

Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2016

Estrategias y acciones destacables

Comunidad Autónoma de las
Illes Balears



Índice

Resumen	5
1 Salud Pública	7
1.1 Aprendiendo a participar: rutas saludables alrededor de los centros de salud	7
1.2 Programa de cribado poblacional de cáncer de colon y recto	7
1.3 Programas de vacunación	7
1.4 Plan de adicciones y drogodependencias de las Illes Balears	7
1.5 Coordinación de VIH/Sida	8
1.6 Salud ambiental	8
1.7 Seguridad alimentaria	8
1.8 Investigación en Salud Pública	8
2 Asistencia sanitaria	9
2.1 Devolución de la tarjeta sanitaria a los inmigrantes	9
2.2 Apertura de los centros de salud en horario de tarde	9
2.3 Radioterapia en Eivissa-Formentera y Menorca	10
2.4 Planes de choque en las listas de espera	10
3 Infraestructuras sanitarias	11
4 Recursos humanos	13
4.1 Medidas para la evaluación y la mejora de la calidad y seguridad asistencial	13
4.1.1 Acreditación de centros	13
4.1.2 Formación sanitaria continuada	13
4.1.3 Formación sanitaria especializada	13
4.1.4 Investigación en salud	13
5 La organización de la asistencia sanitaria en las islas: la accesibilidad de la población residente	15
Índice de tablas	23
Abreviaturas, acrónimos y siglas	25

Resumen

En el ámbito de la salud pública se han implementado acciones para la promoción de la salud entre las que destaca el proyecto de Rutas Saludables. En relación a la prevención primaria se ha implementado el cribado poblacional de cáncer de colon y recto y la vacunación de las embarazadas en el tercer trimestre contra la tosferina. También se ha implementado la vacunación a las mujeres a las que se les ha practicado una conización cervical contra el virus del papiloma como estrategia de prevención secundaria. Otras acciones han sido desarrolladas en la lucha contra el consumo de sustancias adictivas en la juventud, la lucha contra el Sida y en los ámbitos de salud ambiental, seguridad alimentaria e investigación en Salud Pública.

En cuanto a la asistencia sanitaria, se ha conseguido la devolución de la tarjeta sanitaria a 1.670 inmigrantes que la habían perdido, se ha ampliado el horario de apertura de los centros de salud, se ha implementado el servicio de radioterapia en el Hospital Can Misses de Eivissa y se han destinado recursos a la mejora de las listas de espera.

Durante el año 2015 se han iniciados los trabajos para la elaboración del Plan de Infraestructuras Sanitarias de las Illes Balears con el objetivo de dotar a la Comunidad de las infraestructuras necesarias para la adecuada atención sanitaria de la población. Entre los objetivos fundamentales de este Plan se encuentran la remodelación y ampliación de algunos hospitales, la reconversión del antiguo Hospital de Son Dureta, y también inversiones en centros de salud de Atención Primaria.

En el ámbito de la evaluación y mejora de la calidad asistencial y la seguridad se han iniciado trámites de acreditación de varios centros y unidades docentes, se han acreditado más de 11.000 actividades de formación continuada, desde el Instituto de Investigación Sanitaria de Palma (IdISPa) se han puesto en marcha distintas plataformas científico-técnicas y se han iniciado los trámites para disponer de una facultad de medicina en la Comunidad.

La organización de la asistencia sanitaria para neutralizar el efecto de la insularidad se ha considerado fundamental. Entre las medidas adoptadas en este sentido destaca el aumento de desplazamientos de los profesionales, la implementación de teleasistencia, así como el aumento de oferta de prestaciones de alojamiento, desplazamiento y dietas para los usuarios que así lo precisen. Finalmente se describe la problemática peculiar de Formentera en cuanto a la planificación de la asistencia sanitaria.

1 Salud Pública

1.1 Aprendiendo a participar: rutas saludables alrededor de los centros de salud

La Dirección General de Salud Pública y Participación, en colaboración con Atención Primaria, en el marco de la Estrategia de Alimentación Saludable y Vida Activa, ha puesto en marcha el proyecto de Rutas Saludables, entendido como un proyecto de participación comunitaria, para crear rutas urbanas que cumplan con los criterios de caminabilidad segura y saludable. De este modo se pretende empoderar en salud a la comunidad a partir de proyectos cercanos a su entorno y que la propia comunidad se sienta protagonista. Hasta el momento se han adherido 35 centros de salud y han participado en el diseño y la evaluación de las rutas un total de 286 entidades. Más de 3.000 personas han cumplimentado el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) y más de 2.000 han participado en los grupos de caminantes.

Este proyecto ha obtenido por parte del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) el reconocimiento de Buena Práctica en el Sistema Nacional de Salud y el premio NAOS 2014 en el ámbito sanitario de la Estrategia NAOS por parte de la Agencia Española de Consumo y Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN).

1.2 Programa de cribado poblacional de cáncer de colon y recto

Durante el primer trimestre de 2015 se ha iniciado en las Illes Balears el programa de cribado poblacional de cáncer de colon y recto, basado en la realización de un test inmunológico de sangre oculta en heces a las personas entre 50 y 69 años y colonoscopia a los casos positivos. En esta primera fase se ha cubierto aproximadamente el 30% de la población de las Illes Balears.

1.3 Programas de vacunación

En el año 2014 se inició la vacunación contra el virus del papiloma humano en mujeres a las que se les ha practicado una conización de cérvix uterino y en 2015 se implementó la vacunación de tosferina a las mujeres embarazadas en el último trimestre de gestación.

