cada una de estas áreas dispone de un Servicio de Salud Mental y a su alrededor tiene una serie de dispositivos, (en general : Unidad de Hospitalización Breve, Hospital de Día de Salud Mental, Unidad de Salud Mental, Unidad Comunitaria de Rehabilitación y Equipo de Seguimiento Asertivo Comunitario), existen dos servicios supra sectoriales: Instituto Balear de Salud Mental de la Infancia y Adolescencia (IBSMIA) que pone presta atención de salud mental en la franja de edad de 0 a 18 años, y el Hospital Psiquiátrico de Palma que presta atención subaguda, de media estancia, de larga estancia y psicogerítrica.

Sin embargo, una visión comunitaria de la salud mental amplía el foco mucho mas allá de los recursos sanitarios especializados: la atención a la salud mental se realiza desde la atención especializada y la Atención Primaria, desde los Servicios Sociales, desde Educación, desde las Entidades y asociaciones de personas afectadas y la de sus familiares. Por tanto, incidir únicamente de manera unilateral en uno de estos actores desemboca en el fracaso de la acción.

Los primeros pasos consistieron en establecer un **marco de actuación** consensuado entre todos los actores con voz en la salud mental. Posteriormente, se priorizaron las acciones con principios de **equidad y dignidad** para que los habitantes de las Islas tuvieran las mismas posibilidades de atención en materia de salud mental y que, ni los espacios ni las formas de atención atentaran contra la dignidad de las personas que padecen un trastorno de salud mental. Por último, se ha buscado en todo momento el camino de la **innovación** y la **excelencia**.

Todas estas acciones se engloban dentro de las siguientes líneas estratégicas.

- 1.-Promoción de la salud mental en la población general y grupos específicos.
- 2.-Prevención de los trastornos mentales
- 3.-Autonomía y humanización de la salud mental
- 4.-Atención comunitaria
- 5.-Atención hospitalaria
- 6.-Atención específica
- 7.-Parque sanitario buenos aires
- 8.-Corresponsabilización institucional
- 9.-Formación y desarrollo profesional
- 10.-Innovación y excelencia

Visión de futuro:

En los últimos seis años se ha incrementado la dotación de recursos humanos de salud mental en 62 profesionales y se han puesto en marcha siete dispositivos nuevos.

El Servicio de salud apuesta por una visión comunitaria de la salud mental y por el acercamiento de los dispositivos a las personas que padecen un trastorno de salud mental, a los espacios comunitarios (barrios, domicilios). Asimismo, es necesario erradicar los ingresos finalistas en espacios estigmatizados. Esta visión estratégica de la Salud mental supone que todos los actores válidos en la materia (sanidad, servicios sociales, educación, entidades del tercer sector) trabajan bajo un mismo paraguas para evitar duplicidades y compartimentos estancos desde la transversalidad. Esta es una apuesta firme y necesaria que debe permitir un cambio muy significativo en la atención de los problemas de salud mental.

Acciones y proyectos relevantes

A continuación, se nombran los principales proyectos finalizados de los que adjunta un enlace para más información:

1. PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA POBLACIÓN GENERAL Y GRUPOS ESPECÍFICOS.

- a. Acciones conjuntas de formación y divulgación.
- b. Establecimiento de sinergias con la Conselleria de Educación por tal de establecer sesiones de promoción, formación y divulgación.
- c. Coordinación entre dispositivos de los ayuntamientos y los de salud.
- d. Elaboración de un mapa de activos de la comunidad autónoma y con Salud Pública (nueva web llamada Eina Salut).

2. PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES

- a. Programa CoorEducaSaludMental
- b. [Protocolo de actuación en caso de riesgo autolítico detectado en los centros educativos de las Islas Baleares.](#)
- c. [Guía de prevención del suicidio en los centros educativos de las Islas Baleares.](#)
- d. Programa “Temps de nins”
- e. Coordinación autonómica para la prevención del suicidio
 - i. Grupo de trabajo, formado por expertos en el abordaje de la conducta suicida de todas las administraciones, colegios profesionales, asociaciones y entidades del tercer sector.
 - ii. Creación de un programa de intervención para la prevención de la conducta suicida específico y multiprofesional de atención rápida. Este programa llamado Atención y Prevención del Suicidio (APS) es suprasectorial y dirigido a toda la población con ideación o tentativa suicida.
 - iii. Creación APS 061
 - iv. Elaboración y puesta en funcionamiento del protocolo y guía de prevención del suicidio en los centros educativos.
 - v. Convenio con la dirección general de la infancia, juventud y familia, para la atención terapéutica especializada para familiares en el duelo por suicidio.
 - vi. Programa para la detección, evaluación, intervención y prevención de las conductas de violencia autodirigidas a los centros socioeducativos de medidas de protección de menores.

- vii. Creación y puesta en funcionamiento del programa CoorEducaSalutMental.
 - viii. Elaboración del Plan de Prevención, Actuación y Manejo de la Conducta Suicida en las Islas Baleares.
 - ix. Creación y puesta en funcionamiento de un programa formativo de conducta suicida para profesionales de todos los ámbitos de actuación en la conducta suicida.
 - x. Elaboración y difusión de material informativo sobre la prevención del suicidio en centros de Atención Primaria y en centros hospitalarios.
 - xi. Formación del abordaje adecuado y del uso de las directrices señaladas por la OMS para el tratamiento de los suicidas, por parte de los medios de comunicación.
 - xii. Proyectos de Investigación de la conducta suicida, de la depresión y del acoso a menores, dirigido especialmente a la prevención del suicidio.
- f. Plan de trabajo coordinado sobre las actuaciones en materia de adicciones en las Islas Baleares y de la problemática asociada a la salud mental.
 - g. Elaboración del Programa de Auto cura Profesional.

3. AUTONOMIA Y HUMANIZACIÓN DE LA SALUD MENTAL

- a. Grupo de trabajo de lucha contra el estigma. Las acciones prioritarias que se llevan a cabo son:
 - i. 3.1.1 Efectuar formación y sensibilización
 - ii. 3.1.2 Definir, coordinar y estructurar actividades de carácter comunitario, inclusivo y participativo
 - iii. 3.1.3 Colaboración estrecha de asesoramiento y coparticipación con entidades con propuestas de difusión cultural.
 - iv. 3.1.4 Formación y asesoramiento a los medios de comunicación
 - v. 3.1.5 Sensibilizar a la sociedad
 - vi. 3.1.6 Se ha puesto en funcionamiento perfiles en redes sociales como Twitter y Telegram
 - vii. 3.1.7 Se ha dado continuidad a la campaña lanzada des del GOIB “Tarjetas Contra el Estigma”
 - viii. 3.1.8 Se ha dado soporte a la continuidad del Programa “Whats’up, como vas de salud mental”
 - ix. 3.1.9 Acuerdo de colaboración-coordinación con la radio televisión pública de las Islas Baleares IB
 - x. 3.1.10 Incluir la voz de los usuarios y familiares
- b. Creación y puesta en funcionamiento del grupo de trabajo multidisciplinar “hacia la contención mecánica cero”
- c. Se ha realizado un plan de formación de formadores, los cuales han desarrollado diferentes acciones a las 6 áreas asistenciales de las Islas Baleares.

4. ATENCIÓN COMUNITARIA

- a. Creación de la figura del psicólogo clínico en la atención primaria.
- b. Creación del protocolo de coordinación que establecerá las directrices a seguir entre el Servicio Ocupacional (Asuntos Sociales) y las Unidades Comunitarias de Rehabilitación (Servicio de Salud).

- c. Creación y puesta en funcionamiento del grupo de trabajo sobre la mejora del modelo funcional de las Unidades Comunitarias de Rehabilitación.
- d. Creación de las Unidades de Salud Mental de Son Servera y Felanitx en el área sanitaria de Llevant y Tramuntana: las de Muro, Alcúdia, Sineu, Sa Pobla, Es Blanquer y Pollença.
- e. Creación de los Equipos de Seguimiento Asertivo Comunitario (ESAC) del área sanitaria de Llevant (Manacor), del área sanitaria de Menorca y la incorporación de nuevos profesionales al resto de áreas.
- f. Creación y puesta en funcionamiento de la Comisión Intersectorial ESAC.
- g. Realización de acciones formativas programadas de forma exclusiva por los profesionales de los diferentes ESAC's.
- h. Creación del dispositivo de Hospitalización domiciliaria de salud mental (HAD) en el área sanitaria de Ponent y Migjorn.
- i. Creación de la Unidad de Conductas Adictivas en la isla de Formentera.
- j. Puesta en funcionamiento de intervenciones y atención directa a adultos mediante interconsulta insitu: PATRONAT JOAN XXIII, AMADIP, PRODIS, ASPACE, MATER MISERICORDIAE Y SON GÜELLS.

5. ATENCIÓN HOSPITALARIA

- a. Creación del Hospital de Día de Salud Mental (HDDSM) del área sanitaria de Llevant (Manacor).
- b. Puesta en marcha de la Unidad de Hospitalización y Hospital de Día para la atención a la Patología Dual (UPD).
- c. Elaboración del Plan Funcional de atención de los procesos asistenciales de atención a la patología dual de la Comunidad.
- d. Creación del Hospital de Día de patología Dual en la isla de Ibiza.
- e. Creación de la Consulta de Identidad de Género de las Islas Baleares (CDIG)
- f. Puesta en marcha de programas hospitalarios específicos de atención: Programa de atención a de Primeros Episodios Psicóticos (PEP), programa de atención al Trastorno mental Grava (TMG) y programa de atención al Trastorno Grava de Personalidad (TP) en todas las áreas asistenciales.
- g. Puesta en marcha del programa "Sport to live"

6. ATENCIÓN ESPECÍFICA A LA POBLACIÓN INFANTIL Y JUVENIL

- a. Aumento de los recursos humanos destinados a la salud mental de niños y jóvenes que han estado destinado a:
 - i. Equipos multidisciplinares de Atención y Prevención Suicidio (APS)
 - ii. Refuerzo Unidades Comunitarias de Salud Mental Infantil y Juvenil (UCSMIA)
- b. Desarrollo del dispositivo de atención específica de los trastornos del neurodesarrollo.
- c. Creación y puesta en funcionamiento del grupo de trabajo de trastornos del neurodesarrollo de carácter interdepartamental y multiprofesional.
- d. Creación del protocolo autonómico de detección y derivación de niños y adolescentes con sospecha de Trastorno por Hiperactividad y Déficit de Atención (TDAH).
- e. Creación y puesta en funcionamiento del programa REGUAL (Mallorca-Menorca) /ATRAPA (Eivissa-Formentera).
- f. Creación y puesta en marcha de la consulta de atención a problemas del sueño en la infancia y adolescencia.

- g. Formalización mediante un convenio de colaboración con la Conselleria de Servicios Sociales y Deporte, la atención de la población infantil y juvenil que se encuentra en los centros socio educativos de protección.

7. PARC SANITARI DE BONS AIRES

- a. Remodelación integral de la Unidad Lluerna.
- b. Remodelación integral de la Unidad de Alfàbia.
- c. Rehabilitación del pabellón del Club Social y terapia ocupacional.
- d. Climatización integral Hospital Psicogeriatrico.
- e. Se consolida la Unidad de Galatzó como Unidad de Media Estancia dentro del Parc Sanitari Bons Aires priorizando una actividad asistencial y rehabilitadora.
- f. Se consolida la intervención de corta estancia (máximo de tres meses) dentro de la Unidad de Subagudos del Parc Sanitari.
- g. Traspaso de los recursos de vivienda dependientes de Sanidad (servicio de Atención Residencial Comunitaria (SARC).
- h. Reorientación de atención asistencial en el Parc Sanitari Bons Aires.
- i. Remodelación del recinto del Parc Sanitari Bons Aires.

8. CORRESPONSABILIZACIÓN INSTITUCIONAL

- a. Convenio entre las Unidades de Salud mental de la comarca de Llevant del Servicio de Salud de las Islas Baleares y la entidad Estel de Llevant.
 - i. Se establecen líneas de coordinación directa a través de la atención asistencial de Psicólogos y Psiquiatras del servicio de salud con la Fundación es Garrover
- b. Convenio Ibsalut-Otsuka-Sport2live
- c. Convenio entre el Servicio de Salud de las Islas Baleares y la Dirección General de la Infancia, Juventud y familia de la Conselleria de Asuntos Sociales y Deportes, para ofrecer el Servicio de soporte psicológico post emergencia a las personas que hayan padecido situaciones traumáticas como consecuencia del suicidio Convenio entre Ibsalut y Proyecto Hombre.
- d. Programas transversales de colaboración eficaz con otras administraciones partícipes en la Salud Mental:
 - i. Creación de la subcomisión técnica Cor-educa-salut mental entre salud mental, atención primaria y educación.
 - ii. Participación activa de IBSMIA en el funcionamiento del protocolo de acoso escolar.
 - iii. Creación de la subcomisión técnica para la atención a personas con problemas del neurodesarrollo.
 - iv. Creación del grupo de trabajo de atención a la salud mental de las personas en situación de exclusión social.
 - v. Creación de la Comisión Sociosanitaria para el trabajo interinstitucional de casos complejos.

9. FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL

- a. Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental.
- b. Presupuesto propio para el desarrollo de las acciones formativas priorizadas en el Plan Estratégico de Salud mental.

10. INNOVACIÓN Y EXCELENCIA

- a. Creación de la Oficina de Salud Mental de las Islas Baleares (OSMIB).

b. Creación del Plan de Comunicación de Salud Mental.

Acciones y proyectos en curso

1. Plan Estratégico de Bienestar Emocional y Salud Mental (PEBESAMIB) 2023-2029.
2. Acciones derivadas del PEBESMIB
3. Desarrollo del Pacto Balear para la Salud Mental
4. Proyectos derivados del Plan de Acciones del Ministerio de Sanidad 2023-2025.

Lista de documentos elaborados

- Protocolo de actuación en caso de riesgo autolítico detectado en los centros educativos de las Islas Baleares. Documento disponible en: <https://www.ibsalut.es/es/servicio-de-salud/que-es-ibsalut/planes-y-estrategias/3957-protocolo-de-actuacion-en-caso-de-riesgo-autolitico-detectado-en-los-centros-educativos-de-las-islas-baleares>
- Guía para la prevención y el primer abordaje de la conducta suicida en los centros educativos de las Islas Baleares. Documento disponible en: <https://www.ibsalut.es/es/servicio-de-salud/que-es-ibsalut/planes-y-estrategias/3956-guia-para-la-prevencion-y-el-primer-abordaje-de-la-conducta-suicida-en-los-centros-educativos-de-las-islas-baleares>
- Plan de prevención, actuación y abordaje de la conducta suicida en las Islas Baleares. Documento disponible en: https://www.ibsalut.es/docs/Plans_programes_estrategies/CA/Pla_prevencio_conducta_su%C3%AFcida_IBSALUT_CA.pdf
- Plan estratégico de salud mental de las Islas Baleares 2016-2022. Documento disponible en: https://www.ibsalut.es/docs/Plans_programes_estrategies/CA/Pla%20Estrat%C3%A8gic%20de%20Salut%20Mental%202016-2022_CA.pdf

Atención pediátrica

Introducción

En enero 2020 el Servicio de Salud de las Islas Baleares nombró la figura del Coordinador Autonómico de Pediatría dependiente de la Dirección Asistencial (DAS) del SSIB, con el objetivo dar respuesta al campo específico de los problemas de la infancia y adolescencia (IA) dentro de la comunidad autónoma (CAIB) [NOMBRAMIENTO COORDINADORA DE PEDIATRIA.pdf](#). [NOMBRAMIENTO FUNCIONES COORDINADORA DE PEDIATRIA.pdf](#) .

Sin embargo, la irrupción de la pandemia en marzo 2020 afectó a la consecución de los objetivos para los que había nacido, y motivó, entre otros, el aplazamiento de la elaboración de un plan estratégico para la IA dentro del Servicio de Salud. Por el contrario, facilitó la coordinación de la respuesta a la COVID- 19 en la IA (mediante la elaboración de protocolos, dispositivos y circuitos específicos para la IA (ver [PROTOCOLOS COVID PEDIATRIA](#)) además de la valoración de sus repercusiones en esta franja de edad (ver [EFECTOS NEGATIVOS DE LA PANDEMIA EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA, INFORME IBSALUT. OQ \(26-5-21\) ESP .pdf](#) e informe [EVALUACION DEL DESEMPEÑO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ESPAÑOL FRENTE A LA PANDEMIA COVID 19 v2 PEDIATRIA IBSALUT.pdf](#)

Acciones y proyectos relevantes

Una vez sorteada la incertidumbre de la pandemia, la coordinación de pediatría recuperó las funciones para las que se creó:

- **Promover la Salud IA:** campañas recaptación vacunación tras confinamiento, vacunación COVID en grupo 7 pediátrico, restituir la aplicación de la convención de los derechos de los niños en el ámbito de la salud, recuperar el Programa de Salud Infantoadolescente de las Illes Balears (PSIA), etc
- **Garantizar una atención de calidad y con equidad territorial para todos los niños de la comunidad autónoma.**

Destacan los siguientes proyectos:

1. Comité autonómico de cáncer infantil y adolescente
Constituido en abril 2021, establece la atención centralizada del cáncer IA en el Hospital son Espases. [Resolución del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares por la que se crea el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del Cáncer Infantil .pdf](#)
 - [1º Acta Comité Autònomic Càncer Inf Adoles 26032021.pdf](#)
 - Convenios [Conveni H.Vall d'Hebrón i HUSE onco-hematologia.pdf](#) y [Resolución DG Protonterapia 2020.pdf](#)
 - Primeros resultados: marzo 2023 [Resultados 2023 Comité autonómico CANCER INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE.pptx](#)
2. Programa de Cribado de Hipoacusia
La DGSPiP ha transferido la ejecución del Programa del cribado de hipoacusia al Servei de Salut, en sus dos fases, tanto el screening neonatal como el cribado escolar. [Memoria Traspas Execucio Cribatge Auditiu a SSIB.pdf](#) de forma que su gestión esta centralizada en el servicio de ORL del HUSLL.

Durante la pandemia se mantuvo el Screening neonatal por parte de salud pública, pero no el cribado escolar que se ha recuperado en 2022. [PROCEDIMIENTO DETECCION PRECOZ HIPOACUSIA ESP.pdf](#).

- [RESOLUCION COORDINADOR AUTONOMICO HIPOACUSIA.pdf](#)
 - Inicio programa: enero 2023
 - Primeros resultados: previsto septiembre 23
 - Contrataciones:
 - 1 administrativo ORL HUSLL
 - 1 enfermera ORL HUSLL
 - Convenio: con Hospital Cruz Roja para contratacion de enfermeras para cribado escolar en todas las islas desde enero 2023. Duración 1 año.
3. Cribado prenatal (DNA fetal contingencia y cribado prenatal preeclampsia)
- El acuerdo del grupo de trabajo está pendiente de publicacion en forma de Protocolo autonómico de cribado prenatal de la comunidad autónoma el 2º semestre 2023.
 - Queda pendiente configurar este grupo de trabajo mediante resolución durante 2º semestre 2023.
 - Fecha prevista inicio programa: 2º semestre 2023
 - Contrataciones: 1 adjunto FEA en laboratorio HUSE, compartido con unidad de genética contratado desde enero 2023 para asegurar cribado metabolopatias y DNA fetal de contingencia.
4. Ampliación de la cartera servicios de detección de metabolopatías en recién nacidos a 40 metabolopatías:
- Pendiente en junio 2023 de la publicación del Decreto. En este momento el decreto está en consulta pública, y la fecha de publicacion depende de criterios jurídicos
 - Posteriormente, desde el Servei de Salut será necesario que se designen formalmente las unidades clínicas de seguimiento para cada enfermedad o grupos de enfermedades. En su momento, habrá que valorar cómo se realiza la coordinación de estas unidades clínicas con la DGSPyP.
 - Respecto a la actualización de la cartilla de salud infantil con la inclusión de todas las enfermedades, la DGSPiP solicita ayuda para redactar la información para las familias, en las que deben reflejarse de forma clara y precisa aspectos principales de la enfermedad muy resumidos (mecanismos, aspectos clinicos mas relevantes, tratamiento precoz y resultados). Desde DGSPiP proponen poner en cartilla un codigo QR con toda la información, y en un futuro completarlo con videos e infografias.
 - En este enlace figura el listado de las 40 enfermedades que se incluiran en la cartera de les Illes Balears. [Resum llistat malalties PCN.pdf](#)
 - Fecha prevista inicio programa: 2º semestre 2023
5. Comision autonómica de pediatria social [RESOLUCIÓ CREACIÓ COMISIÓ PEDIATRIA SOCIAL.pdf](#) .
- Creada en marzo 2023
 - Pendiente constitución de la comisión, fecha prevista: 2º semestre 2023
 - Pendiente nombramiento del coordinador.
6. Redacción del parte judicial unificado para menores de 18 años [PARTE JUDICIAL DE MENORES .pdf](#)
- Pendiente implementación en sistemas informáticos de cada gerencia (millenium y SISN2).
 - Fecha probable implementación: 2º semestre 2023.

7. Comisión autonómica de vacunas. Se constituye en marzo 2023
[1ª acta reunión C A de Vacunas.pdf](#)
 - Resolución [Comisión Autonómica de vacunas del Servei de salut 03-02-23 ESP \(corregit 06022023\).pdf](#) y corrección [COMISION AUTONOMICA VACUNAS.pdf](#)
 - Creación de Grupos de trabajo multidisciplinares de pediatría y del adulto, y de vacunación sistemática y no sistemática.
 - Actualmente en fase de protocolización de acciones, designación de referentes en las gerencias y creación de grupos de trabajo.

