

Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2009 Canarias



1 Introducción

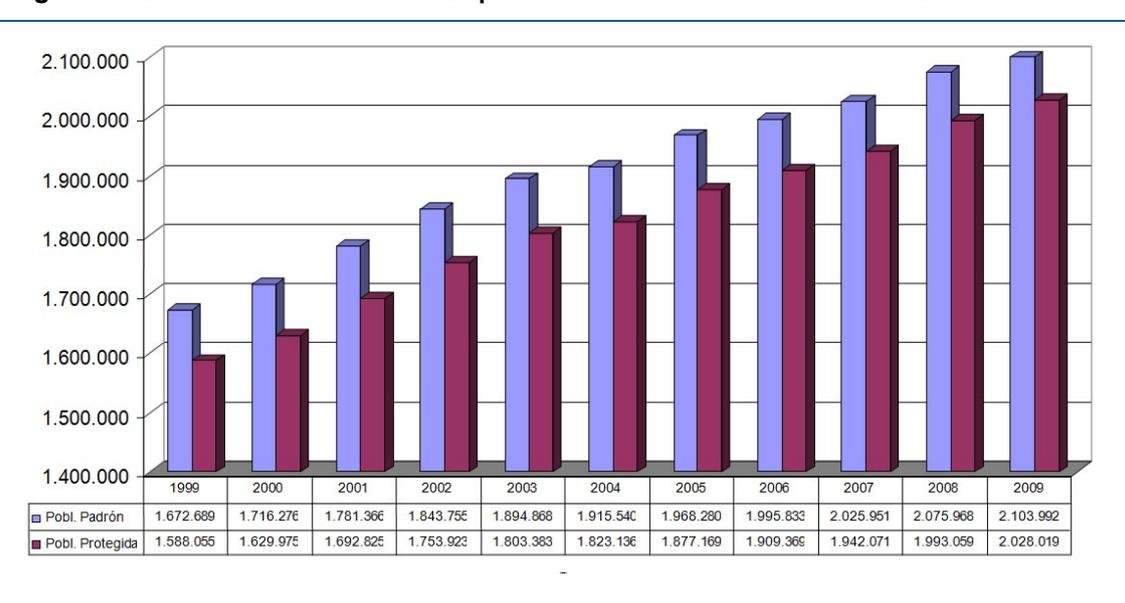
El Estatuto de Autonomía de Canarias, aprobado por Ley Orgánica 10/1982, de 10 de agosto, confiere a la Comunidad Autónoma competencias de desarrollo legislativo y ejecutivo en materia de sanidad e higiene y de coordinación hospitalaria, en general, en el marco de la legislación básica del Estado.

En ejercicio de sus competencias la Ley 11/1994 de 26 de julio de Ordenación Sanitaria de Canarias, desarrolla la constitución y ordenación del Sistema Canario de la Salud y regula las actividades, servicios y prestaciones públicas o privadas que tienen como fin la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia sanitaria. Asimismo crea el Servicio Canario de la Salud, como organismo autónomo de carácter administrativo, que forma parte del Sistema Nacional de Salud español y se encarga, en Canarias, de la provisión pública del servicio sanitario, tanto asistencial como preventivo y rehabilitador. Su organización y funcionamiento vienen regulados en el Decreto 32/1995 de la Comunidad Autónoma.

El Servicio Canario de la Salud (SCS) se estructura territorialmente en siete Áreas de Salud, una por cada isla del archipiélago, y en 105 Zonas Básicas de Salud, con previsión de alcanzar 137, debido a los incrementos poblacionales producidos desde el anterior mapa sanitario de 1996.

La población empadronada en Canarias en 2009 se situó en 2.103.992 habitantes. Este dato supone un aumento del 22,59 % en la última década, a razón de más de 38.771 nuevos habitantes por año desde 2000.

Figura 1. Evolución de la Población Empadronada de Canarias. Década 1999-2008.



A 1 de enero de 2009, Canarias se mantenía en quinta posición en crecimiento acumulado en valores absolutos en el grupo de edad de 65 y más años respecto a 1999, con un aumento de 78.482 personas, y se situaba en primera posición en términos relativos respecto a ese año con un incremento del 40,4%.