1.4 Plan de adicciones y drogodependencias de las Illes Balears

Se ha incorporado al Plan de Adicciones y Drogodependencias de las Illes Balears (PADIB), el programa educativo de prevención selectiva *THC, supera el reto* dirigido a institutos de educación secundaria, donde se ha detectado un problema de consumo de cannabis por parte del alumnado.

En el ámbito universitario se han realizado actividades de formación a un grupo reducido de estudiantes como agentes de salud.

La Plataforma por un Ocio Recreativo de Calidad, que comenzó en 2011 y en la que participan representantes de la administración pública, la industria hotelera y recreativa y entidades/agentes comunitarios, ha priorizado las actuaciones de concienciación sobre el acceso al alcohol por parte de los menores y la implicación de las entidades participantes en la protección del menor frente al consumo de alcohol.

1.5 Coordinación de VIH/Sida

Se han incorporado oficinas de farmacia al Programa de detección del VIH mediante una prueba rápida. Paralelamente, se ha participado en el estudio piloto “Implementación de la oferta rutinaria de la prueba diagnóstica del VIH en Atención Primaria” (estudio VIHAP), coordinado por la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida del MSSSI.

1.6 Salud ambiental

Se han actualizado las normativas sobre zoonosis y sanidad mortuoria y se ha implantado la nueva normativa estatal de condiciones sanitarias de las piscinas.

Se han puesto en marcha los sistemas de información nacional de censo de piscinas y de accidentes en las mismas, así como un sistema de información sobre zoonosis.

1.7 Seguridad alimentaria

Se ha creado un sistema de información integral de gestión de trámites de autorizaciones y registro sanitario, de gestión del riesgo relacionado con la seguridad alimentaria y de control oficial.

Se ha realizado una campaña de control oficial y toma de muestras de alérgenos no declarados en alimentos listos para consumir. Además, se han realizado unas jornadas sobre la información alimentaria proporcionada al consumidor respecto a los alérgenos, dirigidas al sector hotelero, al sector minorista y al sector de alimentos no envasados.

Se ha implantado una nueva norma de etiquetado de productos cárnicos.

1.8 Investigación en Salud Pública

El 2015 se ha constituido el Grupo de Investigación en Salud Pública de las Illes Balears (GISPIB), que ha sido aprobado como grupo consolidado por el Instituto de Investigación Sanitaria de Palma (IdISPa), compuesto por investigadores de la Dirección General de Salud Pública y Participación, de Atención Primaria y de la Universidad de las Illes Balears.

2 Asistencia sanitaria

2.1 Devolución de la tarjeta sanitaria a los inmigrantes

El Servicio de Salud restableció el derecho a la asistencia sanitaria universal y gratuita a las personas extranjeras que residen irregularmente y sin recursos en las Illes Balears. Tras publicación en el BOIB el 18 julio de 2015 de una Instrucción, este colectivo puede acceder a la totalidad de la cartera de servicios y tener los mismos derechos que cualquier residente en el territorio de las Illes Balears. Se volvió así a la situación que existía antes de la aprobación del Real Decreto 1192/2012, que excluyó a este colectivo y limitó su acceso a la sanidad.

Con el reconocimiento de este derecho, los nuevos usuarios tienen garantizado el acceso a la atención primaria, la atención hospitalaria y la prestación farmacéutica.

Hasta 31 de diciembre de 2015 se devolvieron 1.670 tarjetas, con el desglose siguiente por islas:

Tabla 2-1 Devolución de tarjetas a los inmigrantes irregulares y sin recursos en las Illes Balears, 2015	
Islas	Nº de tarjetas
Mallorca	1.319
Menorca	75
Eivissa	240
Formentera	36
Total	1.670

Observaciones: Tarjetas sanitarias devueltas hasta el 31 de diciembre de 2015.
Fuente: Servicio de Salud de las Illes Balears (ib-salut).

2.2 Apertura de los centros de salud en horario de tarde

Con una atención primaria reforzada, la atención a las necesidades de la población es más eficiente y se contribuye a la sostenibilidad del sistema.

Por este motivo, desde el pasado 1 de diciembre de 2015, los centros de salud de nuestra Comunidad pasaron de permanecer abiertos entre las 8:00 y las 17:30h de lunes a jueves y de 8:00 a 15:00 los viernes a hacerlo entre las 8:00 y las 20:00h de lunes a jueves y de 8:00 a 15:00 los viernes.

El incremento de la atención en horario de tarde junto con una mayor dotación presupuestaria para aumentar el número de días sustituidos por profesional, permite a los centros de salud y las unidades básicas tener los recursos necesarios para favorecer la accesibilidad de la población trabajadora a la consulta de demanda y facilitar las actividades de prevención, promoción, educación para la salud o actividades comunitarias.

2.3 Radioterapia en Eivissa-Formentera y Menorca

Los territorios insulares tienen que desarrollar medidas que permitan la reducción de las desigualdades en el acceso a los servicios sanitarios. Esta línea de trabajo se ha concretado a lo largo del año 2015 con la implementación del servicio de radioterapia en Eivissa. Se han resuelto todos los requisitos arquitectónicos del bunker y se ha incorporado por parte de la empresa concesionaria el acelerador lineal, el Tomógrafo Axial Computarizado (TAC) simulador y el resto de elementos de mobiliario tramitándose también los permisos correspondientes para iniciar la prestación del servicio en enero de 2016.