8. Comisiones asistenciales multidisciplinares para la transición segura del adolescente con enfermedades crónicas dentro del ámbito sanitario.
Se ha incluido un indicador en el Contrato de gestión de 2023 instando a la creación de estos comités en todos los hospitales [INDICADOR COMITÉ TRANSICION.docx](#)
 - Fecha prevista Inicio: 2º semestre 2023

9. Centro de referencia para la realización de potenciales evocados visuales en la edad pediátrica. Se establece la unidad de neurofisiología del Hospital Universitario Son Llàtzer como centro de referencia. De esta manera se evita la derivación de pacientes pediátricos para la realización de este procedimiento de Mallorca a Barcelona, ya que el HUSLL dispone desde hace años de especialistas formados en pediatría.
 - Documento: PROCEDIMIENTO DE DERIVACION PEV, en elaboración
 - Autorizada 1 enfermera para esta unidad
 - Fecha probable inicio: 2º semestre 2023

10. Reducción de la variabilidad clínica injustificada, en la práctica asistencial, mejorando la coordinación asistencial entre la atención primaria y hospitalaria con protocolos comunes y notas informativas:
 - [Protocolos covid pediatría](#)
 - [ictus pediátrico](#)
 - [inmunoprofilaxis frente vrs en pandemia](#)
 - [procedimiento para la vacunación frente al rotavirus en prematuros.pdf](#)
 - [informe compra bombas insulina pediatría.pdf](#)
 - [priorización uso inmunoglobulinas frente desabastecimiento.pdf](#)
 - [nota interna infecciones invasivas por streptococo 9.12.2022.pdf](#)
 - [procedimiento prescripción dietoterápicos en alergia proteínas leche de vaca.pdf](#)
 - [programa de seguimiento prematuros en ap.pdf](#)
 - Procedimiento de derivación Potenciales Evocados a la unidad de neurofisiología HUSLL: en elaboración
 - Hoja de recomendaciones para padres sobre cuándo acudir al centro de salud: en elaboración.

11. Colaboración con las distintas comisiones intersectoriales:
 - Conselleria de Educació (Educasalut, Educasalut mental) [NOMBRAMIENTO VOCAL EDUCASALUT.pdf](#)
 - IMAS: redacción conjunta y aplicación de [PROTOCOLO DE INTERVENCION CONJUNTA SERVEI IMAS Y SERVICIO DE SALUD ISLAS BALEARES](#)
 - Direcció general de menors i famílies con comisiones de seguimiento:
 - Protocolo marco interdisciplinar de maltrato infantil de les illes balears https://www.caib.es/sites/rumi/ca/protocol_marc_interdisciplinari_dactuacions_en_casos_de_maltractament_infantil_a_les_illes_balears/

- Protocolo de actuación en casos de abuso sexual infantil y explotación sexual infantil en las islas baleares <https://www.caib.es/govern/rest/arxiu/4754092>
 - Conselleria de Afers Socials i Esports en el Pla estratègic d'atenció a d'infància i adolescència de les illes balears 2023-2028. <https://illesbalears.cat/govern/sac/fitxa.do?codi=5718166&coduo=196&lang=es>
 - Colaboración con IMAS en el Pla de l'Atenció i Drets de la Infància i de l'Adolescència de Mallorca 2023-2028 <https://www.imasmallorca.net/sites/default/files/Diagn%C3%B2stic%20participatiu%20sobre%20el%20benestar%20d%27infants%20i%20adolescents%20a%20Mallorca%202022%20DEF.pdf>
12. Captación y fidelización de profesionales:
Campañas de captación específica de profesionales de la pediatría, redacción de informes de actividad y recursos humanos, informes de previsión de jubilaciones en pediatría. [INFORME COMPARATIVO PEDIATRIA HOSPITALES ASEF vs HMAN 11.11.21.pdf](#) [RRHH pediatría 2021-2031.pdf](#)
13. Colaboración con las distintas comisiones de los servicios de salud
- a. Con las distintas gerencias y subdirecciones del Ib-Salut en el desarrollo, revisión de proyectos que afecten a la edad pediátrica y gestión de RRHH
 - b. Con la Unidad Docente Multi profesional de Pediatría de las Islas Baleares (UDMP-IB) <https://www.hospitalsonespases.es/docencia/formacion-sanitaria-especializada/unidad-docente-multiprofesional-pediatra>
 - c. Con las distintas asociaciones científicas relacionadas con la pediatría (SOPEBA, APAPIB, ABEEP)
 - d. Colaborar con el Ministerio de Sanidad desde mayo de 2022 [NOMBRAMIENTO COMISION TECNICA PROTOCOLO MALTRATO.pdf](#) en la redacción del protocolo común nacional ante la violencia durante la infancia y adolescencia en los capítulos de coordinación y notificación y registro y revisión del documento. CoVINNA <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/prevencionViolencia/infanciaAdolescencia/CoViNNA.htm>

Acciones y proyectos en curso

La coordinación tiene como objetivo mejorar la asistencia a la Infancia y adolescencia en la CAIB. Para ello, en los próximos años sería importante:

- Consolidar la figura del coordinador autonómico de pediatría dentro de la Dirección asistencial e impulsar la creación de una oficina de coordinación pediátrica dentro del Servei de Salut. La constitución de esta oficina permitiría asumir mayor número de funciones y desempeñar en un breve plazo las acciones para las que fue diseñada la coordinación de pediatría, además, además de permitir la redacción del plan estratégico de pediatría, y evaluar las prestaciones de pediatría en cada nivel asistencial, para garantizar y velar por la equidad, sostenibilidad y valor de la atención pediátrica en la CAIB.
- Garantizar la participación de los equipos de pediatría en la redacción y desarrollo de estrategias y planes autonómicos relacionados con salud de los niños y adolescentes, con el objetivo de:

- Afianzar la implantación y evaluación de los protocolos/ procedimientos comunes para todas las gerencias redactados en pediatría, garantizar la continuidad asistencial
 - Seguir trabajando juntamente con educación, servicios sociales y otras instituciones implicadas en la salud de la infancia y adolescencia para optimizar la calidad de la atención (participación comisiones técnicas interinstitucionales...).
 - Mantener las comisiones, comités creados como herramienta de mejora de la atención pediátrica
 - Garantizar la colaboración con la DGSPiP. Pe: cribado metabólico, cribado hipoacusia escolar, comité autonómico vacunas, comité autonómico cancer infantil y adolescente, comité autonómico lactancia...
 - Mantener el Quadre de Comandament Urgències pediatria, <https://sophia.ssib.es/> como herramienta de control de la demanda asistencial pediátrica, valoración de refuerzos de urgencias, atención primaria y hospitalización, gestión de recursos humanos, planes de contingencia.
- Garantizar la aplicación progresiva de los requisitos de la LOPIVI dentro del sistema sanitario <https://www.boe.es/eli/es/lo/2021/06/04/8> (Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia en todos los ámbitos asistenciales para combatir todo tipo de violencia en la IA, contemplado dentro de la estrategia de erradicación de la violencia contra la infancia <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/docs/EstrategiaErradicacionViolenciaContraInfancia.pdf>) fomentando la sensibilización, prevención, detección, protección y reparación de las víctimas, aplicando el protocolo común de actuación sanitaria previsto en el artículo 39.2 en nuestra comunidad autónoma.
- Para la consecución de estos objetivos se aconseja revisar Hoja de Ruta de la Lopivi https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7873_d_lopivi-hoja-ruta.pdf.
- Hitos pendientes del SS para adaptarse a la nueva ley [LOPIVI y SERVEI DE SALUT, PENDIENTE.pdf](#)
 - Para ello, además, es importante Garantizar el cumplimiento, a todos los niveles asistenciales en el SS de la Convención de los Derechos del Niño https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/ConvencionsobrelosDerechosdelNino_0.pdf, Carta Europea del Niño Hospitalizados http://www.lecturafacil.net/media/resources/Carta_infants_hospitalitzats_cast_LF.pdf y de los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) <https://www.savethechildren.es/guia-ods-infancia>
- Fomentar la formación en pediatría de los equipos de pediatría, a través de sesiones formativas on-line, cursos y protocolos comunes de coordinación por patologías específicas (intra-institucionales e interinstitucionales):
- La coordinadora de pediatría de la GAP Mallorca 2020-2023 ha desempeñado un papel importantísimo en la formación de pediatras de toda la atención Primaria de las Islas Baleares, con la calendarización de formación específica para pediatras de AP a través de la plataforma TEAMS. Su trabajo ha sido excelente y consideramos que deberían ponerse todos los medios posibles (materiales y de recursos humanos) para asegurar en la siguiente legislatura su mantenimiento, asumiendo en su defecto el Servei de Salut esta función.
- Consolidar el programa de atención de los niños con enfermedades crónicas complejas y avanzadas (poco frecuentes o no) asegurándoles una atención integral y coordinada con la atención primaria, con la atención hospitalaria y con las consejerías de Educación y de Servicios Sociales (Alerta escolar, coeducasalut, PCCIN, paliativos pediátricos).

- La Estrategia para el abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud, editada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en 2012 incluye en su objetivo 9, recomendación 47, lo siguiente: “Mejorar la transición del paciente en edad pediátrica con enfermedad crónica a la consulta de adultos, flexibilizando e individualizando el límite de edad en que se realiza esta transición”. (Ministerio de Sanidad y Consumo. Estrategia para la estrategia de la cronicidad en el sistema nacional de salud [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2012. 80 p. Disponible en: [ESTRATEGIA ABORDAJE CRONICIDAD.pdf \(sanidad.gob.es\)](#) por lo que el Servei de salut debe impulsar durante el 2023 la correcta transferencia asistencial del adolescente con patología crónica en la edad adulta, creando, en un primer momento los comités de transición [INDICADOR COMITÉ TRANSICION.docx](#). Posteriormente, se deberán redactar protocolos autonómicos propios para cada enfermedad e impulsar la creación de la consulta de transición en cada gerencia.
- Planificar los recursos humanos de los equipos de pediatría
- Garantizar y favorecer la formación de especialidades pediátricas (EIR y MIR) adecuándolo a las necesidades de la comunidad autónoma y jubilaciones y participando en la UDMDP - IB.
- Planificar y favorecer el número de centros formadores de residentes para asegurar el repuesto generacional.
- Facilitar y asegurar la contratación y asignación de plazas de especialidad pediátrica a enfermeras y pediatras en la comunidad autónoma.
 - Impulsar la creación de modelos mixtos de contratación de especialistas en pediatría (Enfermeras y/o pediatras) y/o crear equipos territoriales de pediatría (como el modelo catalán) para optimizar los recursos humanos disponibles en la comunidad autónoma.
 - Impulsar la planificación y creación de centros de referencia de pediatría de atención primaria, con equipos multidisciplinares (enfermeras, pediatras, médicos de familia...) y agrupados, en aquellas áreas que por la densidad demográfica y de recursos lo permitan.
 - Apoyar la creación a nivel ministerial, de áreas de capacitación específica en pediatría, para garantizar la mejor atención individualizada en pacientes con patologías de alta complejidad, además de garantizar la adjudicación de plazas perfiladas por competencias específicas según necesidades asistenciales.

Lista de documentos elaborados

- Protocolos y procedimiento sobre COVID-19. Documentos internos disponibles en: [Informe DAS proyectos - PROTOCOLOS COVID PEDIATRIA - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Efectos negativos en la infancia y la adolescencia de las medidas y las restricciones dictadas para controlar la pandemia de COVID-19 en las Islas Baleares. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - EFECTOS NEGATIVOS DE LA PANDEMIA EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA, INFORME IBSALUT. OQ \(26-5-21\) ESP .pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Evaluación del desempeño del Sistema Nacional de Salud español frente a la pandemia COVID-19 v2, pediatría Ibsalut. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - EVALUACION DEL DESEMPEÑO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ESPAÑOL](#)

[FRENTE A LA PANDEMIA COVID 19 v2 PEDIATRIA IBSALUT.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)

- Acta del Comité autonómico de cáncer infantil y adolescente (26/03/2021). Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - 1º Acta Comité Autònomic Càncer Inf Adoles 26032021.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Memòria justificativa per a traspasar l'execució del programa de detecció precoç de la hipoacúsia a l'edat escolar al Servei de Salut de les Illes Balears. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - Memoria Traspas Execucio Cribratge Auditiu a SSIB.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Procedimiento para la detección precoz de la hipoacusia en las Islas Baleares: Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - PROCEDIMIENTO DETECCION PRECOZ HIPOACUSIA ESP.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Programa de cribat neonatal de patologies endocrinometabòliques. Cartera de Serveis. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - Resum llistat malalties PCN.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Acta de la reunió de la Comisión Autonòmica de Vacunas del Servei de Salut. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - 1ª acta reunió C A de Vacunas.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Protocolo y documentos sobre el ictus pediátrico. Documentos internos disponibles en: [Informe DAS proyectos - ICTUS PEDIATRICO - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Documentos sobre inmunoprofilaxis frente VSR en pandemia. [Informe DAS proyectos - INMUNOPROFILAXIS FRENTE VRS EN PANDEMIA - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Procedimiento para la vacunación contra el rotavirus en niños prematuros. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - PROCEDIMIENTO PARA LA VACUNACION FRENTE AL ROTAVIRUS EN PREMATUROS.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Informa sobre la compra de bombas de insulina pediátricas. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - INFORME COMPRA BOMBAS INSULINA PEDIATRIA.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Priorización del uso de las inmunoglobulinas ante el problema de suministro. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - PRIORIZACION USO INMUNOGLOBULINAS FRENTE DESABASTECIMIENTO.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Nota interna: alerta sobre la malaltia invasiva pers S.pyogenes. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - NOTA INTERNA INFECCIONES INVASIVAS POR STREPTOCOCO 9.12.2022.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)

- Procedimiento para la prescripción en la atención primaria de productos dietoterápicos en los casos de alergia a las proteínas de la leche de vaca no mediada por IgE. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - PROCEDIMIENTO PRESCRIPCIÓN DIETOTERÁPICOS EN ALERGIA PROTEÍNAS LECHE DE VACA.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Programa de actividades de seguimiento para prematuros con edad gestacional menor de 32 semanas o peso inferior a 1.500g. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - PROGRAMA DE SEGUIMIENTO PREMATUROS EN AP.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Protocolo de intervención conjunta IB-SALUT- IMAS. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN CONJUNTA SERVEI IMAS Y SERVICIO DE SALUD ISLAS BALEARES - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Protocolo marco interdisciplinar de maltrato infantil de les Illes Balears. Documento disponible en: [Registre Unificat de Maltractament Infantil de les Illes Balears \(RUMI\)- Protocol Marc Interdisciplinari d'actuacions en casos de maltractament infantil a les Illes Balears \(caib.es\)](#)
- Protocol d'actuació en casos d'abús sexual infantil i explotació sexual infantil a les Illes Balears. Disponible en: <https://www.caib.es/govern/sac/fitxa.do?codi=3491043&coduo=196&lang=ca>
- Informe sobre la situación actual de la atención pediátrica y de los equipos de pediatría en Hospital Can Misses (HCM) comparado con Hospital de Manacor (HMAN). Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - INFORME COMPARATIVO PEDIATRIA HOSPITALES ASEF vs HMAN 11.11.21.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Acciones pendientes de la coordinación de pediatría para adaptar el servicio de salud a los requerimientos de la LOPIVI. Documento interno disponible en: [Informe DAS proyectos - LOPIVI y SERVEI DE SALUT, PENDIENTE.pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)

Seguridad del paciente

En el Plan Estratégico de la Consellería de Salud de las Islas Baleares 2016-2020, el objetivo 4.3.1. fue diseñar una estrategia global de seguridad del paciente (línea 4.3. Gestión de la calidad asistencial y la seguridad del paciente). Durante estos años, hasta la actualidad, se han realizado actividades y acciones dirigidas a conseguir este objetivo, teniendo en cuenta que la pandemia de la COVID-19 ha afectado a su despliegue.

Hasta diciembre del año 2021, Carlos Campillo Artero lideró el proyecto de coordinación de la Estrategia de Seguridad del Paciente (ESegPac, de ahora en adelante). Son numerosos los actos y homenajes a su persona, por la pérdida repentina y muy sentida para todos los profesionales del Servicio de Salud, de nuestra comunidad autónoma, del estado y, incluso, otros continentes.

El 1 de junio de 2022 se inicia una nueva etapa en la coordinación de la ESegPac en las Islas Baleares, con la premisa de dar continuidad a la colaboración entre los referentes de seguridad del paciente de las gerencias territoriales del Servicio de Salud. En la actualidad, la dependencia orgánica y funcional de la coordinación de la ESegPac es de la Dirección de Asistencia Sanitaria de las Islas Baleares y se integra dentro la Oficina de Calidad del Servicio de Salud.

Planificación estratégica

Una de las primeras acciones llevadas a cabo durante el periodo de julio y octubre de 2022 fue la elaboración del *Informe sobre los recursos actuales de la Estrategia de Seguridad del paciente en las Islas Baleares*.

Los resultados de este análisis de la situación han facilitado la priorización de las acciones tomadas durante este primer año de la coordinación, centradas en uno de los procesos de apoyo de la ESegPac: la gestión de personas. Es imprescindible consolidar una estructura orgánica y una metodología de trabajo que permita dar respuesta a las necesidades de la estrategia.

De los resultados del informe también se desprende que, por la trayectoria de años atrás, los programas específicos son, relativamente, estables en el tiempo y que, en mayor o menor dificultad, las gerencias territoriales aseguran su continuidad. Aun así, este año, también se ha priorizado el impulso en los programas específicos más relevantes en ámbito estatal.

Finalmente, atendida la necesidad y los proyectos vigentes en el Servicio de Salud, desde la ESegPac se ha iniciado la colaboración y se han creado alianzas para diseñar un sistema de vigilancia de la seguridad del paciente, integrado con otros sistemas de información corporativos.

Se representa el mapa de procesos, que se ha diseñado teniendo en cuenta la situación y recursos actuales de la ESegPac.



Teniendo en cuenta el carácter local de los programas que forman parte de esta estrategia, desde la coordinación se garantiza el desarrollo con consonancia con el contexto del ámbito estatal.

El mes de marzo de 2023 se facilitó la participación de los profesionales del Servicio de Salud en la iniciativa del Ministerio de Sanidad para definir líneas prioritarias en la futura estrategia.

Finalmente, los documentos considerados de gran relevancia para la planificación estratégica son:

- Ámbito de las Islas Baleares: Plan estratégico de la seguridad del paciente a atención primaria de Mallorca (2019-2023).
- Ámbito estatal: Informe de Evaluación de la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud. Periodo 2015-2020.
- Ámbito internacional: Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030: hacia la eliminación de los daños evitables en la atención de salud.

Gestión de personas

El 20 de octubre del 2022, como conclusiones del Informe sobre los recursos actuales de la Estrategia de Seguridad del paciente en las Islas Baleares se definen 3 propuestas, todas ellas relacionadas con algún aspecto característico de la gestión de personas:

1. Definir y estandarizar las funciones de los responsables de seguridad del paciente del Servicio de Salud, sin perjuicio de las descripciones de lugar de trabajo que ya hay definidos a algunas gerencias.
2. Identificar los elementos organizativos óptimos que tienen que constituir el modelo y la metodología de trabajo del Servicio de Salud para conseguir una implantación efectiva de la estrategia.

3. Acordar posibles medidas, entre la Dirección de Asistencia Sanitaria y las gerencias territoriales, para igualar la dedicación en tiempo completo de los responsables de seguridad del paciente entre las gerencias territoriales.

Propuesta para desarrollar y participar en la Estrategia de Seguridad del paciente

Desde el inicio de este periodo, se ha considerado la coordinación de la ESegPac dentro del organigrama de la Oficina de Calidad del Servicio de Salud. Por eso, se ha disfrutado de apoyo y colaboración de las personas que trabajan.

Con el acuerdo de la Dirección de Asistencia Sanitaria y la gerencia del Área de Salud de Menorca, el 8 de junio se inicia el primer proceso de selección de una persona, con categoría A2 sanitaria, incluido en la propuesta aprobada.

Creación de la Comisión autonómica de seguridad del paciente

Al inicio de la coordinación de la ESegPac no se identifica ningún órgano de participación de los profesionales, como elemento estructural integrado adentro el Servicio de Salud y que facilite la colaboración institucional entre las gerencias territoriales.

El 4 de noviembre del año 2022 se publica el documento de la resolución del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares por la cual se crea la Comisión autonómica de seguridad del paciente, en el cual se definen las funciones, se determina su composición y se establecen aspectos de su funcionamiento.

Las personas que forman parte de esta comisión son, en general, las personas referentes en seguridad del paciente a cada una de las gerencias territoriales del Servicio de Salud. Son consideradas personas clave por la comunicación interna de la coordinación de la ESegPac.

Es un equipo de personas, con diferentes perfiles profesionales que enriquecen la visión global de los programas específicos a desarrollar: medicina, enfermería, farmacia y gestión.

En el marco de este órgano de participación, se han celebrado diferentes reuniones a lo largo de este año para tratar temas de interés común.

Desde la coordinación de la ESegPac también se ha intentado cuidar y vigilar otros aspectos fundamentales sobre la gestión de personas en organizaciones: favorecer un ambiente laboral donde poder desarrollar las habilidades blandas (trabajo en equipo, destrezas en negociación, facilidad para relacionarse y comunicarse, etc.).

La creación de esta comisión asegura el cumplimiento de una de las propuestas del *Informe sobre los recursos actuales de la Estrategia de Seguridad del paciente en las Islas Baleares*.

Actuaciones en programas específicos

Durante este periodo de 2022-2023, desde el ESegPac, se han priorizado las actuaciones en los diferentes programas específicos, de acuerdo con el criterio de mayor demanda por parte del Comité institucional de la estrategia de seguridad del paciente del Ministerio de Sanidad.

Para cada uno de los programas, la ESegPac disfruta de la colaboración de profesionales asesores expertos en la materia.



Programa de higiene de manos

El Programa de higiene de manos disfruta de una amplia trayectoria al Servicio de Salud de las Islas Baleares.

Al ámbito de las Islas Baleares, desde la coordinación de la ESegPac, se ha ofrecido el apoyo técnico al equipo de profesionales que trabajan en la implantación del programa en las gerencias territoriales:

- Identificación de los todos los profesionales y el tipo de participación en el programa.
- Organización de reuniones telemáticas para mejorar la comunicación interna.
- Organización de la 1ª Jornada anual del Programa de higiene de manos: presencial, para fomentar el trabajo en equipo.
- Estandarización del cálculo de los indicadores del programa: colaboración con la Central de Compras y Gabinete Técnico-Asistencial.
- Diseño y creación de un nuevo sistema de información corporativo para monitorizar los indicadores del programa: colaboración con Departamento de Tecnologías de la Información (DTIC).
- Análisis del Informe Programa de higiene de manos del Sistema Nacional de Salud - Indicadores de higiene de manos 2021.

