

Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2009 Cantabria



1 Estrategia del Servicio de Salud

La estrategia de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria se centra en el desarrollo progresivo de los ejes descritos a principio de la legislatura.

1.1 Una sanidad dirigida a las personas

Ultimados los ajustes en la composición del Consejo Asesor de Salud de Cantabria queda la promulgación del decreto constituyente y su constitución propiamente dicha a los largo del 2010.

La Unidad de Atención al Usuario en la estructura de la Consejería es en la actualidad una realidad consolidada y un referente para garantizar que los servicios sanitarios que se prestan desde el Sistema Autonómico de Salud cumplen con las necesidades y expectativas de los ciudadanos, así como que la opinión de los mismos es tenida en consideración. A través del Servicio de Atención al Usuario se ha realizado la encuesta de satisfacción, que es continuidad de la realizada en los años precedentes y que es coherente con el formato del Barómetro Sanitario de tal manera que a través de ellas, complementariamente, podamos conocer la opinión de los ciudadanos. La alta puntuación que se otorga a los servicios sanitarios, en el entorno de ocho y medio, es un motivo de satisfacción y a la vez de responsabilidad para el Servicio de Salud. Para garantizar una mejor calidad de la atención al ciudadano en los puntos de información, el Servicio de Atención al Usuario ha organizado un proyecto de formación de los profesionales que atienden los puntos de información, citas o servicios de atención al usuario con el fin de mejorar su capacitación y habilidades en el manejo de situaciones críticas.

Tras la integración de la inspección en la Consejería de Sanidad desde el Servicio Cántabro de Salud se ha proseguido con el desarrollo de los ejes marcados en el Consejo Interterritorial para el Sistema Nacional de Salud. Asimismo se ha renovado la firma del convenio con él INSS para la gestión de la IT, habiéndose conseguido los objetivos satisfactoriamente.

1.2 Accesibilidad de las personas al sistema sanitario

La mejora de la accesibilidad al sistema sanitario es un hecho a través de la mejora del rendimiento de las estructuras del Servicio Cántabro de Salud y también mediante la contribución de actividad asistencial concertada con otras estructuras sanitarias. La encuesta de satisfacción y el análisis de las reclamaciones nos muestran que los ciudadanos identifican la accesibilidad y las demoras, como los principales problemas resolver, por lo que los esfuerzos del Servicio Cántabro de Salud en este área son prioritarios.

1.3 Apuesta decidida por el desarrollo sostenido de las políticas de salud

El Plan de Salud de las Mujeres ha seguido su desarrollo en todas las líneas de manera satisfactoria, tanto en la prevención del cáncer de cérvix mediante la nueva vacuna como a través del fomento del parto natural y la consolidación del plan de detección precoz del cáncer de mama.

Tras la implantación satisfactoria del Programa de Detección Precoz del Cáncer de Colon y Recto en el 2008, se ha procedido a su extensión paulatina por la comunidad autónoma con unos resultados altamente satisfactorios para pacientes y profesionales.

El Plan de Salud Bucodental Infantil, en colaboración con el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, iniciado en 2008, ha completado su ciclo satisfactoriamente en el 2009. Las peculiaridades de este programa en Cantabria, que nació en el año 1990, y con las características que le hacen único en España, están siendo evaluadas con el fin de analizar sus resultados y compararlos con la encuesta nacional 2007.

Los Cuidados Paliativos, siguiendo la estrategia aprobada en el Consejo Interterritorial para el Sistema Nacional de Salud ya se extienden a todas las áreas sanitarias, con el protagonismo de los equipos de Atención Primaria.

1.4 Apoyo a los profesionales como factor clave del sistema

La Ley de Personal Estatutario de las Instituciones Sanitarias de Cantabria ha iniciado su andadura mediante consultas con los agentes sociales y otros interlocutores con el fin de que, en 2010, se aprobara por el Gobierno y vea la luz tras el trámite parlamentario pertinente.