En lo que se refiere a población protegida, en 2009 ascendió en Canarias a 2.028.019, con un incremento del orden de 34.960 personas respecto a 2008 y de 398.044 más en la última década, según los últimos datos del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, que sitúan a la Comunidad Autónoma como la quinta del país en crecimiento absoluto.

Para atender a esta población, la plantilla del Servicio Canario de la Salud (SCS) ascendió a 24.459 profesionales que ofrecen asistencia sanitaria a través de su red asistencial de atención primaria y atención especializada. Por niveles de atención asistencial, el 78% (19.089 trabajadores) ejercen sus funciones en Atención especializada y el 22% (5.370) en Atención Primaria.

Durante el año 2009 se han realizado 11.381.244 consultas médicas de atención primaria de las que 9.631.167 fueron de Medicina de Familia y 1.750.077 de Pediatría. Las consultas de Enfermería ascendieron durante 2009 a un total de 4.020.773 pacientes. Los Servicios de Urgencias de la red de Atención Primaria atendieron en 2009 un total de 1.458.265 urgencias médicas. De estas, sólo un 4% (59.162 urgencias) fueron derivadas al hospital, como resultado de la mayor capacidad resolutive de estos servicios.

En atención especializada y durante el mismo periodo, se realizaron 2.807.812 consultas externas y 125.349 ingresos. La actividad quirúrgica total del Servicio canario de la Salud ascendió a 115.373 intervenciones, un 1,55% más que en 2008. La estancia media hospitalaria fue de 6,26 días, inferior en un 1,56% respecto al año anterior.

El número de consultas realizadas en Unidades de Salud Mental el año 2009 ascendió a 257.754, habiéndose atendido 8.073 consultas en los Hospitales Infanto-Juveniles de Tenerife y Gran Canaria.

Durante el año 2009 se realizaron 152 trasplantes de órganos sólidos en la Comunidad Autónoma, renales, hepáticos y reno-pancreáticos. El número de donantes de órganos en 2009 fue de 70, con una tasa de 33,3 pmp.

2 Estrategia del Servicio de Salud

El Balance de Actividad 2009 evidencia la clara apuesta de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias por situar a los pacientes en el centro de la política sanitaria, lo que ha impulsado a adoptar acciones como el aumento de las ayudas a los pacientes desplazados y acompañantes en un 177%, la puesta en marcha de nuevos programas de detección y prevención, como el Plan de Atención Dental Infantil de Canarias, el Programa de Diagnóstico Precoz de Cardiopatía Familiar o el Programa de Prevención de Cáncer Colorrectal, así como la finalización de 20 proyectos de infraestructuras sanitarias para mejorar la accesibilidad, confortabilidad y funcionalidad de las instalaciones.

2.1 Reducción de la lista de espera quirúrgica

Como resultado del aumento de la actividad del SCS, la lista de espera quirúrgica estructural superior a seis meses disminuyó un 24,12% en doce meses, siendo el tercer año consecutivo en que el número de pacientes que salieron de la Lista de Espera Quirúrgica superó al de entrada, al registrarse un índice entradas/salidas en diciembre de 2009 de 0,95.

2.2 Programas de detección precoz

Respecto a la actividad asistencial en Atención Primaria, es importante señalar la puesta en marcha de nuevos programas de atención a la salud y detección precoz, como el **Programa de Atención Dental Infantil de Canarias (PADICAN)**, para una población diana de 81.265 niños, que se ampliará en el año 2010 hasta los 103.428 niños; el inicio del **Programa de Diagnóstico Precoz de Cardiopatía Familiar con Alto Riesgo de Muerte Súbita y del Programa de Prevención de Cáncer Colorrectal**, dirigido a la población de edad comprendida entre 50-69 años.

Asimismo, en 2009 culminó la implantación en todas las Áreas de Salud de Canarias del **Programa de Detección de la Hipoacusia Neonatal**, se inició el **Cribado de la fibrosis quística** en los recién nacidos canarios, el cribado para la **Detección precoz de ambliopía** y la puesta en marcha del Proyecto de Mejora de la Salud Física en Pacientes con Trastorno Mental Grave.