- Inclusión de un objetivo estratégico en los contratos de gestión de las gerencias territoriales del ámbito de atención primaria.
- Diseño y mantenimiento del espacio de trabajo del equipo del programa (IBSalut365).
- Diseño y mantenimiento del espacio de comunicación y difusión del programa al ámbito del Servicio de Salud (IBSalut365).
- Elaboración de la propuesta de Plan de comunicación externa del programa al ámbito de la sociedad (redes sociales, etc.) para la ciudadanía y otros profesionales externos al Servicio de Salud.
- Apoyo en la organización de actividades el día mundial de la higiene de manos (5 de mayo).
- Organización del 1.º curso de observación de higiene de manos de la ESegPac.

Programa de seguridad del paciente crítico

El Programa de seguridad del paciente crítico también disfruta de una amplia trayectoria en Servicio de Salud de las Islas Baleares.

Al ámbito de las Islas Baleares, desde la coordinación de la ESegPac se ha ofrecido el apoyo técnico al equipo de profesionales que trabajan en la implantación del programa en las gerencias territoriales:

- Identificación de todos los profesionales y el tipo de participación.
- Organización de reuniones telemáticas para mejorar la comunicación interna del programa.
- Mediación entre el equipo del programa y la Dirección de Asistencia Sanitaria (Subdirección de Hospitales y la Subdirección de Cuidados enfermeros).
- Coordinación de la elaboración del documento *Plan de acción para disminuir las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en las Unidades de Cuidados Intensivos de los Hospitales Públicos de las Islas Baleares*. El mes de noviembre de 2022, se remite este documento al Ministerio de Sanidad.
- Propuesta al Gabinete Técnico-Asistencial y Sistemas de Información para avanzar el objetivo de monitorizar los indicadores del programa.
- Colaboración con la Dirección General de Salud Pública para asegurar la exportación de datos del registro de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria a las Unidades de Cuidados intensivos al Sistema de Vigilancia de España (SiVIES).
- Colaboración en la gestión del proyecto: estudio nacional de la vigilancia de infecciones nosocomiales a las Unidades de Cuidados intensivos (ENVIN) del Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares.
- Apoyo en la estandarización y mejora de los registros de los datos relacionados con el ENVIN a cada gerencia territorial (diferentes historias clínicas): propuesta e impulso para mejorar la integración de los sistemas de información.
- Apoyo en la organización de la 1ª edición del Curso "SimulaZero": formación para profesionales sobre los proyectos cero: resistencia cero, bacteriemia cero, ITU Cero, etc.

Programa de gestión de riesgos clínicos

A diferencia de los dos programas anteriores, el equipo de personas que trabaja en este programa también forma la Comisión autonómica de seguridad del paciente.

A lo largo de estos últimos años, en nuestra comunidad autónoma, ha habido una evolución importante en este programa. La actitud de colaboración y generosidad entre el equipo de personas de la ESegPac es, probablemente, lo que ha facilitado el diseño, creación y desarrollo del Sistema de Notificación y Aprendizaje para la seguridad del paciente de las Islas Baleares (Not-i-Fic).

Desde la coordinación de la ESegPac se ha ofrecido el apoyo técnico y metodológico con las siguientes actuaciones:

- Promoción del uso del Not-i-Fic en todas las gerencias territoriales. Este objetivo es básico para estandarizar los procesos de gestión de riesgos, teniendo en cuenta el carácter local de la respuesta institucional ante un acontecimiento adverso.
- Elaboración del Informe Sistema de notificación y aprendizaje para la seguridad del paciente de las Islas Baleares (2018-2022).
- Órgano promotor del proyecto "*Uso de SinergiAps en la estrategia de seguridad del paciente*": elaboración de la propuesta técnica del proyecto para optar a financiación acordada en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS) en el Plan de Acción por Atención Primaria, coordinado por la Subdirección de Atención Primaria y Emergencias extrahospitalarias del Servicio de Salud.
- Inicio de una alianza estratégica con la Unidad de Responsabilidad Patrimonial del Servicio de Salud para identificar correctamente los eventos adversos centinela procedentes de expedientes de responsabilidad patrimonial y promover el diseño de los planes de mejora en la seguridad del paciente.
- Revisión del documento *Centros de Excelencia en seguridad del paciente - Requisitos para cumplir con las recomendaciones del Plan de acción mundial para la década 2021-2030 de la OMS*, de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, con la colaboración de la Unidad de Calidad del Área de Salud de Menorca.
- Propuesta de diseño para el *Boletín informativo trimestral sobre el aprendizaje en seguridad del paciente*, con la colaboración de la Unidad de Mejora continúa y Seguridad del paciente del Área de Salud de Ibiza y Formentera.
- Colaboración con la publicación de nota interna sobre el uso de los sistemas de notificación y aprendizaje para la seguridad del paciente en áreas y departamentos de gestión del Servei de Salut.

Programa de apoyo a la segunda víctima

Cuando ocurre un evento adverso grave en el entorno sanitario son múltiples las consecuencias que se producen habitualmente:

- Por el paciente y la familia o acompañantes, primeras víctimas.
- Por los profesionales implicados, segundas víctimas.
- Por la organización, tercera víctima.

Desde el Servicio de Salud, hace años que se ha tenido una consideración especial en la atención a la segunda víctima. Hay gerencias territoriales con proyectos iniciados hace más de 5 años, pero el grado de implantación de este programa es muy diferente entre las gerencias.

Los objetivos principales desde la ESegPac en este programa son:

- Crear espacios donde compartir las experiencias y las buenas prácticas entre las gerencias territoriales.
- Homogeneizar, en la medida posible, la respuesta institucional ante un evento adverso grave.
- Establecer alianzas en otros ámbitos de gestión sanitaria más allá de los asistenciales, como departamentos de Asesoría jurídica, Unidad de Responsabilidad Patrimonial, Recursos Humanos, etc.).

Desde la coordinación de la ESegPac se ha ofrecido el apoyo técnico y metodológico con las siguientes actuaciones:

- Órgano promotor de la *Propuesta de realización de un Curso a distancia sobre la comunicación y disculpa del error*. Elaboración de la propuesta técnica del proyecto para optar a financiación acordada en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS) en el Plan de Acción por Atención Primaria, coordinado por la Subdirección de Atención Primaria y Emergencias extrahospitalarias del Servicio de Salud.
- Propuesta de participación en el *Taller Eventos adversos en AP: Habilidades básicas de apoyo emocional a las segundas víctimas* de 4.º Congreso de la Sociedad Balear de Medicina Familiar y Comunitaria.

Programa de uso seguro del medicamento

En el Servicio de Salud son innumerables las acciones y actividades que se llevan a cabo para mejorar el uso seguro del medicamento, tanto desde la gerencia de Servicios Centrales como las gerencias territoriales, generalmente promovidas por los Servicios de Farmacia o por los farmacéuticos que trabajan en las áreas asistenciales específicas (atención primaria, urgencias, trasplantes, atención al paciente crítico, pediatría, onco-hematología, cronicidad, etc.).

Desde la ESegPac se contribuye, en parte, a la detección de posibles mejoras procedentes de la gestión de riesgos clínicos y el Sistema de notificación y aprendizaje para la seguridad del paciente.

Por eso, este primer año de coordinación de la ESegPac, se ha ofrecido el apoyo técnico para:

- Creación de un equipo de seguridad del paciente con la colaboración del Servicio de Farmacia de Servicios Centrales.
- Fomento de la participación de las gerencias y elaboración del documento con los datos de las Islas Baleares: *Informe sobre los resultados del cuestionario de autoevaluación de la seguridad del sistema de utilización de los medicamentos en los hospitales*, del Instituto Seguro del Medicamento y Producto sanitario (ISMP).
- Coordinación en la presentación de proyectos de las Islas Baleares en la Jornada de uso seguro del medicamento del Ministerio de Sanidad.
- Fomento de la participación en el *Cuestionario de autoevaluación de la seguridad del uso de los medicamentos en los Servicios de Urgencias*, del Instituto Seguro del Medicamento y Producto sanitario (ISMP).
- Apoyo en el proyecto *Propuesta de colaboración entre el Colegio Oficial de Farmacia de las Islas Baleares y el Servicio de Salud*.
- Revisión del documento *Recomendaciones para la seguridad de la utilización de los medicamentos de alto riesgo*, de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad.

Programa de seguridad del paciente en procedimientos con radiación ionizante

Uno de los proyectos corporativos del Servicio de Salud es el de Optimización de dosis de radiación ionizante (OPTIRAD). Durante este periodo de 2022-2023, desgraciadamente, la participación desde la ESegPac en este proyecto ha sido limitada.

Aun así, desde la ESegPac, se ha contribuido a:

- Distribución del *Informe de resultados del proyecto DOPOES: niveles de referencia de dosis (NRD) y estimación de Dosis Poblacional en España. Informe ejecutivo Islas Baleares.*
- Promoción de la participación de los profesionales del Servicio de Salud a la II Jornada sobre Seguridad del Paciente en los Procedimientos Médicos con Radiaciones Ionizantes, del Ministerio de Sanidad.

Vigilancia en seguridad del paciente

El Servicio de Salud es, probablemente, la organización de nuestra comunidad autónoma que más número de proyectos gestiona o promueve. Muchos de los proyectos son justificados, precisamente, para lograr el objetivo de mejorar la seguridad del paciente en nuestro ámbito.

Técnicamente es imposible participar desde la ESegPac a todos ellos y, seguramente, innecesario. Ahora bien, hay algunos proyectos que resultan ser de gran interés para la ESegPac, sobre todo si facilitan la vigilancia en aspectos claves de la seguridad del paciente como, por ejemplo:

- Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS)
- Programa de Optimización del uso de antibióticos (PROA)
- Úlceras por presión
- Caídas y lesiones
- Mortalidad
- Prácticas de bajo valor para el paciente
- Prácticas clínicas seguras

Durante este periodo se han realizado algunas gestiones para diseñar un sistema de información corporativo que facilite los datos a los grupos de profesionales interesados. Este requerimiento es imprescindible para la evaluación de los programas específicos en seguridad del paciente.

Alianzas y colaboración

Durante este periodo 2022-2023, desde la ESegPac, se ha colaborado en otros proyectos estratégicos del Servicio de Salud o de la Consellería de Salud y Consumo con las siguientes actuaciones:

Promotor del proyecto		Colaboración
Consellería de Salut i Consum	Farmacovigilancia	- Valoración de la propuesta de integración de sistemas de información para mejorar la notificación de reacciones adversas a medicamentos (RAM)
	Programa de Optimización de Antibióticos (PROA)	- Impulso a la observación de la higiene de manos en los centros sanitarios de las Islas Baleares - Apoyo en la gestión de documentos - Alianza en la optimización de recursos para crear un sistema de vigilancia de las IRAS
	Planificación sanitaria	- Contribución al proyecto de recogida de información sobre todas las estrategias en salud de las Islas Baleares (ictus, diabetes, etc.)
Servicio de Salud	Estrategia de Cronicidad	- Apoyo en la elaboración del documento <i>Medidas de control y prevención de la transmisión de microorganismos multirresistentes (MMR) en el ámbito residencial de las Islas Baleares</i>
	Infraestructuras	- Seguimiento de las autorizaciones sanitarias

Coordinación con la Consellería de Salut i Consum

De acuerdo con el artículo 48 del Estatuto de autonomía de las Islas Baleares, es una competencia exclusiva de la comunidad autónoma la coordinación de la sanidad privada con el sistema sanitario público. Por eso, desde la ESegPac, el 13 de octubre de 2022, se inicia la propuesta de colaboración con el Servicio de Planificación Sanitaria de la Dirección General de Prestaciones y Farmacia para ofrecer algunos de los recursos de programas específicos de la ESegPac en todos los centros sanitarios de las Islas Baleares, sin perjuicio del tipo de titularidad (público o privado).

Atención de la salud bucodental

Introducción

La caries dental es la enfermedad más prevalente en el mundo. Comparte factores de riesgo con enfermedades no transmisibles, pero se puede prevenir en gran medida. [OMS](#)

[La Resolución sobre salud bucodental de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible](#) reconoce la confluencia entre el mantenimiento de la salud bucodental y otros objetivos de desarrollo sostenible.

Asimismo, la Estrategia de salud bucodental declarada en el Consejo ejecutivo de la OMS de enero de 2022 asume las recomendaciones globales de la Federación Dental internacional (FDI) recalcando la orientación preferente hacia la prevención en salud bucodental y su progresiva integración en la atención primaria

En cuanto al Marco estratégico para la atención primaria comunitaria (abril 2019) El CISNS contempla como acción a acometer a corto plazo la actualización de cartera común de servicios de salud bucodental.

Acciones y proyectos relevantes

- **2016** consolidación del PADI.
- **2016** creación de una [página web de gestión propia del PADI](https://padi.ibsalut.es/) (<https://padi.ibsalut.es/>) para mejorar la gestión económica del programa tanto como el seguimiento de la actividad clínica.
- **2016** publicación nuevo [decreto de regulación del PADI](#). *Decreto 55/2016, de 16 de septiembre, de gestión de la prestación sanitaria en materia de salud bucodental para la población de 6 a 15 años de las Illes Balears.*
- **2016** cambio del procedimiento de contratación de los profesionales por uno de habilitación indefinida, más flexible para facilitar la entrada y salida de los profesionales privados colaboradores.
- **2018** Sección de [información al paciente y memorias anuales de actividad del PADI en la web de IB-SALUT](#)
- **2019** creación de una unidad de tratamiento ortodóntico de malformaciones craneofaciales congénitas ubicada en centro de salud de Palma Nova. La gestionan dentistas de atención primaria especialistas en ortodoncia en colaboración con las cirujanas pediátricas y maxilofaciales que operan a estos niños en el HUSE. Se hace un seguimiento a los menores atendidos desde el nacimiento hasta más allá de la adolescencia.

Financiación al 100% de los pre-orthopedics appliances (POA) necesarios para el modelamineto nasoalveolar de los recién nacidos con fisura labiopalatina

- **2020** [Activación de la prestación de prótesis implantosoportadas para pacientes oncológicos](#). *Orden SCB/480/2019, de 26 de abril, por la que se modifican los anexos I, III y VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.* con gran destrucción de los procesos alveolares de maxilar superior y/o inferior. Adquisición de nuevos materiales necesarios para el equipo de cirugía maxilofacial del HUSE así como para el dentista hospitalario que realiza la prótesis sobre implantes.

- **2021** Ampliación del número de quirófanos de CMA disponibles en el HUSE para tratamiento de niños del PADI con necesidades especiales e incorporación de otra dentista de AP para reforzar y asegurar la presencia profesional en los días que tenemos quirófanos asignados.
 - Convenio del Servei de Salut con el Hospital de la Cruz Roja de Palma para utilizar quirófanos de CMA en niños mayores de 10 años.
- **2022** Actualización de la cartera básica de servicios. Prestaciones I.
 - Por acuerdo del Consejo interterritorial la mayoría de las prestaciones del **PADI** de les Illes Balears pasan de ser cartera complementaria a **cartera básica** de servicios.
 - Compra de equipamiento necesario y puesta en marcha en todas las unidades de salud bucodental de las **nuevas prestaciones en materia de salud bucodental a embarazadas** que se ofrecen a la población de les Illes Balears desde principios de 2023.

Acciones y proyectos en curso

Actualización de la cartera básica de servicios. Prestaciones II.

Los proyectos en curso son los tres que se han pactado en el consejo interterritorial como cartera básica y todavía no están operativos

1. Atención dental de por vida a las personas con una discapacidad intelectual superior al 33% y también a aquellas cuya discapacidad neuromuscular, a criterio médico, les impide llevar un autocuidado de la boca.

Las prestaciones son muy similares que las que se ofrecen a los niños del PADI

Activación prevista para junio de 2023. Listo para su ejecución

2. Medidas preventivas precoces para pacientes diagnosticados de procesos oncológicos que afectan a los maxilares.

Listo para su ejecución en planificación. Puesta en marcha prevista antes de diciembre de 2023.

3. Actuaciones sobre la dentición temporal desde los 0 a los 5 años:

Determinación riesgo individual de caries, aplicación de sustancias remineralizantes, antisépticas, sellados de fosas y fisuras, tartrectomía y actuaciones destinadas a frenar la progresión de la lesión de caries temporal

Según calendario pactado en Consejo Interterritorial del SNS tiene que estar operativo antes de 31 diciembre de 2023.

Con una población diana alrededor de 64.000 niños es la nueva actuación **que más recursos humanos y materiales va a requerir.**

Financiación de la ampliación de cartera básica de servicios

La financiación inicial proviene de fondos Next Generation de la UE en el marco del plan de recuperación, transformación y resiliencia.

Retos para la implementación de las prestaciones de 0 a 5 años

1. A diferencia de cuando se instauró el PADI, no se dispone de otras comunidades que puedan servir de referencia a la hora de prever la demanda de asistencia que se generará.

2. La intención del Ministerio de introducir todas las cohortes a la vez imposibilita empezar con un modelo de capitación con provisión mixta (como el del PADI) porque para ello es necesario introducir progresivamente las cohortes de edad empezando con los más pequeños, así que la elección con medios públicos, la principal dificultad en este caso es obtener nuevas instalaciones aptas para nuevas unidades de salud bucodental a corto plazo.

Nueva web del PADI

La [web de gestión](#) ha quedado obsoleta porque no garantiza la correcta facturación de los profesionales habilitados y tampoco es segura ante ataques externos según el servicio de seguridad de la DTIC que es partidario de diseñar una nueva.

Genética de las Islas Baleares (GENIB)

Introducción

La Unidad de Genética-genómica Illes Balears (**GENIB**) [Unidad de Genética-Genómica de las Islas Baleares \(GENIB\) - IB-SALUT | Servicio de Salud de las Islas Baleares \(ibsalut.es\)](#)

se constituye el **15 de diciembre de 2017** para responder a las necesidades en esos momentos no cubiertas del IB-SALUT respecto a la genética-genómica en la Comunidad Illes Balears y desarrollar las bases instrumentales de la medicina 6P.

La misión de la GENIB es garantizar que cualquier persona de la comunidad autónoma Illes Balears, afecta por una enfermedad de base genética, con riesgo de padecerla en un futuro, con riesgo de transmitirla o cuyo problema de salud requiera de técnicas de análisis genético o genómico, disponga de un acceso equitativo a la evaluación clínica, al asesoramiento genético y a las pruebas pertinentes para el correcto manejo de dicho problema. La línea estratégica de salud implicada es la Medicina 6P (Personalizado, Predictivo, Preventivo, Participativo, de Precisión y centrado en el Paciente).

En 2017 en IB-SALUT la cartera de servicios de genética no estaba centralizada, era imprecisa o poco definida, establecida con criterios no explícitos, con circuitos funcionales mal conocidos y con responsabilidades asistenciales dispersas, lo que generaba problemas de acceso y equidad a ciudadanos. Además, las escasas técnicas de diagnóstico incorporadas estaban en su mayoría externalizadas desde todos los diferentes hospitales de forma no sistematizada e incontrolada, lo que originaba problemas de eficiencia y dispersión de los resultados y hacía difícil su monitorización.

Por iniciativa de la Dirección Asistencial de IB-SALUT y con el soporte técnico de la Unidad de Innovación y Proyectos Corporativos (UINPC), se constituyó la GENIB. Se trata de una estructura transversal a todos los dispositivos asistenciales de la comunidad con dependencia directa de la Dirección Asistencial del IB-SALUT y ubicada en el Hospital Universitario Son Espases, donde se establece la sede de la Coordinación de la GENIB y el core de Diagnóstico molecular. El Comité de Dirección es su órgano de gobernanza y administración, integrado por representantes de las áreas asistenciales, de investigación, de formación y de evaluación.

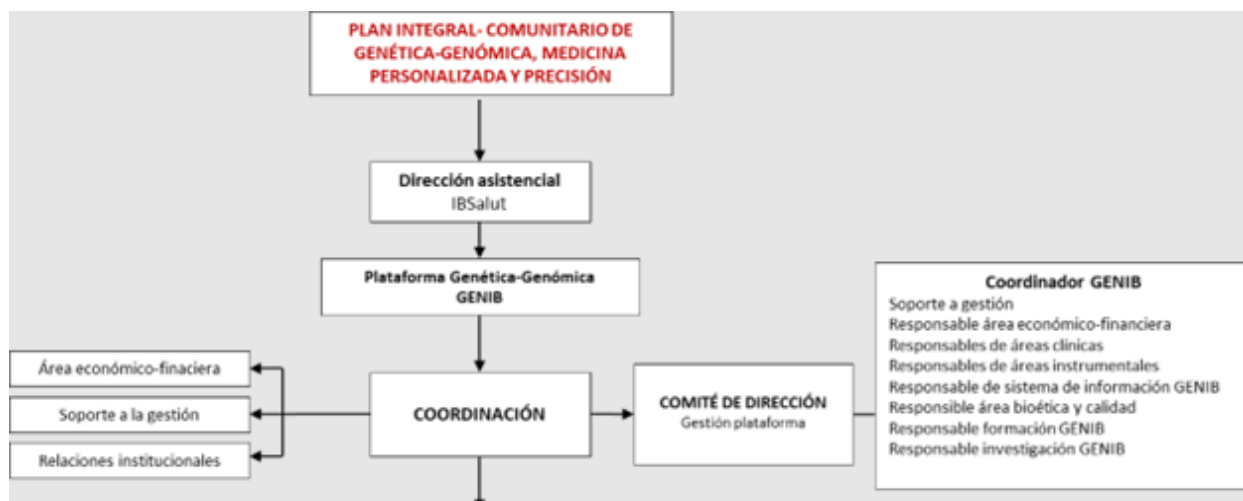
Dentro de GENIB se diferencian las áreas clínicas o de conocimiento y las áreas transversales de los Hospitales del IB-SALUT; la mayor eficiencia de recursos y diagnóstica ha derivado de cambiar la forma de trabajo hacia Comités por área de conocimiento y a la creación del core molecular para toda la Comunidad.