Tras la aplicación de la carrera profesional a los grupos A y B se ha comenzado a implantar un modelo de desarrollo profesional en los restantes grupos que será efectiva en los próximos años tras el acuerdo de la Mesa Sectorial.

La mejora del capital humano es una variable estratégica clave para el desarrollo con éxito de nuestra sanidad, basada en la innovación y la creatividad de vanguardia. A principios de 2009 fue aprobado el plan estratégico de formación que recoge todas las actividades formativas de la Consejería de Sanidad y del Servicio Cántabro de Salud alineadas con los objetivos estratégicos de la Consejería. Tras la creación de acreditación en el seno de la Comisión de Formación Continuada de Cantabria en 2008, ha continuado desarrollando su actividad a lo largo 2009. La formación on line a través de la plataforma Sofos garantizará un adecuado desarrollo de los profesionales en todos los ámbitos formativos sin menoscabo de la actividad asistencial. La colaboración de Servicio Cántabro de Salud con la Consejería de Educación a través de un convenio para el desarrollo de la formación profesional en el ámbito sanitario es una garantía de estabilidad y de calidad del proyecto.

La fase inicial de constitución del registro de profesionales sanitarios ha concluido mediante la extensión a todas las gerencias de un registro único de todos los trabajadores

del Servicio Cántabro de Salud que permitirá registrar todas las contingencias y un procedimiento único del pago de nóminas, con un histórico que se remontan al año 1992.

1.5 Inversión en infraestructuras y mejora constante de la organización y los servicios de la asistencia sanitaria

A lo largo del año se han puesto en funcionamiento 4 nuevos centros de salud: El Alisal, Camargo Costa, Tanos, Cotolino II y se trabaja en otros 3.

El Hospital Universitario “Marqués de Valdecilla” continúa con su Plan Director ya en su tercera fase y en la incorporación de tecnología y profesionales de alto valor para conseguir explotar la marca Valdecilla, no solamente al ámbito asistencial, sino también en la investigación y la docencia.

El mantenimiento del Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla" como centro de referencia pivota de manera especial en el área de trasplantes y en la incorporación de procesos referencia. Siendo Cantabria de una pequeña dimensión poblacional es más importante el establecimiento de alianzas con otras CC.AA. para garantizar el éxito de algunos programas de trasplantes

En el proceso de dotar a la sanidad de Cantabria de una historia clínica electrónica, desde principios de 2009, está operativo el Índice Maestro de Pacientes que permite la identificación unívoca de cualquier persona. El registro de voluntades previas está funcionando e integrado con el del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. La imagen médica y la analítica y pruebas de los hospitales está accesible desde sus centros de salud. El proyecto de receta electrónica ha consolidado su implantación mediante la puesta en marcha del piloto en Cabezón de la Sal el 23 junio 2009; habiéndose definido a lo largo del año el proyecto de expansión a desarrollar en el espacio de tiempo más breve posible. En el sistema de información de Atención Primaria se ha implantado un sistema de ayuda a la prescripción, para potenciar la prescripción por principio activo y la dispensación de medicamentos genéricos.

El compromiso de la construcción del hospital Tres Mares en Reinosa ha sido una realidad en 2009 estando prevista su puesta en marcha a lo largo de 2010, tras la integración del personal del antiguo Hospital de Campoo.

El proyecto del Plan de Calidad que lidera el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad ha contado con la colaboración de la Consejería de Sanidad y del Servicio Cántabro de Salud a través de los distintos proyectos: paliativos, plan de salud de las mujeres, cáncer (mama y colon), lactancia materna, ictus, drogodependencias, hemovigilancia, gestión de riesgos, notificación de efectos adversos, etc.