2.4 Planes de choque en las listas de espera

Uno de los principales objetivos del nuevo gobierno es la mejora de las listas de espera. Desde septiembre de 2015 se ha puesto en marcha el plan extraordinario de demora para las listas de espera de consultas externas y quirúrgicas. El objetivo de este plan es mejorar la accesibilidad de los usuarios y establecer tiempos de espera inferiores a 60 días en Consultas Externas (CCEE) y a 180 días en procesos quirúrgicos. Este plan tendrá continuidad en el ejercicio 2016, siendo un objetivo a corto plazo la reinstauración de la ley de garantías de demora, derogada en la anterior legislatura.

También se han destinado más recursos para aumentar los desplazamientos periódicos de especialistas de los hospitales de Mallorca a Menorca y a Eivissa, con el objetivo de reducir los desplazamientos por motivos de salud de la población de esas islas. En esta misma línea de trabajo, se han aumentado los desplazamientos periódicos de los especialistas del Hospital Can Misses de Eivissa al Hospital de Formentera, intentando neutralizar en la medida de lo posible el efecto de la triple insularidad que afecta a esta isla.

3 Infraestructuras sanitarias

Durante el año 2015 se han iniciados los trabajos para la elaboración del Plan de Infraestructuras Sanitarias de las Illes Balears. Uno de los principales objetivos del Govern de las Illes Balears es disponer de las dotaciones suficientes en materia de infraestructuras sanitarias con el fin de dar respuesta a las necesidades en salud de los ciudadanos de las Illes Balears.

El Plan se está elaborando a partir de la recogida de propuestas, fruto de un proceso de participación de los distintos estamentos del colectivo sanitario y de las administraciones implicadas en la atención a la salud de los ciudadanos; estableciendo prioridades, aplicando los principios de racionalidad y de eficiencia; llevando a la práctica las inversiones previstas, siendo conscientes de la situación de limitación de recursos existente. El Plan priorizará las inversiones necesarias a corto y medio plazo y establecerá también los criterios para diseñar la futura red asistencial pública de la Comunidad.

Con el Plan de Infraestructuras Sanitarias de las Illes Balears se establecerán las inversiones a aplicar sobre la estructura física de sus centros y servicios en el período comprendido entre los años 2016 y 2021.

Para llevar a cabo esta tarea se ha constituido una comisión de infraestructuras participada por la Consejería y por el Servicio de Salud, que tiene como primer objetivo la elaboración de dicho Plan.

La previsión de nuevas infraestructuras contempla la remodelación y ampliación de algunos hospitales, la reconversión del antiguo Hospital de Son Dureta, y también inversiones en centros de salud de Atención Primaria.

4 Recursos humanos

4.1 Medidas para la evaluación y la mejora de la calidad y seguridad asistencial

4.1.1 Acreditación de centros

Durante los años 2014 y 2015 se iniciaron y finalizaron los procedimientos de acreditación del Hospital de Manacor, del Hospital Universitario Son Espases y de la Clínica Mutua Balear. Además se inició el procedimiento de acreditación del Hospital Comarcal de Inca. Dichos procedimientos suponen la evaluación de los sistemas de calidad y seguridad de los pacientes en los hospitales y recogen fundamentalmente aspectos de estrategia, gestión de recursos humanos, continuidad asistencial, prevención de infecciones, cirugía segura, uso de práctica basada en la evidencia, sistemas de notificación y gestión de riesgos, uso seguro de medicamentos, etc.

4.1.2 Formación sanitaria continuada

En el período 2014-2015, la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de las Illes Balears ha acreditado un total de 11.882 actividades formativas.

Tabla 4-1 Actividad formativa acreditada, 2014 y 2015

Actividades	Año 2014	Año 2015
Número de solicitudes	6.434	5.535
Número de acreditaciones	6.402	5.480
Actividades acreditadas (%)	99,5	99,0
Total actividades acreditadas	11.882	

Fuente: Servicio de Salud de las Illes Balears (ib-Salut).

4.1.3 Formación sanitaria especializada

Durante el año 2015 se ha acreditado la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría de las Illes Balears por parte del MSSSI. Además en el período 2014-2015 se ha presentado la solicitud de acreditación de las siguientes unidades docentes: Unidad Docente de Cirugía Cardíaca del Hospital Universitario Son Espases, Unidad Docente de Oftalmología del Hospital Son Llàtzer, Unidad Docente de Cirugía Plástica del Hospital Universitario Son Espases y Unidad Docente de Anatomía Patológica del Hospital Son Llàtzer.

4.1.4 Investigación en salud

El Instituto de Investigación Sanitaria de Palma (IdISPa) se creó el 23 de diciembre de 2013 mediante la firma de un convenio de colaboración entre la Fundación de Investigación Sanitaria

de las Illes Balears Ramón Llull (FISIB), la Consejería de Salud de las Illes Balears, el Servicio de Salud de las Illes Balears y la Universidad de las Illes Balears.

El núcleo de referencia del IdISPa está formado por el Hospital Universitario Son Espases y el Instituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud (IUNICS). A este grupo principal se integra la FISIB como entidad gestora de la investigación y el ámbito de Atención Primaria de Mallorca. Además, se han incorporado como entidades asociadas otros hospitales y centros de salud del territorio balear pertenecientes al Servicio de Salud de las Illes Balears y la Fundación Banco de Sangre y Tejidos (FBSIT) de las Illes Balears, hecho que ha permitido aumentar la masa crítica investigadora y fomentar las colaboraciones para el desarrollo de proyectos de investigación entre servicios y profesionales del sector salud.