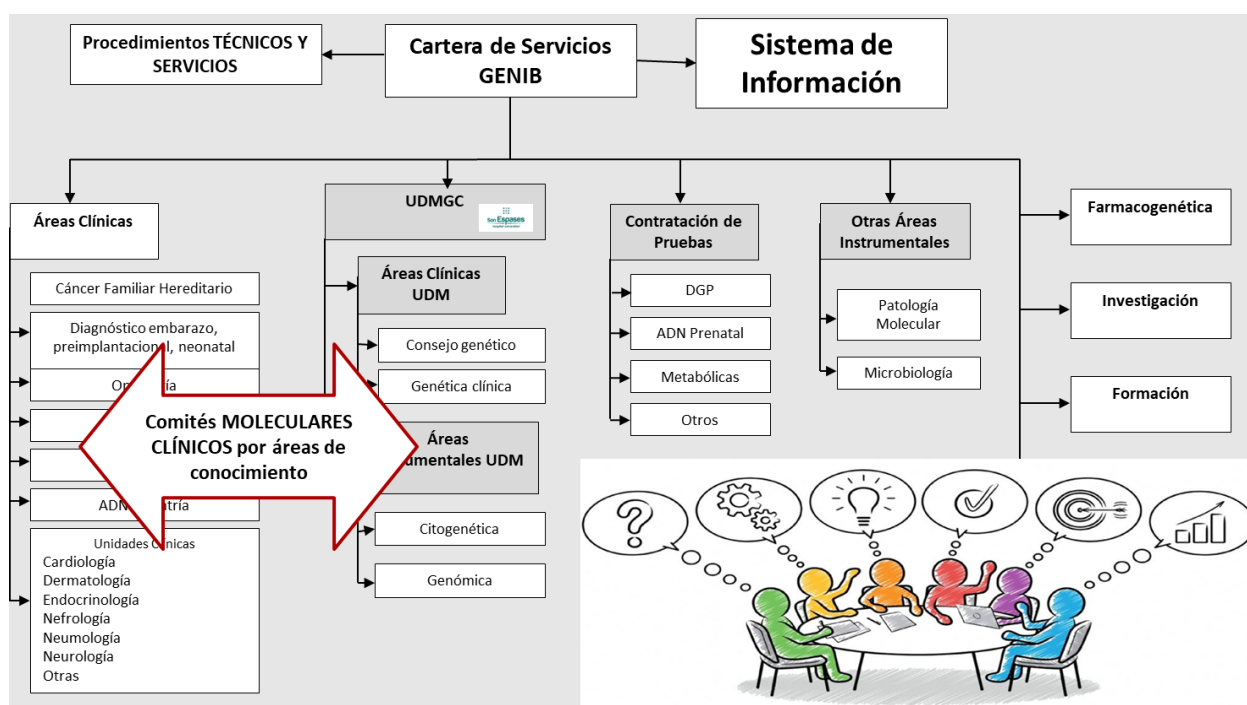
El día 20 de octubre de 2017 se nombra a la Dra. Iciar Martínez López coordinadora de la GENIB que asume también la coordinación de la Unidad de Diagnóstico Molecular, UDMGC, desde **el 3 de octubre 2018**. La UDMGC formará parte estructural del proyecto GENIB, integrando la actividad de otros servicios y siendo referente en la Comunidad autónoma. En su inicio, se adscriben a la UDMGC todos los recursos personales del ámbito y se indica que se permitirá asignar puestos de trabajo y plazas específicas.

El plan de implantación de la GENIB se sustenta en seis líneas específicas de actuación:

- I. Establecer una cartera de servicios corporativa de genética/genómica.
- II. Potenciar el liderazgo para el desarrollo de este plan.
- III. Garantizar la calidad en las prestaciones.
- IV. Definir actuaciones para el desarrollo de la docencia y la formación continuada de los profesionales.
- V. Garantizar la incorporación adecuada de nuevas prestaciones.
- VI. Continuar con el desarrollo de líneas de investigación en el área de conocimiento.

En el siguiente organigrama de la GENIB se incorporan los diferentes niveles asistenciales de la Comunidad implicados:





Acciones y proyectos relevantes

La actividad que se detalla a continuación ha permitido reducir la odisea diagnóstica de los pacientes/realización de prueba diagnóstica (urgentes inferior a 3 meses, no urgentes inferior a 1 año), así como poder aplicar Medicina de precisión realizando las técnicas *in house* y creación de la base de datos genómica Balear única, estructurada y consultable (hasta mayo 2023: 3108 Secuencias enfermedades genéticas; Secuencias tumor y 1908 Secuencias de estudios de familiares).

Siguiendo las seis líneas específicas de actuación se detallan a continuación los aspectos más relevantes (se adjuntan 2 sesiones informativas para completar aspectos de análisis de la situación, circuitos y estrategia):

I. Establecer una cartera de servicios corporativa de genética/genómica:

1. Cartera de Servicios de Unidad de Diagnóstico Molecular y Genética clínica definida y disponible en catálogo único de laboratorio de IB-SALUT. Enero 2019.
2. Realización de la secuenciación de Tumores sólidos. Enero 2022.
3. Incorporación de los Consentimientos informados pertinentes para cada tipo de prueba (disponibles para todo personal de IB-SALUT, actualizados en web).
4. Contratación pública de reactivos/cartera de servicios incorporada (disponibles los pliegos técnicos y su licitación en la plataforma de contratación del Estado).

II. Garantizar la incorporación adecuada de nuevas prestaciones: para garantizar la máxima eficiencia diagnóstica se ha establecido un plan de contratación de personal y de instrumental de alto impacto económico.

1. Contratación de personal:

Abril 2018: Técnico Superior Biólogo (TSB);

Mayo 2019: Técnico Superior Biólogo (TSB);

Julio 2020: TSB; contrato por intensificación de TSB;

Enero 2022: incorporación de genetista pediátrico con reconocido *expertise* y reubicación a área de Pediatría en lugar de adultos, siguiendo la estrategia de Humanización

2. Contratación de instrumental:
 - 2.1. Robotización de extracción de DNA/RNA y librerías (**innovación y referentes a nivel mundial**).
 - 2.2. Incorporación de plataforma de secuenciación de alto rendimiento e impacto económico con fondos FEDER:
 - 2.2.1. Nextseq 500.
 - 2.2.2. Nextseq 550 Dx.
 - 2.2.3. Novaseq 6000 Dx.

III. **Potenciar el liderazgo para el desarrollo de este plan:**

1. Coordinación compartida GENIB-UDMGC.
2. Sesiones explicativas con todos los usuarios del sistema.
3. Creación de espacios de laboratorio/ incorporación instrumental:
 - a. Creación de una nueva área de laboratorio para ubicar el core de Molecular de la Comunidad Balear.
 - b. Reubicación central extracciones ADN centralizado.

III. **Definir actuaciones para el desarrollo de la docencia y la formación continuada de los profesionales.**

1. Realización de Jornadas de formación bianual: I Actualización en Genética y Genómica, 2-3 de junio 2022.
2. Convenio con Hospitales de referencia, de reseñar especialmente el {Instituto Catalán de Oncología desde 2020}.
3. Numerosas sesiones formativas.

IV. **Garantizar la incorporación adecuada de nuevas prestaciones:** junto con todos los puntos anteriores ha sido necesario realizar la reestructuración de circuitos previos mal diseñados y la creación de nuevos circuitos como se detalla a continuación:

1. Creación del Core de secuenciación y Diagnóstico Molecular para toda la Comunidad (a raíz de la reestructuración de la co-coordinación GENIB-UDMGC, octubre 2018).
2. Creación de Comités Intra e Interhospitalarios por área de conocimiento (desde Enero 2019, actividad ininterrumpida): La UDMGC lidera con una frecuencia mensual o bimensual, los siguientes comités presenciales o en formato on line (Neuropediatría/Neurología/epilepsia-HUSE: 10 reuniones al año; Neurología Adultos-HUSE: 10 reuniones al año; Metabólicas -HUSE/HSL 10 reuniones al año; Neuropediatría -HSL: 10 reuniones al año; Cardiología -IB-Salut, Balear: 6 reuniones al año). Además, participación en los comités moleculares de diagnóstico del cáncer, de oncohematología, organizado desde el servicio de hematología y de medicina perinatal, organizado desde el servicio de ginecología/obstetricia.
3. Creación de la Unidad de Familias con enfermedad de causa genética (UFAMEG).
4. Creación de árboles familiares por patología hereditaria (Unidad de Cáncer familiar-hereditario, cardiopatías congénitas).
5. Definición de circuito de prescripción de las pruebas/elaboración de informe.

6. Creación de consultas a parejas embarazadas de pretest PRENATAL con equipo de UDMGC a demanda de GIN/OBS (desde enero 2022).
7. Organización de las consultas de actividad de genética clínica y asesoramiento con 2 facultativos responsables de la UDMGC (desde Enero 2022) y 2 Facultativos colaboradores del Servicio de Pediatría y del Servicio GINE/OBS, Unidad de reproducción.
8. Aprobación de técnicas según los controles de calidad de la “*European Molecular Genetics Quality Network*” (EMQN) para esta patología y/o técnicas diagnósticas asociadas”

V. **Continuar con el desarrollo de líneas de investigación en el área de conocimiento**
Compartir conocimiento/investigación:

1. [Memoria IdISBa desde 2018, disponible en Comisión de Investigación y en la página web de Idisba.](#)
2. Participación activa en Líneas estratégicas europeas y Nacionales (Proyectos Impact Onco, Impact datos e Impact Enfermedades Raras y en Proyecto Únicas).
3. Participación en Proyectos de Investigación Internacionales y Nacionales (disponibles en la web Idisba de las Memorias de Actividad científica de los Servicio/grupos de investigación que forman parte de la GENIB).

Acciones y proyectos en curso

1. Plataforma de genómica Balear: diagnóstico reanalizable por algoritmos de inteligencia artificial/nueva solicitud permitiendo el desarrollo de consultas automáticas y sistemáticas bidireccionales, para realizar modelos probabilísticos y proponer actuación: diagnóstica, pronóstica y terapéutica (farmacológica o no).
2. Incorporación de la cartera farmacogenómica aprobada por Ministerio: actividad de la GENIB desarrollada con los servicios de Análisis clínico, Farmacia y la Unidad de diagnóstico Molecular. La farmacogenética estudia el efecto de las variaciones genéticas en relación con la capacidad de un individuo para metabolizar y procesar los fármacos, así como su relación con los efectos farmacológicos que producen los medicamentos. Los individuos portadores de ciertas variantes genéticas responden de manera diferente a los medicamentos prescritos. El objeto de la farmacogenética clínica consiste en optimizar el tratamiento en base a la genética de cada individuo. Por lo tanto, constituye una estrategia para el uso racional del medicamento que tiene el objetivo fundamental de mejorar la eficacia, seguridad y eficiencia de la terapia farmacológica.
Las reacciones adversas a los medicamentos (RAM) representan aproximadamente el 6,5% de los ingresos hospitalarios en adultos (Pirmohamed et al. 2004 PMID: 15231615), cifra que aumenta hasta >15% cuando nos centramos en las personas con multimorbilidad (Osanlou, et al.2022 PMID: 35788071). Además, las RAM afectan a alrededor del 15% de las personas hospitalizadas (Davies et al. 2009 PMID: 19209224). Se estima que las RAMS representan la cuarta causa de muerte en países desarrollados y la sexta causa de muerte en todo el mundo.
El Sistema Nacional de Salud (SNS), tras la aprobación de la actualización de la cartera de servicios comunes de atención especializada, contará con análisis genéticos predictivos. Estos análisis se realizan en personas que necesitan ser tratadas con determinados medicamentos incluidos en la prestación farmacéutica del SNS y sirven para determinar la estrategia terapéutica, valorar la respuesta al tratamiento o evitar o minimizar los posibles efectos adversos en un individuo determinado.

3. Ampliación del desarrollo de árboles familiares por patología hereditaria EERR y cáncer hereditario. Centralización de la información de familias con patología hereditaria para toda la Comunidad Autónoma consultable por parte de todos los facultativos implicados en los procesos diagnósticos. Mejora de los circuitos de prevención y seguimiento de familias con patología hereditaria.
4. Inclusión a CS de Ibsalut de NIPT: El NIPT, es un procedimiento de cribado que determina el nivel de riesgo de ciertas anomalías cromosómicas en el feto, Consiste en tomar una muestra de sangre periférica de la gestante para analizar el ADN fetal libre en la circulación materna. Surge como un método de cribado para detectar las aneuploidías más comunes, como la trisomía 21 o síndrome Down, la trisomía 18 o síndrome de Edwards, la trisomía 13 o síndrome de Patau. El NIPT posee una elevada sensibilidad y especificidad y permite, por tanto, aumentar la tasa de detección, reducir los falsos positivos y el número de pruebas invasivas.
Está indicado para las pacientes con riesgo intermedio para el síndrome de Down en el cribado bioquímico-ecográfico de primer trimestre (1:800) y para los riesgos positivos (>1/250) en el cribado bioquímico de segundo trimestre, según la estrategia para el cribado prenatal de aneuploidías con la implantación de NIPT con carácter autonómico, consensuada para la comunidad Balear. Además, puede estar indicado en caso de hallazgos ecográficos y antecedentes previos, entre otros.
5. Medicina de precisión en oncología: Actualmente la medicina personalizada y de precisión en oncología se basa en el conocimiento de alteraciones moleculares accionables que condicionan el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes. Las guías internacionales y nacionales han incorporado una serie de biomarcadores específicos para cada tipo tumoral que deben ser identificados mediante diferentes técnicas moleculares y se establecen criterios de recomendación y obligatoriedad. La GENIB ha incorporado la técnica de NGS para la identificación de estos biomarcadores y en un futuro próximo implementará nuevas técnicas como el HRD (homologous recombination deficiency) y la biopsia líquida. Asimismo, otras técnicas más convencionales como el FISH o la PCR cuantitativa para detectar determinados biomarcadores se realizan en paralelo según el mejor rendimiento para cada tipo tumoral.]

Anexos

[Incorporadas en carpeta GENIB:

<https://ibsalut.sharepoint.com/sites/GENIB/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FGENIB%2FDocumentos%20compartidos%2FTraspaso%20Legislatura&p=true&ga=1>]

Introducción

La crisis sanitaria COVID-19 puso en evidencia las fortalezas y debilidades del sistema sanitario. Esta crisis provocó un colapso en los Servicios Sanitarios que instó al Servicio de Salud de Las Islas Baleares a replantear, reorganizar y reestructurar la gestión de la accesibilidad de los usuarios para poder hacer frente al aumento de la demanda asistencial.

La consulta telefónica se convirtió en la herramienta clave para poder seguir atendiendo a la población evitando desplazamientos y aglomeraciones en los centros de salud y la saturación de los servicios de urgencias. Ante el colapso de las centralitas de los Centros de Salud y del servicio de atención telefónica del “Call Center” se realizó un análisis de situación que permitió cuantificar el impacto del problema, e identificar las posibles intervenciones efectivas.

Se puso en marcha, un equipo de atención telefónica propio: INFOCOVID. El objetivo fue [descongestionar las líneas telefónicas del 061 y de los centros de salud](#), orientando, resolviendo dudas y facilitando a los usuarios la accesibilidad al sistema sanitario. [La gestión de la demanda de atención primaria por un servicio de atención telefónica avanzado es una herramienta eficiente para una atención oportuna, accesible, resolutive y segura](#)

En solo 3 meses los 24 técnicos de emergencias sanitarias atendieron y gestionaron 54.332 llamadas de ciudadanos y profesionales.

En este contexto, y en base a los buenos resultados del Servicio de atención telefónica de Infocovid, el IB-SALUT se planteó una estrategia post Covid19 y en junio de 2021 se comenzó a estructurar el proyecto que le daría continuidad al servicio de atención telefónica avanzada, lo que en adelante sería INFOSALUT CONNECTA.

La finalidad de este documento es explicar el alcance del proyecto Infosalut Connecta. Se describen las distintas fases de desarrollo, pilotaje, despliegue e implantación del proyecto.

Desarrollo del proyecto

Para desarrollar el proyecto se realizó un análisis de la situación inicial, se nombró una Comisión técnica de trabajo y se definieron unas unidades de soporte. Antes del despliegue y la implementación el proyecto se evaluó con un pilotaje en 7 centros de salud.

Análisis de situación

La situación inicial en los Centros de Salud se caracterizaba por:

- Una percepción negativa de usuarios y profesionales sobre el servicio de atención telefónica.
- Elevada complejidad y lentitud en la actualización y adaptación de los sistemas de información.
- Gran resistencia a los cambios derivada de esa complejidad y necesidad de visión global.
- Alta heterogeneidad en el funcionamiento y gestión de los centros de salud.
- Insatisfacción de los usuarios con percepción de deterioro en la calidad de la asistencia en ese momento
- Demora asistencial.

En este contexto de crisis, Infosalut Connecta disponía de los siguientes recursos:

- Experiencia previa de los operadores en atención telefónica con Infocovid
- Conocimiento de los operadores de los sistemas de información de AP.

- Experiencia del equipo directivo, coordinadores y supervisores.
- Buen ambiente, polivalencia, trabajo por objetivos, trabajo en equipo.
- Personal integrado por profesionales del entorno sanitario y de distintos niveles.
- Infraestructuras e instalaciones ya creadas.
- Apoyo al más alto nivel institucional.

Comisión técnica de Trabajo

Tras el análisis se crea una **comisión técnica mixta** entre la dirección técnico-operativa de Infosalut Connecta y la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca.

Esta comisión debe definir una estrategia consensuada y trabajar el reajuste de programación y demora de las agendas entroncando con los proyectos de “Gestión de la demanda compartida” y “Desburocratización”. Se describen los siguientes objetivos:

- Mejorar la accesibilidad del usuario al sistema sanitario.
 - Disminuir la presión telefónica de los centros de salud, contribuyendo a una atención presencial de calidad.
 - Gestionar las colas de demanda de los profesionales de AP.
 - Proporcionar información homogénea y de calidad al usuario
 - Reorganizar elementos y recursos del sistema para lograr mejores resultados en la actividad de los profesionales.
 - Disponer de una visión global sobre la gestión de los centros de salud.
- a. Tareas desarrolladas por la Comisión mixta para implantar el proyecto
- Presentación a los equipos directivos de los centros de salud adscritos.
 - Presentación del proyecto al equipo de los C.S.
 - Formaciones específicas a los profesionales: Sesión de casos prácticos de forma conjunta con el equipo de enfermería, medicina y la Unidad de Gestión administrativa del C.S.
 - Sesión de taller de “Micro gestión de la consulta de atención primaria”.
 - Sesiones formativas a T.E.S. de Infosalut Connecta y las U.G.A de los CS.
 - Sesión conjunta medicina y enfermería sobre las Gestión Enfermera de la Demanda, centrada en protocolos de resolución conjunta.
 - Análisis de adecuación e implantación de los algoritmos; soporte “In situ” en Infosalut y C.S.

En línea con esta implantación, la dirección de Infosalut Connecta, se encarga de la planificación estratégica y de su ejecución; seguimiento y soporte de las actividades de todos los componentes, identificando situaciones complejas y brindando asistencia técnica.

- b. Tareas desarrolladas por la dirección de Infosalut connecta
- Gestión directa del equipo, mediante el establecimiento de políticas de área y conducción del equipo de trabajo.
 - Coordinación de los recursos y supervisión de dotaciones. Planificación óptima de la carga de trabajo.
 - Seguimiento del desarrollo de las capacidades del equipo de trabajo; del desempeño del personal contratado, de acuerdo con las funciones y actividades que les sean asignadas.
 - Análisis de procesos y control presupuestario.
 - Auditorías del flujo de llamadas para asegurar la calidad del trabajo y la mejora de los diferentes procesos.
 - Análisis de la eficacia de las operaciones y las estrategias marcadas.
 - Análisis de datos de actividad; elaboración de informes y reporte estadístico.
 - Coordinación y análisis de requerimientos tecnológicos propios y externos.

- Supervisión y coordinación de recursos de la encomienda de gestión externa: “Call Center Fundación Bit”.
- Coordinación y planificación de la gestión de procesos administrativo-clínicos de U.G.A de los C.S. e Infosalut Connecta, que garanticen la eficaz implementación del proyecto.
- Gestión y control de los sistemas de información asistencial y programas informáticos: e SIAP; CIVITAS; M.365.
- Análisis de la trazabilidad de la actividad: Se analizan los datos de entrada y de salida, con el fin de asegurar la ruta de citación según algoritmos. Seguimiento de las citas rechazadas, de las incidencias en origen o destino, en constante comunicación con el centro de salud.
- Análisis de datos de citación; elaboración de informes y reporte estadístico.
- Tratamiento y diseño documental sanitario y administrativo.
- Evaluación y control de calidad de la gestión técnico-administrativa de las U.G.A de C.S e Infosalut Connecta.
- Planificación y desarrollo de la gestión encomendada a “Call Center de la Fundación Bit (FBIT)”

Unidades de soporte

La Dirección de Infosalut Connecta crea las **unidades de soporte** de Infosalut y determina las funciones de cada unidad:

a. Dirección operativa y Coordinación gestión técnico-administrativa de GAP Mallorca e Infosalut

- Registro y reporte de datos solicitados en los formatos requeridos.
- Supervisión, seguimiento, tratamiento y comunicación de incidencias.
- Coordinación, formación y supervisión de los supervisores de sala.
- Asegurar el plan de trabajo y su ejecución. Planear, organizar, priorizar y delegar tareas que aporten al cumplimiento de los objetivos.
- Soporte y control de los supervisores. Identificando las necesidades de formación y mejoras del equipo.
- Realizar llamadas de seguimiento tanto al usuario como al C.S.
- Mantenimiento y tratamiento de la cuenta de correo: incidencias.infosalut@ibsalut.es : comunicación entre Infosalut, el C.S. y viceversa; resolución de dudas, incidencias, avisos, etc.
- Supervisión y reporte del cumplimiento del nivel de servicio acordado por la dirección de Infosalut y la Gerencia de Atención primaria.

b. Supervisores de sala Infosalut Connecta

- Dar soporte y control a los gestores telefónicos con el objetivo de maximizar la satisfacción de los usuarios, fomentando el buen uso de los recursos asistenciales y la correcta implementación de la “Gestión de la demanda” y “Desburocratización”.
- Supervisar y evaluar el desempeño del gestor telefónico, proporcionar oportunidades de aprendizaje, tomando medidas correctivas, si es necesario.
- Notificar a la unidad de soporte, posibles irregularidades en el proceso.
- Responsables de que los gestores telefónicos entiendan y cumplan con todos los objetivos, estándares de desempeño y normas de la organización.
- Atender y resolver conflictos con el usuario.

c. Gestores telefónicos Infosalut Connecta: Unidad administrativa e Infoturismo y central de citas.

