Govern
de les Illes Balears
Servei de Salut

Secció 60
Servei de Salut de les Illes Balears

Memòria del compliment dels objectius prevists per a 2011

Introducció

La Llei 5/2003, de 25 de març, de salut de les Illes Balears, descriu el sistema sanitari públic de les Illes Balears com "el conjunt de recursos, normes, mitjans organitzatius i accions orientats a satisfer el dret a la protecció de la salut". Les seves finalitats, "com a part del Sistema Nacional de Salut", queden reflectides en l'article 26.

Aquesta mateixa Llei defineix el Servei de Salut de les Illes Balears com un ens públic de caràcter autònom, dotat de personalitat jurídica i patrimoni propis i amb capacitat plena per actuar per tal de complir les seves finalitats, al qual es confia la gestió dels serveis públics sanitaris de caràcter assistencial de les Illes Balears. Aquesta entitat s'adscriu a la conselleria competent en matèria de sanitat.

Per al funcionament del Servei de Salut cal articular mecanismes de coordinació entre aquest i la Conselleria de Salut i Consum i configurar un model de finançament en què se separin les funcions de finançament, assegurament, compra i provisió, i basat en els principis d'equitat en l'assignació dels recursos, sostenibilitat financera, i eficàcia i eficiència en la prestació dels serveis.

La finalitat del Servei de Salut és millorar el nivell de salut i la qualitat de vida de la ciutadania de les Illes Balears, i per això li corresponen les tasques següents:

- La gestió de les prestacions sanitàries a partir de les necessitats de salut de la població.
- L'administració i la gestió de les institucions, dels centres i dels serveis sanitaris que tengui adscrits orgànicament i funcionalment.
- La gestió dels recursos humans, materials i financers que li siguin assignats per acomplir les seves funcions, i també el foment de la formació, la docència i la recerca en l'àmbit de la salut.

En el marc de la política sanitària general i de les prioritats definides en la planificació sanitària, la Llei de salut de les Illes Balears estableix els següents objectius fonamentals del Servei de Salut de les Illes Balears:

- Participar en la definició de les prioritats de l'atenció sanitària a partir de les necessitats de salut de la població.

- Distribuir de manera òptima els mitjans econòmics assignats al finançament dels serveis i de les prestacions sanitàries.
- Garantir que les prestacions es gestionin de manera eficient.
- Garantir, avaluar i millorar la qualitat del servei als usuaris, tant en l'assistència com en el tracte.
- Promoure la participació dels professionals en la gestió del sistema sanitari balear i fomentar la motivació professional.
- Fomentar la formació, la docència i la recerca en l'àmbit de la salut.

Els principis en què basa la seva activitat són els següents:

- Concepció integral i integrada del sistema sanitari.
- Racionalització i eficàcia de la gestió sanitària.
- Descentralització i desconcentració de la gestió.
- Aprofitament òptim dels recursos.
- Sectorització de l'atenció sanitària.
- Atenció sanitària a la població. Cal respectar en tots els casos la dignitat dels drets de totes les persones que en rebin.
- Universalització per a totes les persones residents a les Illes Balears.
- Informació sanitària sobre els drets i les obligacions dels usuaris de la sanitat.
- Actuació harmònica, eficient i coordinada del sistema sanitari.
- Superació de les desigualtats territorials o socials per a la prestació dels serveis sanitaris.
- Protecció del medi ambient.
- Promoció de la salut i prevenció de les malalties.
- Potenciació de l'educació sanitària.

Els pressuposts per a l'any 2010, prorrogats al 2011, han tengut com a objectiu determinar els recursos necessaris per assolir els objectius que es plantejaven en el marc d'un model sanitari basat en el consens i en els valors principals d'universalitat, equitat, eficiència, qualitat, universalitat, coordinació institucional, participació i autonomia.

Objectius per a l'exercici de 2010, prorrogats al 2011

Les grans línies d'actuació del Servei de Salut de les Illes Balears i de les seves gerències s'han desenvolupat elaborant un procés racional i planificat basat en l'anàlisi crítica i en l'adaptació a l'entorn actual, que han determinat el Mapa estratègic, el qual defineix els objectius estratègics que han de regir les accions concretes i els contractes de prestació de serveis subscrits amb les diferents gerències.

Aquests objectius s'agrupen en quatre àmbits: *1)* el client, *2)* els processos interns, *3)* l'aprenentatge i el coneixement, i *4)* la sostenibilitat i l'eficiència. Per a cadascun d'aquests àmbits, els objectius definits són els següents:

1) El client:

- La ciutadania com a protagonista del procés assistencial.
- Millorar l'accessibilitat i el temps de resposta en els processos assistencials.
- Una atenció primària reforçada com a garantia de proximitat a la ciutadania.
- Aconseguir una atenció personalitzada.
- Avançar en l'ús adequat dels dispositius assistencials.
- Reforçar el compromís per millorar els nivells de salut de la població.

2) Processos interns:

- Millorar el compliment dels contractes de gestió.
- Augmentar la cooperació entre els nivells assistencials.
- Fomentar i aprofitar les sinergies internes i externes.
- Proporcionar visibilitat i permeabilitat al Servei de Salut.
- Promoure la gestió clínica.
- Millorar l'atenció urgent.
- Garantir la qualitat i la seguretat dels pacients.
- Millorar l'atenció dels infants i de les dones.
- Impulsar el progrés, la innovació i l'R+D+I.

3) Aprenentatge i coneixement:

- Augmentar el lideratge i la professionalització dels comandaments intermedis i del personal directiu.
- Aconseguir l'atracció i la fidelització dels millors professionals.
- Potenciar el desenvolupament dels valors professionals i de la gestió del coneixement.

- Avançar cap a un nou Servei de Salut capaç d'orientar estratègicament, donar suport i seguir l'evolució del conjunt del sistema.
- Potenciar les tecnologies i els sistemes d'informació i comunicació.
- Desenvolupar un pla d'infraestructures.
- Planificar l'Hospital Universitari Son Espases com a referent innovador.

4) Sostenibilitat i eficiència:

- Dissenyar un sistema de finançament prospectiu.
- Garantir la sostenibilitat del sistema sanitari de les Illes Balears.
- Incrementar l'ús racional dels medicaments.

Classificació funcional i orgànica dels pressuposts del Servei de Salut per a 2010, prorrogats al 2011

Classificació funcional

Els programes que configuren la classificació funcional dels pressuposts del Servei de Salut de les Illes Balears es classifiquen de la manera següent:

4. Producció de béns públics de caràcter social
   4.1. Sanitat.
      4.1.1. Administració general de sanitat
      4.1.2. Hospitals, serveis assistencials i centres de salut

Relació de programes i subprogrames

Programa	*Subprograma*	*Denominació*
411B		Administració i serveis generals d'assistència sanitària
	411B01	Administració i serveis generals d'assistència sanitària
411C		Formació del personal sanitari
	411C01	Formació del personal sanitari
412A		Atenció primària de salut
	412A01	Atenció primària de salut
412B		Atenció especialitzada de salut
	412B01	Atenció especialitzada de salut
412C		Assistència sociosanitària i de salut mental
	412C01	Assistència sociosanitària i de salut mental

A les àrees de salut de Menorca i d'Eivissa i Formentera, les despeses dels capítols 2 i 6 no es desagreguen en *atenció primària* i *especialitzada* a efectes operatius per la implantació del nou ERP economicofinancer, sinó que s'hi empra només el programa d'atenció especialitzada.

Relació de centres gestors i centres de cost

Secció	*Centre gestor*	*Denominació*
600		Gerència dels Serveis Centrals
	60001	Serveis Centrals
	60002	Serveis Centrals. Personal de funció pública
	60003	Hospital Joan March
	60004	Hospital General
	60005	Hospital Psiquiàtric
601		Gerència de l'Hospital Universitari Son Dureta
	60101	Gerència de l'Hospital Universitari Son Dureta
602		Gerència de l'Àrea de Salut de Menorca
	60201	Àrea de Salut de Menorca
603		Gerència de l'Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera
	60301	Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera
	60302	Hospital de Formentera (compra centralitzada)
604		Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
	60401	Gerència d'Atenció Primària Mallorca
605		Hospital de Formentera
	60501	Hospital de Formentera
609		Gerència del 061
	60901	Gerència del 061

Relació de programes per centres gestors

Centre gestor	*Programa*	*Denominació*
600		Gerència dels Serveis Centrals
	411B	Administració i serveis generals d'assistència sanitària
	412A	Atenció primària de salut
	412B	Atenció especialitzada de salut
	412C	Assistència sociosanitària i de salut mental
601		Gerència de l'Hospital Universitari Son Dureta
	411C	Formació del personal sanitari
	412B	Atenció especialitzada de salut
602		Gerència de l'Àrea de Salut de Menorca
	411C	Formació del personal sanitari
	412A	Atenció primària de salut
	412B	Atenció especialitzada de salut
603		Gerència de l'Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera
	411C	Formació del personal sanitari
	412A	Atenció primària de salut
	412B	Atenció especialitzada de salut
604		Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
	411C	Formació del personal sanitari
	412A	Atenció primària de salut
605		Gerència Hospital de formentera
	412A	Atenció especialitzada de salut
609		Gerència del 061
	412A	Atenció primària de salut

Programes

Programa 411B: administració i serveis generals d'assistència sanitària

Responsable: director general del Servei de Salut de les Illes Balears.

Subprograma 01: direcció i serveis generals.

Descripció del programa

Aquest programa té la missió de planificar i garantir el desenvolupament de les activitats que els recursos sanitaris han de dur a terme. Inclou el desenvolupament de totes les estructures necessàries per consolidar els recursos disponibles, la fixació de la política general del Servei de Salut i el desplegament de la normativa necessària per al desenvolupament integrat de la sanitat pública. A més, té les funcions de finançar, controlar i avaluar els recursos i de coordinar i controlar el personal que manté una relació contractual amb l'Administració Autonòmica de les Illes Balears.

Per dur a terme aquest programa es varen proposar els objectius següents, que s'han desenvolupat en les activitats corresponents.