El Instituto se constituye como una institución multidisciplinar destinada a fomentar, desarrollar e integrar la investigación de excelencia en ciencias de la salud y biomedicina en el marco de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, con especial atención a aquella de carácter cooperativo, transversal y multidisciplinar y con objetivo marcadamente traslacional.

El Instituto de Investigación Sanitaria de Palma ha identificado 7 áreas científicas de interés que engloban a los 45 grupos de investigación de las diferentes entidades constituyentes; grupos que incluyen investigación básica, clínica, traslacional o aplicada e investigación epidemiológica.

Durante el período 2014-2015 se pusieron en marcha las plataformas científico-técnicas del IdISPa: Plataforma de Microscopía; Plataforma de Proteómica; Plataforma de Genómica; Plataforma de Citometría y Cultivos Celulares; Plataforma de Ensayos Clínicos y Apoyo Metodológico; Plataforma Biobanco; y Plataforma de Cirugía Experimental y Estabulario.

En los últimos meses se han iniciado los trámites para disponer de una Facultad de Medicina en la Comunidad Autónoma, con vistas a que en el curso 2016-2017 puedan iniciarse estos estudios.

5 La organización de la asistencia sanitaria en las islas: la accesibilidad de la población residente

Por las características de insularidad de las Illes Balears se describe la organización de la asistencia sanitaria para neutralizar el efecto de dicha insularidad.

La Comunidad Autónoma cuenta con un hospital terciario en la isla de Mallorca, el Hospital Son Espases, que es el hospital de referencia para muchos servicios para toda la Comunidad. Además, cuenta con un hospital para cada uno de los otros tres sectores sanitarios de la isla (Hospital de Son Llàtzer, Hospital de Manacor y Hospital de Inca) y con hospitales comarcales en las islas de Menorca y de Eivissa, así como un hospital en la isla de Formentera.

Las características geográficas singulares de las Illes Balears, en especial la doble y triple insularidad, hacen que en ocasiones los pacientes deban trasladarse de una isla a otra para recibir la asistencia sanitaria que precisan. Estos desplazamientos originan una serie de costes (transporte, alojamiento, dietas etc.) a los usuarios afectados.

Un tema prioritario de la política y de la gestión sanitaria en nuestra Comunidad Autónoma es garantizar la accesibilidad de la población residente a los servicios sanitarios y a los programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, salvando el condicionante que supone la insularidad. Se trata de articular las medidas necesarias para limitar el impacto que el territorio insular tiene en el acceso a la atención sanitaria de la población.

Las Illes Balears presentan los rasgos característicos de los territorios insulares, entre los que destacan:

- Escasez de recursos naturales y energéticos.
- Problemas asociados al transporte y comunicación.
- Sobreutilización de bienes comunes estratégicos (medioambiente).
- Dificultades para aprovechar economías de escala.
- Sobrecostes derivados de la insularidad.
- Déficit de profesionales en algunas islas.
- Dificultad para captar profesionales interesados en trasladarse a las islas para desarrollar su labor profesional con la consecuente necesidad de estrategias de fidelización de los mismos.
- Problemas originados a los pacientes y sus acompañantes como consecuencia de la necesidad de desplazamiento por motivos de salud.
- Sobreesfuerzo para garantizar la equidad

A nivel sanitario, la insularidad condiciona desigualdades de acceso a los diferentes servicios y propicia la inequidad en relación al sector sanitario en el que reside el ciudadano. Así, los usuarios que residen en las islas menores (y en menor medida en el medio rural de la isla de Mallorca), con una dotación inferior en recursos sanitarios precisan estrategias que garanticen su acceso en condiciones de equidad a los servicios sanitarios y medidas que eliminen o compensen las dificultades y gastos derivados de los traslados que han de realizar para recibir la asistencia que precisen en cada caso.

Las cifras de traslados por motivos de salud son muy importantes en nuestra Comunidad. Alrededor de 6.000 pacientes al año deben desplazarse entre islas o a la península. Estos pacientes generan aproximadamente unos 11.000 traslados anuales. Además, el traslado en muchas ocasiones no lo puede realizar el paciente solo, sino que debe de ir acompañado. Esto eleva el número de traslados al año en cifras próximas a los 26.000.

Tabla 5-1 Traslados de pacientes y acompañantes entre islas y a la península por motivos de salud, 2014

Trayectos	Pacientes (*)	Número de traslados		
		Pacientes	Acompañantes	Paciente y acompañante
Eivissa a Mallorca	2.090	5.451	4.044	9.495
Menorca a Mallorca	2.155	4.851	3.941	8.792
Menorca a Eivissa	1	4	4	8
Formentera a Mallorca	128	298	237	535
Formentera a Eivissa	23	207	41	248
Total entre islas	4.387	10.811	8.267	19.078
Eivissa a la Península	273	795	525	1.320
Menorca a la Península	194	496	399	895
Formentera a la Península	9	17	17	34
Mallorca a la Península	851	2.378	2.002	4.380
Total a la península	1.310	3.686	2.943	6.629
Total	5.603	14.497	11.210	25.707

Observaciones: (*) El número de pacientes no coincide con la suma debido a que algún paciente ha frecuentado más de un hospital. Este número incluye el total de pacientes trasladado independientemente de que alguno haya sido trasladado a más de un hospital.