- Atención y gestión de las llamadas entrantes y salientes.
- Ayuda y orientación al usuario con soluciones detalladas siguiendo los procesos y procedimientos marcados por la organización.
- Reporte y comunicación de incidencias a los supervisores para su análisis y solución.
- Especialización de los equipos con transferencia de llamadas según el tipo de gestión: Idiomas; trámites burocráticos; citación en agendas de los profesionales; trámites para gestor administrativo hospitalario; reclamaciones o sugerencias; campañas sanitarias; temas relacionados con COVID-19.

Pilotaje

Se realiza el pilotaje entre abril y junio de 2022, incorporando Centros de Salud de manera progresiva para asegurar una correcta adaptación al cambio, tanto de los profesionales como de los usuarios.

Se incluyen en el pilotaje 7 centros de salud (tabla 1) con un total acumulado de 43.840 llamadas procedentes del desvío de mostradores de los centros de salud

Tabla 1. Datos de llamadas de usuarios atendidas y desvío de mostradores a Infosalut Connecta.

ATENDIDAS	PORTO CRISTO	INCA BLANQUER	VALLDARGENT	STA.MARÍA	S. PONÇA	SON SERRA	TRENCADORS	TOTAL
ABRIL	2.280	2.840	1.548	162	224	0	0	7.054
MAYO	2.455	3.807	2.936	2.345	3.339	2.818	631	18.331
JUNIO	2.636	3.616	2.964	2.060	3.364	3.140	675	18.455
TOTAL	7.371	10.263	7.448	4.567	6.927	5.958	1.306	43.840

Durante junio, Infosalut Connecta incorpora otras funciones que incluyen: COVID, vacunación, Unidad de Atención a la Mujer (UAD), idiomas, infosalut y datos mostradores de Centro de Salud. Se atienden un total 60.598 llamadas y se realizan 9.006 llamadas, con un total de actividad de 69.604 llamadas atendidas.

Desde el arranque del pilotaje se atendieron: 30.739 en abril; 54.421 en mayo; 60.598 en junio.

Implantación del proyecto

Despliegue

Durante el mes de julio de 2022, se fueron incorporando progresivamente 25 centros de salud. Al final del mes se habían cubierto aproximadamente el 60% de las TSI de Mallorca, con un total de 80.375 llamadas post pilotaje atendidas.

Además, hay que añadir la actividad administrativa, en torno al 30%, que no se suma a los totales, dado que es trabajo interno tras la atención telefónica.

Para captar la demanda de atención de usuarios desplazados, se elaboran y difunden folletos en castellano, catalán, alemán e inglés. Las llamadas atendidas en idiomas extranjeros fueron del 50%, menos de las esperadas por la tardía difusión de información.

Por parte de Call Center, los datos comunicados son similares a los de junio 2022: unas 100.000 llamadas recibidas de las que 20% se pierden, por lo que se implanta un sistema de saturación en sus líneas de forma que se rebotan a Infosalut Connecta las llamadas no atendidas.

Impacto

En la tabla 2 se muestra la atención al usuario realizada por Infosalut Connecta desde julio del 2022 a mayo 2023 y se compara con el antiguo Call center gestionado por la Fundación BIT.

Tabla 2. Comparativa entre las llamadas atendidas por infosalut y las atendidas por el FBIT

ATENDIDAS TOTALES INFOSALUT-FBIT				
INFOSALUT	FBIT*	TOTAL	% INFOSAL	FECHA
54.421	94.036	148.457	36,7%	MAYO 22
60.598	84.585	145.183	41,7%	JUNIO 22
80.375	76.063	156.438	51,4%	JULIO 22
112.19	84.383	196.573	57,1%	AGOSTO 22
136.602	81.829	218.431	62,5%	SEPTIEMBRE 22
196.922	79.298	276.22	71,3%	OCTUBRE 22
182.325	78.191	260.516	70,0%	NOVIEMBRE 22
146.734	63.295	210.029	69,9%	DICIEMBRE 22
154.362	75.728	230.09	67,1%	ENERO 23
145.771	61.335	207.106	70,4%	FEBRERO 23
180.043	43.64	223.683	80,5%	MARZO 23
147.795	34.944	182.739	80,9%	ABRIL 23
181.178	47.289	228.467	79,3%	MAYO 23
1.779.316	904.616	2.683.932	66,3%	

*FBIT: Fundación BIT- call center

Antes de la pandemia de COVID, la citación en los centros de salud se repartía de la siguiente forma: 80% mostradores de Centro de Salud, 10% cita previa, 10% medio automático.

Desde que la atención telefónica se centraliza en Infosalut, ha disminuido un 23% la citación a través de los mostradores de los centros de salud, casi 100.000 citas menos en noviembre 2022 respecto a mayo 2022. Además, la gestión de la demanda a través de Infosalut reorienta al

usuario y resulta en una disminución global del 10% en el número de citaciones en toda la comunidad, una media de 80.000 citas menos al mes.

La limitación del medio automático ha representado casi 20.000 citas menos mensuales en las agendas médicas (un 5% menos en médico y un 3% menos en pediatra), para dirigirla a otros perfiles profesionales adecuados para atenderla.

Un 40% de lo que se cita en los mostradores de los Centros de Salud es “demanda urgente “o “sin cita”, en contrapartida, desde Infosalut, más del 90% de la citación se gestiona como demorable, alcanzando solo un 7,5% de citaciones urgentes.

Además, se han incorporado una serie de unidades para la mejora progresiva del servicio:

- Unidad de gestión: tratamiento de datos, para monitorización, medición y control de la actividad de los profesionales de AP),
- Unidad de desburocratización: servicio asesor jurídico para la gestión de trámites burocráticos
- Unidad calidad responsable de asegurar que el servicio brindado a los usuarios del IB-SALUT, cumpla con los estándares de calidad establecidos

Otras funciones que ha realizado Infosalud Connecta desde su implantación:

- Gestión de campañas de captación activa,
- Colaboración en la gestión de estudios de investigación
- Agente activo de la demanda oculta en salud. Infosalut actúa como medio para identificar y asesorar a la población vulnerable.
- Gestión de incomparecencia en hospitales

Conclusiones sobre el proyecto Infosalud Connecta

1. Atiende actualmente la demanda telefónica de todos los centros de salud de las Islas Baleares, excepto 3 en Mallorca que no se han podido incorporar aún por dificultades técnicas, pero que se integrarán a lo largo de 2023. Actualmente, cubre el 84% de la actividad en Mallorca y el 16% en Ibiza y Menorca.
2. Proporciona un acceso más rápido y sencillo, reduce los tiempos de espera y las visitas innecesarias, mejorando la eficiencia general de la atención sanitaria. Ha tenido una buena acogida por parte de los usuarios.
3. Facilita que el personal sanitario y administrativo de los centros de Salud puedan desarrollar una atención presencial de calidad. Reduce la burocracia y gestiona que las necesidades de los usuarios sean cubiertas por el perfil profesional más adecuado.
4. Ha gestionado o colaborado en otras funciones importantes como la gestión de campañas de captación activa, colaboración con estudios de investigación y agente activo de la demanda oculta en salud e incomparecencia de hospitales
5. Las unidades de gestión, desburocratización y calidad incorporadas ayudarán a mejorar el servicio.

Innovación y Proyectos Corporativos (UINPC)

Introducción

La Unidad de Innovación y proyectos corporativos se creó mediante [resolución del Director General de IBSalut el 20 de julio de 2016](#) con el objetivo fundamental de asesorar a la Dirección Asistencial en materia de evaluación de necesidades, identificación de introducción, ejecución y monitorización de programas, proyectos y procesos de innovación tecnológica sanitaria, así como implementar metodología sistemática en gestión de proyectos estratégicos o transversales a la organización de IBSalut.

En su estructura actual dispone de personal adscrito en dedicación completa que ha ido alternando en su asignación, y que son un administrativo (C1), un técnico de formación profesional de sistemas y TICs (C1) y un técnico de gestión especialista de sistemas y TIC (A2), en sustitución del recurso A1 asignado inicialmente a la unidad. El recurso A1 paso a ser Coordinador de Fondos Europeos y otras Financiaciones (FEiAF).

Con el desarrollo de los proyectos la UINPC ha incorporado personal temporal, de los cuales se ha autorizado su incorporación a la estructura del servicio de salud. Estos puestos son un auxiliar administrativo (C2), un técnico de gestión de sistemas y TICs (A2) y un técnico superior especialista de sistemas y TIC o ingeniero biomédico (A1). Adicionalmente un ingeniero (A1) está adscrito a la gestión de un proyecto como Project Manager (PM) con fondos de Farmaindustria.

La actividad de la UINPC abarca tres áreas fundamentales:

- a. **Área de innovación**, que supone adaptar a la organización en la introducción de nuevos productos y/o procesos para mejorar la eficiencia y eficacia de los resultados esperables.
- b. **Área de soporte a la introducción de tecnologías sanitarias (Comisión de Valoración de Incorporación de Tecnologías – CVIT)**, mediante procesos de evaluación científico – técnica y la evidencia científica de su necesidad, eficacia y seguridad, eficiencia, equidad y sostenibilidad financiera.
- c. **Área de gestión integrada de proyectos corporativos**, mediante el soporte metodológico uniforme de gestión de proyectos y a la monitorización de la cartera de proyectos de IBSalut.

Acciones y proyectos relevantes

En la siguiente tabla resumen se reseñan los proyectos responsabilidad de la UINPC que en su mayor parte ha sido iniciados, planificados y ejecutados por la unidad.

Se describe brevemente el enunciado de cada proyecto, y mediante la tabla se puede acceder a los documentos más relevantes de cada proyecto por los enlaces de la columna “proyecto”. Se incluye también el presupuesto o importe de ejecución de cada proyecto.

1.- Constitución de UINPC: La estructura genérica de la UINPC se describe en la introducción. La puesta en marcha y funcionamiento de la unidad se estableció mediante el desarrollo de una normativa y procedimientos normalizados de trabajo accesibles desde el enlace PMOC ([Oficina de proyectos corporativos](#)).

2.- Comisión de Valoración de Incorporación de Tecnología: Se constituyó mediante instrucción 6/201 de 27 de septiembre del Director General como Órgano Colegiado asesor de la Dirección Asistencial y de CITEC (Comité de incorporación de tecnología). Esta Comisión se describe en un documento específico y en esta tabla se puede acceder a la [Memoria 2022](#) con el resumen de actividades desde su creación.

La CVIT es un elemento estratégico de la organización dado su papel crítico en la constitución de la cartera de servicios del Servicio de Salud y que requiere consolidación de su actividad y estructura, actualmente en proceso de rediseño y planificación.

La CVIT colabora institucionalmente con REDETS [Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud \(sanidad.gob.es\)](#) en la priorización de tecnologías a evaluar por la red.

Debido a obsolescencia del sistema de gestión logística en el Sharepoint comunitario, se está desarrollando una nueva aplicación bajo MS365 powerautomate, que permita incluir via web las solicitudes CVIT, así como automatizar todo el flujo de trabajo.

3.- TALAIA: El objetivo del [proyecto Talaia](#) es poner a disposición de la organización, pero especialmente de los directivos de IBSalut de una herramienta de monitorización y control de las iniciativas y proyectos que realizan. Se implantó la aplicación tras concurso público abierto, y posteriormente mediante la [instrucción del Director General](#) 05/2017 de noviembre, se indicó la necesidad de incluir todos los proyectos en la herramienta. Actualmente hay documentadas alrededor de 1200 registros de iniciativas y proyectos con distintos grados de adopción y se realizan cursos de formación periódicamente, lo que permite la monitorización y seguimiento de alto nivel de proyectos específicos que requieran ese tratamiento.

4.- RADELEC: ([Red autonómica de electrocardiografía](#)). El lema RADELEC resume nítidamente el proyecto **“cualquier electrocardiograma (ECG) realizado a cualquier ciudadano, en cualquier dispositivo asistencial de la comunidad, pueda ser revisado y comparado por cualquier sanitario de IBSalut, desde cualquier ubicación asistencial”**. La construcción de la [red se adjudicó en 2018](#) y el proyecto está actualmente ejecutado. Se realizó una compra masiva de electrocardiógrafos con capacidad digital que junto con los ya existentes recuperables para la red, permiten archivar en un repositorio común y recuperar todos los ECG de la red en tiempo real. Se construyó un visor de ECG web básico específico y se instaló un visor avanzado que permite análisis de alto nivel. Se recuperaron ECGs en formato digital y pdf disponibles desde 2008. Actualmente hay cerca de 1.500.000 ECGs en el repositorio (1.000.000 en formato onda y 500.000 en formato pdf).

La gobernanza del proyecto se lleva desde su comienzo (2019) por [un Comité \(Comité RADELEC\)](#) participado por todas las gerencias asistenciales (Hospitales y AP), que realiza reuniones de seguimiento y gestión mensuales, con un grupo clínico a demanda.

Actualmente hay disponible un procedimiento de inclusión de equipamiento con [requisitos técnicos específicos obligatorios](#) que permiten incorporación de nuevos equipos a la red.

En la evolución del proyecto, se plantea el desarrollo de una plataforma de investigación mediante procesos de inteligencia artificial con el dato de ECG.

5.- Proyectos FAO: En el marco del programa de Radioterapia Nacional (RN) de la Fundación Amancio Ortega Gaona y en virtud del Protocolo de Intenciones del 16 de mayo de 2017 firmado por la Comunidad Autónoma de les Illes Balears y la Fundación Amancio Ortega Gaona, y en el contexto de la Estrategia Nacional de Cáncer del Sistema Nacional de Salud, se planificó un plan de renovación y puesta en marcha de equipamiento dedicado al diagnóstico y tratamiento del cáncer, mediante 8 proyectos, por un importe de 6.280.662,00 €, [ejecutado desde la UINPC entre 2018 y 2022](#) y que ha supuesto (ver tabla resumen):

- Actualización-ampliación de dos de los tres aceleradores lineales existentes en el Hospital Universitario Son Espases en 2017.

- Actualización equipos de resonancia magnética del Hospital Mateu Orfila y del Hospital Comarcal de Inca.
- Adquisición de un mamógrafo dedicado (Mesa Prona) para el Hospital Universitario Son Espases.
- Adquisición de cuatro ecógrafos de altas prestaciones en ecografía mamaria para los Servicios de Radiología de los Hospitales ubicados en Mallorca de Son Espases, Son Llàtzer, Manacor; y Mateu Orfila en Menorca.
- Adquisición de seis ecógrafos de mama con tecnología 3D para los servicios de radiodiagnóstico con destino a los hospitales del Servei de Salut de les Illes Balears.
- Adquisición de cinco mamógrafos, con tomosíntesis y estereotaxia digital, más cinco camillas de punción
- Adquisición de cinco camillas de punción para equipos de mamografía
- Búsqueda de una solución innovadora para la construcción de una herramienta de gestión clínica, integral y logística de los Comités de Tumores del Servei de Salut de les Illes Balears
- Adquisición y entrega de 6 pantallas interactivas con videoconferencia y gestión integrada MS365 de gran formato para uso en salas de comité de tumores.

En la actualidad el convenio formalizado en 4 fases está completado pendiente de su cierre administrativo.

6.- GENIB: [La Unidad de Genética-genómica Illes Balears](#) (GENIB) se constituye el 15 de diciembre de 2017 para responder a las necesidades en esos momentos no cubiertas en el IB-SALUT respecto a la genética-genómica en la Comunidad Illes Balears y desarrollar las bases instrumentales de la medicina 6P.

En 2017 en IB-SALUT la cartera de servicios de genética no estaba centralizada, era imprecisa o poco definida, establecida con criterios no explícitos, con circuitos funcionales mal conocidos y con responsabilidades asistenciales dispersas, lo que generaba problemas de acceso y equidad a ciudadanos. Además, las escasas técnicas de diagnóstico incorporadas estaban en su mayoría externalizadas desde todos los diferentes hospitales de forma no sistematizada e incontrolada, lo que originaba problemas de eficiencia y dispersión de los resultados y hacía difícil su monitorización.

Por iniciativa de la Dirección Asistencial de IB-SALUT y con el soporte técnico de la UINPC, se constituyó la GENIB: una estructura transversal a todos los dispositivos asistenciales de la comunidad con dependencia directa de la Dirección Asistencial del IB-SALUT y ubicada en el Hospital Universitario Son Espases, donde se establece la sede de la Coordinación de la GENIB y el core de Diagnóstico molecular. El Comité de Dirección es su órgano de gobernanza y administración, integrado por representantes de las áreas asistenciales, de investigación, de formación y de evaluación.

La función de UINPC consistió en el apoyo metodológico y de gestión hasta su arranque en el primer Comité de Dirección realizado en el Hospital Universitario Son Espases el 17 de diciembre de 2017.

La GENIB es actualmente una estructura asistencial estratégica del IBSalut, ha puesto en marcha un modelo de plataforma genómica y asistencial puntera e innovadora y es uno de los pilares de la medicina del futuro en les Illes Balears.

La misión de la GENIB es garantizar que cualquier persona de la comunidad autónoma Illes Balears, afecta por una enfermedad de base genética, con riesgo de padecerla en un futuro, con riesgo de transmitirla o cuyo problema de salud requiera de técnicas de análisis genético o genómico, disponga de un acceso equitativo a la evaluación clínica, al asesoramiento genético

y a las pruebas pertinentes para el correcto manejo de dicho problema. La línea estratégica de salud implicada es la Medicina 6P (Personalizado, Predictivo, Preventivo, Participativo, de Precisión y centrado en el Paciente).

7.- OPTIRAD: IB-Salut, con el objetivo último de la seguridad de los ciudadanos y para cumplir con la directiva 2013/59/EURATOM del Consejo de la Unión Europea y el real Decreto 601/2019, de 18 de octubre, que ponen de relieve la necesidad de justificar la exposición médica y proponen requisitos en cuanto al registro y la notificación de las dosis de los procedimientos médicos, inicio en 2018 un proyecto innovador a nivel institucional cuyo objetivo es el desarrollo, implementación, soporte y mantenimiento de un programa completo de gestión del uso de radiaciones ionizantes de origen médico (en adelante RIOM). El espíritu del proyecto es controlar la exposición de los ciudadanos a RIOM de la forma más segura, eficaz y eficiente, especialmente en menores y grupos de riesgo, y su ámbito abarcaría inicialmente a las exploraciones e intervenciones realizadas en centros dependientes de IB-Salut, pero con la voluntad de extenderlo en el futuro a toda la Comunidad Autónoma Illes Balears.

En este contexto, mediante resolución de fecha 23 de julio de 2018 del Director General, el IB-Salut convocó una Consulta Preliminar al Mercado (CPM) en búsqueda de soluciones innovadoras, y en enero de 2019 se publicó el Informe de Resultados Preliminar con las conclusiones obtenidas una vez vistas las distintas soluciones presentadas por las empresas participantes en la CPM y posteriormente el Mapa de demanda temprana en noviembre de 2019. [Control de dosis a radiología OPTIRAD-IB - IB-SALUT | Servicio de Salud de las Islas Baleares \(ibsalut.es\)](https://www.ibsalut.es).

La aparición de la pandemia COVID 19 aconsejó diferir la licitación del proyecto para evitar la interferencia con otros proyectos asistenciales prioritarios, reiniciándose a partir de 2022.

Actualmente OPTIRAD se encuentra en fase de licitación en la Unidad de Contratación y está previsto adjudicarse en el último trimestre de 2023 financiado parcialmente mediante fondos FEDER por un importe de licitación de 3.500.000.

8.- CARDIOWORKFLOW (Gestión departamental Cardiología): En agosto de 2018, y una vez finalizado el periodo contratado de mantenimiento del área de diagnóstico por la imagen generado por la adjudicación del diálogo competitivo correspondiente a imagen, se adjudicó a General Electric el concurso SSCC PA 112/18 denominado "Servicio de disponibilidad total de los equipos del área del diagnóstico y tratamiento por imagen del Hospital Universitario Son Espases y de los centros dependientes" y dada la cercana obsolescencia del sistema de información de cardiología del Hospital Son Espases (Carddas) se llegó al acuerdo de actualizar con el departamental Centricity Cardio Enterprise (CCW) de General Electric.

[El proyecto de actualización se llevó a cabo con la participación de UINPC](#) y el Servicio de Cardiología de HUSE entre febrero y agosto de 2021.

Dada la puesta en marcha de las salas de hemodinámica de Ibiza y del Hospital de Son Llatzer, existe un proyecto en fase de diseño de implantar un sistema departamental de gestión de imagen cardiológica para los hospitales de IBSalut gestionado por DTIC.

LA UIPNC gestionó la adquisición de 18 estaciones de trabajo médico de alta gama para los laboratorios de ecocardiografía hospitalares de Son Llatzer, Manacor, Inca, Can Misses y Mateu Orfila.

9.- INVEAT (Inversión en equipos de alta tecnología sanitarias en el Sistema Nacional de Salud): En abril de 2017 desde la UINPC en cooperación con el Ministerio de Sanidad y el [foro](#)

[INVEAT de las CCAA del SNS](#) (pag 100), a través del grupo de trabajo de la Comisión de Prestaciones Aseguramiento y Financiación, se elaboró el plan específico para la Comunidad Autónoma Illes Balears.

Ello ha supuesto en la Comunidad Illes Balears (ver tabla de la pags 74, 77, 85) un total de **21,123,070.76 €** en renovación y ampliación de 20 equipos de alta tecnología.