Objectiu 1. La ciutadania com a protagonista del procés assistencial

1. S'ha fet un pilotatge d'enquesta de satisfacció a tots els hospitals del Servei de Salut a partir de l'estudi d'expectatives, amb la intenció de dissenyar i fer una enquesta posterior de satisfacció vàlida per a tots els centres.
2. S'han duit a terme accions dirigides a assegurar la informació als pacients en el marc de la presa de decisions clíniques, inclosos els procediments de consentiment informat per a les activitats que en requereixin.
3. S'ha planificat una primera fase d'accés a la història clínica de la ciutadania per mitjà d'Història de Salut.
4. S'ha promogut i facilitat l'atenció a domicili en tots els processos en què aquesta és adequada.
5. S'han dinamitzat les estructures i els mecanismes de participació i democratització potenciats a cada centre amb el seguiment de les expectatives, les reclamacions i les queixes.
6. S'ha millorat l'adaptació d'espais per facilitar la intimitat, la confidencialitat i el confort dels pacients i dels professionals, especialment al nou Hospital Universitari Son Espases.
7. S'han potenciat els dispositius de dia en l'atenció sociosanitària i en la salut mental.

Objectiu 2. Millorar l'accessibilitat i el temps de resposta en els processos assistencials (activitat assistencial de consultes externes, proves diagnòstiques i intervencions quirúrgiques)

1. Amb el seguiment continu dels temps de demora i la publicació periòdica de les dades corresponents s'ha constatat una disminució moderada de la demora en la llista d'espera quirúrgica i en la llista de consultes de proves diagnòstiques, a pesar de l'increment del nombre d'usuaris que s'incorporen a aquestes llistes d'espera a causa de les indicacions terapèutiques i de l'evolució de la població.
2. S'han mantengut amb bons resultats les demores dels processos amb més impacte en la salut i el benestar de la ciutadania (fonamentalment processos oncològics de mama, còlon i pulmó) reduint el temps de resposta de cadascun dels elements assistencials que hi intervenen (des de la sospita a l'atenció primària fins a la primera visita a l'atenció hospitalària i la primera intervenció terapèutica).
3. S'han mantengut actius els plans específics i de suport a les mancances estructurals temporals (sales d'operacions en obres, vagues) i sostengudes (suport als hospitals amb més demanda).
4. S'han mantengut i millorat tots els plans i els programes en actiu per garantir les llistes d'espera en els nivells adequats disminuint la demora i l'accessibilitat en general. S'ha treballat en l'elaboració de llistes d'espera selectives que garanteixin l'atenció en el temps adequat de les patologies que són prioritàries.
5. S'ha millorat l'accessibilitat dels usuaris a les citacions incorporant la pàgina web del Servei de Salut com a via per sol·licitar cita per al metge de l'atenció primària i d'anul·lar cites a les consultes d'atenció hospitalària.

Objectiu 3. Compromís per millorar els nivells de salut de la població

1. S'ha participat activament en l'elaboració del Diagnòstic de salut de la comunitat com a primer pas per dissenyar un nou pla de salut.
2. S'han incorporat als contractes de gestió els objectius principals de les estratègies en salut del Sistema Nacional de Salut.
3. S'ha continuat desenvolupant projectes per millorar la mortalitat hospitalària global, com ara el control de la sèpsia hospitalària. S'ha incorporat la gestió de patologies en Història de Salut, concretament la gestió de la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) com a primera patologia que s'incorpora a aquesta manera d'afrontar l'atenció a la cronicitat.

4. S'han duit a terme activitats per reforçar el compliment terapèutic en patologies d'impacte especial i en pacients polimedicats utilitzant el sistema d'avisos per mitjà d'SMS i elaborant una guia per a pacients polimedicats.

Objectiu 4. Ús adequat dels dispositius assistencials

1. S'han fet activitats —fonamentalment a l'atenció primària però també als hospitals— per millorar la informació als usuaris sobre l'ús adequat —quantitativament i qualitativament— dels nivells i dels dispositius assistencials per poder gaudir d'un grau òptim d'atenció.
2. S'ha avançat en el sistema global d'Història de Salut, que incorpora la informació més rellevant sobre la salut dels usuaris amb la finalitat de millorar l'atenció i evitar la repetició injustificada de proves diagnòstiques en els diversos nivells assistencials.
3. S'ha fomentat l'ús de l'evidència científica i l'acord professional per a les derivacions de la prescripció de proves i procediments, per mitjà de protocols, guies i plans conjunts (p. ex., estratègia d'actuació en l'MPOC, estratègia d'actuació en la malaltia renal crònica, etc.).
4. S'ha treballat en la millora de la resolutivitat de cada nivell assistencial adequant-hi els recursos i els circuits pertinents.

Objectiu 5. Millorar l'eficàcia del contracte de gestió com a element de compromís entre la direcció dels centres i la direcció corporativa

1. S'ha negociat un contracte de gestió amb tots els centres del Servei de Salut, alineat amb els objectius corporatius i centrat en la millora del servei prestat als usuaris sota paràmetres de sostenibilitat econòmica.
2. S'ha creat una eina sistemàtica de seguiment d'objectius del Contracte de gestió integrada en els sistemes d'informació del Servei de Salut i accessible des de l'àmbit corporatiu i des dels centres sanitaris.
3. S'ha avançat en el reforma dels sistemes d'incentivació dels professionals sanitaris i dels comandaments amb vista a reforçar la importància del compliment del Contracte de gestió a tots els nivells de l'organització.
4. S'han fet dues sessions de seguiment d'objectius amb cadascun dels centres, a més de sessions extraordinàries amb alguns dels centres quan s'han produït desviacions significatives respecte als objectius.

Objectiu 6. Desenvolupar i implantar un pla d'atenció personalitzada

1. S'ha ampliat i regulat el Conveni de col·laboració entre la Conselleria d'Afers Socials, Promoció i Immigració i el Servei de Salut per promoure activitats orientades a millorar l'atenció sanitària a la població immigrada de les Illes Balears.
2. S'ha avançat en l'homogeneïtzació de la informació dels diferents serveis d'atenció als pacients i se n'ha incrementat la coordinació.
3. S'ha promogut l'elecció lliure de professional i de centre a l'atenció primària.
4. S'han planificat i implementat els mecanismes que permetin una segona opinió clínica en casos específics.
5. S'ha promogut la personalització de l'atenció amb accions dirigides a aquest objectiu a tots els centres.
6. S'ha treballat per afavorir la creació d'espais amables i confortables que garanteixin la intimitat dels pacients i dels seus familiars.
7. S'han afavorit les mesures per promoure actituds professionals de respecte a la intimitat dels pacients i dels seus familiars.
8. S'ha apropat l'organització als usuaris acostant-los les unitats d'atenció a l'usuari i promovent una cultura assistencial orientada envers ells.
9. S'ha impulsat la revisió de les guies d'acolliment als pacients hospitalitzats als centres on estava implantada.
10. S'ha implantat a tots els centres la guia per garantir un bon acolliment als usuaris.

Objectiu 7. Establir un pla de potenciació de sinergies internes i externes en l'organització

1. S'ha establert un pla estratègic per optimitzar els laboratoris clínics de la sanitat pública balear integrant tots els laboratoris dels centres dependents del Servei de Salut.
2. S'ha planificat l'establiment d'un pla d'organització i millora dels serveis de diagnòstic per la imatge per poder aprofitar les possibilitats de millorar el servei que permeten les noves tecnologies.
3. S'ha treballat per posar en servei la Central de Compres del Servei de Salut amb els objectius de millorar el servei als centres i d'obtenir millors preus aprofitant les economies d'escala.
4. S'han impulsat i afavorit els mecanismes per potenciar i facilitar les activitats col·laboratives clíniques i organitzatives entre els centres sanitaris.

Objectiu 8. Adaptar les tecnologies i els sistemes d'informació a les noves necessitats i als reptes del Servei de Salut

1. Gabinet Tècnic
   - S'ha potenciat el Gabinet Tècnic del Servei de Salut com a element de millora dels sistemes d'informació de tot el sistema de salut:
   - S'ha centralitzat la gestió dels sistemes d'informació assistencials del Servei de Salut.
   - S'ha adequat el Gabinet Tècnic i se n'ha professionalitzat el personal respecte als avenços en el camp dels sistemes d'informació.
2. Quadre de comandament corporatiu:
   - S'ha consolidat i s'ha impulsat la Factoria d'Informació Corporativa (FIC) com a únic sistema corporatiu d'informació del Servei de Salut i de relació amb els centres.
   - S'ha actualitzat el diccionari de la FIC incorporant-hi i homologant nous conceptes i àmbits.
   - S'han garantit la integritat i la fiabilitat de la informació de la FIC.
3. D'acord amb el Decret de garantia de demora, s'han garantit la integritat i la fiabilitat de la informació de les llistes d'espera quirúrgica, de consultes externes i de proves radiològiques.
4. Conjunt mínim bàsic de dades (CMBD):
   - S'ha coordinat el CMBD hospitalari i ambulatori amb la Conselleria de Salut i Consum.
   - S'ha avançat en la codificació de l'activitat ambulatòria: urgències, hospital de dia i consultes externes.
5. S'ha continuat desenvolupant Història de Salut com a sistema d'informació centralitzada dels problemes de salut rellevants:
   - Integració de totes les dades rellevants despreses de processos assistencials a qualsevol dispositiu del Servei de Salut de les Illes. L'any 2011 s'ha desenvolupat la gestió de patologies cròniques, s'han consolidat els diferents registres clínics instaurats (com ara el de cesàries) i s'ha avançat en la integració amb diferents programaris de la Conselleria que gestionen programes clínics i de salut pública.
   - Les Illes Balears s'han consolidat com el pilot avançat del projecte d'Història de Salut del Sistema Nacional de Salut del Ministeri de Sanitat i Consum.
6. S'han consolidat la recepta electrònica i el visat electrònic a l'atenció primària i a l'atenció hospitalària com els sistemes integrats de prescripció i dispensació de receptes a totes les àrees de salut. Això ha permès un

avenç molt important per a l'accessibilitat dels usuaris en la prestació farmacèutica, en la desburocratització de les consultes –sobretot les de l'atenció primària– i en el control i el seguiment de les prescripcions, tant des del punt de vista de la gestió com des del qualitatiu.