Fuente: Servicio de Salud de las Illes Balears (Ib-Salut). Sistema de Aplicaciones y Productos para el procesamiento de datos para la gestión económica y financiera/ Sistema de Proyectos (SAP/SP).

Tabla 5-2 Traslados de pacientes y acompañantes entre islas y a la península por motivos de salud, 2015

Trayectos	Pacientes (*)	Número de traslados		
		Pacientes	Acompañantes	Paciente y acompañante
Eivissa a Mallorca	1.941	4.905	3.759	8.664
Menorca a Mallorca	2.195	5.279	4.216	9.495
Menorca a Eivissa	1	2	2	4
Formentera a Mallorca	120	324	232	556
Formentera a Eivissa	17	59	28	87
Total entre islas	4.266	10.569	8.237	18.806
Eivissa a la Península	254	710	523	1.233
Menorca a la Península	193	550	426	976
Formentera a la Península	13	29	18	47
Mallorca a la Península	833	2.341	1.940	4.281
Total a la península	1.284	3.630	2.907	6.537
Total	5.467	14.199	11.144	25.343

Observaciones: (*) El número de pacientes no coincide con la suma debido a que ha frecuentado más de un hospital. Este número incluye el total de pacientes trasladado independientemente de que alguno haya sido trasladado a más de un hospital.

Fuente: Servicio de Salud de las Illes Balears (Ib-Salut). Sistema de Aplicaciones y Productos para el procesamiento de datos para la gestión económica y financiera/ Sistema de Proyectos (SAP/SP).

Tabla 5-3 Traslados de pacientes desde las islas a la península según la asistencia requerida, 2014

Tipo de asistencia	Procedencia Islas								
	Total	H. Son Espases	H. Son Llatzer	H. de Manacor	H. de Inca	Total Mallorca	H. Can Misses (Eivissa)	H. Mateu Orfila (Menorca)	H. Formentera
Consultas Península	3.372	1.595	342	181	38	2.156	749	451	16
Primeras visitas	176	70	31	18	1	120	32	23	1
Visitas Sucesivas	3.196	1.525	311	163	37	2.036	717	428	15
Pacientes (*)	1.222	603	142	79	11	785	263	182	8
Ingresos Península	403	184	63	34	1	282	62	57	2
Primeras visitas	84	37	17	10		64	10	9	1
Sucesivas	319	147	46	24	1	218	52	48	1
Pacientes*	309	156	46	29	1	224	46	37	2

Observaciones: (*) El total del número de pacientes no coincide con la suma debido a que ha frecuentado más de un hospital. Este número incluye el total de pacientes trasladado independientemente de que alguno haya sido trasladado a más de un hospital.

Fuente: Servicio de Salud de las Illes Balears (Ib-Salut). Sistema de Aplicaciones y Productos para el procesamiento de datos para la gestión económica y financiera/ Sistema de Proyectos (SAP/SP).

Tabla 5-4 Traslados de pacientes desde las islas a la península según la asistencia requerida, 2015

Tipo de asistencia	Procedencia Islas								
	Total	H. Son Espases	H. Son Llatzer	H. de Manacor	H. de Inca	Total Mallorca	H. Can Misses (Eivissa)	H. Mateu Orfila (Menorca)	H. Formentera
Consultas Península	3.319	1.610	306	190	21	2.127	659	506	27
Primeras visitas	174	78	23	27	2	130	26	18	0
Visitas Sucesivas	3.145	1.532	283	163	19	1.997	633	488	27
Pacientes (*)	1.209	599	131	106	10	778	244	181	12
Ingresos Península	384	187	47	27	0	261	64	55	4
Primeras visitas	65	32	13	6	0	51	4	9	1
Sucesivas	319	155	34	21	0	210	60	46	3
Pacientes*	299	148	42	25	0	206	50	41	4

Observaciones: (*) El total del número de pacientes no coincide con la suma debido a que ha frecuentado más de un hospital. Este número incluye el total de pacientes trasladado independientemente de que alguno haya sido trasladado a más de un hospital.

Fuente: Servicio de Salud de las Illes Balears (Ib-Salut). Sistema de Aplicaciones y Productos para el procesamiento de datos para la gestión económica y financiera/ Sistema de Proyectos (SAP/SP).

Los gastos derivados de estos traslados en 2014 ascendieron a un total de 4.056.313,5 euros con el siguiente desglose: transporte: 3.205.676 euros; dietas: 681.303,0 euros y pernoctación 169.334,4 euros; correspondiendo 2.081.087 euros a gastos del paciente y 1.975.225 euros a gastos de los acompañantes. En 2015 estas cifras han sido algo inferiores en general con un gasto total de 3.368.885 euros. Esta disminución del gasto ha sido motivada por la disminución del número de traslados (como consecuencia del aumento en los desplazamientos de los profesionales entre las islas para la prestación de asistencia en los distintos hospitales) y por el menor coste unitario de los medios de transporte.

Tabla 5-5 Gasto por traslados por motivos de salud en la Comunidad Autónoma de Illes Balears, 2014 y 2015

	Gasto en euros	
	2014	2015
Transporte		
Pacientes	1.772.291	1.366.450,5
Acompañantes	1.433.384	1.120.131,0
Total transporte	3.205.676	2.486.581,5
Dietas		
Pacientes	265.426	293.256,8
Acompañantes	415.877	250.622,2
Total dietas	681.303	543.879,0
Pernoctación		
Pacientes	43.370	112.429,5
Acompañantes	125.963	225.995,3
Total pernoctaciones	169.334	338.424,8
Total pacientes	2.081.087	1.772.136,8
Total acompañantes	1.975.225	1.596.748,4
Total	4.056.313	3.368.885,3

Observaciones: En el año 2014, incluye los traslados con fecha de cita entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2014. Para el año 2015, incluye las solicitudes de prestaciones hasta el 20 de diciembre de 2015.