FAMILIA EQUIPOS	EQUIPO	Centro	Nº de equipos a instalar
ACELERADORES LINEALES	Acelerador lineal	Hospital Son Espases	4
ANGIÓGRAFOS	Angio Neuro	Hospital Son Espases	1
ANGIÓGRAFOS	Angio Vascular	Hospital Son Espases	2
ANGIÓGRAFOS	Hemodinámica	Hospital Son Espases	1
MEDICINA NUCLEAR	Gammacámara -TC	Hospital Son Espases	1
MEDICINA NUCLEAR	PET-TC	Hospital Son Espases	1
RESONANCIA	Resonancia	Hospital Son Llätzer	1
TAC	TAC	Hospital Can Misses	1
TAC	TAC	Hospital Comarcal de Inca	1
TAC	TAC	Hospital de Manacor	1
TAC	TAC	Hospital Son Llätzer	1
TAC	TAC	Hospital Son Espases	4
TAC	TAC PLANIFICACIÓN	Hospital Son Espases	1
			20

La ejecución y monitorización del plan se lleva a cabo desde julio de 2021 por la Subdirección General de Infraestructuras de IBSalut y s0028la Unidad de Fondos Europeos y Otras Financiaciones (FEiAF).

10.- GENOCLINIB. - En julio de 2022 se realiza para GENIB el análisis y planificación para la licitación de una [Plataforma para el Análisis Clínico-Genómico](#) y el almacenamiento de sus datos, en el contexto del “Programa de desarrollo de medidas para mejorar la eficiencia y la sostenibilidad del Sistema nacional de Salud: consolidación de la medicina de precisión. Plan 5P”.

11.- IBAPAT.- El IB-Salut ha identificado la necesidad estratégica de disponer de un [laboratorio de anatomía patológica integrado](#), que dé servicio a toda la Comunidad Autónoma de les Illes Balears aportando la máxima calidad y equidad en la atención a los ciudadanos y permitiendo ofrecer la asistencia sanitaria requerida en las próximas décadas, mediante los aspectos más avanzados de la medicina de precisión y personalizada (medicina 5P).

La UINPC por encargo de la Dirección General inicia en 2021 el [diseño, planificación y puesta en marcha de un nuevo laboratorio integral](#), unificado y digitalizado de anatomía patológica de la Comunidad Autónoma Illes Balears que se sustancia en un proyecto Innovador que significa:

- a. [LISIBAPAT](#) - La unificación de los sistemas de información de AP de la comunidad mediante la implantación de un sistema de información de laboratorio de altas capacidades de gestión, de trazabilidad del laboratorio y que permita desarrollos propios de soporte al diagnóstico, procesamiento y análisis.

b. [DIGIBAPAT](#) - Digitalización de todas las preparaciones histológicas con fines de diagnóstico primario de rutina para todos los servicios de Anatomía Patológica del IB-Salut que permitan tanto mantener la actividad de análisis y postproceso local de los laboratorios, como la colaboración integral diagnóstica y el desarrollo y la especialización de todas las áreas de conocimiento de AP.

c. [LABIBAPAT](#) - La unificación y centralización de una parte de los servicios de producción y procesamiento de las muestras histológicas, en un laboratorio integral moderno, digitalizado y de alta productividad para todos los servicios de Anatomía Patológica del IB-Salut.

El abordaje del laboratorio digital de AP está encuadrado dentro de tres de los cuatro objetivos de la Estrategia de Salud Digital 2021 del Sistema Nacional de Salud español Cita, concretamente los objetivos 2, 3 y 4 así como dentro del espacio europeo del “Mercado único digital”.

Así, abordando los problemas de equidad asistencial y la máxima eficiencia en el área de la anatomía patológica y junto con la necesidad de disponer de un laboratorio moderno y tecnológicamente dotado, máxime en entornos con problemas de accesibilidad y equidad asistencial como la atribuible a la configuración geográfica insular de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, el proyecto IBAPAT supondrá junto con la GENIB uno de los dos pilares de la medicina y de la investigación biomédica del futuro en nuestra comunidad.

Actualmente LISIBAPAT se encuentra en fase de adjudicación, DIGIBAPAT adjudicado y en inicio de ejecución y LABIBAPAT en fase de adjudicación del proyecto de arquitectura del nuevo laboratorio que se construirá en el solar del Hospital Universitario Son Llatzer. El laboratorio se dotará de equipamiento de procesamiento de muestras automatizado de última generación y elevada producción en una última fase actualmente en planificación.

Dentro del proyecto y mediante fondos FEDER se han adquirido 60 estaciones de trabajo médico de alta gama para los patólogos de todos los centros hospitalarios IBSalut.

12.- RETINAIB.- Dentro del marco de la Estrategia de Diabetes en el SNS en Illes Balears y con el fin de impulsar las acciones dirigidas a mejorar la atención de la retinopatía diabética, en el año 2023 se propone iniciar un proyecto para implantar la retinografía como un sistema de cribado poblacional de la retinopatía diabética desde Atención Primaria (AP). Los objetivos principales son mejorar la cobertura y accesibilidad de los pacientes con diabetes al cribado, así como mejorar el circuito de atención a la retinopatía en caso de detectar alteraciones. Este proyecto requerirá una sistemática de reclutamiento y una sistemática de retinografía en AP con interpretación mediante algoritmos de inteligencia artificial.

El diseño y planificación del proyecto está totalmente elaborado, en espera de decisión de financiación, aprobación y puesta en marcha.

CUADRO RESUMEN DE PROYECTOS COMPETENCIA DE UINPC

Proyecto	Situación	Inicio	Motivación	Importe €
Estructura UINPC - PMOC	Ejecutado	2016	Estratégico IBSalut	161.684,97€

Implantación CVIT (Comisión Valoración de Incorporación Tecnologías)	Ejecutado	2017	Estratégico IBSalut	Recursos IBSalut
APP gestión CVIT	Ejecutado	2023	Operativo	14.740
Implantación TALAIA (Cuadro de mandos Cartera Proyectos IBSalut)	Ejecutado	2017	Estratégico IBSalut	15.718,00
RADELEC (Red de Electrocardiografía Comunitaria)	Ejecutado	2018	Estratégico SNS Interoperabilidad	1.552.354,73
Proyectos FAO			Estratégico IBSalut	6.280.662,00
Actualización RMN	Ejecutado	2018	Estratégico IBSalut	153.670,00
Ecógrafos alta gama	Ejecutado	2018	Estratégico IBSalut	349.690,00
Ecógrafos mama 3D	Ejecutado	2018	Estratégico IBSalut	894.432,00
Mamógrafos	Ejecutado	2018	Estratégico IBSalut	1.143.450,0
Mesa prona	Ejecutado	2018	Estratégico IBSalut	289.190,00
Camillas de punción				36.300,00
Actualización aceleradores lineales	Ejecutado	2018	Estratégico IBSalut	2.371.600,00
Pantallas interactivas	Ejecutado	2021	Estratégico IBSalut	148.830,00
Comité de tumores	En ejecución	2020	Estratégico SNS Cáncer	893.500,00
GENIB (Genética-Genómica Illes Balears)	Ejecutado	2017	Estratégico SNS Medicina 6P	Recursos IB_Salut
UCFH (Logística Unidad de Cáncer Hereditario)	Cancelado	2019		
OPTIRAD (Optimización radiaciones ionizantes)	En licitación	2021	Estratégico SNS Salud	3.500.000
Cardioworkflow (Departamental Cardiología HUSE)	Ejecutado	2021	Estratégico IBSalut	Ligado a diagnóstico por imagen HUSE
Estaciones de trabajo Cardiología	Ejecutado	2022	Operativo	43.821,36
Planificación INVEAT Illes Balears	Ejecutado	2020	Estratégico SNS Salud	21,123,070,76
GENOCLINIB Planificación Plataforma Genómica	En licitación	2022	Estratégico SNS Medicina 6P	5.898,75 1.179,75
IBAPAT (Laboratorio integral Anatomía Patológica)		2021	Estratégico SNS Medicina 6P	
LISIBAPAT (Sistema de información APA)	En licitación	2021	Interoperabilidad	859.637
DIGIBAPAT (Anatomía Patológica Digital)	Adjudicado	2021	Interoperabilidad – 6P	2.987.079,33
ETIBAPAT (Estaciones de trabajo APA)	Ejecutado	2022	Operativo	268.111,80
LABIBAPAT (Laboratorio integral APA - edificio)	En licitación	2022	Operativo	
LABIBAPAT (Laboratorio integral APA – dotación equipamiento)	En diseño	2023	Operativo	
RETINAIB (Cribado poblacional de retinopatía diabética)	En diseño	2023	Estratégico SNS Salud	

Lista de documentos elaborados

- MEMORIA 2022 CVIT Comissió de Valoració d'Introducció de Tecnologia. Documento interno disponible en: [Memoria 2022 CVIT \(sharepoint.com\)](#)
- Plataforma de Análisis Clínico-Genómico Definición de necesidades y requisitos. Documento interno disponible en: [Def Necesidades IBSalut GENOCLINIBv2.1 \(sharepoint.com\)](#)
- EL LABORATORIO INTEGRAL DIGITAL UNIFICADO PARA LOS SERVICIOS DE ANATOMIA PATOLOGICA DE LAS ISLAS BALEARES PROYECTO IBAPAT. Documento interno disponible en: [PROYECTO IBAPAT V1.5 \(sharepoint.com\)](#)

Farmacia

Introducción

El servicio de farmacia de SSCC se creó en 2004, fruto del traspaso de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud a la Comunidad Autónoma de las Illes Balears. Desde entonces las funciones encomendadas han evolucionado desde una perspectiva fiscalizadora de control del gasto farmacéutico a una perspectiva más gestora para la mejora continua en el uso racional del medicamento.

El servicio de farmacia de SSCC es un servicio central que intenta dar respuesta a las necesidades relacionadas con el medicamento garantizando que la prestación farmacéutica sea equitativa, homogénea en todas las áreas, y que dé respuesta a las necesidades de los ciudadanos dentro del marco legal, incorporando las herramientas informáticas necesarias para que sea una prestación transversal eficiente, segura y de consenso.

Acciones y proyectos relevantes

Las acciones que se realizan en el servicio de farmacia son variadas y dinámicas según las necesidades de la organización, siendo las más destacables y continuas:

1. Participar en el análisis, desarrollo e implementación de herramientas transversales que faciliten la prescripción y dispensación ambulatoria sobre una aplicación única:
 - a. catálogo corporativo de medicamentos
 - b. [sistema de prescripción y dispensación electrónica \(RELE\)](#)
 - c. definición del arquetipo de datos referidos al medicamento para su publicación en la Base de Datos de Asistencia Corporativa (BDAC)

2. Revisar las prescripciones para verificar que las reservas singulares adoptadas por el Ministerio se adecuan a las condiciones de autorización y financiación:
 - a. Visado de medicamentos, productos dietéticos para usos médicos especiales y productos sanitarios.

3. Impulsar la creación de sistemas de información para ofrecer datos de consumo y resultados sobre la prestación farmacéutica a los profesionales y directivos del Servicio de Salud, así como al Ministerio de Sanidad (gasto ambulatorio [Datos recetas Ministerio Sanidad](#) y gasto hospitalario [Datos gasto hospitalario Ministerio](#)).

4. Participación en comisiones, comités y grupos de trabajo a nivel del Ministerio y de la Comunidad Autónoma. Actualmente se participa en:

A nivel Ministerial:

- a. Comisión Interministerial de Precios de medicamentos (CIMP)
- b. Grupo de trabajo de utilización de opioides.
- c. Grupo de trabajo de Nomenclátor.
- d. Grupo de trabajo de receta electrónica interoperable nacional (RE-SNS) y europea (ePrescription/eDispensation).
- e. Comité Asesor para la prestación con productos dietéticos.
- f. Representación en nodos de Revalmed para la elaboración de Informes de Posicionamiento Terapéutico

- g. Secretarías de los comités de Seguimiento medicamentos financiados por el SNS con cláusula de Techo Máximo de Gasto.

A nivel de Comunidad Autónoma/Servicio de Salud

- a. Comisión Farmacoterapéutica del Servicio de Salud.
 - b. Comisión de la Central de Compras de Farmacia Hospitalaria del Servicio de Salud.
 - c. El comprimido
 - d. Grupo de trabajo de Seguridad de Paciente
 - e. Grupo de trabajo de Problemas de Suministro
5. Colaborar con la central de compras del Servicio de Salud:
- a. Definición de los medicamentos incluidos en cada contrato
 - b. Seguimiento de los techos máximos de gasto o acuerdo de riesgo por resultados establecidos por la CIMP
 - c. Asesoramiento en cualquier aspecto relacionado con los medicamentos y productos sanitarios utilizados en los hospitales
6. Gestionar y validar la factura farmacéutica derivada de las dispensaciones realizadas por las farmacias comunitarias con cargo al Servicio de Salud.
7. Resolver las reclamaciones y reintegros de gastos relacionadas con la prestación farmacéutica del Servicio de Salud. [Reintegrament de despeses de farmàcia \(caib.es\)](http://Reintegrament de despeses de farmàcia (caib.es))
8. Dar soporte técnico a la Dirección de Asistencia Sanitaria del Servicio de Salud y a la Dirección General de Prestaciones y Farmacia de la Conselleria de Salud.

Acciones y proyectos en curso

El medicamento es la tecnología sanitaria más utilizada por el sistema sanitario para la mejora del estado de salud de la población y su gestión óptima supone un reto para cualquier Servicio de Salud. Los medicamentos tienen importantes implicaciones económicas, sociales y sanitarias y su gestión debe hacerse manera que se optimice el beneficio sanitario con los recursos disponibles.

La tendencia al alza en el consumo de los medicamentos obedece a varios factores, como el envejecimiento de la población, los objetivos terapéuticos cada vez más estrictos, la concepción del medicamento como un bien de consumo, el fácil acceso al sistema sanitario y la promoción realizada por la industria farmacéutica.

Con el fin de **promover la toma decisiones informadas basadas en la mejor evidencia científica disponible**, considerando factores como la eficacia, la seguridad, la calidad y el costo del medicamento, es capital **fomentar el uso racional del medicamento**. El uso racional del medicamento busca optimizar los resultados terapéuticos y los recursos minimizando los riesgos, lo que contribuye a mejorar la calidad de la atención médica. Para ello, se encuadran las siguientes actividades en esta línea de trabajo:

- **Formación a profesionales sanitarios** para generar una cultura de uso racional del medicamento necesaria para la una prestación sanitaria efectiva, segura y sostenible.
- **Elaboración de documentos clínicos como guías, consensos, etc** basadas en la evidencia y sensibles al consumo de recursos públicos.
- **Facilitar el acceso a información sobre medicamentos actualizada y fiable que facilite la toma de decisiones a los profesionales sanitarios.** En este sentido, en el seno de nuestro servicio de salud se encuentra disponible desde hace años el boletín de información terapéutica "[El comprimido](#)" que [elabora](#) (boletín) y [disemina](#) información farmacoterapéutica de calidad.
- **Realización de estudios de utilización de medicamentos**, que guíen posibles actuaciones destinadas a mejorar su uso.
- **Comunicación de los potenciales riesgos asociados a los medicamentos.**
- **Desarrollo de indicadores** de utilización de medicamentos cualitativos y cuantitativos que permitan monitorizar y evaluar la calidad de la utilización de los medicamentos en el seno de nuestro sistema sanitario, así como valorar el impacto de programas o intervenciones.
- **Fomentar la revisión del tratamiento farmacológico de los pacientes** mediante la cooperación con los profesionales de primera línea como los médicos de familia, enfermería y los farmacéuticos de atención primaria.

Al margen de las actividades de uso racional del medicamento, en la actualidad los proyectos en los que participa activamente el servicio de farmacia son:

1. **Desarrollo de un nuevo sistema de receta electrónica, SIGMA** (Sistema integral de gestión de la medicación ambulatoria) que mantiene el objetivo básico del sistema actual como es la gestión unificada del tratamiento ambulatorio del paciente, mejorando la interfaz visual y la usabilidad, pasando a una programación web y mejorando puntos críticos actuales como:
 - a. Implementar herramientas de comunicación ágil entre los profesionales sanitarios
 - b. Mejorar los sistemas actuales de ayuda a la prescripción y a la toma de decisiones clínicas para promover un uso más seguro y racional de los medicamentos
 - c. Implementar un módulo clínico de intervenciones farmacéuticas para promover la revisión y conciliación de los tratamientos.
 - d. Mejorar el acceso del paciente a la información de sus tratamientos
 - e. Incorporar el ámbito sociosanitario

2. **Desarrollo de un nuevo catálogo de medicamentos (BDFARMA)** adaptado a la nomenclatura del Ministerio que facilite la interoperabilidad con el sistema de receta electrónica del Sistema Nacional y Europeo y permita optimizar la gestión propia del catálogo e implantar nuevos algoritmos que optimicen la prescripción y dispensación de medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos.

3. **Participación en el desarrollo del sistema de información de farmacia** basado tanto en la información de facturación como en la información derivada de la prescripción, que facilitará la definición de nuevos indicadores de calidad de la prescripción y su difusión.

4. **Desarrollo de estrategias de eficiencia** en la selección de medicamentos hospitalarios como la actualización y difusión del coste anual de los tratamientos financiados en patologías inmunomediadas y oncológicas.

Inspección médica

El departamento de inspección médica del Ibsalut, está inscrito dentro de la Dirección Asistencial, y tiene como misión específica la dirección y coordinación de la labor de la inspección sanitaria, y la evaluación de la cartera de servicios de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.

El [decreto 66/2009](#), de 29 de octubre del Servicio de Salud de las Islas Baleares, es el marco que acredita las funciones de este colectivo, como tutela del ejercicio y la efectividad de los derechos de los usuarios proporcionando los medios oportunos para el cumplimiento de los mismos.

La inspección médica del Ibsalut, ejerce la Inspección, vigilancia y tutela del cumplimiento de la normativa vigente en materia de asistencia sanitaria y de prestaciones complementarias.

Acciones y proyectos relevantes

- **Acreditación de centros sanitarios:** A este respecto, junto con la consejería de salud (Dirección General de Acreditación y Evaluación), a través de unos protocolos de actuación, se han acreditado en sus respectivos niveles a hospitales, públicos y privados. En el momento actual es un programa anual, y continúa.

- **COVID-19,** Inspección Médica, en colaboración los SPRL, a través de una plataforma en el que se cumplimentaba un protocolo se hizo cargo de toda la IT del personal sanitario del Servicio Público de Salud desde el principio de la pandemia. Además, en octubre de 2020 asumió toda la carga burocrática de la emisión de partes de baja y alta de los procesos de COVID19 de las Illes Balears para descongestionar, la ya saturada, Atención Primaria, con un remanente de procesos acumulados.

- [Convenio de colaboración con la Comunidad Autónoma de las Illes Balears para el control de la incapacidad temporal durante el período 2021-2022](#)
- [Adenda de prórroga y modificación al Convenio con la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, para el control de la incapacidad temporal durante el periodo 2021-2022.](#)

- **Acciones dentro del Comité de Ética asistencial.** Participación en debates, y jornadas de actualización de la bioética, en relación a la pandemia y a la gestión de la ética asistencial. La inspección médica forma parte de la comisión permanente del Comité.

- **Plan de Actuaciones para la modernización, mejora de la gestión y control y la racionalización del gasto de la Incapacidad Temporal (IT):**

- Transmisión vía telemática al INSS de los partes de IT con calidad en datos y plazos, en aplicación del RD 1060/2022, de 27 de diciembre que modifica el RD 625/2014, cuya modificación más relevante fue la supresión de la obligación de imprimir el parte de baja destinado a la empresa. Se ha establecido un mecanismo en el módulo de Gestión de IT de eSIAP para que la transmisión no se interrumpa si se produce algún error en los ficheros de envío y pueda ser tratado lo antes posible por el equipo de Inspección.

- Proyecto piloto sobre la derivación se procesos de Psiquiatría Menor en la Incapacidad Temporal de las Islas Baleares con los objetivos de optimizar la IT por motivos de salud mental no grave ni crónico, protocolizar los criterios de apertura de esta IT, acortando la duración de esta. Establecer canales de comunicación entre AP, psiquiatría e inspección médica.
- Objetivos específicos: Derivación del personal sanitario controlado por Inspección Médica a consulta de psiquiatría

Desde marzo de 2022 se han elaborado informes preceptivos en materia de responsabilidad patrimonial. Además, se ha asesorado a la Dirección General de IB-SALUT acerca de incidencias acaecidas en las distintas gerencias.

Acciones y proyectos en curso

* Análisis predictivo: A través de unos algoritmos, el sistema selecciona una serie de procesos de baja que cumplen con unos criterios concretos, tales como duración óptima, diagnóstico, edad, sexo, etc., que deben ser controlados y valorados por el equipo subinspector y posteriormente por el equipo de Médicos Inspectores.

* Gestión de las propuestas de alta. Las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social pueden solicitar a la Inspección Médica la emisión del alta del proceso de IT de aquellos trabajadores que cubran sus contingencias comunes, y una vez valorados por estas remitan la propuesta motivada y con la información adecuada. La Inspección Médica se compromete en citar y emitir el alta (si es aceptada) en el plazo de 5 días desde su recepción.

* La Inspección Médica está acreditada como dispositivo asociado a las unidades docentes de la especialidad de Medicina Familiar y comunitaria por el Ministerio de Sanidad a fin de que los Médicos Internos Residentes (MIR) de Medicina Familiar y Comunitaria roten por la Inspección Médica.

* Estudio de pacientes con determinadas patologías, tales como “síndrome de túnel carpiano”, para reducir el tiempo de recuperación y reincorporación laboral.

- Plan de viabilidad de procesos de psiquiatría menor en la incapacidad temporal de las islas baleares.

Gabinete técnico-asistencial

Introducción

El Gabinete Técnico-Asistencial es el responsable de la gobernanza del dato asistencial y del Cuadro de Mando Integral del Servicio de Salud, lo que implica un trabajo colaborativo y activo activa con todos aquellos servicios y áreas de trabajo que se encarguen de analítica de datos, de codificación y normalización de los registros, de sistemas de información asistenciales,... y también es el responsable del desarrollo de las estrategias de calidad asistencial y de seguridad del paciente del Servei de Salut de les Illes Balears.