7. S'ha continuat el procés d'informatització dels dispositius hospitalaris que s'ocupen de l'atenció assistencial dels pacients crítics.
8. S'ha continuat desenvolupant el SAP com a sistema informatitzat integral de la gestió al Servei de Salut. S'ha treballat la implementació d'un sistema de gestió de recursos humans (nòmines, personal i formació), que s'aplicarà en els primers mesos de 2012.
9. S'ha continuat desenvolupant la informatització integral incorporant els dispositius assistencials integrats a GESMA en el sistema sanitari per garantir-ne la incorporació definitiva en el procés assistencial continu.
10. S'han promogut iniciatives per millorar la relació de la ciutadania amb l'Administració, amb iniciatives com ara el web corporatiu, amb continguts com ara el tràmit electrònic per sol·licitar la targeta sanitària individual, per gestionar les cites de l'atenció primària, per obtenir informació sanitària d'interès, etc.
11. S'ha desenvolupat el sistema d'informació de l'Hospital Universitari Son Espases.
12. S'ha desenvolupat el sistema informàtic de GESMA implantant-hi l'HIS multihospitalari i s'ha iniciat l'aplicació de la història clínica electrònica.
13. S'ha potenciat el centre d'atenció telefònica (call center) del Servei de Salut incloent-hi nous serveis als usuaris.
14. S'ha estès l'ús de la signatura digital (amb certificat de la Fàbrica Nacional de Moneda i Timbre) a tots els professionals del Servei de Salut.
15. Renovació tecnològica: s'ha continuat la reposició de maquinària, utillatge, aparells, equipaments i instal·lacions dels centres de salut, de les unitats bàsiques i dels hospitals de totes les illes segons els plans de necessitats respectius.
16. S'ha continuat l'estratègia de redundància dels sistemes informàtics per protegir-los de possibles contingències i assegurar el servei continu i ininterromput.
17. S'ha mantengut l'operatiu i s'ha millorat el sistema d'informació de prestació farmacèutica amb recepta GAIA, tant en l'àmbit dels Serveis Centrals com en el de les gerències i dels metges prescriptors. S'ha treballat en la transferència de la informació sobre prescripció des d'aquest programa a la FIC per tal de poder integrar la informació sobre prescripció en el conjunt de la informació corporativa.

18. S'ha mantengut l'operatiu del sistema d'informació del Pla d'incentius de l'atenció primària, tant en l'àmbit dels Serveis Centrals com en el de les gerències i de tots els metges. Se n'ha planificat el traspàs a la FIC avançant en la inclusió d'aquesta informació en el conjunt de la informació corporativa integrada.

Objectiu 9. Pla d'infraestructures

1. S'han continuat les obres de construcció del nou Hospital Can Misses i se n'ha fet el seguiment oportú.
2. S'ha desenvolupat el pla d'infraestructures de l'atenció primària pel que fa a la licitació, l'execució, el seguiment i la reforma de centres de salut: CS So Na Monda (Inca), CS Rafal Nou (Palma) i CS Sant Josep (Sant Josep de sa Talaia).
3. S'han millorat les infraestructures d'atenció sociosanitària i psiquiàtrica de GESMA (hospital de dia sociosanitari).
4. S'ha dotat el nou hospital de Son Espases de l'equipament adequat que s'havia previst.

Objectiu 10. Establir un pla de recursos humans que prevegi millorar la satisfacció dels professionals sanitaris i identificar els professionals amb els objectius corporatius, amb el reconeixement i la promoció com a clau per a l'èxit

1. S'ha avançat en l'establiment d'un pla d'avaluació del clima laboral i en la implantació d'accions per corregir-ne les deficiències.
2. S'ha avançat en el pla de mobilitat dels professionals als centres.
3. S'ha elaborat un pla d'acolliment dels nous professionals.
4. S'ha avançat en la definició d'una política d'incentius als centres, especialment a les unitats de gestió clínica.
5. S'ha continuat impulsant el Pla de prevenció de la violència als centres sanitaris del Servei de Salut amb mesures en els tres àmbits d'actuació.
   a) Difusió del Pla i del funcionament d'aquest entre tots els treballadors dels centres sanitaris.
      - Consolidació del sistema de gestió d'incidències per agilitar-lo i augmentar-ne la capacitat d'actuació.
      - Continuació del treball dels comitès tècnics de cada gerència i de la Unitat de Serveis Centrals per identificar les situacions de més risc i

tipificar els diferents llocs de feina i les àrees assistencials d'acord amb el seu risc.

b) Pla de formació:

- Continuació i impuls de la formació dels professionals envers la prevenció i l'actuació quan es donin les situacions previstes en el Pla.
- Formació específica als professionals que estan treballant directament en el Pla.

c) Pla de seguretat:

- Implantació de mesures adequades a cada àrea assistencial i no assistencial segons la identificació i l'anàlisi dels riscs feta pels comitès tècnics.
- Continuació de la implantació de mesures de seguretat genèriques als centres sanitaris dependents del Servei de Salut.

d) Pla de sensibilització:

- Continuació de la difusió entre els professionals de les informacions relatives al Pla que permetin preveure adequadament les situacions de violència als centres sanitaris.

Objectiu 11. Millorar la professionalització del personal directiu

1. S'ha continuat definint les competències de lideratge dels gerents i dels equips directius dels centres i de la Direcció del Servei de Salut.
2. S'ha iniciat un procés per desenvolupar les competències directives en l'àmbit de tot el Servei de Salut per mitjà del pla de desenvolupament directiu, que suposa millorar els mecanismes de selecció, formació i avaluació periòdica del personal directiu.
3. S'ha desenvolupat un nou model de lideratge als serveis i a les unitats clíniques a fi de millorar el servei prestat als usuaris, de tal manera que estigui centrat en la millora dels mecanismes de selecció, formació i avaluació periòdica dels responsables.

Objectiu 12. Millora de l'eficiència i del disseny d'un sistema de finançament

1. S'ha avançat en la planificació d'un nou model de finançament per als centres sanitaris orientat a millorar l'equitat en l'assignació de recursos en els àmbits territorial i dels centres sanitaris.

2. S'han elaborat plans de millora de l'eficiència per als centres, amb desviacions significatives des del finançament prospectiu respecte al finançament històric.
3. S'ha dissenyat un sistema de finançament per a la transferència de competències clíniques des de l'atenció hospitalària a l'atenció primària mitjançant la Borsa Internivells de Resolutivitat (BIR).

Objectiu 13. Establir un pla per a l'equilibri pressupostari per mitjà d'un sistema de seguiment detallat de la despesa a partir de les dades facilitades per les aplicacions corporatives

1. S'ha inclòs en els contractes de gestió l'ús adequat de recursos com un objectiu rellevant, tant en l'àmbit del centre com en el de les unitats de gestió clínica.
2. S'han generat indicadors comparatius de cost per unitat d'activitat (basats en el balanç clinicoassistencial, BEA) amb la finalitat de detectar pràctiques més eficients que puguin ser aprofitades pel conjunt de la xarxa.
3. S'han seleccionat les línies de millora de l'eficiència en l'àmbit del centre i suport corporatiu per desenvolupar-les.
4. S'ha millorat a tots els centres la gestió dels ingressos de tercers obligats al pagament.
5. S'ha potenciat la presa de decisions en inversions i noves accions basades en l'evidència científica i en els resultats del treball de les distintes agències d'avaluació.
6. S'ha incrementar la compra col·lectiva de materials i medicaments en el Servei de Salut.
7. S'han cercat vies més flexibles que permetessin acostar els professionals als punts d'assistència als pacients, adequant l'organització a les necessitats actuals del sistema de salut.
8. S'han proposat a la Conselleria d'Hisenda diversos mecanismes per reduir el deute del Servei de Salut amb els proveïdors.

Objectiu 14. Comunicació externa i comunicació interna

Comunicació externa

1. S'han coordinat les accions de comunicació externa entre les gerències que depenen del Servei de Salut.
2. S'ha format un gabinet de crisi per afrontar coordinadament i amb un sol portaveu les situacions de contingència.

3. S'ha elaborat i implantat un pla de comunicació per a l'Hospital Universitari Son Espases.

Comunicació interna

4. S'ha potenciat per mitjà de les noves tecnologies l'intercanvi d'informació entre els distints centres i nivells assistencials.
5. S'ha promogut la participació en les decisions que afecten els professionals del Servei de Salut.

Objectiu 15. Pla de qualitat i seguretat

1. S'ha establert un pla de qualitat als centres conjuntament amb la Direcció General d'Avaluació i Acreditació i dins el Marc de qualitat del Govern.
2. S'ha planificat l'elaboració d'una estratègia de seguretat clínica en l'àmbit corporatiu que ajudi a potenciar les iniciatives iniciades pels diferents centres.

Objectiu 16. Desenvolupament del Pla estratègic del Servei de Salut

1. S'ha consolidat l'Oficina de Projectes del Servei de Salut com a estructura responsable del seguiment del Pla i dels projectes que el despleguen.
2. S'han seguit els plans estratègics de les gerències dependents del Servei de Salut.
3. S'han desenvolupat els projectes sectorials que emanen del Pla estratègic.
4. S'ha avaluat el compliment del Pla estratègic incorporant-hi modificacions i noves línies depenent dels resultats obtenguts i dels nous objectius plantejats.

Objectiu 17. Gestió i ús racional dels medicaments

1. S'ha col·laborat amb la Conselleria de Salut i Consum per establir objectius estratègics que contribuïssin a controlar la despesa farmacèutica.
2. S'ha fomentat la coresponsabilització de la gestió dels medicaments per mitjà de la millora continuada de l'estratègia del finançament de la prestació farmacèutica, l'establiment d'objectius i indicadors corporatius de qualitat de prescripció i el disseny d'un pla d'incentius que vincula els professionals amb l'ús eficient dels medicaments en el marc de la millora de la qualitat global de l'assistència.
3. S'ha fomentat la implantació de mesures d'optimització de la prestació farmacèutica als centres.

4. S'ha millorat l'aprovisionament i la logística dels medicaments utilitzant els serveis farmacèutics del Servei de Salut com a canal preferent d'adquisició i distribució de medicaments als pacients i desenvolupant polítiques de compra centralitzada de medicaments.
5. S'ha elaborat i posat en funcionament —amb criteris de qualitat informativa i independència— un pla de formació adreçat als professionals sanitaris per a l'actualització de coneixements en les àrees més rellevants en farmacoteràpia, d'acord amb la Direcció General d'Avaluació i Acreditació i en col·laboració amb la Direcció General de Farmàcia.
6. S'han desplegat —en col·laboració amb la Direcció General de Farmàcia— la normativa reguladora i la creació i el funcionament dels serveis farmacèutics d'àrea com a entitats responsables de la gestió del medicament a qualsevol dels dispositius sanitaris de cada àrea de salut.