Fuente: Servicio de Salud de las Illes Balears (Ib-Salut). Sistema de Aplicaciones y Productos para el procesamiento de datos para la gestión económica y financiera/ Sistema de Proyectos (SAP/SP).

Frente a esta realidad, se está trabajando para establecer medidas que contribuyan a disminuir el número de traslados de pacientes y reducir los costes derivados de estos traslados así como para proporcionar a los usuarios prestaciones que contribuyan a paliar los inconvenientes que estos traslados les puedan ocasionar.

Una de las medidas que se han tomado ha sido incrementar el número de desplazamientos de profesionales entre las islas. Se trata de una estrategia para garantizar una asistencia equitativa en todo el territorio. Profesionales del Hospital de Son Espases se desplazan a las islas de Menorca y de Eivissa-Formentera para realizar interconsultas o intervenciones programadas. El desplazamiento de los facultativos del hospital de referencia supone un aumento de la calidad asistencial, proporciona confortabilidad a los pacientes de dichas islas y consigue reducir el gasto en desplazamientos aéreos. En 2015, esta medida evitó que más de 1.500 pacientes de Menorca, Eivissa y Formentera se desplazaran a Mallorca por motivos de salud. En esta línea, se ha incrementado la frecuencia de los desplazamientos de los especialistas de Cirugía Maxilofacial, Cirugía Pediátrica, Neurocirugía y Traumatología Infantil y se han incorporado a esta prestación Cardiología Infantil y Traumatología de adultos para realizar intervenciones quirúrgicas de columna en Menorca y consultas externas específicas de esta patología.

Tabla 5-6 Actividad asistencial en consultas externas de los profesionales desplazados a Eivissa, 2011-2015

Consultas externas Eivissa	Primeras visitas				
	2011	2012	2013	2014	2015
Angiología y Cirugía Vascular	0	0	0	115	376
Cirugía Pediátrica	28	44	142	128	97
Cirugía Plástica	0	47	95	88	93
Inmunología	0	0	52	0	
Neurocirugía	0	0	105	97	138
Traumatología Infantil	19	67	23	27	40
Total	47	158	417	455	744
Consultas externas Eivissa	Visitas sucesivas				
Angiología y Cirugía Vascular	0	0	0	10	225
Cirugía Pediátrica	18	2	99	117	107
Cirugía Plástica	0	48	136	230	230
Inmunología	0	0	89	0	
Neurocirugía	0	122	218	255	267
Traumatología Infantil	143	0	129	144	139
Total	161	172	671	756	968

Fuente: Servicio de Salud de las Illes Balears (Ib-Salut).

Tabla 5-7 Actividad asistencial en consultas externas de los profesionales desplazados a Menorca, 2011-2015

Consultas externas Menorca	Primeras visitas				
	2011	2012	2013	2014	2015
Neurocirugía	0	67	95	130	120
Pediatría	0	67	114	178	100
Traumatología adultos	0	0	24	159	95
Total	0	134	233	467	315
Consultas externas Menorca	Visitas sucesivas				
Neurocirugía	0	123	258	243	273
Pediatría	0	123	0	75	53
Traumatología adultos	0	0	0	0	0
Total	0	246	258	318	326

Fuente: Servicio de Salud de las Illes Balears (Ib-Salut).

Tabla 5-8 Actividad asistencial en intervenciones quirúrgicas de los profesionales desplazados a Eivissa, 2011-2015

Intervenciones quirúrgicas Eivissa	2011	2012	2013	2014	2015
Angiología y Cirugía Vascular	0	0	0	0	33
Cirugía Maxilofacial	0	0	0	21	--
Cirugía Pediátrica	0	25	37	44	53
Traumatología adultos	0	0	0	0	--
Traumatología Infantil	0	0	0	0	--
Total	0	25	37	65	86

Fuente: Servicio de Salud de las Illes Balears (Ib-Salut).

Tabla 5-9 Actividad asistencial en intervenciones quirúrgicas de los profesionales desplazados a Menorca 2011-2015

Intervenciones quirúrgicas Menorca	2011	2012	2013	2014	2015
Cirugía Maxilofacial	0	0	15	66	58
Cirugía Pediátrica	0	0	0	0	--
Traumatología adultos	0	0	8	22	8
Traumatología Infantil	0	0	0	0	--
Total	0	0	23	88	66

Fuente: Servicio de Salud de las Illes Balears (Ib-Salut).

Estos desplazamientos de profesionales suponen un coste adicional menor que el derivado de desplazar a los pacientes entre islas.

Tabla 5-10 Evolución del coste de desplazamiento de los profesionales a Menorca y Eivissa, 2011-2015

Servicio	Coste de desplazamiento en miles de euros				
	2011	2012	2013	2014	2015
Angiología y cirugía vascular	16.205,3	4.363	--	--	--
Cirugía maxilo-facial	13.712,2	21.191,5	17.290,1	11.838,0	8.000,0
Cirugía pediátrica	8.725,9	12.465,6	11.219,0	6.922,7	--
Cirugía plástica	8.102,6	8.725,9	6.856,1	3.692,2	--
Neurocirugía	23.061,4	26.177,7	24.769,4	12.076,4	14.172,0
Pediatría	11.348,4	14.335,4	5.609,5	0,0	--
Traumatología y cirugía ortoprotésica de adultos	5.609,5	13.089,4	2.493,1	0,0	--
Traumatología y cirugía ortoprotésica infantil	4.986,2	4.986,2	4.039,4	3.230,6	3.692,2
Total	91.751,5	105.334,8	72.276,7	37.759,9	25.864,2

Fuente: Servicio de Salud de las Illes Balears (Ib-Salut).