1.6 Desarrollo de la investigación sanitaria como objetivo preferente integrada y cooperando con el espacio asistencial

El Instituto de Formación e Investigación Sanitaria Marqués de Valdecilla (IFIMAV) ha seguido el proceso prioritario de obtención de la acreditación como Instituto de

investigación sanitario asociado al Instituto de Salud Carlos III. Además se ha continuado con la consolidación de sus recursos humanos y la mejora de la participación en proyectos comunes con la Universidad de Cantabria y su futuro centro de investigación biosanitaria. Por último se ha cometido el diseño para la creación de un espacio físico común en el Campus Valdecilla para la integración en el mismo de dispositivos investigadores, proyecto a materializarse en 2010.

El Hospital Universitario “Marqués de Valdecilla” se ha distinguido desde sus comienzos por una gran tradición en la formación tanto a nivel médico como de enfermería. El proyecto Hospital Virtual Valdecilla desarrolla un proyecto de alta calidad en el área de la simulación clínica y es un objetivo estratégico con una doble vertiente; por un lado el aprendizaje tanto de residentes del propio hospital como de otros hospitales y también para entrenamiento en nuevas tecnologías de profesionales experimentados. Por otro lado la simulación permitirá el diseño de estrategias diagnósticas y terapéuticas “ad hoc” en pacientes concretos de alta complejidad. La existencia de un convenio para el desarrollo de la simulación con la Universidad de Harvard es una garantía del óptimo resultado de este proyecto que se combina con una alianza estratégica con socios tecnológicos para su desarrollo.

2 Contratos de gestión

Los fines generales de la gestión en el Servicio Cántabro de Salud son la provisión de servicios de asistencia sanitaria y la gestión de centros y servicios públicos de la Comunidad de Cantabria bajo el principio de autonomía, descentralización, simplificación, eficacia y eficiencia, racionalización y coordinación con el conjunto del Sistema Sanitario de Cantabria, siguiendo las directrices marcadas por la Consejería de Sanidad.

El Contrato de Gestión del Servicio Cántabro de Salud se enmarca en el modelo EFQM de excelencia reconociendo que los resultados excelentes en el rendimiento de una organización, en sus clientes, personas y en la sociedad en la que actúan se logran mediante un liderazgo que dirige e impulsa la política y estrategia, que se hará realidad a través de las personas, las alianzas y recursos y los procesos.

Bajo estos principios, el contrato se convierte en una herramienta clave para la gestión ya que permite la definición, seguimiento y evaluación de objetivos de actividad asistencial, calidad y continuidad asistencial. Durante el año 2009 se ha hecho especial hincapié en los objetivos referentes a la accesibilidad de la ciudadanía a los servicios asistenciales y el fomento del uso racional del medicamento. Así mismo, el contrato de gestión fija claramente los recursos financieros con los que contamos y que marcan el límite o definen el marco del rigor y responsabilidad que tenemos como gestores públicos, vinculando de esta manera la utilización y consumo de recursos con los resultados obtenidos.

Se convierte en obligación de las Gerencias de Atención Primaria y Atención Especializada, integrar este contrato de gestión en la cultura de todos los centros y servicios, haciendo partícipes a todos los profesionales de los objetivos a conseguir impulsando una forma de organización que oriente la actividad hacia el proceso asistencial y a la atención integral del paciente.

El contrato de gestión como elemento de planificación está orientado a consolidar los logros conseguidos, poner en marcha áreas de mejora detectadas el año anterior y abrir nuevas líneas de trabajo que permitan el objetivo final que no es más que conseguir que todo usuario del Servicio Cántabro de Salud pueda sentirse orgulloso de los servicios sanitarios que le prestamos.

Establece el contrato de gestión un modelo de incentivos ligado a la evaluación y cumplimiento de los objetivos marcados en cada una de las líneas estratégicas. Incentivos basados en el desempeño conjunto de las unidades, al entender que el trabajo de cada profesional depende de su unidad ya que el rendimiento del equipo es mayor que la suma de sus componentes por separado. Esto no es óbice para que la gerencia establezca incentivos individuales dentro de cada unidad o servicio.