Objectiu 18. Model de cures assistencials que té com a objectiu dinamitzar la metodologia d'infermeria en l'aplicació de les cures

1. S'han estandarditzat les guies d'actuació, els protocols, els procediments i els plans de cures emprant un marc conceptual comú.
2. S'han creat i avaluat els indicadors de qualitat de la tasca d'infermeria.
3. S'ha assegurat la continuïtat assistencial introduint-hi millores organitzatives per afavorir la coordinació entre els nivells i la continuïtat assistencial.
4. S'ha revisat el contingut de l'informe d'infermeria de l'alta i els circuits que garanteixen la continuïtat de les cures.
5. S'ha implantat la figura de la infermera d'enllaç en els àmbits hospitalari i de l'atenció primària. Aquesta implantació s'ha efectuat en l'àmbit del programa d'atenció a pacients crònics i pluripatològics col·laboratiu entre GESMA, l'Hospital Universitari Son Espases i la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca.
6. S'ha dissenyat un pla d'acolliment en el moment de l'ingrés per assegurar que els pacients i els seus familiars reben la informació necessària d'acord amb el procés assistencial.
7. S'ha avançat en la personalització de les cures assignant als pacients una infermera referent.
8. S'ha dissenyat un projecte d'atenció i rehabilitació dels usuaris dels serveis d'infermeria a l'àrea de salut mental.
9. S'ha continuat implantant un sistema d'informació i actuació sobre les úlceres per pressió dels pacients en risc de patir-ne i s'ha normalitzat l'actuació per a tots els centres.

10. S'han elaborat guies d'actuació compartida, prioritzant-ne les de pacients pluripatològics, fràgils i crònics.
11. S'ha col·laborat en la definició, el desenvolupament i la implantació del mòdul de cures d'infermeria en la història clínica informatitzada.
12. S'ha dissenyat un pla de formació i maneig dels instruments informàtics d'infermeria.
13. S'ha elaborat un pla d'acolliment per a professionals incorporats recentment, alumnes universitaris i residents.
14. S'ha dissenyat un pla de formació —lligat a l'avaluació— dirigit als comandaments intermedis amb la finalitat d'incrementar-ne les competències sobre la gestió clínica i les habilitats directives.
15. S'ha fomentat la formació dels professionals en l'àmbit de la metodologia d'infermeria.
16. S'ha avançat en l'estudi dels factors que determinen la pràctica clínica basada en l'evidència del personal d'infermeria dels hospitals i de l'atenció primària, i també en la proposta d'elements facilitadors a partir del model PARISH (*Promoting Action on Research Implementation in Health Services* = promoure l'acció relativa a l'aplicació de la recerca als serveis de salut).
17. S'ha elaborat una guia de bones pràctiques en l'atenció de l'embaràs, del part i del puerperi.
18. S'han establert espais de col·laboració i treball conjunt amb el personal d'infermeria dels diferents nivells per tal d'assegurar la continuïtat assistencial.

Objectiu 19. Política de recursos humans

1. S'ha treballar la finalització dels processos d'estatutarització definits en els acords de 2007.
2. S'ha iniciat la definició dels perfils professionals d'acord amb els llocs de treball.
3. S'ha iniciat el procés de redefinició de les polítiques d'incentius vinculats a l'assoliment d'objectius i a la bona pràctica professional.
4. S'ha iniciat el desplegament de l'ERP de recursos humans (ERP: *enterprise resource planning* = planificació dels recursos empresarials).
5. S'ha fet l'estudi de la necessitat de professionals sanitaris per als propers cinc anys.
6. S'han establert i aplicat els criteris de continuïtat voluntària de l'activitat laboral.

Objectiu 20. Ordenar prestacions i concerts

1. S'ha implantat el nou catàleg de material ortoprotètic i s'ha modificat el circuit per afavorir-hi l'accessibilitat de la ciutadania.
2. S'ha creat la Comissió Central d'Ortopèdia.
3. S'han impulsat auditories als centres concertats en col·laboració amb el Servei d'Inspecció.
4. S'ha mantengut el programa d'acreditació de centres, serveis i establiments sanitaris.

Objectiu 21. Millorar el funcionament del centre corporatiu

1. S'han definit les necessitats de futur del centre corporatiu del Servei de Salut.
2. S'ha avançat en la millora de la capacitació i de la professionalització dels tècnics del Servei de Salut.
3. S'han revisat i definit normatives, protocols i guies d'actuació propis del centre corporatiu.

Objectiu 22. Atenció dels infants i de les dones

1. S'ha avançat en la revisió dels dispositius del Servei de Salut d'atenció de les dones millorant-ne la integració, l'organització i l'eficiència.
2. S'han impulsat programes específics d'atenció de les dones:
   - Revisió i impuls del Programa de prevenció del càncer de cèrvix.
   - Col·laboració en el Programa de detecció de càncer de mama.
3. S'ha implantat la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) com a prestació del sistema sanitari públic i se n'han definit els procediments i els circuits oportuns, tant als centres propis com als concertats.
4. S'ha millorat la informació sobre l'anticoncepció adreçada a totes les dones i els processos d'atenció de les que n'han demanada. S'ha continuat oferint la prestació d'anticoncepció d'urgència als centres sanitaris dependents del Servei de Salut.
5. S'ha consolidat l'atenció primerenca dels infants amb discapacitats amb la consolidació de la Unitat d'Atenció Primerenca del Servei de Salut, que està coordinada i que coopera amb tots els organismes implicats en la detecció i l'atenció de les necessitats d'atenció primerenca.
6. S'ha dissenyat un pla per a la salut mental en l'atenció infantojuvenil, que s'ha concretat en la creació de l'Institut Balear de Salut Mental de la Infància i l'Adolescència (IBSMIA), que integra tots els dispositius sanitaris

d'atenció de manera cooperativa amb la resta d'institucions i organismes amb competències en aquest àmbit.

Programa 411C: formació del personal sanitari

- *Responsable*: director general del Servei de Salut de les Illes Balears.
- *Subprograma 01*: formació del personal sanitari.
- *Unitats*: atenció primària de Mallorca, atenció primària de Menorca, atenció primària d'Eivissa i Formentera, Hospital Universitari Son Dureta, Fundació Hospital de Manacor, Fundació Hospital Son Llàtzer, Fundació Hospital Comarcal d'Inca, Hospital General Mateu Orfila, Hospital Can Misses, Hospital de Formentera, Gerència del 061.

Descripció del programa

Aquest programa pretén desenvolupar un sistema de formació per millorar la formació continuada dels professionals del Servei de Salut, la formació de pregrau i postgrau d'infermeria i els programes de formació especialitzada (MIR, FIR, QUIR, BIR, IIR), de manera coordinada amb la Direcció d'Avaluació i Acreditació; s'hi inclou el desenvolupament d'un pla de formació pluriennal. Totes les activitats formatives han d'estar obertes als altres professionals del Servei de Salut, sempre que es garanteixi la prioritat d'accés dels professionals propis del centre organitzador.

D'altra banda, vol potenciar les estructures que permetin aprofundir en l'elaboració de línies de recerca pròpies i en sintonia amb les necessitats de recerca en salut que puguin fixar la Conselleria i el Servei de Salut.

Tant per a la recerca com per a la formació, és bàsic que tots els professionals puguin accedir fàcilment i ràpidament a la bibliografia biomèdica actualitzada.

Objectiu 1. Reorientar la formació dels professionals

Activitats

1. S'ha continuat desenvolupant un sistema de formació per millorar la formació continuada dels professionals del Servei de Salut.
2. S'ha continuat desenvolupant la formació de pregrau i postgrau d'infermeria (IIR) i els programes mèdics de formació especialitzada (MIR, FIR, QUIR, BIR), de manera coordinada amb la Direcció d'Avaluació i Acreditació.
3. S'ha avançat en la diferenciació com a concepte de cost de les activitats de formació finançades amb càrrec al pressupost corrent del centre, amb

detall del tipus de formació a què es refereixen (pregrau, continuada i especialitzada).

4. S'ha continuat participant en el Conveni amb la Conselleria d'Educació i Cultura per mantenir el pla de formació professional superior de la branca sanitària.
5. S'ha continuat desenvolupant un programa de pregrau d'infermeria als centres sanitaris del Servei de Salut per mitjà del Conveni amb la Universitat de les Illes Balears (UIB) amb voluntat de millorar aquesta formació i la relació entre els centres sanitaris i les estructures de formació universitària.
6. S'han duit a terme accions per desenvolupar a Mallorca, a Menorca i a Eivissa el programa de formació especialitzada dels professionals sanitaris (MIR, FIR, PIR, QUIR i BIR).
7. S'ha completat el programa formatiu dels residents amb activitats complementàries connectades amb la formació continuada dels professionals.
8. S'ha promogut el coneixement dels residents de tota la xarxa assistencial i la integració d'aquells en aquesta.
9. S'ha consolidat i potenciat la formació especialitzada de llevadors/llevadores, d'acord amb la Direcció General d'Avaluació i Acreditació i en col·laboració amb la UIB, participant en el programa de l'especialitat.
10. S'ha impulsat la participació del Servei de Salut en el programa de formació continuada de la Conselleria de Salut i Consum fomentant la participació dels professionals.
11. S'ha planificat l'organització de les activitats de formació continuada de cada centre del Servei de Salut perquè puguin ser acreditades per la Comissió de Formació Continuada de les Illes Balears, s'ha promogut i coordinat la formació de qualitat del personal de la salut i s'han acreditat activitats formatives.
12. S'ha avançat en l'orientació de la formació continuada, especialment a l'atenció primària, envers la detecció i l'atenció de les patologies més prevalents i que tenen més impacte en la salut de la població.
13. S'ha connectat la formació dels professionals amb els objectius de les estratègies de salut del Sistema Nacional de Salut i amb els problemes de salut que tenen més impacte (especialment les malalties cardiovasculars, les demències, les discapacitat i la dependència).