2.3 Calidad de los servicios sanitarios

Durante el año 2.009, los centros sanitarios de la Red Pública del Servicio Canario de la Salud, recibieron más de 150 certificaciones de reconocimiento a la calidad de sus servicios sanitarios. La obtención de certificaciones que reconocen la calidad de nuestro sistema sanitario, no sólo supone premiar la labor diaria de los profesionales sanitarios

de la Comunidad Autónoma Canaria, significa también ofrecer mejores servicios, de más calidad y mayor seguridad.

Entre ellos destacan los nueve certificados ISO 9001:2008 conseguidos por el **Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil (CHUIMI)** y el premio conseguido por el Servicio de Medicina Intensiva como mejor servicio de su clase en España en la cuarta edición del “*Premio Best in Class*”, el sello de excelencia europea 400+ recibido por el **Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín** y el Sello de Excelencia Europea 200+ que el **Hospital Universitario de Canarias (HUC)** recibía por su sistema de gestión, un reconocimiento externo a la eficacia en su modelo de gestión de calidad extendido por la entidad AENOR basado también en el modelo EFQM.

También en el año 2009, el **Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC)** consiguió la certificación ISO 9001:2008 para 28 de sus servicios, además de convertirse en el primer hospital público de Canarias que obtiene la certificación de la norma ISO 14001:2004 por la implantación de un sistema de gestión ambiental, sello distintivo de las instituciones que integran en sus acciones el enfoque ambiental a fin de prestar servicios de excelente calidad a los usuarios con el mínimo impacto sobre el entorno natural.

La **Gerencia de Atención Primaria en Tenerife** consiguió la certificación internacional ISO 9001:2008 para la totalidad de las prestaciones de la cartera de servicios que se ofrece a los usuarios de los 101 centros sanitarios de Atención Primaria de la isla y la propia Gerencia obtuvo la certificación por su sistema de gestión conforme a estas mismas normas internacionales en la ejecución de sus funciones de dirección, planificación, coordinación, soporte, evaluación y mejora en los procesos y recursos necesarios para la prestación de la atención integral de la población en la red de centros de Atención Primaria, así como el Reconocimiento a la Excelencia del Sistema de Gestión según el Modelo EFQM 300+.

Por su parte, la **Gerencia de Atención Primaria en Gran Canaria** logró la Certificación de Compromiso con la Excelencia +200 emitido por el Club de Excelencia en Gestión y validada por AENOR, por su proceso de autoevaluación de la organización, según el modelo EFQM de la Fundación Europea para la Gestión de Calidad y el **Laboratorio de Salud Pública del Área de Salud de Gran Canaria** recibió la acreditación por la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) conforme a los criterios recogidos en la Norma UNE ISO-EN ISO/IEC 17025:2005, lo que supone el reconocimiento formal de su competencia técnica y lo identifica por la máxima fiabilidad para sus ensayos y calibraciones.

Por último, también en el año 2009, destacar el Sello de Compromiso hacia la Excelencia emitido por AENOR, por su proceso de autoevaluación de su Sistema de Gestión, según el modelo EFQM, obtenido por el **Área de Salud de Lanzarote**.

2.4 Medidas para paliar el déficit de especialistas

Entre las acciones desarrolladas en 2009 para corregir el déficit de especialistas, destacan el incremento en 175 del número de plazas de alumnos en Ciencias de la Salud en las Universidades Canarias a requerimiento de la Consejería de Sanidad, además de las propuestas y reivindicaciones dirigidas al Foro sobre las Necesidades de Médicos Especialistas en Europa, celebrado en Bruselas, y a la Ponencia de Estudio sobre

Necesidades de Recursos Humanos en el Sistema Nacional de Salud, constituida en el seno de la Comisión de Sanidad y Consumo de la Cámara Alta.

Respecto a la formación de nuevos especialistas, en 2009 se acreditaron 13 nuevas plazas de formación especializada, manteniendo, la Consejería de Sanidad el propósito de ofertar un puesto de trabajo estable a todos los especialistas que finalizan su rotación en nuestras unidades docentes y prueba de ello es la oferta de empleo estable que en 2009 se realizó a los 220 residentes que finalizaron su especialización.

El incremento de la plantilla de los centros asistenciales con la creación de 125 nuevas plazas ha permitido reducir el número de Tarjetas Sanitarias por médico de familia y pediatra, con un promedio de 1.480 y 930, respectivamente, por debajo de las 1.500 y 950 tarjetas sanitarias por profesional recomendadas.