3 Otras formas de gestión

Tal y como se ha descrito, la gestión de los servicios sanitarios públicos en Cantabria es directa, a través del organismo autónomo Servicio Cántabro de Salud, apoyado en las áreas de investigación y docencia por la Fundación Pública Marqués de Valdecilla, a través del Instituto de Formación e Investigación “Marqués de Valdecilla” (IFIMAV) y del Observatorio de Salud Pública de Cantabria.

No obstante, existen aun dispositivos asistenciales pretransferenciales pendientes de integración en el Servicio Cántabro de Salud. Se trata del Centro Regional de Salud Bucodental, de las Unidades de Atención Ambulatoria de Drogodependencias y del Centro de Rehabilitación Psiquiátrica de Parayas (centros dependientes directamente de la Dirección General de Ordenación, Inspección y Atención Sanitaria de la Consejería de Sanidad). El Hospital de Campoo (centro dependiente de la Fundación Marqués de Valdecilla, que desaparecerá tras la construcción del Hospital “Tres Mares” donde se integrará su personal). En todo caso, la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria prevé de forma expresa la futura integración de los centros precitados en el Servicio Cántabro de Salud.

4 Buenas prácticas

4.1 Proyecto de implantación de un sistema electrónico de ayuda a la prescripción

El presente proyecto persigue la implantación de un sistema electrónico de ayuda a la prescripción de medicamentos por principio activo dentro del ámbito de la Atención Primaria, que proporcione seguridad y eficiencia a la asistencia farmacéutica prestada a la población cántabra.

La factura farmacéutica supone el 25% del gasto sanitario y en Cantabria se incrementa por encima de la media del SNS. La prescripción por principio activo racionaliza el gasto porque las recetas prescritas por principio activo se facturan al precio menor del conjunto de marcas comerciales evitando además las duplicidades terapéuticas.

El desafío actual del sistema sanitario es asegurar la calidad de la prestación farmacéutica en todo el SNS en un marco descentralizado en servicios autonómicos de salud que sean capaces de impulsar el uso racional de los medicamentos. Dado que la vía de acceso principal a los medicamentos es la receta médica, toda intervención encaminada a la mejora debe actuar sobre el proceso de prescripción de los medicamentos en receta.

4.2 Estrategia de seguridad en la atención al paciente polimedicado

Analizados nuestros datos demográficos y el consumo de medicamentos por rangos de edad sabemos que a partir de los 74 años el porcentaje de población con tratamiento frente a la no tratada es mayor y que además toman una media de 6,4 medicamentos distintos por paciente.

Todo esto nos conduce a la necesidad de prevenir los riesgos asociados al empleo de medicamentos en estos pacientes. En esta línea, las distintas medidas que componen la estrategia aplicada son:

- Monitorización de la media de medicamentos que reciben los pacientes mayores de 74 años tratados en A.P.
- Revisión de los tratamientos y del botiquín doméstico por el equipo de A.P.
- Educación sanitaria a la población anciana de Cantabria.

La aplicación de estas medidas nos ha proporcionado unos primeros resultados durante 2009 interesantes:

- A fecha de Enero de 2010 se han realizado 1530 revisiones de tratamiento en ancianos que tomaban 10 o más medicamentos distintos y se han revisado 1047 botiquines.
- Durante el 1º trimestre de 2010 se realizará la distribución de carteles informativos.
- El primer impacto de este programa sobre la disminución de la media de medicamentos que reciben los pacientes ≥ 75 años tratados en Cantabria y los primeros resultados en salud se esperan alcanzar en el 1º trimestre del 2011.

4.3 Estrategia de mejora de la higiene de manos

Está demostrada la importancia de la transmisión de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria a través de las manos de los profesionales. Sin embargo se ha visto que la adherencia de los mismos a esta práctica no supera el 40% de las oportunidades.

Con el fin de mejorar esta tasa, en los Servicios Públicos de Salud del Gobierno de Cantabria se ha desarrollado un programa de formación que incluye:

- talleres teórico prácticos
- elaboración y difusión de trípticos
- cartelería sobre la técnica de higiene de manos
- elaboración de una guía.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

www.mspsi.es