14. S'han detectat les necessitats de formació percebudes dels professionals per planificar activitats que hi donin resposta dins les línies estratègiques de formació del Servei de Salut.
15. S'han format els professionals sobre els coneixements d'avaluació de les activitats de formació continuada dels professionals sanitaris.
16. S'ha participat en l'ordenació de les professions sanitàries.
17. S'ha incentivat la participació del professional sanitari en activitats formatives i reunions científiques.
18. S'ha impulsat l'ús d'eines telemàtiques per habilitar sistemes de formació en línia dels professionals dels centres i de les gerències del Servei de Salut.
19. S'ha avançat en el desenvolupament de noves eines de formació i avaluació dels professionals sanitaris.
20. S'ha promogut que els professionals emprin bases de dades i fonts d'informació científica.
21. S'ha impulsat la formació dels directius dirigida a millorar-ne els coneixements i les habilitats en la gestió. S'ha lligat aquesta formació al procés d'avaluació de directius i comandaments intermedis.
22. S'ha desenvolupat formació dirigida envers la discapacitat i les persones cuidadores.

Objectiu 2. Facilitar l'accés dels professionals sanitaris a la bibliografia biomèdica actualitzada

1. S'ha donat continuïtat al projecte de la biblioteca virtual integrada –cofinançada pel Servei de Salut i la Conselleria de Salut i Consum– per als centres sanitaris públics de les Illes Balears perquè pugui ser consultada per qualsevol professional del sistema sanitari públic.
2. S'ha mantengut l'accés als mitjans d'informació científics relacionats amb la farmacoteràpia.
3. S'ha incentivat el pla de formació de documentalistes i bibliotecaris de noves tecnologies de recerca i obtenció de documentació elaborada des de la Conselleria de Salut i Consum.
4. S'ha assessorat i format els professionals en l'ús en línia de la documentació biomèdica.
5. S'ha proporcionat suport metodològic als professionals del sistema sanitari en el disseny de projectes de recerca i en la gestió administrativa d'aquests.
6. S'ha facilitat a tots els professionals del sistema sanitari públic l'accés a la documentació científica rellevant i a les principals bases de dades

bibliogràfiques en el camp de les ciències de la salut mitjançant la Biblioteca Virtual de Ciències de la Salut de les Illes Balears.

7. S'ha implementat el pla de formació en documentació biomèdica destinat als professionals sanitaris.
8. S'ha facilitat la formació continuada dels bibliotecaris i documentalistes del sistema sanitari.

Objectiu 3. Promoure la formació continuada i el perfeccionament dels professionals sanitaris i dels usuaris en el camp de la farmacoteràpia

1. S'han impulsat plans de formació adreçats als professionals sanitaris per actualitzar-ne els coneixements en les àrees més rellevants en el camp de la farmacoteràpia.
2. S'han programat activitats d'educació per a l'ús racional dels medicaments orientades a grups d'usuaris definint les bases de dades d'informació de medicaments.
3. S'ha avançat en la regulació de les activitats de formació i informació promocional de la indústria farmacèutica per als professionals sanitaris.

Programa 412A: atenció primària de salut

- *Responsable*: director general del Servei de Salut de les Illes Balears.
- *Subprograma 01*: atenció primària de salut.
- *Unitats*: Gerència d'Atenció Primària de Mallorca, Direcció d'Atenció Primària de Menorca, Direcció d'Atenció Primària d'Eivissa i Formentera, Gerència del 061.

Descripció del programa

L'atenció primària de salut és el primer nivell assistencial del sistema, amb les dues funcions fonamentals de ser la porta d'entrada al sistema sanitari —on es resol al voltant del 80 % dels problemes de salut— i de ser l'agent de la ciutadania dins el sistema sanitari.

En un sistema sanitari centrat en la salut i en la ciutadania, l'atenció primària es configura com l'eix fonamental del sistema, ateses la continuïtat assistencial que representa, la proximitat a la ciutadania i la immersió en la comunitat on viu (amb la conseqüent visió global que això permet als pacients). L'assistència es presta mitjançant equips multidisciplinaris —els equips d'atenció primària— i cooperant amb la resta dels dispositius sanitaris i sociosanitaris.

Cal que l'atenció primària disposi dels recursos necessaris, de l'organització adient i dels sistemes de gestió més adequats per permetre el desenvolupament

complet de les seves funcions i de les seves competències assistencials. Així podrà contribuir amb tot el seu potencial a una atenció integral i integrada de qualitat i eficient del sistema sanitari.

En la situació actual, el desenvolupament a l'atenció primària d'activitats preventives coordinades i la cooperació amb la resta dels dispositius de salut pública i en activitats de promoció de la salut dirigides a la comunitat permeten avançar cap a un model centrat en la salut i en la ciutadania, amb més participació i coresponsabilització d'aquesta. Per impulsar aquest aspecte cal potenciar la col·laboració i la participació dels ajuntaments, de les entitats locals i de les associacions de ciutadans i de pacients per promoure una major participació de la ciutadania en el sistema de salut.

Cal desenvolupar i impulsar programes assistencials integrats amb la participació dels professionals dels diversos nivells assistencials, amb el lideratge i la implicació dels equips directius, per facilitar una atenció global continuada en el sistema sanitari centrada en la ciutadania i en els seus problemes de salut. Aquesta atenció ha de promoure també un ús més eficient dels recursos per potenciar la capacitat de resolució de l'atenció primària i la resolució dels problemes de salut en el nivell assistencial en què sigui més eficient fer-ho.

Per millorar l'efectivitat i l'eficiència de les activitats de l'atenció primària és imprescindible, per una banda, introduir modificacions en l'organització replantejant el paper i les activitats dels professionals tenint en compte les noves necessitats i perspectives que permeten les tecnologies de la informació en el desenvolupament i, per una altra banda, avançar cap a models que promoguin l'autonomia, la coresponsabilització i la participació dels professionals.

La Gerència del 061 té com a objectiu prestar atenció a tota la població en les emergències sanitàries per mitjà d'un model flexible i modern que integri les tecnologies més avançades, i amb sistemes de gestió que promoguin la qualitat i l'eficiència en la prestació dels serveis.

Objectiu 1. Orientar la gestió per complir les expectatives i la satisfacció dels usuaris als centres sanitaris

Activitats

1. S'han desenvolupat actuacions per avançar en la participació i la coresponsabilització de la ciutadania en la seva pròpia salut i la utilització dels serveis.

2. S'ha treballat en l'elaboració de sistemes d'avaluació de la satisfacció dels usuaris.
3. S'ha millorat el confort dels centres assistencials que més ho requerien per mitjà de reformes i ampliacions estructurals.
4. S'han incrementat les consultes d'horabaixa als centres de salut i a les unitats de suport, sobretot a compte de consultes d'infermeria.

Objectiu 2. La ciutadania com a protagonista del procés assistencial
Activitats

1. S'ha millorat la informació clínica adreçada als usuaris i s'ha avançat en la implantació del consentiment informat als centres del Servei de Salut per a les activitats en què ha estat pertinent (cirurgia menor, etc.).
2. S'han dissenyat els mecanismes organitzatius, informàtics i de seguretat perquè en el futur els pacients puguin accedir telemàticament al seu historial mèdic (Història de Salut).
3. S'han potenciat la figura del metge de l'atenció primària com l'element bàsic del sistema sanitari i el seu paper com a agent de salut dels pacients.
4. S'han impulsat l'atenció domiciliària dels casos que en requerien i les activitats de rehabilitació domiciliària. S'ha produït un increment del nombre de visites domiciliàries en l'activitat dels metges de família i, sobretot, en la de les infermeres.

Objectiu. 3 Introduir millores organitzatives per afavorir la coordinació entre els nivells i la continuïtat assistencial
Activitats

1. S'han impulsat estructures organitzatives de coordinació entre l'atenció primària i els hospitals. S'ha potenciat la figura del subdirector mèdic de sector amb funcions de coordinació, tant a l'atenció primària com a l'hospitalària.
2. S'ha millorat l'accés a les proves complementàries i a les consultes externes des de l'atenció primària. S'ha treballat en l'adequació entre l'oferta i la demanda de consultes, especialment en les cinc especialitats amb més dificultat a cada un dels sectors i en proves complementàries, basant-se en criteris clínics consensuats i en l'evidència científica.
3. S'ha establert una àmplia i gairebé completa oferta de proves diagnòstiques amb accés directe des de l'atenció primària.
4. S'han agilitat els circuits de derivació i de citació des de l'atenció primària, especialment els de les patologies en què és més necessària aquesta agilitat, com ara els processos oncològics.

5. S'han millorat els sistemes i els circuits de la relació entre els professionals dels diversos nivells.
6. S'ha impulsat la continuïtat en els processos assistencials per mitjà dels processos assistencials integrats, començant pel procés de l'MPOC i el de risc cardiovascular. Paral·lelament, s'ha treballat en altres processos, com ara la lumbàlgia aguda.
7. S'han promogut les guies i els protocols comuns: cardiovascular, diabetis, processos osteomusculars, etc.
8. S'ha fomentat la formació compartida entre professionals dels diversos nivells amb objectius assistencials comuns.
9. S'ha completat la integració de la informació clínica rellevant —proporcionada des de l'atenció primària— en Història de Salut i s'ha posat a la disposició de qualsevol professional acreditat del sistema en qualsevol moment del procés assistencial.
10. S'ha consolidat el contracte de gestió com a eina per definir objectius d'actuació per a les gerències i els seus professionals.
11. S'ha impulsat la coordinació d'infermeria entre els dos nivells creant la figura de la infermera d'enllaç com a gestora de casos (està en la fase de pilotatge).
12. S'ha avançat en l'optimització de la tecnologia per desenvolupar millores de la continuïtat: teleelectrocardiograma, retinografia digital...
13. S'ha afavorit la integració dels metges de família i dels pediatres de l'atenció primària en els hospitals.
14. S'ha desenvolupat la cooperació entre l'atenció primària i els dispositius mixts de suport, especialment les unitats d'atenció a la dona, les unitats de salut mental i l'equip de suport a l'atenció domiciliària.
15. S'ha afavorit l'accés directe des de l'atenció primària a proves complementàries que suposassin una millora en l'agilitat i l'eficiència (endoscòpies digestives...).
16. S'ha impulsat la participació de l'atenció primària en projectes d'atenció integrada, com ara la síndrome coronària aguda i l'ictus.
17. S'han millorat els circuits i els processos de citació per a consultes i proves entre ambdós nivells assistencials.
18. S'ha millorat la tramitació dels processos administratius generats en ambdós nivells assistencials amb més facilitat per als usuaris. Especialment, s'ha promogut la prescripció directa de la incapacitat temporal des de l'atenció hospitalària.