2.5 Salud Pública

En el ámbito de la Salud Pública, destacan las actuaciones desarrolladas ante la alerta internacional declarada por la OMS, el día 25 de abril de 2009, tras el brote del **virus A/H1N1** de origen porcino en México y Estados Unidos, con la participación activa en la Comisión de Salud Pública y en el Subcomité de Vigilancia de la Gripe del Ministerio de Sanidad y Política Social, la aplicación y coordinación del Plan Canario de Preparación y Respuesta ante una pandemia de gripe, el desarrollo de actividades informativas y formativas sobre la Gripe A/H1N1 dirigidas al personal sanitario, empleados públicos y empresas privadas y las campañas de vacunación frente a la gripe estacional y frente a la nueva gripe A/H1N1.

2.6 Receta Electrónica

Durante 2009 finalizó con éxito la **implantación del proyecto de Receta Electrónica en el Área de Salud de Lanzarote**, con un grado de utilización por los facultativos que alcanza cotas del 90 por ciento. A finales de 2009, este sistema estaba ya en funcionamiento además de en La Palma, en las islas de La Gomera, El Hierro, Fuerteventura y Tenerife, mientras que **en diciembre comenzó el desarrollo del sistema DRAGO-AP y la Receta Electrónica en Gran Canaria**.

La Receta Electrónica es uno de los 50 sistemas de información que el SCS tenía en explotación en 2009 para mejorar la atención sanitaria a los pacientes, la gestión de los centros asistenciales y de carácter administrativo. Uno de las aplicaciones de mayor envergadura es el **Sistema de Información Económica y Financiera TARO**, puesto en marcha el 1 de enero de 2009 de forma simultánea en toda la red del SCS y con carácter pionero en la Comunidad Autónoma.

3 Contratos de gestión

La Ley territorial 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, establece el **Programa de Gestión Convenida** como herramienta fundamental, que fija los objetivos a alcanzar y orienta las acciones a desarrollar por las Instituciones del Servicio Canario de la Salud, de acuerdo con los criterios y directrices adoptados por los Organismos Centrales del Servicio tal y como se recoge en su artículo 70.

El compromiso que se establece para el logro de estos objetivos, tiene carácter anual y en él se expresa la financiación para el año, la cuantía y la calidad de los servicios objeto de financiación, medidos en objetivos concretos.

Para cada uno de los Objetivos que se establecen, se definen indicadores y valores estándar que facilitan la evaluación periódica de su cumplimiento y deben estar vinculados a los recursos económicos y humanos que se ponen en marcha para alcanzarlos. El indicador reúne cualidades de relevancia, pertinencia, accesibilidad y objetividad, ya que su fiabilidad debe poder ser auditada por auditores externos.

Existe por parte de la Consejería de Sanidad una vocación para la implantación de actuaciones centradas en el ciudadano, en concreto la accesibilidad al sistema y la mejora en los circuitos de atención establecidos entre los dos niveles asistenciales existentes, así como al desarrollo de una cultura de calidad, dando prioridad a los objetivos de calidad, ligados a la incentivación del personal y a la asignación de presupuesto para cada uno de los Capítulos que favorezca su seguimiento.

La existencia de un **sistema de incentivación** dirigido a todas las categorías de personal y ligado al cumplimiento de objetivos constituye un instrumento idóneo para la mejora de la gestión y de la calidad de los servicios sanitarios que se prestan a la población, a través de un aumento del grado de motivación de los profesionales y de su implicación en la consecución de aquellos.

En este sentido se desarrolla el Acuerdo entre la Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma de Canarias y las organizaciones sindicales del sector, celebrado en diciembre de 2001 en el marco de la Mesa Sectorial de Sanidad - completado mediante posterior Pacto suscrito en diciembre de 2005 - y en las instrucciones que se dictan anualmente por la Dirección del Servicio Canario de la Salud para establecer las líneas generales a que ha de orientarse la actividad de los profesionales, que encuentran un primer nivel de concreción, adaptado a la realidad del Centro y año, en los objetivos establecidos en los Programas de Gestión Convenida, y un segundo y último nivel de concreción, en los objetivos específicos que se pacten en este ejercicio con cada Servicio, Centro o Unidad, previa negociación con el personal adscrito.