Otra de las medidas implementadas es ampliar la oferta de alojamiento para pacientes y acompañantes que lo precisen. Para proporcionar alojamiento a los usuarios desplazados que precisan asistencia en el Hospital Son Espases, se estableció un concierto con una residencia de apartamentos privada (Can Granada) situada muy próxima al Hospital de Son Espases. La prestación incluye además del alojamiento la manutención. Recientemente se ha ampliado a treinta el número de apartamentos concertados con esta residencia y se ha iniciado la construcción de una hospedería con 16 habitaciones para familiares de pacientes hospitalizados. No obstante, por el momento esta oferta es insuficiente para la demanda de este tipo de prestación (algunos días hay más de 60 pacientes de Menorca, Eivissa y Formentera ingresados en el hospital de Son Espases), si bien es previsible que una vez puesto en marcha el Servicio de

Radioterapia en Eivissa esta situación se equilibre y se pueda dar cobertura a prácticamente todos los usuarios que lo precisen con los recursos disponibles.

También se ha trabajado en facilitar el acceso ágil a pruebas diagnósticas: mediante la implementación de un número mayor de pruebas en los hospitales de Menorca y Eivissa, el fomento de la coordinación entre profesionales y la potenciación de la Historia de Salud para evitar en la medida de lo posible el desplazamiento de los usuarios por este motivo.

Otro aspecto fundamental a la hora de reducir los costes derivados de los traslados por motivos de salud es la implementación de un billete único de transporte aéreo entre las islas de la Comunidad con un coste aproximado de 30 euros. Con esta medida se reduciría el gasto público en estas prestaciones, y además se facilitaría el traslado a aquellos familiares que así lo deseen para acompañar al paciente en cualquier momento de su proceso asistencial y que no puedan acogerse a la prestación de reembolso.

Las nuevas tecnologías han permitido el desarrollo de diferentes aplicaciones orientadas a favorecer la comunicación y cooperación entre los profesionales y proporcionar asistencia sanitaria a distancia en los casos en los que no se encontraba disponible el recurso necesario en el sector de residencia del paciente. De esta manera, se ha conseguido evitar el desplazamiento de pacientes y profesionales en muchos casos. Esto ha supuesto una mayor confortabilidad para los pacientes y un importante ahorro económico para el sistema. Con este propósito, se han implementado las siguientes aplicaciones de tele-asistencia:

- a. TeleDermatología
- b. TeleIctus
- c. TeleRadiología
- d. TeleRehabilitación
- e. TeleNeumología
- f. TeleEspirometría
- g. TeleTratamiento anticoagulante oral
- h. Síndrome Coronario Agudo – Código SCA para 061-Emergencias
- i. TeleNefrología
- j. TeleElectrocardiograma
- k. TeleReumatología

Las infraestructuras con las que se tiene que contar debido a la insularidad para garantizar el acceso de los pacientes a los servicios sanitarios públicos es una de las prioridades también reconocida. Tanto el hospital de Menorca como el de Eivissa son edificios de reciente construcción dimensionados de forma adecuada para dar respuestas a las necesidades de la población residente y flotante de la isla. Esto ha permitido que se pueda plantear incorporar nuevos servicios en estos hospitales como es el caso de la radioterapia, que permitirá evitar los desplazamientos de aquellos pacientes que requieran esta prestación. También se utiliza la fórmula de la concertación con clínicas privadas de algunos de los servicios que los hospitales de Menorca y Eivissa no pueden ofrecer.

Otro tema relacionado y con un importante impacto presupuestario es garantizar el servicio de transporte aéreo urgente de pacientes entre las islas, incluidas las incubadoras móviles para el transporte de recién nacidos que lo precisen.

Finalmente, las medidas que afectan directamente a las ayudas y reembolsos que tienen que hacer los pacientes cuando tienen que desplazarse por motivos de salud es otro de los temas en los que se está trabajando. La cuantía de las compensaciones por transporte aéreo, marítimo y terrestre, dietas y pernocta está regulada por el Decreto 41/2004, de 23 de abril, que ha sido revisado por última vez el 1 de febrero del año 2011. Estas cuantías están actualmente en revisión con el objetivo de incrementar los importes a reembolsar, dado que los actuales no se ajustan a los precios reales de los servicios que pretenden cubrir y además no se contemplan situaciones especiales, como puede ser reembolsar a más de un acompañante en caso de pacientes en edad pediátrica. Otra dificultad a resolver es la demora de varios meses que existe actualmente desde que el usuario aporta toda la documentación necesaria para solicitar el reembolso de los gastos por desplazamiento de paciente y familiares y el reembolso efectivo de las cantidades a devolver por parte de la Consejería de Hacienda.

La isla de Formentera, por sus características especiales, supone un desafío a la hora de proporcionar una asistencia sanitaria de calidad a sus residentes. Se trata de una isla pequeña

(83,24 Km²) cuya población no alcanza los 12.000 habitantes, pero que en los meses de temporada alta en la campaña estival puede sobrepasar las 35.000 personas, triplicando prácticamente su población residente.