19. S'ha augmentat la presència dels especialistes hospitalaris als centres de salut. Cal remarcar el projecte de la Borsa Internivells de Resolutivitat (BIR), que ha suposat que un traumatòleg de l'Hospital Son Llàtzer es desplaçàs al CS Coll d'en Rabassa per passar-hi consulta i homogeneïtzar criteris amb els professionals del centre.
20. S'han establert acords terapèutics sobre processos assistencials compartits, com ara els musculoesquelètics, la diabetis *mellitus*, etc.
21. S'han definit els criteris i els circuits de derivació en els processos assistencials més comuns i que tenen més impacte en l'atenció compartida.
22. S'ha impulsat la formació compartida amb la finalitat de promoure els objectius assistencials integrats.
23. S'ha fomentat l'intercanvi d'experiències entre els professionals d'ambdós nivells i la rotació del personal mèdic de l'atenció primària en els hospitals (tutors de residents de medicina de família).
24. S'ha impulsat la integració entre els nivells en la formació especialitzada de totes les especialitats hospitalàries i de l'atenció primària.
25. S'ha continuat impulsant l'elaboració i la difusió d'una guia farmacoterapèutica internivells de les Illes Balears feta per equips multidisciplinaris i basada en l'evidència científica, i s'ha vetlat perquè s'apliqui.
26. S'han promogut activitats destinades a facilitar la gestió coordinada de la farmacoteràpia en els moments de l'hospitalització i de l'alta, a les consultes i als centres de salut.
27. S'ha promogut la integració funcional dels serveis de farmàcia i farmacologia dels diferents nivells assistencials.

Objectiu 4. Millorar l'atenció urgent

Objectius

1. S'han iniciat l'estudi i l'anàlisi de la situació actual de l'assistència urgent a les Illes Balears, incloent-hi tots els dispositius (atenció primària, 061 i urgències hospitalàries).
2. S'han desenvolupat processos d'equilibri de la demanda d'assistència urgent i l'oferta assistencial dels diferents dispositius, prenent com a criteris l'equitat en el temps i la qualitat de l'assistència.

Activitats

1. S'han planificat els recursos d'atenció a les emergències sanitàries segons les necessitats assistencials de la població de les Illes Balears.

2. S'han continuat les estratègies i les estructures de coordinació en l'atenció continuada a les Illes Balears amb visió global, tendint a l'eficiència i la qualitat.
3. S'ha mantengut la coordinació del 061 amb altres recursos no sanitaris d'atenció a les urgències: 112, cossos policials, bombers, Protecció Civil...
4. S'han millorat infraestructures físiques i tecnològiques del 061. Cal destacar-ne el desenvolupament de l'historia clínica informatitzada del 061.
5. S'ha potenciat el 061 com a estructura de coordinació de tots els serveis sanitaris d'atenció continuada i urgent. S'ha promogut la integració assistencial del 061 en altres recursos assistencials d'urgències i emergències a les àrees de salut de Menorca i d'Eivissa i Formentera.
6. S'han potenciat els processos assistencials urgents integrats aplicats actualment (síndrome coronària aguda, ictus...).
7. S'han dissenyat processos assistencials integrats en altres problemes de salut amb gran repercussió en l'atenció urgent dels distints dispositius d'atenció.
8. S'ha promogut la formació específica i cooperativa amb altres recursos dels professionals dels serveis d'atenció a les urgències i emergències sanitàries.
9. S'ha impulsat la recerca en l'atenció a les urgències com a manera d'obtenir i aplicar informació sobre els processos d'atenció urgent.
10. S'ha promogut la formació sobre l'atenció urgent liderada pels professionals responsables de l'atenció de les emergències als professionals de la resta de dispositius no específics d'atenció urgent.
11. S'han millorat els indicadors bàsics d'assistència urgent, el temps d'atenció del 061 i l'assistència en les urgències hospitalàries.
12. S'ha facilitat el creixement en la cartera de serveis incrementant productes com ara la informació sanitària, la consulta mèdica telefònica, la teleassistència i els programes domiciliaris.

Objectiu 5. Potenciar l'atenció primària com a primer nivell resolutiu
Activitats

1. S'ha avançat en l'adequació dels recursos humans a les necessitats de la població.
2. S'han construït centres de salut i unitats bàsiques de salut per dotar la població amb noves infraestructures o substituir les actuals.

3. S'ha desenvolupat el Pla de manteniment i interiorismes de centres sanitaris de l'atenció primària.
4. S'ha impulsat el centre d'atenció telefònica com a mètode de citació per a l'atenció primària.
5. S'han reorganitzat diverses unitats d'admissió dels centres de salut per tal d'individualitzar més l'atenció dels usuaris i millorar la gestió dels processos administratius. S'han promogut unitats d'atenció personalitzada als centres de salut com a unitats dins les unitats funcionals assistencials.
6. S'ha millorat la gestió d'agendes dels professionals sanitaris flexibilitzant-les per adaptar-les a les necessitats dels diferents moments i a les diverses situacions assistencials.
7. S'ha promogut la cita per a l'atenció primària a través d'Internet utilitzant la pàgina web del Servei de Salut.
8. S'ha treballat en el desenvolupament de les activitats preventives integrades en l'activitat habitual de l'atenció primària.
9. S'han impulsat —cooperativament amb la Direcció General de Salut Pública i Participació— les activitats de promoció i prevenció en els objectius prioritaris sobre la salut: obesitat, tabaquisme, malalties cardiovasculars, càncer, salut de les dones i dels infants, etc.
10. S'ha promogut la implicació de l'atenció primària en els programes de prevenció del càncer de cèrvix i de mama.
11. S'ha continuat aplicant el programa de vacunació contra el virus del papil·loma humà a les nines de catorze anys.
12. S'ha continuat aplicant el programa de vacunació antigripal estacional i contra la grip A.
13. S'ha promogut des de l'atenció primària el Programa d'atenció dental infantil (PADI) i s'hi ha fomentat la implicació dels equips de pediatria dels centres de salut.
14. S'han promogut activitats d'educació sanitària i a les escoles amb cooperació amb altres organismes i entitats implicades: Consulta Jove, tallers i activitats educatives a escoles, campanyes de promoció de la salut, Punt d'Assessorament en Salut (PAS) per a joves.
15. S'ha avançat en la millora del rendiment i de les utilitats fonamentalment clíniques i dels sistemes d'informació de la història clínica a l'atenció primària.
16. S'ha potenciat l'extensió del sistema de recepta electrònica a tot el territori de les Illes Balears i se n'ha millorat el rendiment i l'ús.

17. S'ha potenciat l'ús d'Història de Salut en l'àmbit de l'atenció primària.
18. S'han consolidat els sistemes d'informació corporatius com a base per a la gestió i la presa de decisions a l'atenció primària (FIC).
19. S'han impulsat les innovacions organitzatives a l'atenció primària per facilitar una prestació de serveis més eficient.
20. S'ha reordenat el paper dels distints professionals en el procés assistencial a l'atenció primària.
21. S'han millorat els circuits assistencials en els equips d'atenció primària per millorar l'eficiència i l'ús dels recursos.
22. S'han promogut innovacions en la gestió dels centres assistencials que avancin en la implicació i la participació dels professionals.
23. S'han millorat els sistemes d'assignació de recursos als centres assistencials tendint a l'aplicació de sistemes amb base poblacional i considerant la morbiditat atesa.
24. S'han consolidat i ampliat els processos d'acreditació i aplicació de sistemes de gestió de qualitat en els equips d'atenció primària.
25. S'han planificat els recursos dedicats a l'atenció continuada d'acord amb criteris d'accessibilitat, sostenibilitat i eficiència.
26. S'ha reorganitzat l'atenció continuada amb visió global de sistema.
27. S'ha impulsat el seguiment de les guies d'actuació clínica i dels protocols vigents: diabetis *mellitus*, MPOC, asma infantil, atenció a l'infant sa, risc cardiovascular, vacunació contra l'hepatitis B, etc.
28. S'ha continuat desenvolupant la fisioteràpia domiciliària.
29. S'han promogut activitats específiques de millora de la qualitat de la prescripció a l'atenció primària en el marc de les activitats del Servei de Salut.
30. S'ha impulsat el desenvolupament de competències a l'atenció primària: cirurgia menor, control de l'anticoagulació oral, etc.
31. S'ha impulsat la formació continuada de qualitat d'acord amb el Pla de formació continuada 2007-2009.
32. S'ha impulsat la recerca a l'atenció primària dirigida als objectius prioritaris sobre la salut i als aspectes en què l'atenció primària pot fer més aportació quant a la recerca.
33. S'han promogut estudis multicèntrics i cooperatius.
34. S'han promogut l'acreditació i el finançament de la recerca a l'atenció primària amb càrrec a organismes públics.
35. S'ha millorat la gestió dels recursos humans dels equips d'atenció primària.

36. S'han millorat el sistemes de gestió de subministraments i de manteniment dels equips d'atenció primària.
37. S'han impulsat els sistemes de compra a l'atenció primària i s'han coordinat amb altres nivells per millorar-ne la gestió en els casos en què fos comuna.

Objectiu 6. Promoure la millora de la prestació farmacèutica

Activitats

1. S'ha continuat promovent activitats adreçades a facilitar la gestió coordinada de la farmacoteràpia i la integració funcional dels serveis de farmàcia i farmacologia dels diversos nivells assistencials.
2. S'ha facilitat la cooperació entre els farmacèutics de l'atenció primària i l'equip multidisciplinari d'atenció primària i de salut mental per tal d'afavorir la comunicació entre aquells professionals i la resta dels professionals sanitaris.
3. S'han continuat l'elaboració i l'actualització de la guia farmacoterapèutica del Servei de Salut i s'ha vetlat perquè es complís.
4. S'han utilitzat els serveis de farmàcia del Servei de Salut com a canal preferent de compra i distribució de medicaments als centres de salut de l'àrea.
5. S'ha millorat la gestió de farmacioles de medicaments dels centres de salut de l'àrea d'acord amb els estàndards de qualitat establerts per la normativa autonòmica.
6. S'ha millorat l'accés dels pacients als medicaments als punts assistencials per mitjà de sistemes de dispensació automatitzada a les consultes i als dispositius d'urgències. S'ha estès el sistema de recepta electrònica.
7. S'ha supervisat la implantació del programa d'atenció farmacèutica als centres de salut dels sectors Ponent, Llevant i Migjorn (Mallorca).
8. S'ha millorat la prescripció i l'ús de medicaments per mitjà de tres objectius operatius:
   - incrementant la prescripció de medicaments genèrics i per principi actiu;
   - minimitzant la prescripció dels nous medicaments que no aporten cap millora pel que fa a l'eficàcia i la seguretat;
   - potenciant l'adhesió a la guia farmacoterapèutica, especialment pel que fa a les patologies més prevalents.
9. S'ha fomentat la implantació de mesures d'optimització de recursos als centres de salut i la difusió d'aquestes entre els centres.