4 Otras formas de gestión

En la Comunidad Autónoma de Canarias durante el ejercicio 2009, la gestión de los servicios sanitarios se realizó fundamentalmente a través de gestión directa: el Servicio Canario de la Salud, organismo autónomo de carácter administrativo, asume la función de la ejecución de la política sanitaria y la gestión de las prestaciones y centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma encargados de las actividades de salud pública y asistencia sanitaria. La gestión directa representó en el año 2009 el 92,39% de las obligaciones reconocidas para la atención sanitaria en Canarias¹.

En cuanto a la gestión indirecta, la fórmula de gestión más utilizada es el contrato de gestión de servicio público en su modalidad de concierto. La gestión indirecta se utiliza como complementaria a la asistencia prestada con medios propios.

4.1 Conciertos

Los conciertos vigentes para la prestación de asistencia sanitaria en Canarias durante 2009 son los siguientes:

1. Conciertos suscritos por el Estado (principalmente por el INSALUD) con centros sanitarios en los se subrogó la CAC tras las trasferencias realizadas en 1994, de servicios de Hospitalización Médica, Procesos Quirúrgicos, Urgencias o Larga Estancia y un centro extrahospitalario para Diálisis.

¹ No se incluyen como gestión indirecta las líneas de actuación del cap. 4 que tienen por finalidad el Reintegro de Gastos por desplazamiento, ni el importe correspondiente a los Convenios con Universidades/plazas vinculadas.

Tabla 1. Conciertos suscritos por el Estado con Centros Hospitalarios en los que la CAC se subroga en 1994.

ÁREA DE TENERIFE		
HOSP. MEDICO-QUIRÚRGICOS	MUNICIPIO	SERVICIOS
HOSPITAL LA COLINA	Santa Cruz de Tenerife	Hospitalización medica, Procesos quirúrgicos
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Santa Cruz de Tenerife	Hospitalización medica, Procesos quirúrgicos
HOSPITÉN SUR	Arona	Hospitalización medica, Procesos quirúrgicos, Urgencias
HOSPITAL BELLEVUE	Puerto de la Cruz	Hospitalización medica, Procesos quirúrgicos, Urgencias
HOSP. DE CRÓNICOS	MUNICIPIO	SERVICIOS
FUNDACIÓN H. INM. CONCEPCIÓN	Puerto de la Cruz	Larga estancia
FUNDACIÓN H. N ^ª S ^ª DOLORES	Icod	Larga estancia
HOSPITAL FEBLES CAMPOS	Santa Cruz de Tenerife	Larga estancia
HOSP. DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD	Orotava	Larga estancia
HOSPITAL N ^ª S ^ª DE LOS DOLORES	La Laguna	Larga estancia
HOSPITAL N ^ª S ^ª CONCEPCIÓN	Garachico	Larga estancia
ÁREA DE GRAN CANARIA		
HOSP. MEDICO-QUIRÚRGICOS	MUNICIPIO	SERVICIOS
CLÍNICA SAN ROQUE, S.A.	Las Palmas GC	Hospitalización medica, Procesos quirúrgicos
CLÍNICA SANTA CATALINA	Las Palmas GC	Hospitalización medica, Procesos quirúrgicos
CLÍNICA NTRA. SRA. PERPETUO SOCORRO	Las Palmas GC	Hospitalización medica, Procesos quirúrgicos
CLÍNICA SAN JOSE	Las Palmas GC	Larga estancia, procesos quirúrgicos
INST. POLICLINICO CAJAL, S.L.	Las Palmas GC	Larga estancia, procesos quirúrgicos
HOSPITALES DE CRÓNICOS	MUNICIPIO	SERVICIOS
R. MÉDICA ASISISTIDA N ^ª S ^ª MAR	Telde	Larga estancia
SANATORIO DERMATOLOGICO REGIONAL	Las Palmas GC	Larga estancia
HOSPITAL EL SABINAL/SAN MARTÍN	Las Palmas GC	Larga estancia
ÁREA DE LANZAROTE		
HOSPITALES DE CRÓNICOS	MUNICIPIO	SERVICIOS
HOSP. INSULAR DE LANZAROTE	Arrecife	Larga estancia

Tabla 2. Conciertos con Centros Extrahospitalarios en los que la CAC se subroga en 1994.