Tanto los condicionantes derivados de la triple insularidad de la isla con respecto al acceso a los servicios sanitarios, como la importante variabilidad de la población de la isla en función de la temporada turística, hizo recomendable plantear la construcción de un hospital de especiales características. En el año 2007 se inauguró el Hospital de Formentera en el que se presta tanto atención hospitalaria como atención primaria (puesto que incluye en el mismo edificio el Centro de Salud de Formentera) a la población residente, pero también a la población flotante y turística. De esta manera se consigue:

- Optimizar los recursos.
- Mejorar la comunicación entre atención primaria y hospitalaria.
- Proporcionar una atención integrada a los pacientes.

El hospital cuenta con facultativos especialistas residentes en la isla, y otros que acuden desde el Hospital de Eivissa para complementar la atención especializada del centro. Estos profesionales acuden al Hospital de Formentera con una frecuencia variable (2 días a la semana, cada semana, cada 15 días, cada mes....) en función de las necesidades de la población. El número de profesionales que se desplaza desde Eivissa ha aumentado de forma progresiva.

Tabla 5-11 Servicios que se ofrecen en el hospital de Formentera, 2015	
Servicios propios del Hospital de Formentera	Servicios desplazados desde el Hospital de Eivissa
Urgencias	Otorrinolaringología
Cirugía general	Salud Mental (Psiquiatría y Psicología) – adultos y niños
Traumatología	Endocrinología (2016)
Ginecología	Neurología (2016)
Pediatría	Odontología
Anestesia	Dermatología
Farmacia	Gastroenterología (2015)
Hematología	Reumatología (2015)
	Cardiología
	Oncología
	Urología

Fuente: Servicio de Salud de las Illes Balears (Ib-Salut).

Organizativamente, los servicios del hospital de Formentera dependen del Hospital Can Misses del área de salud de Eivissa.

Uno de los problemas que hay que afrontar es la dificultad de dotar de recursos humanos de forma adecuada a los servicios sanitarios de la isla. Algunos de los principales factores condicionantes a los que hay que enfrentarse son:

- El alto coste de la vida.
- Las dificultades en las comunicaciones.
- Las pequeñas dimensiones y población reducida.
- La reducida disponibilidad de almacenaje de material sanitario.
- La necesidad de la polivalencia de los recursos, teniendo que asumir un mismo profesional distintas tareas o responsabilidades.

Índice de tablas

Tabla 2-1	Devolución de tarjetas a los inmigrantes irregulares y sin recursos en las Illes Balears, 2015	9
Tabla 4-1	Actividad formativa acreditada, 2014 y 2015	13
Tabla 5-1	Traslados de pacientes y acompañantes entre islas y a la península por motivos de salud, 2014	16
Tabla 5-2	Traslados de pacientes y acompañantes entre islas y a la península por motivos de salud, 2015	16
Tabla 5-3	Traslados de pacientes desde las islas a la península según la asistencia requerida, 2014	17
Tabla 5-4	Traslados de pacientes desde las islas a la península según la asistencia requerida, 2015	17
Tabla 5-5	Gasto por traslados por motivos de salud en la Comunidad Autónoma de Illes Balears, 2014 y 2015	18
Tabla 5-6	Actividad asistencial en consultas externas de los profesionales desplazados a Eivissa, 2011-2015	19
Tabla 5-7	Actividad asistencial en consultas externas de los profesionales desplazados a Menorca, 2011-2015	19
Tabla 5-8	Actividad asistencial en intervenciones quirúrgicas de los profesionales desplazados a Eivissa, 2011-2015	20
Tabla 5-9	Actividad asistencial en intervenciones quirúrgicas de los profesionales desplazados a Menorca 2011-2015	20
Tabla 5-10	Evolución del coste de desplazamiento de los profesionales a Menorca y Eivissa, 2011-2015	20
Tabla 5-11	Servicios que se ofrecen en el hospital de Formentera, 2015	22

Abreviaturas, acrónimos y siglas

A

AECOSAN Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición

B

BOIB Boletín Oficial de las Illes Balears

C

CAIB Comunidad Autónoma de las Illes Balears

CCAA Comunidad Autónoma

CCEE Consultas externas

CIR Cirugía

D

DG Dirección General

F

FBSIT Fundación Banco de Sangre y Tejidos

FISIB Fundación de Investigación Sanitaria de las Illes Balears Ramón Llull

G

GISPIB Grupo de investigación en Salud Pública de Baleares

H

HCM Hospital Can Misses

I

IBSALUT Servicio de Salud de las Illes Balears

IdISPa Instituto de Investigación Sanitaria de Palma

IPAQ Cuestionario Internacional de Actividad Física

IUNICS Instituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud

N

NAOS Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad

O

OPE Oferta Pública de Empleo

P

PADIB Plan de Adicciones y Drogodependencias de las Illes Balears

S

SCA Síndrome Coronario Agudo

SAP/SP Sistema de Aplicaciones y Productos para el procesamiento de datos para la gestión económica y financiera/ Sistema de Proyectos

T

THC Tetrahidrocannabinol

TSI Tarjeta Sanitaria Individual

U

UGE Unidad de Gestión Económica

V

VIH Virus de la inmunodeficiencia humana

VIHAP Implementación de la oferta rutinaria de la prueba diagnóstica del VIH en Atención Primaria