10. S'ha col·laborat en la programació d'activitats d'educació per a l'ús racional dels medicaments orientades a grups d'usuaris clau, en col·laboració amb la Direcció General de Farmàcia, especialment en l'àmbit de l'antibioteràpia.
11. S'ha mantengut l'operatiu i s'ha millorat el sistema d'informació del pla d'incentius, tant en l'àmbit dels Serveis Centrals com en el de les gerències i de tot el personal mèdic.
12. S'ha afavorit l'aplicació a cada gerència de la regulació autonòmica pel que fa a les activitats de formació i informació promocional de la indústria farmacèutica al personal sanitari.

Programa 412B: atenció especialitzada de salut

- *Responsable*: director general del Servei de Salut de les Illes Balears.
- *Subprograma 412B01*: atenció hospitalària.
- *Unitats*: Hospital Universitari Son Dureta, Fundació Hospital de Manacor, Fundació Hospital Son Llàtzer, Fundació Hospital Comarcal d'Inca, Hospital General Mateu Orfila, Hospital Can Misses, Hospital de Formentera

Descripció del programa

Aquest programa té l'objectiu de prestar a la població una assistència sanitària adequada per mitjà del finançament dels centres hospitalaris.

En el nivell de l'atenció hospitalària s'ofereix l'atenció sanitària una vegada superades les possibilitats diagnòstiques i terapèutiques de l'atenció primària i de la resta dels dispositius assistencials, o quan sigui necessari acudir a aquest nivell per raons d'efectivitat, eficiència o equitat. Comprèn l'atenció que ofereixen els hospitals i els centres que en depenen i constitueix el segon nivell assistencial.

L'accés a aquest nivell es fa mitjançant l'atenció primària, tenint en compte la seva funció de porta d'entrada al sistema, cosa que contribueix de manera fonamental a incrementar l'efectivitat, l'eficiència i la seguretat dels pacients de les prestacions del nivell hospitalari a una població seleccionada.

Alguns eixos de la planificació per a l'exercici de 2011 eren els següents:

- Cada àrea de salut disposa, com a mínim, d'un centre hospitalari de referència.

- Els centres hospitalaris dependents del Servei de Salut han de ser gestionats de manera descentralitzada per mitjà de sistemes de gestió àgils i flexibles i orientats a dotar els hospitals d'autonomia real.
- Els centres no integrats en la xarxa pública del Servei de Salut s'hi vinculen per mitjà de convenis, que sempre han de tenir en compte els principis de complementarietat de la xarxa pública i l'optimització i la coordinació adequada dels recursos.
- La Conselleria de Salut i Consum i el Servei de Salut estableixen les normes d'estructura, d'organització i de funcionament dels centres i dels serveis d'atenció hospitalària en l'àmbit de les seves responsabilitats, tot garantint la participació dels professionals en la gestió. Així mateix, estableix les mesures oportunes per assegurar la interrelació entre els diferents nivells assistencials per mitjà d'instruments clínics i no clínics.
- L'adscripció de qualsevol centre a la xarxa hospitalària pública comporta el desenvolupament —a més de les tasques estrictament assistencials— de les funcions de promoció de la salut, de l'educació sanitària de la població, de la medicina preventiva, de la recerca clínica i epidemiològica i de la docència que el Servei de Salut i la Conselleria de Salut i Consum acordin amb els centres.

Objectiu 1. Millorar l'accessibilitat i el temps de resposta del procés assistencial i la personalització de l'atenció

Activitats

1. S'ha mantengut la millora del temps de resposta en els processos oncològics de rellevància especial, com ara els càncers de mama, de còlon i de pulmó.
2. S'ha millorat la informació sobre el temps d'accés a les proves diagnòstiques i a les consultes externes. Aquests temps es fan públics per millorar la informació adreçada a la ciutadania.
3. S'ha afavorit l'adaptació i la creació d'espais físics confortables, agradables i que garantissin la intimitat.
4. S'han millorat els circuits d'informació en l'atenció a les urgències i en l'acolliment global als centres.

Objectiu 2. Dissenyar i implantar un model de gestió clínica

Activitats

1. S'ha desenvolupat i implantat el model de gestió clínica del Servei de Salut (definit en el Projecte Integra), amb la finalitat d'augmentar el

protagonisme dels professionals en l'organització clinicoassistencial. S'han creat els instituts següents:

- Institut Balear de Salut Mental de la Infància i l'Adolescència (IBSMIA).
- Institut de l'Aparell Locomotor de l'Hospital Son Llàtzer.
- Institut de l'Aparell Digestiu i de Cirurgia General i Digestiva de l'Hospital Son Llàtzer.
- Institut del Tòrax de l'Hospital Universitari Son Espases.
- Institut de Neurociències de l'Hospital Universitari Son Espases.
- Institut de l'Aparell Digestiu i de Cirurgia General i Digestiva de l'Hospital Universitari Son Espases.

A més, s'ha creat la Unitat de Gestió Clínica de Sèpsia de l'Hospital Son Llàtzer.

2. S'han desenvolupat les eines necessàries per permetre el funcionament adequat i el seguiment de les unitats de gestió clínica.
3. S'ha avançat en la recerca i la posada en pràctica de solucions organitzatives per donar resposta als reptes que es presenten en la sanitat balear.

Objectiu 3. Desenvolupar el pla per al canvi del model d'organització de l'Hospital Universitari Son Espases

Activitats

1. S'ha desenvolupat i aplicat el plantejament estratègic per a l'Hospital Universitari Son Dureta centrat en el procés de canvi organitzatiu.
2. S'ha iniciat l'aplicació del nou model de gestió clínica a l'Hospital amb la participació de professionals, el desenvolupament de comandaments intermedis assistencials i la introducció d'una cultura d'avaluació assistencial i de millora continuada.
3. S'ha avançat en la millora de la coordinació de l'Hospital amb l'atenció primària i l'atenció sociosanitària per tal d'incrementar la qualitat de l'atenció dels pacients i la satisfacció d'aquests.
4. S'ha evolucionat en l'organització i els processos interns de Son Dureta aprofitant el canvi d'infraestructura com a eina per millorar la institució i el servei dels pacients.
5. S'han potenciat les funcions d'hospital de referència de les Illes Balears i de suport a les àrees que tengui encarregades a altres hospitals.

6. S'han incorporat l'equipament i els sistemes d'informació del nou Hospital.
7. S'ha acabat l'obra de l'Hospital d'acord amb les previsions de cost i de terminis.
8. S'ha duit a terme el trasllat de manera coordinada i s'ha iniciat òptimament l'activitat del nou Hospital.

Objectiu 4. Avaluar la pràctica clínica i assistencial

Activitats

1. S'han dissenyat i creat registres específics i s'han analitzat i publicat estudis i projectes d'avaluació clínica i de serveis.
2. S'han dissenyat, posat en pràctica i monitorat els canvis en la pràctica clínica que sorgeixen de les diverses avaluacions.
3. S'han dissenyat, seguit i redactat les memòries sobre els resultats dels projectes de fons de cohesió i de bones pràctiques.
4. S'ha participat en projectes col·laboratius amb altres institucions de les Illes Balears o d'altres territoris.
5. S'han avaluat projectes de millora de la pràctica clínica de garantia de seguretat dels pacients.
6. S'han establert processos de millorar per punts de referència entre els diferents centres hospitalaris.
7. S'ha implantar el procés d'avaluació de comandaments intermedis, realitzant les primeres avaluacions i planificant les primeres activitats formatives i de desenvolupament directiu.

Objectiu 5. Millorar la gestió de la prestació farmacèutica

Activitats

1. S'han promogut les activitats destinades a facilitar la gestió coordinada de la farmacoteràpia i la integració funcional dels serveis de farmàcia i farmacologia dels diversos nivells assistencials.
2. S'han continuat l'elaboració i l'actualització de la guia farmacoterapèutica del Servei de Salut i s'ha vetlat perquè es complís.
3. S'ha implantat el sistema de recepta electrònica a tots els hospitals de les Illes Balears.
4. S'ha col·laborat en l'elaboració i l'actualització dels protocols corporatius per a l'ús de fàrmacs en la profilaxi del contagi amb el virus respiratori sincític, de l'esclerosi múltiple, de les demències, de les tècniques de

reproducció assistida i dels tractaments amb l'hormona del creixement, i s'ha vetlat perquè es complissin.

5. S'ha treballar per establir polítiques de compra centralitzada de medicaments.
6. S'ha utilitzat el servei de farmàcia com a canal de distribució preferent de medicaments a les persones usuàries de l'àrea. S'ha establert una cartera de serveis de dispensació als pacients externs, en la qual s'han d'incloure obligatòriament medicaments d'interès estratègic especial per al Servei. S'ha promogut l'adquisició i la distribució de medicaments als pacients institucionalitzats en diferents modalitats assistencials de la xarxa sociosanitària i de salut mental.
7. S'ha millorat la gestió de les farmacioles dels serveis dels hospitals, dels centres de salut i d'altres dispositius assistencials de la xarxa sociosanitària i de salut mental, d'acord amb els estàndards de qualitat establerts per la normativa autonòmica.
8. S'ha millorat l'accés dels pacients als medicaments en els punts assistencials per mitjà de sistemes de dispensació automatitzada en el moment de l'alta, a les consultes, a urgències i als dispositius assistencials de la xarxa sociosanitària i de salut mental.
9. S'ha millorat la prescripció i l'ús de medicaments per mitjà de tres objectius operatius:
   - incrementant la prescripció de medicaments genèrics i per principi actiu;
   - minimitzant la prescripció dels nous medicaments que no aportin cap millora pel que fa a l'eficàcia i la seguretat;
   - potenciant l'adhesió a la guia farmacoterapèutica, especialment pel que fa a les patologies més prevalents;
10. S'ha fomentat la implantació de mesures d'optimització dels recursos als serveis i la difusió als centres.
11. S'ha reforçat el compliment terapèutic amb l'ús de les noves tecnologies (SMS, Internet...).
12. S'ha col·laborat en la programació d'activitats d'educació per a l'ús racional dels medicaments orientades a grups d'usuaris clau.
13. S'ha proposat la implementació —i s'hi ha col·laborat— de totes les millores dels sistemes d'informació de prestació farmacèutica i del pla d'incentius que puguin ajudar a millorar la gestió de la prestació, tant en l'àmbit de la gerència com en el del personal mèdic prescriptor.