En la Legislatura 2015-2019 el Gabinete Técnico-Asistencial dependía de la Subdirección de Tecnología y Sistemas de Información (Decreto 81/2015, de 25 de septiembre, por el cual se establece la estructura orgánica básica del Servicio de Salud de las Islas Baleares). En la Legislatura 2019-2023 pasa a depender directamente de la Dirección General (Decreto 63/2019, de 2 de agosto, por el cual se establece la estructura orgánica básica del Servicio de Salud de las Islas Baleares).

En la actualidad el Gabinete Técnico-Asistencial está estructurado en:

- Apoyo administrativo
- Observatorio de Datos Sanitarios
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente

Observatorio de Datos Sanitarios

Misión: Tratamiento, análisis y difusión de los datos sanitarios del Servei de Salut para transformarlos en conocimiento.

Funciones:

Área de gestión de la información:

- a) Diseño, elaboración y difusión de los Cuadros de Mando clínico-asistenciales.
- b) Diseño y monitorización de indicadores de gestión y clínico-asistenciales.
- c) Gobernanza y gestión de sistemas informacionales asistenciales: SOPHIA, visor COVID, Datos Abiertos, GMA, ...
- d) Gestión de los envíos de datos asistenciales al Ministerio de Sanidad. Participación en grupos de trabajo relacionados con datos asistenciales (BDCAP, Atención Primaria, Data Lake, Cuadro de Mando Atención Primaria, ...).
- e) Seguimiento de los Contratos de Gestión Asistenciales mediante la creación de un índice sintético de cumplimiento

Área de normalización:

- a) Homogeneizar y homologar conceptos e indicadores, mediante los grupos de expertos y comisiones. Elaboración de los diccionarios de conceptos e indicadores.

c) Participación en la Unidad Técnica de Normalización y en proyectos corporativos (BDAC, SISN2+, ...).

Ciencia de datos:

- a) Gestión de bases de datos clínico-asistenciales para la investigación.
- b) Asesoría técnica sobre aspectos metodológicos de cálculos de indicadores y para estudios de investigación.
- d) Big Data, procesamiento de lenguaje natural y predicción.
- f) Coordinación con la Plataforma de recerca i investigació de les Illes Balears (PRISIB).

Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente

Misión: mejorar la calidad de la asistencia disminuyendo la variabilidad en la atención sanitaria.

Funciones:

- Elaboración de protocolos corporativos para disminuir la variabilidad y mejorar la coordinación asistencial.
- Revisión de documentos elaborados por otras gerencias, subdirecciones e instituciones (principalmente dirección general de salud pública).
- Elaboración de indicadores asistenciales.
- Elaboración de informes científico-técnicos de asesoría a la dirección.
- Elaboración de notas internas de contenido asistencial para la comunicación con los profesionales asistenciales.
- Participación técnica en los contratos de gestión con las gerencias.
- Homogeneización y homologación de registros, códigos y catálogos.
- Participación funcional en el proyecto BDAC.
- Gestión y coordinación de la web “el comprimido” en colaboración con el servicio de farmacia
- Participación/coordinación de comisiones y grupos de trabajo.
- Participación en formación e investigación de temas prioritarios.
- Elaboración y revisión de contenidos asistenciales de la web de IBSALUT.
- Colaboración y representación regional técnica en el Ministerio de Sanidad.
- Coordinación de la Estrategia de Seguridad del Paciente de las Illes Balears.

Acciones y proyectos relevantes

Observatorio de Datos Sanitarios

1. Proyecto de normalización y homogeneización de conceptos e indicadores asistenciales. Reactivación de los grupos de trabajo con los expertos de las Gerencias.

- Grupo de trabajo FICUS-Listas de espera de Atención Hospitalaria (Admisión, Control de Gestión, Informática): Revisión del diccionario, que incluye: Hospitalización, Urgencias, Consultas Externas, Área quirúrgica. Nuevos conceptos: Listas de Espera, modalidad de visita, ...
- Grupo de trabajo FICUS-Atención Primaria: Revisión de las definiciones de actividad. Nuevos conceptos: demoras., modalidad visita, ...
- Grupo de trabajo FICUS – Hospitales de media estancia.
- Grupo de trabajo FICUS – Salud Mental.

- Grupo de trabajo FICUS – 061.

2. Proyecto [SOPHIA](#), sistema informacional asistencial corporativo:

- Migración del Cuadro de Mando de la Factoría de Información Corporativa (FIC) a SOPHIA- informació analítica ib-salut.
- Apertura de SOPHIA Atención Primaria a los médicos de familia y enfermeras de Atención Primaria. Apertura de SOPHIA Atención Hospitalaria a los equipos directivos de las gerencias.
- Incorporación de nuevos Cuadros de Mando automatizados: Listas de espera, vacunación antigripal, estado de las urgencias de adultos y pediátricas, GMA, indicadores de calidad asistencial de Atención Primaria (IQA), indicadores de la calidad de la prescripción (IQP), demoras de Atención Primaria.
- Revisión de los indicadores de los Cuadros de Mando que ya estaban automatizados. Revisión de los cálculos, de los códigos de diagnósticos y elaboración de listados de pacientes.
- Incorporación de la visión diaria y de Benchmarking.

3. [Nuevos Cuadros de Mando en papel](#): Cronicidad, Atención Hospitalaria, Atención Primaria, Hospitales de estancia intermedia y salud mental, seguimiento del Acuerdo Sindical de Atención Primaria, ...

4. [Proyecto Transparencia de Datos para la ciudadanía](#). Publicación de datos de accesibilidad para la ciudadanía diarios y/o mensuales: listas de espera, demoras en Atención Primaria, Urgencias. Consulta de la situación en lista de espera a través de la web del Servei de Salut.

5. [Pandemia por COVID19](#):

- Coordinación de la recopilación y automatización de la información oficial (red pública, concertada y privada) para la toma de decisiones de la Dirección del Servei de Salut y de la Conselleria de Salut.
- Desarrollo del repositorio autonómico de resultados de PDIA de las Illes Balears.
- Cuadro de Mando diario COVID19 IB (uso de recursos, PDIA, casos en hospitales y Atención Primaria, residencias, profesionales, rastreo...) y automatización en SOPHIA.
- Cuadro de Mando diario de la vacunación COVID19 IB y automatización en SOPHIA.
- Georreferenciación de casos.
- Cuadro de mando semanal del stock y caducidades de las vacunas.
- Listados de soporte para los grupos de trabajo: rastreo, vacunación, microintervenciones...
- Coordinación y mantenimiento del [visor COVID19](#) y los [Datos Abiertos COVID19](#) de la ciudadanía.
- Interlocutor y referente del Ministerio de Sanidad para los datos del sistema informacional de LABORATORIO (SERLAB) y vacunación (REGVACU). Automatización de las bases de datos para Ministerio.

Oficina de calidad y seguridad del paciente

- Protocolos y guías corporativas (elaboración y coordinación técnica):
 - o [Consentimiento informado](#).
 - o [Recomendaciones para la detección, el proceso diagnóstico y la derivación del paciente con deterioro cognitivo conductual](#).
 - o [Valoración del dolor crónico no oncológico del adulto en atención primaria](#).
 - o [Recomendaciones para la prevención y el tratamiento del pie diabético en atención primaria](#).

- [Protocolo de implementación de la profilaxis preexposición al VIH en el Servicio de Salud e las Islas Baleares.](#)
 - [Protocolo de actuación ante la sospecha de casos de listeriosis asociados a un brote.](#)
 - [Procedimiento asistencial para el abordaje de personas afectadas por la viruela de los simios.](#)
 - [Protocolo de implementación de la prestación de eutanasia de las Islas Baleares y contenido de la herramienta digital.](#)
 - [Protocolo de ictus pediátrico postnatal en las Islas Baleares.](#)
 - [Plan estratégico de Atención Primaria del Servicio de Salud de las Islas Baleares 2022-2026.](#)
 - [Plan estratégico de Atención Primaria 2022-2026: Salud Comunitaria.](#)
 - Procedimiento de asistencia inicial en el servicio de Salud de las Islas Baleares a refugiados procedentes de Ucrania.
 - [Manual de listas de espera.](#)
 - [Procedimiento para la vacunación frente al rotavirus en prematuros.](#)
 - [Procedimiento de detección y abordaje de casos de la enfermedad de Marburgo.](#)
 - [Procedimiento de vigilancia de dengue.](#)
- Documentación relacionada con la pandemia COVID-19.
- [Pandèmia pel virus SARS-CoV-2 a les Illes balears 2020-2023](#)
 - Plan de vacunación masiva contra la COVID-19 en als [Islas Baleares](#)
 - [Elaboración de manuales y otros documentos relacionados con la vacunación contra la COVID-19.](#)
 - Elaboración del contenido y la estructuración del diseño del cuestionario para la solicitud de citas en línea de vacunación COVID-19 en la aplicación BITCita.
 - Elaboración del contenido y la estructuración del diseño de los cuestionarios para la solicitud de citas en línea para la autogestión digital de la COVID-19 (solicitud de pruebas de diagnóstico, solicitud de seguimiento clínico, solicitud de baja laboral).
 - [Diseño, elaboración de contenido y coordinación del curso de Moodle “Actualización Vacunas COVID-19”.](#)
 - [Diagnóstico y tratamiento de la escabiosis \(colaboración con GAPM\).](#)
 - Abordaje de la insuficiencia cardíaca desde Atención Primaria: Vía clínica para el abordaje de la Insuficiencia cardiaca en colaboración con GAPM y hospital Son Espases).
 - Revisión de protocolos y guías externos a la oficina de calidad.
- Elaboración de los argumentarios y anexo de los contratos de gestión del Servicio de Salud con las gerencias de atención primaria, 061-emergencias extrahospitalarias y de atención hospitalaria del 2020 a 2023.
 - Elaboración de documentos y asesoría en materia de evaluación de procesos y resultados (indicadores).
 - Elaboración de informes científico-técnicos solicitados por la dirección asistencial.
 - Puesta en marcha de la [web del comprimido](#): página de información. farmacoterapéutica independiente del Servicio de Salud de las islas Baleares.
 - Actividades de impulso a la farmacovigilancia.
 - Soporte a la dirección asistencial para la coordinación de los grupos de trabajo específicos (internos y externos al Servicio de Salud).
 - Participación en el Comité Técnico del Plan Estratégico de atención primaria del Servicio de Salud de las Islas Baleares.
 - [Participación y liderazgo en la creación y pertenencia como miembros de la Comisión Autónoma de Vacunas.](#) (<https://www.ibsalut.es/es/servicio-de-salud/organizacion/comisiones-y-comites-autonomicos-sanitarios>)
 - [Creación, diseño y actualización del SharePoint de recursos sobre vacunaciones dirigido a profesionales del Ib-Salut.](#)

- [Creación, diseño y actualización del SharePoint del grupo de trabajo de la Comisión Autónoma de vacunas.](#)
- [Creación de la comisión autonómica de salud comunitaria. https://www.ibsalut.es/es/servicio-de-salud/organizacion/comisiones-y-comites-autonomicos-sanitarios](https://www.ibsalut.es/es/servicio-de-salud/organizacion/comisiones-y-comites-autonomicos-sanitarios)
- [Proyecto de revisión de Dietas \(en colaboración con el CODNIB y GAPM\).](#)
- Participación en el diseño, coordinación, elaboración y difusión de proyectos de investigación promovidos y priorizados por el servicio de salud:
 - o Estudio de validación de la prueba rápida de detección de antígeno para el diagnóstico de SARS-CoV-2.
 - o Estudio de validación de la prueba rápida de detección de antígeno nasal para el diagnóstico de SARS-CoV-2 en población pediátrica.
 - o Estudio de concordancia entre PCR nasofaríngea realizada por personal sanitario y PCR de saliva y nasal mediante autotoma en pacientes diagnosticados de COVID-19.
- Jornada de colaboración con OMS-Europa con la presentación de: "Primary Care in the Balearic Islands".
- Colaboración y representación regional técnica en el Ministerio de Sanidad en los proyectos:
 - o "Actualización de la cartera común diagnóstica de atención primaria".
 - o ["Adaptación de la Atención Primaria a las necesidades actuales de la población española"](#). Este proyecto está financiado por la Unión Europea a través del Instrumento de Apoyo Técnico y ejecutado por NTT DATA, en colaboración con la Dirección General de Apoyo a las Reformas Estructurales de la Comisión Europea (DG REFORM) y se ha participado en los siguientes informes:
 - Análisis de la situación actual de la Atención Primaria en España RFS REFORM/SC2021/058. AARC – Consortium . Febrero, 2023.
 - Estudios de Caso en reformas de Atención Primaria RFS REFORM/SC2021/058. AARC – Consortium. Marzo, 2023.
 - Recomendaciones para adaptar la Atención Primaria a las necesidades actuales de la población española RFS REFORM/SC2021/058 AARC – Consortium. Abril 2023.
 - Plan Operativo para implantar las Recomendaciones para adaptar la Atención Primaria a las necesidades actuales de la población española. RFS REFORM/SC2021/058 AARC – Consortium. Abril 2023.
 - o [" Patient-Reported Indicators Surveys \(PaRIS\)"](#).
 - o Seguimiento del ["Plan de acción de atención primaria y comunitaria 2022-2023"](#)
 - o Desarrollo de las acciones y seguimiento del "Plan Regional Integral (PRI) de atención primaria".
 - o "Proyecto de equipamiento diagnóstico de los centros de salud de Baleares".

Acciones y proyectos en curso

Observatorio de Datos Sanitarios

- Proyecto de migración a la nueva plataforma de BI corporativa de [Oracle Analytics Server \(OAS\)- Analitza](#).
- Proyecto de mejora de la información asistencial en SOPHIA:
 - o Incorporación de nuevos ámbitos, indicadores y fuentes información en SOPHIA: laboratorio, anatomía patológica, UCIs, diálisis, hospital de día, CMBD, IAMETRICS, productividad por profesional, Cronicidad, CAITS, violencia de género, ...

- Transparencia del dato asistencial interno. Apertura de todos los datos asistenciales a los equipos directivos.
- Proyecto de migración SISN2+. Adaptación de la analítica de datos al nuevo modelo del sistema de información hospitalario.
- Proyecto de Datos Abiertos con la incorporación en SOCRATA (GOIB) de nuevos datos.
- Proyecto de Transparencia de Datos para la ciudadanía, con la incorporación de nuevos indicadores en la página web del Servei de Salut.
- Proyecto de procesamiento de lenguaje natural para recomendaciones NO HACER (financiado por Ministerio).
- Análisis para un nuevo modelo de gobernanza del dato asistencial: Data Lake y nueva herramienta de visualización de datos interno y para la ciudadanía (power BI).

Oficina de calidad y seguridad del paciente

- [Protocolo de atención y acompañamiento al embarazo normal del Servicio de Salud de las islas Baleares.](#)
- [Protocolo de manejo del COVID persistente en atención primaria y circuito de coordinación interniveles.](#)
- [Protocolo de atención a los pacientes con microorganismos multirresistentes en ámbito residencial.](#)
- Evaluación del protocolo: "[Recomendaciones para la detección, el proceso diagnóstico y la derivación del paciente con deterioro cognitivo conductual](#)" y trabajo de mejora de circuitos.
- Colaboración con PROA-GAPM para la elaboración e implantación de protocolos clínicos (Streptest, PCR, bronquitis aguda, infecciones urinarias...) en el marco del [PRAN](#).
- Participación en el diseño de la plataforma de recursos para salud mental y atención primaria.
- Coordinación con Ministerio de Sanidad de la fase final del Proyecto PaRIS.
- Colaboración técnica con Ministerio de Sanidad en el seguimiento del Plan de Acción de atención primaria y comunitaria 2022-2023 y reporte de resultados de los indicadores propuestos en concordancia con el Proyecto Regional Integral de Baleares.
- [Coordinación de la Estrategia de Seguridad del Paciente de las Illes Balears.](#)

Lista de documentos elaborados

- Pandemia por COVID19. Documentos internos disponibles en SharePoint/Equipos/IBCOVID19
- Consentimiento informado. Documento disponible en: [guias-y-protocolos-servicio-salud-islas-baleares-consentimiento-informado-es.pdf \(docusalut.com\)](#)
- Recomendaciones para la detección, el proceso diagnóstico y la derivación del paciente con deterioro cognitivo conductual. Documento disponible en: [protocolo-derivacion-de-demencia-es.pdf \(docusalut.com\)](#)
- Valoración del dolor crónico no oncológico del adulto en atención primaria. Documento interno disponible en: [Documents de l'Oficina de Qualitat \(IBSALUT\) - Valoración del dolor crónico no oncológico del adulto en atención primaria ESP \(VERSIÓ FINAL\).pdf \(sharepoint.com\)](#)

- Recomendaciones para la prevención y el tratamiento del pie diabético en atención primaria. Documento disponible en: [versio-13-01-2023-20230111 V2.1 Protocolo de asistencia a la persona con pie diabético ESP \(corregit 11102022\).pdf \(docusalut.com\)](#)
- Protocolo de implementación de la profilaxis preexposición al VIH en el Servicio de Salud e las Islas Baleares. Documento interno disponible en: [Documents de l'Oficina de Qualitat \(IBSALUT\) - Protocolo implementación PrEP 17032021 ESP \(210402021\).pdf \(sharepoint.com\)](#)
- Protocolo de actuación ante la sospecha de casos de listeriosis asociados a un brote. Documento disponible en: [Protocolo de listeria 30-08-19 esp \(docusalut.com\)](#)
- Procedimiento asistencial para el abordaje de personas afectadas por la viruela de los simios. Documento interno disponible en: [Documents de l'Oficina de Qualitat \(IBSALUT\) - 22020810 Procedimiento viruela de los simios V2 ESP.pdf \(sharepoint.com\)](#)
- Protocolo de implementación de la prestación de eutanasia de las Islas Baleares. Documento interno disponible en: [Documents de l'Oficina de Qualitat \(IBSALUT\) - 20210629 Protocolo eutanasia V1 ESP.pdf \(sharepoint.com\)](#)
- Protocolo de ictus pediátrico postnatal en las Islas Baleares. Documento interno disponible en: [Documents de l'Oficina de Qualitat \(IBSALUT\) - Protocolo Ictus pediátrico OQ 4-10 MC ESP \(corregit 02032022\).pdf \(sharepoint.com\)](#)
- Plan estratégico de Atención Primaria del Servicio de Salud de las Islas Baleares 2022-2026. Documento disponible en: [Pla estratègic d'atenció primària del Servei de Salut de les Illes Balears 2022-2026: salut comunitària \(docusalut.com\)](#)
- Plan estratégico de Atención Primaria 2022-2026: Salud Comunitaria. Documento disponible en: [PLAN ESTRATÉGICO AP 22 26 COMUNITARIA ESP.pdf \(docusalut.com\)](#)
- Manual de listas de espera: Documento interno disponible en: [Documents de l'Oficina de Qualitat \(IBSALUT\) - Manual consulta listas de espera ESP \(corregit 15112022\).pdf \(sharepoint.com\)](#)
- Procedimiento para la vacunación frente al rotavirus en prematuros. Documento interno disponible en: [Informació vacunacions de l'IB-SALUT - Procedimiento para la vacunación frente al rotavirus en prematuros CAT 28-10-22 V1 .pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Procedimiento de detección y abordaje de casos de la enfermedad de Marburgo. Documento disponible en: [Procedimiento enfermedad Marburgo ESP \(corregit 09052023\) \(1\).pdf \(docusalut.com\)](#)

- Procedimiento de vigilancia de dengue. Documento interno disponible en: [Documents de l'Oficina de Qualitat \(IBSALUT\) - Procedimiento de vigilancia del dengue ESP \(corregit 26042027\) \(1\).pdf - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Documentos relacionados con la pandemia COVID-19. Documentos disponibles en <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/19040>
- Documentos sobre la vacunación contra la COVID-19:
 - Plan de vacunación masiva contra la COVID-19 en las islas Baleares. Documento interno disponible en [Vacunes SARS-CoV-2 - PLAN VACUNACIÓN MASIVA ESP V1 22 03 21.pdf \(sharepoint.com\)](#)
 - Manuales y otros documentos relacionados con la vacunación: Documentos internos disponibles en: [Vacunes SARS-CoV-2 - Documentos - Todos los documentos \(sharepoint.com\)](#)
- Documento sobre diagnóstico y manejo de la sarna (en colaboración con GAP Mallorca). Disponible en: <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/18155>
- Documentos relacionados con la creación de la Comisión Técnica de vacunas. Documentos internos disponibles en: <https://ibsalut.sharepoint.com/sites/COMITEAUTONMICVACUNESSS>

Lista de documentos en curso

- Protocolo de atención y acompañamiento al embarazo normal del Servicio de Salud de las islas Baleares. Disponibles en: <https://ibsalut.sharepoint.com/sites/Protocolodeatencinalembarazo>
- Protocolo de manejo del COVID persistente en atención primaria y circuito de coordinación interniveles. Disponible en: <https://ibsalut.sharepoint.com/sites/CondicinpostCOVID>
- Recomendaciones para la detección, el proceso diagnóstico y la derivación del paciente con deterioro cognitivo conductual. Disponible en <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/18295>
- Protocolo de atención a los pacientes con microorganismos multirresistentes en ámbito residencial. Documento interno disponible en [MMR en residències - Home \(sharepoint.com\)](#)
- Proyecto de revisión de Dietas (en colaboración con el CODNIB y GAPM). Documentos internos disponibles en: <https://ibsalut.sharepoint.com/sites/GrupotrabajodietasGAPMcodnibOQ>

Sistemas de información

Introducción

La Coordinación Clínica de Sistemas de Información, estructura dependiente de la Dirección de Asistencia Sanitaria, tiene entre sus funciones diseñar, realizar seguimiento y asesoría clínica en Salud Digital de

- proyectos corporativos
- estrategias relacionadas con el ámbito sanitario autonómico, estatal e internacional
- necesidades de transformación digital planteadas desde el ámbito clínico.