CENTRO	MUNICIPIO	SERVICIOS
SALUD CARE S.L.	Santa Cruz de Tenerife	Club de diálisis

2. Contratos administrativo de gestión de servicio público en la modalidad de concierto, tramitados conforme a lo dispuesto en la Ley de contratos del sector público, licitados y adjudicados por la Consejería de Sanidad y el Servicio

Canario de la Salud después de las transferencias, mediante acuerdos marco, concursos y procedimiento negociado.

Tabla 3. Contratos vigentes en la CAC, suscritos tras las transferencias.

OBJETO	ÁMBITO	FORMULA JURIDICA
Logopedia	Comunidad Autónoma	Contrato marco
Resonancia Magnética	Comunidad Autónoma	Acuerdo Marco
Hospitalización en unidades de agudos y media Estancia y la atención de urgencias hospitalarias.	Sur de Gran Canaria	Acuerdo Marco
Procedimientos quirúrgicos programados	Sur de Gran Canaria	Acuerdo Marco
Rehabilitación ambulatoria	Comunidad Autónoma	Acuerdo Marco
Consultas Médicas: Ginecología, Oftalmología, Cirugía Ortopédica y Traumatología y Medicina Física y Rehabilitación.	Comunidad Autónoma	Acuerdo Marco
Procedimientos de Cirugía Cardiovascular y técnicas de hemodinámica diagnóstica y terapéutica	Comunidad Autónoma	Concierto. Adjudicado por procedimiento negociado
Rehabilitación ambulatoria	ZS Adeje, La Laguna, Tacoronte y Guía Isora	Concierto. Concurso
Procesos quirúrgicos de traumatología y pruebas diagnosticas	Lanzarote	Concierto. Adjudicado por procedimiento negociado
Procesos quirúrgicos de cirugía oral y maxilofacial	Lanzarote	Concierto. Adjudicado por procedimiento negociado
Contratación administrativa relativa a la concesión del servicio público de hemodiálisis	Gran Canaria, Unidad Satélite del HDrNGC	Concierto. Concurso
Contratación administrativa relativa a la concesión del servicio público de hemodiálisis	Gran canaria, Unidad Satélite del CHUIMI	Concierto. Concurso
Contratación administrativa relativa a la concesión del servicio público de medicina nuclear	Gran Canaria, medicina nuclear del HDrNGC	Concierto. Concurso.

5 Buenas prácticas

5.1 Retisalud, programa de detección precoz y seguimiento de la retinopatía diabética

El programa de detección precoz y seguimiento de Retinopatía Diabética, dirigido a la población con diabetes de Canarias, tiene por objetivo anticipar el tratamiento y disminuir la incidencia de ceguera. Además de mejorar el acceso a la prueba y la adecuación de las derivaciones.

Entre sus ventajas tiene que incorpora la Telemedicina a la práctica clínica habitual, la actividad de cribado la realizan los médicos de Atención Primaria (AP) y promueve la coordinación de AP y Atención Especializada (AE).

5.2 Unidades de gestión familiar

El objetivo de este proyecto es mejorar la gestión del proceso de atención de los usuarios que acuden a Atención Primaria. Para ello se ha creado las Unidades de Gestión Familiar (UGF) integradas por un profesional administrativo, dos profesionales de enfermería y dos de medicina de familia que actúan de forma interdependiente y coordinada entre ellos.

El proyecto se ha puesto en marcha en 16 centros de salud. Consiguiendo la mejora en la gestión de las agendas de los profesionales y la coordinación entre los propios profesionales sanitarios y de estos con los usuarios y usuarias que acuden al centro de salud.

5.3 Proyecto de mejora del sistema de información, como herramienta para facilitar una gestión más eficiente de los recursos, mediante la Aplicación de Grupos de Ajuste Clínicos (ACG)

El objetivo de este proyecto es el de incorporar el conocimiento sobre la carga de enfermedad en Atención Primaria, basada en la comorbilidad por paciente, como elemento facilitador para mejorar la organización de los servicios, la asignación de recursos y la gestión clínica.

Este proyecto se basa en la realización de una estimación y análisis de la utilización de los recursos en las Zonas de Salud dependientes de esta Gerencia mediante la aplicación de la metodología de los ACG y de la asignación teórica de los recursos necesarios para su cobertura, comparando éstos con los existentes.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

www.mspsi.es