14. S'ha afavorit l'aplicació a cada gerència de la regulació autonòmica pel que fa a les activitats de formació i informació promocional de la indústria farmacèutica al personal sanitari.

Objectiu 6. Millorar la coordinació assistencial

Activitats

1. S'han establert i implantat processos assistencials integrats internivells.
2. S'ha fomentat el treball de cooperació entre els professionals dels diversos nivells.

Objectiu 7. Garantir la qualitat i la seguretat clíniques

Activitats

1. S'han millorat els indicadors de qualitat a tots els centres hospitalaris impulsant-ne el seguiment i la utilització com a eina de gestió clínica.
2. S'han definit projectes de seguretat clínica als centres hospitalaris.

Programa: 412C: assistència sociosanitària i salut mental

- *Responsable*: director general del Servei de Salut de les Illes Balears.
- *Subprograma 412C01*: assistència sociosanitària i salut mental.

Descripció del programa

Dur a terme l'assistència integral de les patologies mentals tenint en compte els aspectes de la promoció, la prevenció, l'assistència i la rehabilitació.

Dur a terme l'assistència als col·lectius de persones amb múltiples patologies cròniques o residuals que requereixen una vigilància continuada però no específica al sector d'aguts.

Per a l'any 2011, els objectius s'han centrat en les tasques següents:

a) Consolidar i millorar les cobertures de les unitats. Potenciar l'atenció i el seguiment de les persones amb algun trastorn mental greu, especialment a l'entorn comunitari.

b) Intensificar la coordinació entre l'atenció primària i l'atenció de la salut mental.

c) Cercar la coordinació assistencial i intensificar la coordinació entre els serveis sanitaris i els serveis socials, i també amb altres institucions implicades en la salut mental.

d) Aprofundir en les consideracions reals dels problemes de les persones usuàries de l'atenció sociosanitària.

e) Millorar la qualitat dels serveis.

Objectiu 1. Pla de salut mental

Activitats

1. S'han continuat la implantació i el desenvolupament de la xarxa de salut mental recollida en l'Estratègia de salut mental de les Illes Balears i en l'Estratègia de salut mental del Sistema Nacional de Salut.
2. S'han consolidat i millorat les cobertures de les unitats de salut mental. S'han potenciat l'atenció i el seguiment a l'entorn comunitari de les persones amb un trastorn mental greu.
3. S'ha intensificat la coordinació entre l'atenció primària i l'atenció de la salut mental.
4. S'ha potenciat la coordinació assistencial i s'ha intensificat la coordinació entre els serveis sanitaris i els serveis socials, i també amb altres institucions implicades en la salut mental.
5. S'han potenciat els recursos sociosanitaris residencials i rehabilitadors de la salut mental per als malalts amb trastorns mentals greus centrant l'esforç en la reforma progressiva dels obsolets pavellons de l'antic recinte de l'Hospital Psiquiàtric.
6. S'ha millorat la qualitat dels serveis.
7. S'han adoptat els mecanismes i els instruments per garantir que en l'assistència sanitària es respectassin els drets dels pacients amb algun problema de salut mental.
8. S'han duit a terme accions de promoció i protecció de la salut.
9. S'han adoptat els mecanismes adequats per millorar la continuïtat assistencial entre l'atenció primària i l'atenció especialitzada amb relació als usuaris dels serveis de salut mental.
10. S'ha promogut la millora de la qualitat i del confort dels serveis de salut mental.
11. S'ha promogut la participació de les associacions de malalts mentals i d'altres institucions sense ànim de lucre mitjançant el Consell Assessor de Salut Mental de les Illes Balears.
12. S'han adoptat mesures per conèixer les consideracions reals dels problemes separant l'aspecte sanitari de l'aspecte social.

13. S'ha promogut la formació dels professionals en l'avaluació i l'atenció dels malalts mentals.
14. S'ha promogut la implicació i la participació del personal sanitari en l'establiment de prioritats per a l'atenció dels malalts mentals.
15. S'ha promogut l'ús adequat dels recursos disponibles.
16. S'han potenciat les unitats de salut mental i se n'han millorat les ràtios pel que fa al nombre de professionals per habitant. S'han habilitat nous espais (USM Pere Garau, USM Manacor, USM Creu Roja i USMIJ Palma).
17. S'han millorat l'atenció i el seguiment de les persones amb algun trastorn mental greu, especialment a l'entorn comunitari, impulsant la creació d'equips de tractament assertiu comunitari a totes les àrees de salut mental.
18. S'ha mantengut el nombre de places tutelades dels Servei d'Atenció Residencial Comunitari (SARC) (pisos tutelats, miniresidències, etc.).
19. S'han integrat funcionalment tots els dispositius que presten assistència en salut mental infantil i juvenil de Mallorca a l'Institut Balear de Salut Mental de la Infància i de l'Adolescència (IBSMIA).
20. S'han creat i compartit sistemes d'informació entre la xarxa de salut mental infantil i juvenil i els serveis socials, els educatius i el sistema judicial.
21. S'ha consolidat la implantació de la Unitat Terapeuticoeducativa Infantojuvenil de Suport de Palma reforçant-ne l'orientació comunitària i implantat les unitats terapeuticoeducatives infantojuvenils de suport de Menorca i d'Eivissa, també amb un enfocament comunitari.
22. S'ha facilitat la integració funcional dels farmacèutics en l'equip multidisciplinari de salut mental i s'ha afavorit la comunicació entre aquests professionals i la resta dels professionals sanitaris.
23. S'ha participat en l'elaboració i l'actualització de la guia farmacoterapèutica del Servei de Salut i s'ha vetlat perquè es complís.
24. S'ha col·laborat en l'elaboració i l'actualització dels protocols corporatius per a l'ús de fàrmacs en pacients amb alguna demència i s'ha vetlat perquè es complís.
25. S'ha millorat la gestió de les farmacioles dels dispositius assistencials de la xarxa sociosanitària i de salut mental d'acord amb els estàndards de qualitat establerts per la normativa autonòmica.
26. S'han fomentat la implantació i la difusió de mesures d'optimització de recursos als dispositius assistencials de la xarxa sociosanitària i de salut mental.

27. S'han impulsat la coordinació i la col·laboració interdisciplinàries.
28. S'ha avançat en la definició del paper que els facultatius especialistes en psicologia clínica i les infermeres especialistes en salut mental tenen en la xarxa de salut mental.
29. S'han acreditat els hospitals de les Illes Balears que han complert els requisits per a la formació d'infermeres especialistes en salut mental.
30. S'ha desenvolupat la Unitat Docent Multidisciplinària en Salut Mental de les Illes Balears.

Objectiu 2. Desenvolupament del Pla sociosanitari

Activitats

1. S'ha avançat en l'abordatge de la dependència amb una visió preventiva desenvolupant programes de promoció de la salut.
2. S'han promogut prestacions encaminades a l'atenció individual de les persones i ajustades a la seva història de vida i al seu entorn familiar i social.
3. S'han consensuat sistemes de valoració comuns dins el sistema que orientin l'elaboració i la gestió de plans de cures d'una manera coordinada.
4. S'ha avançat en la garantia d'una visió integral coordinant el conjunt de nivells d'atenció i els dispositius sanitaris i socials.
5. S'ha millorat la coordinació sociosanitària:
   - amb acords de la Comissió Sociosanitària Institucional;
   - amb l'avaluació de la Comissió Sociosanitària Executiva per a la gestió i la resolució de casos;
   - creant i compartint sistemes d'informació entre els serveis sanitaris i els serveis socials;
   - fomentant espais de trobada i de coneixement mutu entre els professionals sanitaris i els dels serveis socials.
6. S'han definit nous serveis d'acord amb les necessitats de la població:
   - Augmentar el nombre de places d'hospital de dia a les Illes Balears.
   - Incrementar el nombre de places d'estada mitjana i d'estada llarga als hospitals sociosanitaris i, en casos puntuals, als hospitals d'aguts.
   - Ampliar el programa de rehabilitació a domicili.
   - Atendre les persones cuidadores i dissenyar un protocol d'intervenció davant la sospita de maltractaments de persones grans.

- Introduir les persones cuidadores com un element més de l'atenció en l'assistència.
- Implantar la figura de la infermera d'enllaç hospitalària.
- Dissenyar un programa de qualitat que garanteixi l'excel·lència en la prestació de cures.
- Definir indicadors per a cada un dels serveis sociosanitaris a tots els àmbits.
- Mesurar els resultats de la intervenció multidisciplinària en el procés de salut de les persones ateses.

7. S'ha impulsat la recerca i s'ha afavorit la pràctica clínica basada en l'evidència i la formació:
   - identificant les necessitats de formació i establint intervencions conjuntes des dels serveis socials i sanitaris,
   - dissenyant quadres de comandament que permetin saber les necessitats dels usuaris: freqüentació a urgències, reingressos, etc.
8. S'ha potenciat el paper de l'atenció primària, sobretot el Programa d'atenció a l'ancià i el Programa d'atenció domiciliària:
   - potenciant models de gestió i organització dels centres d'atenció primària que potenciïn l'atenció domiciliària;
   - impulsant la figura de la infermera d'enllaç comunitària;
   - generalitzant els programes de formació i suport per a les persones cuidadores;
   - promovent la formació continuada dels professionals dels equips d'atenció primària;
   - establint els circuits de derivació des de l'atenció primària als recursos d'estada mitjana i d'estada llarga.
9. S'ha assegurat l'accés als recursos sociosanitaris des dels hospitals d'aguts establint i implantant els protocols de derivació des dels hospitals d'aguts als centres sociosanitaris.