Se realizan además otras tareas como

- Representación clínica del Servicio de Salud en la Subcomisión de SSII del Ministerio de Sanidad y órganos y proyectos adyacentes (*Comisión de Salud Digital del Ministerio de Sanidad, Grupos de Trabajo Plan de Transformación Digital de Atención Primaria, [Comisión Permanente de Sistemas de Información Sanitaria de las Islas Baleares](#)*, etc.)
- Coordinación de acciones en los diferentes proyectos y sistemas de información del Servicio de Salud, así como entre el Servicio de Salud y otras Instituciones (Consellería de Salut, Consellería d'Afers Socials, Ministerio del Interior, Ministerio de Justicia, etc.)
- Diseño y desarrollo de la capacitación digital de profesionales y pacientes.

El trabajo realizado se hace en coordinación con múltiples áreas entre las que cabe destacar las estrechas colaboraciones con la Subdirección de Tecnologías de la Información (STI), Gabinete Técnico Asistencial (GTA), la Unidad de Innovación y Proyectos Corporativos (UINPC), y la Unidad de Documentación Clínica (DOCLIB).

Actualmente la coordinación cuenta RRHH específicos en los diferentes proyectos y áreas:

- Coordinación (1 médico)
- Atención Primaria (3 médicos, 2 enfermeras, 2 administrativos, 1 bióloga)
- BDAC y Estrategia Digital SSIB, (1 médico al 50%)
- SISN2+ (1 enfermera)
- Comunicación con la ciudadanía (1 médico)

Se cuenta con la colaboración al 80% de 1 médico de la Oficina de Calidad.

Se solicita colaboración puntual a las gerencias con diferentes profesionales clínicos de cara a obtener información o realizar pruebas necesarias en sus aplicaciones.

Marco y acciones relevantes en curso

La Pandemia de COVID-19 ha evidenciado la urgente necesidad de una Transformación Digital de los Sistemas Sanitarios, aunque esta “revolución” ya se había iniciado desde la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2019 con la aprobación de la [Estrategia mundial sobre salud digital 2020 – 2025](#) por su imprescindible papel en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Concretamente en el ámbito sanitario, el uso estratégico e innovador de las TIC es clave para conseguir “*las metas de los tres mil millones de la OMS*” en el programa de trabajo 2019 - 2023 (*Garantizar que 1000 millones más de personas se beneficien de la cobertura sanitaria universal, 1000 millones más de personas estén mejor protegidas frente a las emergencias sanitarias y 1000 millones más de personas disfruten de una salud y un bienestar mejores*).

La finalidad de la Estrategia mundial es “*fortalecer los sistemas de salud mediante la aplicación de tecnologías de salud digital*” de una manera participativa entre todas las partes implicadas (usuarios, profesionales, proveedores, industria tecnológica...) buscando siempre “*empoderar a los pacientes y hacer realidad la visión de la salud para todos*”.

Son claves en esta estrategia la **interoperabilidad** tecnológica y semántica, la **usabilidad** por parte de todos los niveles implicados, la **seguridad** de la información, la **autonomía** del paciente y el **desarrollo ético** de cada una de las acciones.

La Estrategia Mundial de Salud Digital en sus principios rectores deja clara la necesidad de compromiso por parte de las instituciones sanitarias y de una estrategia integral, así como los riesgos de inequidad y de uso inadecuado de la tecnología.

Dentro de los objetivos estratégicos se establece la ejecución de las estrategias nacionales de salud digital, así como el establecimiento de órganos de gobernanza, cooperación y transferencia de conocimiento entre y a todos los niveles.

Estrategia de salud digital del sistema nacional de salud

Siguiendo con la Estrategia de la OMS, el 2 de diciembre de 2021 se publica por parte de la Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación para el SNS la [Estrategia de Salud Digital del Sistema Nacional de Salud](#)

La estrategia plantea tres grandes principios rectores:

- Impulsar los valores del SNS (equidad, cohesión, participación, integración de actuaciones, sostenibilidad, transparencia y rendición de cuentas).
- Aumentar la autonomía y capacidad de decisión de los pacientes y el desarrollo de los profesionales.
- Priorizar las actuaciones innovadoras con resultados positivos demostrados en salud.

Los objetivos estratégicos inciden en las **personas** (capacitadas e implicadas, corresponsables, participativas), los **procesos de valor** (apoyar el desempeño profesional + capacidades digitales del SNS) y apuestan por una información **interoperable** y de **calidad**, así como por la **innovación** y la atención sanitaria **5P (personalizada, predictiva, preventiva, participativa y poblacional)**.

Se desarrollan 3 líneas estratégicas basadas en

- Desarrollo de Servicios Públicos Digitales
- Impulso de la interoperabilidad de la información sanitaria
- Extensión y refuerzo de la analítica de datos y de la explotación de información.

Las acciones en el plan se llevarán a cabo de tres formas

- por parte del Ministerio con colaboración de las CCAA,
- por colaboración entre CCAA
- por acción compartida entre Ministerio y CCAA.

La Estrategia de Salud Digital se desarrollará de 2021 a 2026, en el contexto de la ejecución de los fondos europeos asociados al Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (MRR); esta financiación se verá complementada con financiación procedente de los presupuestos del Ministerio de Sanidad y los de las propias Comunidades Autónomas.

Estrategia de salud digital de las islas baleares

Partiendo de las estrategias mencionadas anteriormente y basándonos en la realidad y necesidades de nuestra Comunidad Autónoma establecimos un [proyecto de creación de una estructura de Gobernanza](#) para elaborar un mapa estratégico en aras de una futura Estrategia de Salud Digital de las Islas Baleares.

Estructura de Gobernanza

El Comité de Salud Digital, asesorado por la Comisión de Salud Digital del Servicio de Salud de las Islas Baleares constituirían la estructura organizativa que defina, gestione y coordine todas las actuaciones en materia de Salud Digital dentro del Servicio de Salud.

Es también competencia de estas estructuras la definición de la estrategia de Salud Digital del Servicio de Salud y su coordinación con la planteada por la Comisión de Salud Digital del Sistema Nacional de Salud.

Mapa estratégico en salud digital de las islas baleares

Se establecen un total de **8** ejes, dos de ellos (1 y 4) centrados en las personas que conforman el sistema (pacientes y profesionales) y el resto más transversales, necesarios para desarrollar los dos primeros.

Eje 1.- Canal de salud digital para el ciudadano

Desde las estrategias y desde la realidad clínica es patente la necesidad de un cambio de modelo en el **papel de la ciudadanía en relación con el sistema sanitario**. La persona ha de tener acceso a su información y participar en su proceso de atención.

Mejorar el acceso a la información clínica y dar un soporte tecnológico adecuado al resto de necesidades son las líneas de este eje. Actualizando las plataformas de comunicación, añadiendo nuevos servicios como la **teleconsulta**, o permitiendo que la persona tenga acceso a planes preventivos y asistenciales personalizados.

Eje 2.- Interoperabilidad de sistemas de información

En un mundo cada vez más globalizado, es importante que la información siga al paciente, para ello la Interoperabilidad (semántica y tecnológica) entre los diferentes sistemas de información existentes es clave. Es necesario utilizar un repositorio de información clínica único (**BDAC**), centrado en el paciente, con una semántica común y con capacidad para compartir la información con cualquier otro sistema dentro (Ej.- Residencias de Ancianos) o fuera de la Comunidad Autónoma (**Historia Clínica Digital del SNS, MyHealth@EU**).

Igualmente hay **procesos que serán compartidos** entre diferentes niveles o sectores dentro de la Comunidad Autónoma y esta información también ha de ser compartida y con el paciente en el centro, teniendo por ejemplo capacidad de realizar **interconsultas telemáticas** entre diferentes niveles/hospitales, generar **avisos** sobre una determinada condición o necesidad o incluso solicitar la participación del paciente en relación con ese proceso (**PREMs/PROMs**).

Eje 3.- Mejora en cartera y prestación de servicios

La **calidad tecnológica** de las aplicaciones es fundamental para facilitar la asistencia sanitaria, es por ello por lo que existe la necesidad de realizar mejoras en las aplicaciones de historia clínica (BDAC, nueva historia clínica de AP, [SISN2+](#), Nueva versión Millennium) de los diferentes niveles asistenciales, así como de algunas aplicaciones departamentales y dotarles de nuevas funcionalidades como su uso en cualquier lugar donde se precise.

Esta solución de **movilidad** permite que el profesional pueda acceder a la historia clínica fuera de su estación de trabajo habitual, facilitando la Atención Domiciliaria, la atención de urgencia o las labores de investigación; o incluso que el propio paciente pueda enviar información desde su domicilio (telemonitorización).

Eje 4.- Formación y capacitación digital

La Salud Digital supone una revolución cultural dentro del mundo asistencial que precisa que **tanto pacientes como profesionales** estén formados y capacitados para ella. Es necesaria una estrategia de transformación organizacional que ayude a que la formación proporcionada a los profesionales sea certera y de utilidad.

Por otro lado, la ciudadanía precisa también aprender a manejarse en esta nueva forma de relación asistencial, como sistema hemos de prestar especial cuidado a aquellos pacientes con

mayores dificultades de acceso evitando que los Determinantes Digitales de la Salud jueguen en contra de su atención sanitaria y de su salud.

Eje 5.- Mejora en la explotación de la información

La información es el resultado del procesamiento de los datos, de ahí la importancia no sólo del dato sino también de su procesado. La creación de un **nuevo espacio de datos europeo** supone un reto en el que será necesaria una infraestructura más moderna y un nuevo modelo de gobernanza, así como redefinir indicadores (asistenciales, de RRHH, de gestión económica, de resultados en salud).

No podemos olvidar también facilitar el trabajo, asistencial y no asistencial, con la información disponible (Sharepoint online, FACTER) _

Eje 6.- Impulso a herramientas para toma de decisiones y medicina predictiva

La implementación de herramientas basadas en **Inteligencia artificial** tanto para procesos clínicos (diagnóstico por imagen, Procesamiento del Lenguaje Natural...) como para procesos de gestión (planificación de programación radiológica o quirúrgica) son, junto con la medicina de precisión (**Genómica**) campos emergentes que mejorarán indudablemente la asistencia prestada y precisan de impulso y apoyo tecnológico.

Eje 7.- Ciberseguridad

Los datos sanitarios, son **datos personales sensibles** y exigen un elevado nivel de seguridad, además de esto, en los últimos años los ataques a instituciones sanitarias se han incrementado extraordinariamente.

Es por esto por lo que, para **mantener nuestro alto nivel de seguridad** (certificado por ENS-ENAC) y el compromiso con la privacidad de los pacientes, hemos de seguir mejorando nuestra infraestructura en Ciberseguridad, adquirir nuevas aplicaciones e implantar las herramientas necesarias para adaptarnos al RGPD

Eje 8.- Sostenibilidad

El cambio tecnológico precisa hacerse sobre infraestructuras actualizadas y acordes a las necesidades, pero esta **necesidad de sostenibilidad** también afecta a los recursos humanos y a la financiación asociada a los proyectos que se inician, es por esto por lo que planteamos este eje transversal para aplicar en todos los proyectos que iniciemos

Marco y plan evolutivo

En el escenario actual, se considera a nivel de Sistemas de Información Clínicos la existencia de tres líneas prioritarias sobre las que continuar avanzando:

1.- Continuidad de los Proyectos Financiados

La ejecución de Fondos Europeos asociados al MRR, dentro del contexto de la Estrategia de Salud Digital del SNS, implica la necesidad de cumplimiento de los plazos y metodología establecidos, con riesgo, en caso de no realizar estas tareas, de perder esta importante financiación. Del mismo modo ocurre otros proyectos en marcha asociados a fondos ya transferidos, como los referentes a "Sostenibilidad, mejora de la eficiencia y acceso equitativo SNS" del Ministerio de Sanidad o a los acordados con la HADEA (European Health and Digital Executive Agency) en relación con (MyHealth@EU).

2.- Establecimiento y Desarrollo de la Estrategia de Salud Digital

La Transformación Digital de una organización ha de basarse en una apuesta firme por el cambio para la mejora, es por esto por lo que no puede depender de acciones puntuales asociadas a fondos y precisa de un marco teórico y un plan de acción que vertebré su desarrollo estratégico. En este sentido entendemos necesario establecer y desarrollar la

Estrategia de Salud Digital para consolidar los objetivos, líneas estratégicas y acciones a llevar a cabo; así como la estructura/s que velen y aseguren su cumplimiento.

3.- Dinamización de la Gestión del Cambio

No podemos olvidar que el mayor valor de una organización son las personas que las componen. Gestionar el cambio precisa de liderazgos fuertes, convencidos e inspiradores. Es necesario detectar y motivar a estos perfiles dentro de la organización, de manera que puedan ser elementos favorecedores del cambio de paradigma para el resto. Existen actualmente acciones desde la Estrategia de Salud Digital del SNS para formar y potenciar a estos profesionales, pero entendemos que hemos de dar un paso más allá y construir y fortalecer nuestra propia red. La inversión en capital humano que lidere y conecte los diferentes proyectos, así como la estrategia de salud digital, ha de ser una muestra del compromiso de la organización con la tarea de transformación digital.

Lista de documentos elaborados

- PROTOTIPO DE MODELO DE GOBERNANZA DE SALUD DIGITAL DEL SERVICIO DE SALUD DE LAS ISLAS BALEARES. Documento interno disponible en: [Proyecto de Modelo de Gobernanza de Salud Digital del Servicio de Salud de las Islas Baleares v3 \(sharepoint.com\)](#)
- MAPA ESTRATÉGICO DE SALUD DIGITAL (IbSalut) INFORME DE SITUACIÓN – Junio 2023. Documento interno disponible en: [INFORME DE SITUACIÓN MAPA ESTRATEGICO SALUD DIGITAL JUNIO 2023 \(AJMR - AVR\) \(sharepoint.com\)](#)
- Coordinación de Implantación de Sistemas de Información Sanitarios de los Hospitales de Nivel 2 y Cuidados Intermedios – Desglose de Actividad y líneas estratégicas. Documento interno disponible en: [Coordinación de Implantación de SSISS de Hospitales de N.2 y Cuidados Intermedios \(sharepoint.com\)](#)

Comunicación digital

Introducción

En 2018 se puso en marcha el proyecto de comunicación digital para mejorar la accesibilidad digital a la información y los servicios de IB-SALUT para dar cumplimiento a las líneas **8. Transparencia** y **14. Imagen corporativa** del mapa estratégico de IB-SALUT.

Una de las acciones más importantes de este proyecto ha sido la modernización y mantenimiento de la web corporativa www.ibsalut.es con el fin de adaptarla al proceso de transformación digital y garantizar su función de canal de **accesibilidad digital de usuarios internos y externos a**:

- **La información de servicios y recursos:** procesos selectivos de RRHH, concursos de infraestructuras, transparencia en salud (datos abiertos), servicios y prestaciones sanitarias, recursos y centros asistenciales, organización y planes estratégicos, memorias de actividad, campañas de vacunación, cuidar la salud, etc.
- **Los trámites del IB-SALUT:** la web es el canal de acceso a otras herramientas de trámite:
 - **Sanidad digital:** [Portal del Paciente](#), APP Cita Previa GOIB, BITCITA
 - **Administración electrónica:** [web del candidato](#), [Sede Electrónica](#), [Plataforma de contratación del sector público](#)

Acciones y proyectos relevantes

- **Publicación de la web corporativa actualizada** (mayo 2019). Nuevo diseño con revisión de estructura y mejora de contenidos.
- **Apoyo a la renovación de las webs corporativas de las gerencias.**
- **Diseño y mantenimiento de páginas específicas para los diversos circuitos habilitados durante la pandemia por COVID-19:**
 - 16/12/2020 Viajar a Baleares (despublicada el 31/10/2021)
 - Puertos de las Islas Baleares (despublicada el 31/10/2021)
 - 22/02/2021 [Vacunación COVID-19](#)
 - 02/06/2021 [Certificado Digital COVID-19](#)
 - 21/01/2022 [Autogestión ante síntomas de COVID-19 para residentes y para turistas.](#)
- **Establecimiento de un sistema de gestión de la demanda** para peticionarios de SSCC y gerencias a través de tickets OTRS para [modificación/creación de contenidos](#), [altas/bajas de usuarios de la web](#), [resolución de incidencias](#).
- **Identificación de la red de interlocutores para la coordinación de acciones:**
 - Entre SSCC y gerencias del IB-SALUT para la gobernanza y alineación en comunicación digital: contenidos comunes y aspectos de arquitectura web: webs institucionales, webs temáticas, intranets y redes sociales de toda la organización.
 - Con Infosalut Connecta y el Servicio de Atención al Usuario: alineación de contenidos y obtención de feedback de usuarios.
 - Con otras Direcciones generales y entidades dependientes de la Consejería Salud y consumo y otras consejerías: Bibliosalut, gabinetes de comunicación, Servicio de Transparencia del GOIB, DGMAD.

- **Colaboración en la creación de estrategias de comunicación interna y externa de campañas de vacunación** en la [Comisión autonómica de vacunas del Servicio de Salud de las Islas Baleares](#)

Acciones y proyectos en curso

1. **Adaptación continua de contenidos y estructura** para responder a las necesidades de la organización y las que manifiestan los usuarios a través de la encuesta [Experiencia y satisfacción con el portal web del Servicio de Salud de las Islas Baleares](#). El primer corte de dicha encuesta dio lugar al [Análisis de usabilidad y accesibilidad de la web de IB-SALUT de 14/09/2022](#). Se plantea la idoneidad de realizar cortes anuales para evaluar la evolución de los resultados.
2. **Mejora de la arquitectura web.** Migración a una versión actualizada del gestor de contenidos de la web Joomla!.
 - **Arquitectura actual:**
 - **Php** 7.4.15
 - **MySQL** 5.5
 - **Joomla!**: 3.10.8

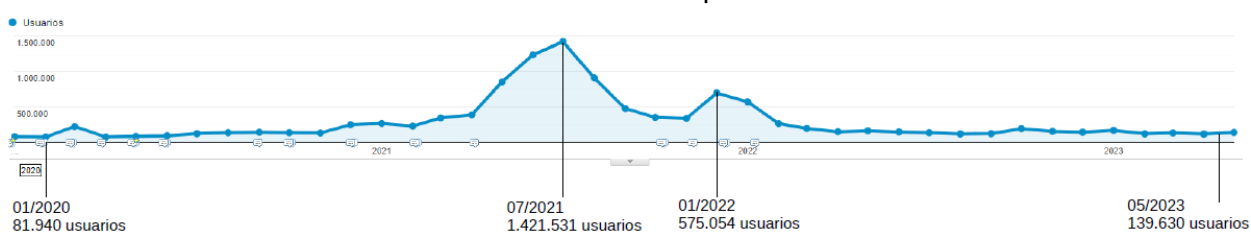
Basada en Vmware sobre CentOS 7 en convivencia con otros portales (de gerencias) también basados en Joomla! pero con versiones de PHP y Joomla diferentes, todas las versiones están consideradas sin soporte o inseguras por sus fabricantes.

- **Arquitectura Prevista:**
 - **Php** 8.1
 - **MySQL** 8
 - **Joomla!**: 4.3.2 (Actual) 5 (sale en septiembre)

Basada en Arquitectura de Contenedores Openshift en previsión de implementación. Las mejoras que aportará son: uniformidad, facilidad en el despliegue, seguridad y mejoras sustanciales en accesibilidad, usabilidad y el proceso de edición y publicación de contenidos.

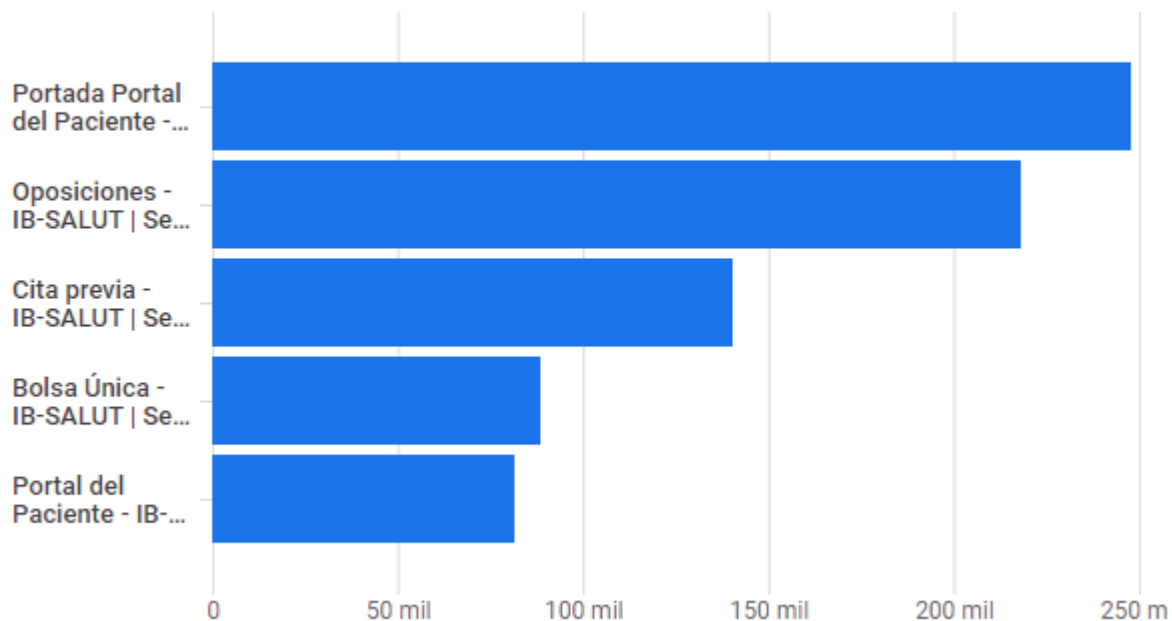
Métricas de la web ibsalut.es

- 3.000 artículos publicados (incluye catalán y castellano) agrupados en 350 categorías.
- 60 usuarios habilitados para editar/publicar en la web entre SSCC y gerencias. La mayor parte son personas de las áreas de RRHH.
- Evolución del tráfico web por mes. Período 1/01/2020 a 31/05/2023



- Las páginas más visitadas entre el 1/01/2023 a 31/05/2023 son:

Vistas por Título de página y clase de pantalla



Lista de documentos elaborados

- Análisis de usabilidad y accesibilidad de la web de IB-SALUT de 14/09/2022. Documento interno disponible en: [220914 ANÁLISIS USABILIDAD WEB IBSALUT \(sharepoint.com\)](#)



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS

