

Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2010 La Rioja



Resumen

La Comunidad Autónoma De La Rioja ha adoptado diferentes decisiones desde las transferencias de la gestión de la asistencia sanitaria con el objetivo de transformar sus dispositivos de forma que se avanzara en la consolidación y modernización de forma armónica de sus estructuras de atención sanitaria conforme al desarrollo tecnológico y al conocimiento científico sancionado.

Esta transformación se ha realizado en tres etapas: una, identificada por el esfuerzo inversor; dos, por el incremento de la cartera de servicios; y, tres, por la mejora en la gestión, incremento de la calidad y garantía de sostenibilidad del Sistema Público de Salud de La Rioja.

La ordenación territorial sanitaria, la implantación de la gerencia única del Área de Salud y concentración de responsabilidades en puestos directivos, y el trabajo en equipo son estrategias que han permitido recorrer el camino de transformación hacia la modernización del Sistema Público de Salud de La Rioja.

Las mejoras introducidas en el Sistema Público de Salud de La Rioja son muy diversas tanto en cuanto al peso de las mismas como en cuanto a los ámbitos en los que han sido operadas. De entre ellas, cabe destacar: El II Plan de Salud de La Rioja 2009-2013, en cuanto a la eficiencia; el desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación, en cuanto a la eficacia, efectividad y seguridad; y, las ampliaciones de las carteras de servicios en cuanto a satisfacción de las necesidades detectadas en la población de La Rioja.

Todo este esfuerzo ha supuesto un desarrollo en la planificación de servicios (II Plan de Salud Mental, Plan Riojano de Tabaquismo 2009-2013, Plan de Promoción de Hábitos de Vida Saludables: actividad física y alimentación, Programa cribado poblacional del cáncer colon rectal, ...), ha exigido la adopción de cambios organizativos (concentración de los puntos de atención continuada en Logroño; la potenciación de la hospitalización a domicilio, la implementación del Código Ictus, ...) y la implementación de técnicas de monitorización, diagnóstico y seguimiento a distancia de pacientes crónicos. Todo ello soportado y reforzado por la implementación, desarrollo y extensión de la historia clínica digital.

Uno de los ámbitos de más impacto en la transformación del Sistema Público de Salud de La Rioja ha sido la gestión de los recursos humanos del Servicio Riojano de Salud que ha requerido de la redacción, aprobación e implementación del Segundo Plan de Ordenación de los Recursos Humanos. Un factor importante en el proceso ha sido el impulso a la formación continuada de todos los estamentos del Sistema.

Finalmente, se exponen unos breves apuntes informativos relativos a diferentes aspectos de la gestión económica y del uso racional del medicamento.

1 Estrategias y actuaciones llevadas a cabo por la Comunidad Autónoma de La Rioja para la mejora de la calidad, la eficiencia y la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud

1.1 Actuaciones relacionadas con los planes estratégicos y directores de los servicios de salud y actuaciones relacionadas con la organización, la accesibilidad y la atención sanitaria

Estrategia del control del gasto

La Comunidad Autónoma de La Rioja desde la asunción de las transferencias de la competencia en gestión de los servicios sanitarios ha venido desplegando una serie de actuaciones, conforme a las necesidades existentes, que se pueden identificar en un orden cronológico de tres etapas, sin que podamos atribuir realmente unos límites temporales definidos a cada etapa. Estas etapas responden a la necesidad de afrontar una situación en donde el sector sanitario precisa de cambios importantes a fin de dar respuesta a la situación de envejecimiento de la población, el incremento de la inmigración, el aumento de las expectativas tanto de los profesionales de la salud como de la población a su cargo y el desarrollo del conocimiento científico y tecnológico, circunstancias todas ellas que obligan a revisar aspectos de estructura y de organización de los servicios de salud.

En este contexto, las etapas a las que se aludía son: la primera etapa, marcada fundamentalmente por un el esfuerzo inversor que hubo que afrontar a fin de superar la situación de obsolescencia heredada en cuanto a infraestructuras y dotación tecnológica, ocasionada por una lógica de asignación de recursos correspondiente a una organización de ámbito estatal. Una segunda etapa, viene señalada por el diseño de una cartera de servicios conforme con los criterios comunes y mínimos pero respondiendo a las necesidades de la población asignada, considerando sus características socioeconómicas y culturales, todo ello persiguiendo la máxima autonomía en la dotación de servicios y prestaciones primando en el desarrollo de esta cartera con criterios de accesibilidad y necesidad, capacidad técnica (eficacia), suficiencia en el mantenimiento de habilidades y, eficiencia. Y, la tercera etapa, cuya preocupación es la mejora de la gestión, y se

caracteriza por una clara y firme apuesta con la mejora de la calidad en la atención sanitaria y un compromiso con la sostenibilidad del Sistema Público de Salud de La Rioja. Esta línea estratégica trata de lograr que, en un escenario de contención del gasto, se realice la actividad conforme a las necesidades, se mejore la calidad de las prestaciones y se optimice el uso de los recursos, logrando con ello una mejora en la eficiencia de los servicios sanitarios.

Actuaciones de las tres etapas las encontramos desde el comienzo del camino. En la actualidad, el esfuerzo inversor se mantiene en centros de salud y en tecnologías de la información y nuevas tecnologías; por lo que a cartera de servicios se refiere, se sigue incrementando, tanto en Atención Primaria, como en Asistencia Hospitalaria y en Salud Pública, siempre conforme a las necesidades detectadas y demandadas y al conocimiento científico y disponibilidad de los recursos, mejorando en lo posible la capacidad resolutoria de los profesionales; pero es en el campo de la gestión en donde más se concentran los esfuerzos.

En este sentido, cabe destacar tres líneas estratégicas que se vienen sucediendo: a) de una parte, la ordenación territorial sanitaria establece a La Rioja como una única Área de Salud, lo que facilita la unificación de las competencias de gestión de los niveles asistenciales en la llamada gerencia única del Área de Salud. Se persigue con ello que las decisiones ganen en efectividad, optimizar el uso de los recursos, agilizar los circuitos de atención, ser más eficientes no sólo en el proceso sino en el resultado e incrementar la satisfacción de los profesionales y de los ciudadanos. b) una segunda línea estratégica, ha sido la concentración de las responsabilidades de los puestos directivos de los organismos autónomos y fundaciones en las personas que desempeñan Altos Cargos en la Consejería de Salud. Mediante esta decisión se mantienen las peculiaridades organizativas de cada entidad, conforme a sus principios rectores, pero se “adelgaza” la estructura jerárquica, se reducen costes y se gana coordinación en las actuaciones. Y, c) la tercera línea estratégica, es la promoción e impulso de métodos de trabajo en equipo, creando grupo de trabajo en áreas sectoriales a fin de unificar criterios respecto a contrataciones, a la ponderación de criterios de adquisiciones, a uniformizar, en la medida de lo posible, los pliegos de cláusulas técnicas y reconsiderando el peso del criterio económico en la decisión, etc.

Mejora del sistema

Las mejoras del sistema se relacionan, primero, con el II Plan de Salud de La Rioja 2009-2013 que es el instrumento para la acción político-administrativa sanitaria. El II Plan de Salud consta de 540 acciones que deben desplegarse a lo largo de los cinco años de vigencia del Plan. Desde el Comité Técnico de Evaluación se ha ido aprobando lo que se conoce como el Plan Anual de Implementación y Evaluación que fija de forma calendarizada por años las acciones que se priorizan para su implementación a fin de garantizar que al final del período se cumpla con el compromiso adquirido. Durante el año 2009 el número de acciones a implementar fue de 121 acciones. Después de la evaluación de la implementación, los resultados obtenidos han sido: 93 acciones fueron implementadas (57%) o se iniciaron o desarrollaron trabajos que permiten su implementación (20%) lo que supone un 76% de las acciones previstas para el ejercicio 2009. Durante el año 2010, el número de acciones priorizado fue de 290 acciones. Finalizado el proceso de evaluación de la implementación del 2010, las cifras provisionales recogidas son: 221 acciones fueron implementadas (50%) o se iniciaron o

desarrollaron trabajos que permiten su implementación (26%) lo que supone un 76% de las acciones previstas para el ejercicio 2010. El peso de los logros alcanzados en relación con el total del II Plan de Salud es que a dos años de su aprobación y puesta en marcha se han logrado un 58% de los compromisos. (Figuras 1 y 2). En la figura 1, se da una imagen transversal de cada año en cuanto a la puesta en marcha de las diferentes acciones del II Plan de Salud de La Rioja 2009-2013; en esta figura, el total se refiere al número de acciones a implementar cada uno de los años (el año 2013, deben haberse implementado las 540 acciones). Acciones activas son aquellas que resultan de sumar las acciones implementadas y las iniciadas. La figura 2, da una imagen desde la consideración del proceso acumulativo año a año. En ella, se traslada la idea del total como el techo a alcanzar, que supone la implementación de las 540 acciones previstas.

Figura 1. Fuente: Servicio de Planificación, Evaluación y Calidad de la Secretaría General Técnica. Consejería de Salud y Servicios Sociales de La Rioja. Informe Evaluación del II Plan de Salud de La Rioja 2009-2013. Valoración de la implementación de las acciones al final de los años primero y segundo de vigencia del II Plan de Salud de La Rioja 2009-2013.

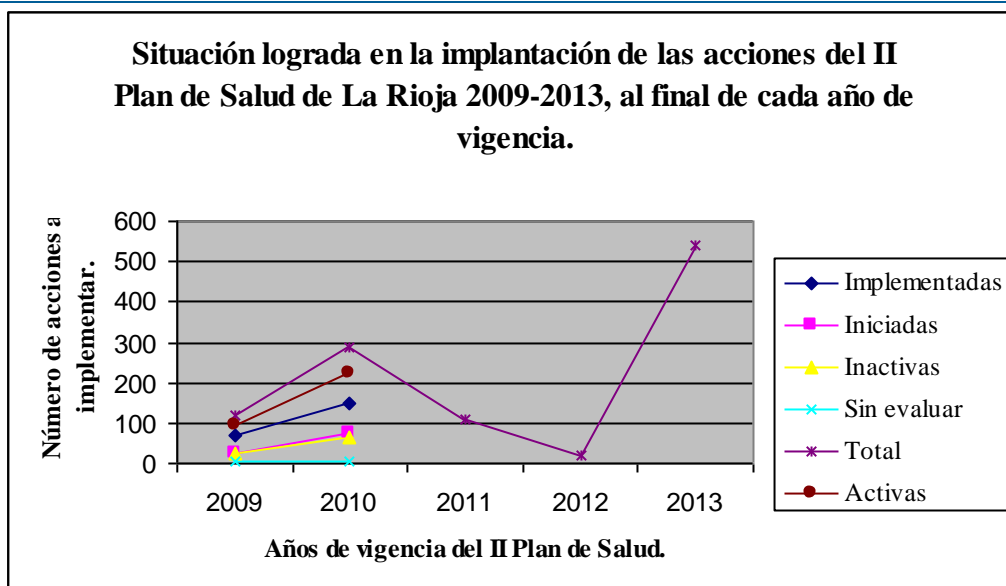
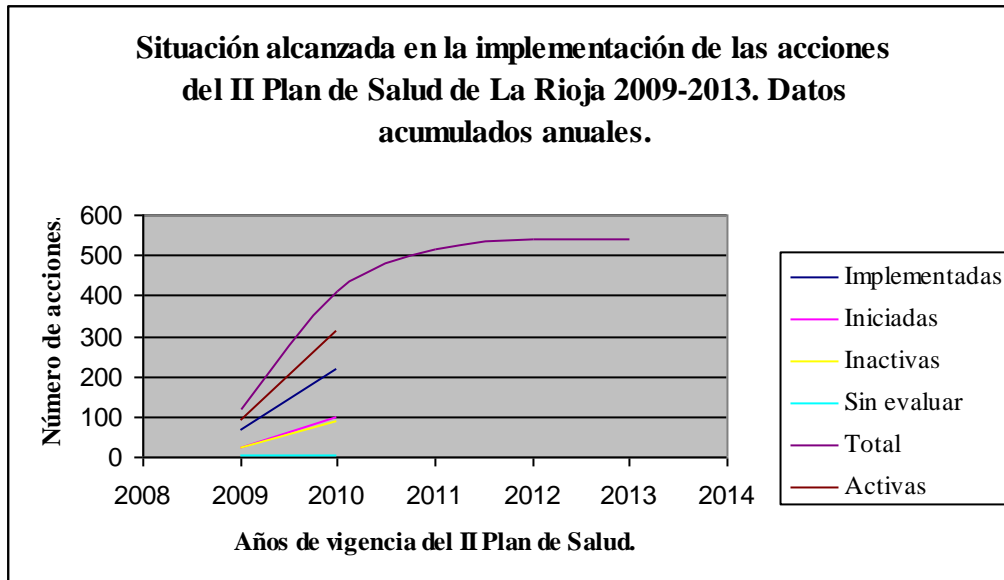


Figura 2. Fuente: Servicio de Planificación, Evaluación y Calidad de la Secretaría General Técnica. Consejería de Salud y Servicios Sociales de La Rioja. Informe Evaluación del II Plan de Salud de La Rioja 2009-2013. Valoración de la implementación acumulada de las acciones al final de los años primero y segundo de vigencia del II Plan de Salud de La Rioja 2009-2013.



Especialmente relevante, en los cometidos del II Plan de Salud, es la implantación de un programa de cribado que contempla la detección precoz del cáncer de colon en población adulta sana. Es una intervención de diseño poblacional. Durante 2010 se ha iniciado un proyecto piloto con la participación de tres centros de salud y se han ido progresivamente adscribiendo nuevos centros. El proyecto se dirige a población sana entre 50 y 55 años, y pretende ir extendiéndose a otros tramos hasta los 74 años y a otros centros de salud. Del total de 19 centros de salud en La Rioja, se han incorporado al proceso de cribado, al final del año 2010, 12 centros de salud (4 de Logroño ciudad, 4 de Rioja Alta y 4 de Rioja Baja). Datos de participación, hasta el mes de noviembre, se interesaron un total del 39% de las personas entre 50 y 54 años que habían sido invitadas a participar. Se ha obtenido un 5% de los resultados positivos (existencia de patología polipoidea con riesgo de malignización). El proyecto continúa.

Otro campo relevante en la mejora del sistema es el desarrollo y consolidación del sistema de investigación y formación en el ámbito de la salud en La Rioja. En este sentido, el Centro de Investigación Biomédica de La Rioja (CIBIR) ha consolidado su figura como referente de la investigación en salud dentro de la Comunidad Autónoma y ha fijado la implicación de los profesionales sanitarios del Sistema Público de Salud de La Rioja en el desarrollo de las tareas de investigación del Centro. Para lograr esta consolidación, se han implementado dos acciones: una, que permite fomentar la investigación traslacional entre los profesionales sanitarios, se trata de la convocatoria de ayudas para el fomento de este tipo de investigación aplicada; y, por otra parte, la puesta en marcha de nuevas herramientas, como la Plataforma de Genómica que permite a los profesionales el acceso a la realización de ensayos clínicos y a la secuenciación genómica.

Uno de los desarrollos de más interés y que está adquiriendo mayor relieve, también contemplado en el II Plan de Salud, es todo lo relativo a las tecnologías de la información y comunicación. En este sentido, señalar que, además de los desarrollos e

implementaciones propios para mejorar la accesibilidad, interoperabilidad y el apoyo a los programas asistenciales y de gestión, La Rioja se ha adherido a la segunda fase del programa Sanidad en Línea mediante la firma de un convenio con el Ministerio de Industria, Turismo y Comercio, a través de la entidad pública empresarial RED.ES. Mediante esta colaboración se desarrollan proyectos como el acceso a la información clínica por parte de los ciudadanos y la implementación de la receta electrónica. El convenio estará vigente hasta diciembre del 2012, y cuenta con una cuantía máxima de inversión de 1,1 millones de euros correspondiendo a ambas administraciones la aportación de un 50% para cada una de ellas. Los objetivos riojanos son: mejora de la accesibilidad, informatización de los centros de salud para acceder a la HCD, implantación del índice maestro de pacientes y una nueva solución para A.P. Se está trabajando para lograr una base de prescripción única a fin de progresar hacia la receta electrónica. Otro de los desarrollos del programa es la cita por Internet para lo que, entre otras medidas de mejora de la accesibilidad, se han colocado torres de información interactivas en las estancias de entrada a los centros de salud. El objetivo es proporcionar herramientas que mejoren la calidad, la eficiencia y la seguridad de la atención en el SNS.

En el marco de las tecnologías de la comunicación y el conocimiento merece destacarse la implantación de la Historia Clínica Electrónica, denominada Selene-AP, en el ámbito asistencial de la Atención Primaria, completándose así la implantación de una solución única para la gestión asistencial, integrando los niveles asistenciales de la Atención Primaria, la Atención Especializada e incluyendo la Salud Mental. Selene aporta una arquitectura y funcionalidad común adaptándose a las necesidades concretas de cada uno de los niveles. La Historia Clínica Electrónica está desplegada en el ámbito del Sistema Público de Salud de La Rioja (Hospital San Pedro, Red de Salud Mental, Fundación Hospital de Calahorra, C.A.R.P.A., Hospital de La Rioja y CIBIR (Fundación Rioja Salud)) y con la incorporación de Selene-AP a todos los Centros de Salud, se completa la disponibilidad de este recursos en todo el territorio de la Comunidad Autónoma de La Rioja. Con este desarrollo se ha creado un sistema único e integrado en el que la información sanitaria gira en torno al paciente, conteniendo todos sus datos de carácter asistencial, sea cual sea el dispositivo y nivel al que la persona ha accedido, y posibilitando su consulta desde cualquier punto a fin de garantizar la continuidad y coordinación asistencial y la integridad de los datos, en cuanto que se garantiza la seguridad del sistema.

Interesa realizar, en este apartado de mejora del sistema, un apunte de una de las introducciones en la cartera de servicios que más expectación han supuesto a lo largo del 2010. Se trata de la implementación de los recursos precisos para poder llevar a cabo el trasplante renal con garantías de éxito. Esta actuación merece la mención por lo que supone de capacidad tractora en cuanto a la mejora de la capacidad diagnóstica, terapéutica (habilidad quirúrgica, utilización de nuevos fármacos, etc.) y en investigación sanitaria y en formación, ha generado una importante movilización de personal médico y de enfermería, y otros profesionales, de diversas disciplinas y expresa el esfuerzo organizativo y de gestión de recursos, para poder disponer de esta capacidad, en el actual escenario. Esta intervención es expresión del trabajo de la Unidad de Coordinación de Trasplantes del Hospital San Pedro que ya había logrado situar a La Rioja a la cabeza en cuanto a la tasa de donación órganos útiles.

Otras actuaciones en este ámbito es el trasplante de médula ósea, incorporado a la cartera de servicios desde el año 2009; el programa de extracción de tejidos en colaboración con el Hospital Clinic de Barcelona (comprende tejidos osteotendinosos,

corazón para válvulas, segmentos vasculares, piel y córneas. Está desarrollándose un Programa de donación de sangre de cordón umbilical en colaboración con la Comunidad de Madrid.

Adaptaciones o modificaciones de los planes estratégicos o directores

Se ha trabajado en el desarrollo del II Plan de Salud, no sólo en algunos de los hitos ya citados, sino también en otros compromisos adquiridos en el mismo, como es la elaboración del II Plan de Salud Mental. Para ello, y con el objetivo de mejorar la atención a las personas afectadas de enfermedad mental y garantizar que todos los enfermos riojanos con enfermedades mentales reciban la mejor atención sanitaria y tengan acceso a los mismos tratamientos en las mismas condiciones de igualdad, independientemente de donde residan, se ha elaborado el II Plan de Salud Mental de La Rioja que fue aprobado por el Consejero de Salud. Entre las propuestas destaca la creación del gestor de casos, cuya principal función será la garantizar la continuidad de los cuidados entre los diferentes niveles asistenciales y entre los diversos dispositivos de atención. Incide en la importancia del papel del gestor de casos en la intervención domiciliaria para garantizar la continuidad de cuidados y el apoyo a la familia. El documento propone medidas de promoción de la salud mental en población general y, otras, dirigidas a grupos de riesgo de exclusión social, así como para la reducción del estigma social de la enfermedad mental. El nuevo Plan de Salud Mental tiene un claro enfoque rehabilitador, orientado a promover y mantener la autonomía de las personas con enfermedad mental, con garantías suficientes para que puedan desarrollar un proyecto personal de vida. También muestra una especial preocupación por el bienestar del familiar, promoviendo recursos/dispositivos intermedios de atención que apoyen la acción de estos.

Especial relevancia para las políticas de Salud Pública es el Plan Riojano de Tabaquismo 2009-2013. Es el primer documento estratégico sobre tabaquismo elaborado en La Rioja que tiene entre sus prioridades la lucha frente a esta importante causa evitable de mortalidad y morbilidad. Se ha trabajado en los jóvenes a fin de retrasar el inicio del consumo, en el fumador, creando circuitos asistenciales estructurados y facilitando el acceso a medicaciones eficaces de forma gratuita. El Plan consolida estas actuaciones.

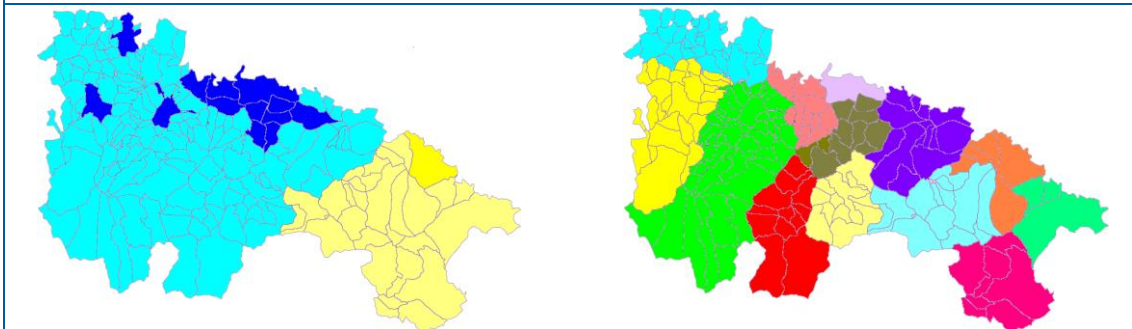
Otra consecuencia del II Plan de Salud es el Plan de Promoción de Hábitos de Vida Saludables basados en la actividad física y la alimentación. En los últimos años la Consejería de Salud ha puesto en marcha diferentes programas en colaboración con el sistema educativo abordando la promoción de hábitos saludables desde la infancia. El Plan redactado aborda esta promoción de hábitos saludables desde una perspectiva más amplia, con el fin de prevenir enfermedades crónicas y mejorar el estado de salud física y mental de los riojanos. Los objetivos que se señala son: mejorar la práctica de una alimentación diaria sana y equilibrada; impulsar la actividad física y los patrones de vida activos; incrementar la calidad de los menús escolares; sensibilizar e informar a las familias; formar a los profesionales sanitarios e implicar a las empresas del sector de la alimentación.

Cambios en la organización y en la prestación de servicios

En el esfuerzo de gestión al que se aludía en la tercera línea estratégica, se han adoptado dos decisiones que han mejorado los resultados desde un punto de vista de la calidad de la atención y de la optimización de los resultados, y son: por una parte la reestructuración de los puntos de atención continuada en la ciudad de Logroño. La atención continuada de los centros de salud se venía prestando, en la ciudad de Logroño, en dos puntos de atención sitios en: el centro de salud “Gonzalo de Berceo” y en el centro de salud “Espartero”. Si bien, a fin de optimizar los recursos, desde el 1 de febrero de 2010, las urgencias (las atenciones de atención continuada) de Atención Primaria de la ciudad de Logroño se atienden en el Centro de Alta Resolución de Procesos Asistenciales (C.A.R.P.A.). Este nuevo servicio de urgencias atenderá todas las urgencias que surjan fuera del horario habitual de consultas de los profesionales de Atención Primaria. La nueva ubicación supone una importante mejora tanto en instalaciones como en recursos, aumentando la dotación tecnológica y de pruebas en un marco físico moderno, amplio y funcional que cuenta con un total de 485 metros cuadrados, distribuidos conforme sigue: una admisión, un área asistencial con 6 consultas y 2 salas de curas, dotadas de gases medicinales y preparadas para realizar las maniobras de reanimación cardiopulmonar y una zona de descanso. Se dispone de parking junto a la puerta de acceso y un espacio habilitados y reservado para ambulancias. Las instalaciones incrementan la capacidad diagnóstica y terapéutica de los profesionales, incorpora el uso de la Historia Clínica Digital. La unificación de los puntos de atención continuada en este centro permite optimizar la atención in situ y las salidas fuera del centro para atender a la demanda, al disponer de un conjunto de más de 110 profesionales para atender un volumen de más de 62.000 urgencias/año.

La segunda decisión, se relaciona con la asistencia hospitalaria, y ha sido potenciar y extender el ámbito territorial de actuación del Servicio de Hospitalización a Domicilio del Hospital San Pedro (HAD) que, desde el mes de febrero de 2010, atiende las localidades de Haro y Santo Domingo de la Calzada, incrementando así en 19.041 personas su área de influencia (datos de TSI). Las localidades que venía atendiendo hasta ahora son: Logroño, Lardero, Villamediana de Iregua, Alberite, Navarrete, Fuenmayor, Albelda de Iregua, Cenicero, Murillo del Río Leza, Nalda, Clavijo y Nájera, en total a 192.461 personas que supone un 82% de la población y que ahora llega a 211.502 personas un 90% de la población de referencia. La Rioja Baja dispone de otra Unidad de Hospitalización a Domicilio perteneciente a Fundación Hospital Calahorra. La HAD del Hospital de San Pedro cuenta con 76 camas y, la HAD de Fundación Hospital Calahorra dispone de 15 camas (Figura 3, izquierda). Para atender al incremento del número de camas de 69 a 76, la HAD del Hospital San Pedro ha aumentado su dotación conforme sigue: de 7 a 9 médicos, de 15 a 18 DUE y los vehículos de 9 a 11. La eficacia en la resolución de los problemas se expresan en las siguientes cifras de actividad: 1.532 ingresos en 2010, con una estancia media de 13,9 días. Las visitas médicas han sido de 9.159 y 22.365 de enfermería. La complejidad es similar a la media del hospital. En la encuesta de satisfacción que realiza el propio servicio entre los usuarios del mismo el 99,19% de los encuestados contestan que se han sentido muy/bastante satisfecho con la atención recibida, y el 96,90% de los encuestados, manifiestan que repetirían esta modalidad de atención. El 93,68% de los usuarios consideran que no hubieran sido atendidos mejor de haber recibido la asistencia en régimen de internado en el hospital.

Figura 3. Fuente: Servicio de Planificación, Evaluación y Calidad de la Secretaría General Técnica. Consejería de Salud y Servicios Sociales de La Rioja. A la derecha, imagen del territorio de Logroño (que se distribuye en siete Zonas Básicas de Salud) y de los territorios de las doce Zonas Básicas de Salud de ámbito rural/urbano. A la izquierda, imagen del territorio de influencia del Servicio de Hospitalización a Domicilio del Hospital San Pedro (en azul) y de Fundación Hospital de Calahorra (amarillo).



Indudablemente, son muchas las actuaciones realizadas en cuanto a la mejora del sistema de atención, mencionar por su relevancia: la activación del Código Ictus (secuencia coordinada de actuaciones para identificar y administrar tratamiento trombolítico en casos de pacientes de ictus isquémico agudo en condiciones determinadas). Un incremento de la cartera de servicios a reseñar es la puesta en funcionamiento de la braquiterapia prostática para los tumores de próstata y que supone una aproximación del servicio a unos 30 pacientes/año que debían desplazarse a centros de comunidades autónomas limítrofes, ocasionando incomodidades a la familia, pérdidas de días de trabajo e incremento del gasto personal.

Entre las actuaciones para la mejora de la gestión de la enfermedad crónica se han implementado diversas técnicas en el marco de la monitorización, diagnóstico y seguimiento del estado del paciente que facilite la orientación diagnóstica y/o terapéutica debidamente informada. Entre ellas, en el 2010, se ha iniciado el programa “conecta tu diabetes” para la implementación y el desarrollo de la telediabetología en La Rioja. En este mismo sentido, se ha desarrollado un proyecto de teleespirometría para mejorar la capacidad resolutoria de los médicos de familia en el seguimiento y control y adopción de decisiones terapéuticas en los casos de enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Continuando con este tipo de actuaciones de mejora de la capacidad resolutoria a los profesionales de Atención Primaria se ha iniciado un proyecto piloto para implantar un nuevo medio diagnóstico por la imagen, se trata de incorporar una nueva herramienta, inocua y rápida, que permite obtener por ultrasonidos imágenes muy similares a las ecografías. La imagen captada puede quedarse grabada e integrada en la Historia Clínica Digital del paciente, permitiendo ser vista/consultada por un especialista, en su caso. La fácil portabilidad del instrumento, posibilita que pueda ser utilizado en cualquier lugar: municipio, consultorio, domicilio, lo que evitará desplazamientos de los pacientes. Todo ello redundará en una mayor agilidad y comodidad en el proceso de atención, así como una detección precoz de ciertas patologías y una mejor informada toma de decisiones sobre pruebas diagnósticas a realizar o derivaciones a médicos especialistas. Inicialmente se ha implementado en una sola zona básica de salud.

1.2 Mejora de la gestión de recursos humanos

Cambios en la planificación y gestión de recursos humanos

Las políticas de gestión de las personas en el 2008, con el fin de cumplir con el objetivo de estabilidad presupuestaria y contener el gasto público, se han visto impulsadas y respaldadas por el Plan de Ordenación de los Recursos Humanos del Servicio Riojano de Salud. Con el fin mencionado y conforme a las previsiones del primer Plan, se dictó por el Consejero de Salud un documento de “Instrucciones en gestión de personal para la contención y racionalización del gasto público” de fecha 20 de octubre de 2008. Las instrucciones se refieren a los procedimientos de contratación de personal y nombramientos de interino, a los planes, jornadas, horas extras, peonadas y otras actividades extraordinarias, así como se establecen habilitaciones a diferentes órganos directivos para la correcta ejecución de las directrices dictadas y se implementa un instrumento de seguimiento de las mismas.

Dentro del mismo marco, la Consejería de Salud La Rioja impulsó la elaboración y aprobación del Decreto 59/2008, de 7 de noviembre, por el que se declara de interés público el desarrollo de un segundo puesto de trabajo de carácter asistencial en los centros y establecimientos sanitarios dependientes del Sector Público de la Comunidad Autónoma de La Rioja (B.O.R. núm. 146, de 12-11-2008), en desarrollo de lo previsto en el artículo 8.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y haciendo uso de la competencia de la Comunidad Autónoma para regular las condiciones de los supuestos de compatibilidad a los que se alude en el texto citado. Todo ello, a fin de paliar, en lo posible, la dificultad de disponer de efectivos en ciertas profesiones sanitarias.

La finalización de la vigencia del Primer Plan de Ordenación de los Recursos Humanos, la necesidad de intensificar medidas eficientes que permitan mejorar la calidad de la atención sanitaria y garantizar la sostenibilidad del Sistema Público, y de acuerdo a la encomienda dada al Director General de Recursos Humanos en la Instrucción arriba referida, se afrontó la elaboración del Segundo Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Riojano de Salud (Aprobado por Resolución de la Presidencia del Servicio Riojano de Salud de fecha 13 de julio de 2009. B.O.R. núm. 89, de 20-07-2009) como instrumento que orienta la eficaz gestión de los recursos humanos para atender las necesidades asistenciales adaptándose a las actuales circunstancias, en un marco de importantes cambios demográficos (incremento, a costa del fenómenos migratorio, y envejecimiento de la población: mayores necesidades asistenciales, incremento de la demanda, mayores necesidades de la población infantil, cambios en la atención a la salud sexual y reproductiva, etc.).

El Segundo Plan de Ordenación de los Recursos Humanos ha sido negociado y aprobado en las diferentes mesas sectoriales de negociación tanto por la administración como por la mayoría de los sindicatos. Promoviendo así la participación y la comunicación de todo el personal de la organización. El Segundo Plan se desarrolla en 25 líneas de actuación y 84 medidas, de las cuales cabe destacar los aspectos relativos a:

1. Desarrollo normativo: contempla la elaboración y aprobación, en su caso, de un decreto regulando la provisión de puestos de trabajo y de selección de personal estatutario, la aprobación de las Relaciones de Puesto de Trabajo, la redacción de un anteproyecto de Ley del personal estatutario del Servicio

Riojano de Salud, la creación de las figuras de Director de Zona Básica de Salud, etc.

2. Considera acometer una política integral contra las agresiones al personal sanitario del Servicio Riojano de Salud.
3. Desarrollo de instrumentos que posibiliten el estudio de las causas del absentismo laboral de las personas del ámbito de la salud, incidencia por sectores y adopción de medidas para su minimización.
4. La realización de estudios específicos en relación con la jornada laboral y los calendarios de trabajo, a fin de identificar la jornada óptima conforme a categorías y funciones.
5. Se procede a la revisión de las plantillas y relación de puestos de trabajo con el objetivo de optimizar los recursos humanos.
6. Ratifica la oportunidad de mantener la jubilación a los 65 años.
7. Promueve medidas para disminuir la temporalidad en el empleo, garantizando la periodicidad de pruebas selectivas y consolidando el proceso de concurso de traslados.
8. Promueve la integración de procesos asistenciales con el fin de impulsar y favorecer la gestión unitaria de los recursos.
9. Se establece un único modelo de adquisición del grado de carrera profesional para el personal sanitario y de desarrollo profesional para el no sanitario, introduciendo modelos de calidad.
10. Impulsa la modernización administrativa mediante la implementación y generalización de tecnologías de la comunicación: uso generalizado de la firma electrónica, etc.
11. Finalmente, tiene un lugar destacado la mejora de las actividades de formación continuada, impulsar la formación sanitaria especializada con estándares de calidad y avanzar en el desarrollo de estudios de pregrado en Ciencias de la Salud.

Durante 2010 se elaboró y negoció, en desarrollo del Segundo Plan de Ordenación de los Recursos Humanos, el borrador del decreto de selección de personal estatutario y provisión de plazas y puestos de trabajo del Servicio Riojano de Salud, el cual fue aprobado y publicado en el mes de enero de 2011. (Decreto 2/2011, de 14 de enero, de selección de personal estatutario y provisión de plazas y puestos de trabajo del Servicio Riojano de Salud. B.O.R. núm. 8, de 19-01-2011). El decreto 2/2011 es una manifestación del esfuerzo de racionalización de los puestos de trabajo contemplados en los planes de ordenación, así como expresión de la experiencia adquirida en la gestión de las plazas y puestos de trabajo, a través de la implantación de un sistema integrado de gestión de personal y nóminas.

En este marco, adquiere especial relevancia para la planificación de los recursos humanos sanitarios, el Decreto 49/2010, de 8 de octubre, por el se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad Autónoma de La Rioja (B.O.R. núm. 127, 15-10-2010). Este decreto surge como desarrollo de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, que regula aspectos básicos y fundamentales en el sistema de formación sanitaria especializada como los referidos a la figura del tutor, a las unidades docentes, a las comisiones de docencia o a los procesos de evaluación. En este sentido, la Consejería de Salud de La Rioja en ejercicio de sus funciones considera relevante para garantizar la eficiencia y alcanzar el óptimo de calidad en la aplicación de los diferentes programas específicos de formación de especialistas a fin de lograr que los

profesionales sanitarios en formación alcancen las competencias y los valores necesarios para un ejercicio profesional excelente.

Este Decreto 49/2010, tiene como objetivo garantizar la calidad del sistema de formación de especialistas del Sistema Público de Salud de La Rioja. Para ello regula las unidades docentes, destacando que podrán estar formadas por una o varias disciplinas, y definiéndolas como el “conjunto de recursos personales y materiales, pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad, se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, de acuerdo con lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades”.

El Decreto contempla la creación de órganos de carácter colegiado:

1. Comisión de docencia del Hospital de San Pedro, de carácter multidisciplinar y que agrupa a todas las especialidades de ámbito hospitalario.
 - a. se le adscribe la Subcomisión de docencia de la Unidad docente de Enfermería Obstetricia-Ginecológica (Matronas).
2. Comisión de docencia de Medicina Familiar y Comunitaria.
3. Comisión de docencia de Medicina del Trabajo.
4. Comités de evaluación.
5. Comité Coordinador de la Docencia.

Y de órganos de carácter unipersonal: jefatura de estudios, tutor, tutor ayudante y responsables y colaboradores de calidad e investigación.

Especial relevancia tiene el Plan de Gestión de la Calidad Docente. Las rotaciones externas es otro de los aspectos de la formación sanitaria especializada que se regulan en el Decreto.

Un apartado de interés por lo que a formación se refiere es la formación sanitaria especializada. Se ha creado la Unidad Docente de Anestesiología y Reanimación, así como las de Medicina Nuclear y Oncología Radioterápica. El total de residentes del año 2010, fue de 154, de los cuales 52, fueron de nuevo ingreso y 47 finalizaron su período de formación.

Asignación de productividad o incentivos, carrera profesional

El Servicio Riojano de Salud acordó, en Mesa Sectorial del 3 de octubre de 2008, el Modelo de carrera profesional para Licenciados y Diplomados en las diferentes disciplinas en Ciencias de la Salud. El Modelo establece cuatro grados de carrera y un baremo de méritos que pondera el peso de tres modalidades de actuaciones profesionales: la actividad asistencial (con un máximo de 75 puntos sobre un total de 125, supone un peso del 60 %), la gestión clínica y el compromiso con la organización (con un máximo de 22 puntos sobre un total de 125, supone un peso del 17,60 %) y la competencia profesional, la investigación y la docencia (con un máximo de 28 puntos sobre 125, supone un peso del 22,40 %). Se crean dos Comisiones de Evaluación: una, Comisión de Carrera Profesional para el personal comprendido en el artículo 6 de la LOPS (diferenciando las comisiones conforme a titulaciones base: para licenciados sanitarios y para diplomados sanitarios; y, otra, Comisión Central de Carrera Profesional para el personal de los artículos 6 y 7 de la LOPS.

Para la valoración de cada una de las modalidades de actuación profesional contempladas en la carrera profesional se ha desarrollado un baremo en función de los diversos criterios de valoración.

Este Acuerdo, se aprueba el 30 de julio de 2009, mediante Resolución del Presidente del Servicio Riojano de Salud, por la que se regula el procedimiento de reconocimiento del grado I, II y III correspondiente al período ordinario, de la carrera profesional para el personal Licenciado/a y Diplomado/a Sanitario/a de los Centros e Instituciones Sanitarias del Servicio Riojano de Salud.

Ya se disponen de los criterios para el reconocimiento ordinario del grado IV.

Convocatoria de plazas. Cobertura de vacantes, criterios contratación sustituciones

Durante el año 2010, se ha finalizado el proceso selectivo correspondiente a la Oferta de Empleo Público del año 2008, publicada mediante Decreto 25/2008, de 28 de marzo (B.O.R. núm. 43, de 29-03-2008), como resultado de este proceso selectivo se realizaron 147 nombramientos (32 hombres y 115 mujeres) como personal estatutario fijo del Servicio Riojano de Salud.

Este mismo año, 2010, se ha realizado las diferentes acciones que conlleva el proceso selectivo, en este caso, correspondiente a la Oferta de Empleo Público del año 2009, publicada mediante Decreto 17/2009, de 13 de marzo (B.O.R. núm. 37, de 20-03-2009), como resultado de este proceso selectivo han resultado aprobadas 60 personas (12 hombres y 48 mujeres) para ocupar plazas como estatutarios fijos en el Servicio Riojano de Salud. Para ejecutar este proceso ha sido preciso movilizar a un total de 95 personas (52 hombres y 43 mujeres) con el objeto de poder constituir los tribunales calificadores de las pruebas selectivas previstas para cada una de las categorías contempladas en la Oferta Pública de Empleo del 2009.

El Decreto 21/2010, de 26 de marzo (B.O.R. núm. 39, de 31-03-2010) publica la Oferta Pública de Empleo del 2010. Esta oferta convoca las siguientes vacantes de personal estatutario fijo en el Servicio Riojano de Salud: 27 en el turno libre, 32 plazas en el turno de promoción interna y 5 plazas en el cupo de reserva para discapacitados. Esta O.P.E. se ejecutará durante 2011.

En 2010 se han congelado los procesos selectivos de personal interino.

Se han elaborado listas de empleo temporal para las 23 categorías laborales que viene empleando el Servicio Riojano de Salud, excluidas las de personal facultativo. La gestión de este proceso ha requerido la tramitación de solicitudes de 17.574 personas, de las cuales fueron definitivamente admitidas 15.908 solicitudes de inclusión en listas.

Formación continuada

El B.O.R. núm. 30, de 10 de marzo de 2010, publicó la Orden 2/2010, de 3 de marzo, de la Consejería de Salud, por la que se regula la composición y funcionamiento de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de La Rioja y el procedimiento de acreditación. Con esta Orden se pretende adecuar la Comisión de Formación Continuada, regulada previamente por Orden 3/2005, de 27 de abril (B.O.R.

núm. 58, de 30-04-2005), a la estructura vigente y armonizar sus funciones y composición a la situación competencial actual.

Esta Orden es un instrumento básico y esencial en el desarrollo y calidad de la formación continuada de los profesionales sanitarios de La Rioja.

El Plan de Formación Continuada de las profesiones sanitarias de La Rioja del año 2010, contempló un total de 283 actividades, de las cuales 219 (77,3 %) fueron presenciales y 64 (22,6 %) se desarrollaron en el Aula-virtual. Este volumen de actividad ha supuesto un crecimiento del 6,5%, respecto del año 2009. El número de actividades incorporadas a lo largo del año, no previstas inicialmente, es de 21, lo que totaliza un volumen de 304 actividades formativas. La ejecución final del Programa alcanzó el 81,25 %. El porcentaje de ejecución de las actividades del Aula-virtual ha ascendido al 100%.

El promedio de la valoración de los cursos, en un rango de 1 a 6) ha sido de 5,24. El número de alumnos/as participantes en los cursos y que han finalizado los mismos ha sido de 4.273 personas (3.464 (81 %) mujeres y 810 (19 %) varones). El programa docente se dirige a los casi 5.000 profesionales del Sistema Público de Salud de La Rioja.

Las horas docentes impartidas ascienden a 3.615 horas, con un promedio de duración de los cursos de 15 horas/cursos y una media de 17,7 alumnos/as/cursos, en un rango entre 8 y 37 alumnos/as.

Las solicitudes de cursos correctamente tramitadas ha sido de 15.156, de ellas 15.075 (99,47 %) se han tramitado por la intranet y 81 (0,53 %) en formato papel. Por categorías profesionales, son los/as diplomados/as en enfermería quienes cursan más solicitudes; y, en relación al centro de trabajo es el Hospital San Pedro quien más solicitudes ha cursado.

Merece destacarse que de las acciones realizadas, el 36,4% eran nuevas acciones, siempre en relación con el ejercicio anterior. El diseño del programa ha perseguido hacer que el mismo sea útil, innovador y atractivo, accesible desde la página web y pretendiendo disminuir el uso de papel promoviendo el uso de la intranet, SMS, etc. para gestionar tanto la información de los cursos, como para la gestión de las solicitudes de participación.

Absentismo laboral

En el Área de Vigilancia de la Salud de los/as trabajadores/as del Servicio Riojano de Salud se ha constatado un incremento de actividad, respecto del año anterior, de un 17% del número de consultas médicas, fundamentalmente a demanda. Los resultados respecto de las consultas de enfermería han sido datos muy similares al ejercicio anterior. Se han realizado 1.986 consultas, que supone haber visto al menos una vez al 48,5% de la plantilla media del Servicio Riojano de Salud. Se han realizado 1.298 reconocimientos en salud, representan el 31,75% de la plantilla; incrementándose esta actividad en un 20%, respecto del año anterior. Es destacable reseñar el descenso de la siniestralidad por riesgos biológicos (un 8% menos que el año anterior). El Servicio Riojano de Salud tiene uno de los índices de incidencia de accidentes de trabajo con baja laboral, más bajos del sector servicios (16,3 por mil trabajadores).

Existe un Plan específico de intervención en la vigilancia y control del absentismo laboral implementado conjuntamente por los servicios de prevención de riesgos y salud laboral de la Función Pública de la Comunidad Autónoma de La Rioja y del Servicio Riojano de Salud.

Así mismo, el Consejo de Gobierno de La Rioja de fecha 6 de agosto de 2010, adoptó un Acuerdo por el que se revisaban determinados aspectos previstos en el Acuerdo/Convenio 2008/2011, regulador de las condiciones de trabajo del personal funcionario y laboral de la Comunidad Autónoma de La Rioja. Este Acuerdo se plasmó en la Resolución de 17 de diciembre de 2010 del Consejero de Administraciones Públicas y Política Local por la cual se suspende “el abono del porcentaje por ayuda del complemento por incapacidad temporal en los términos de los artículo 40 del Acuerdo 2008/2011 para el personal funcionario y 48 del Convenio Colectivo 2008/2011 para el personal laboral”.

1.3 Estrategias y actuaciones realizadas para la mejora en la gestión de la compra de bienes y servicios, y cobros a terceros.

Iniciativas y buenas prácticas para la gestión de los capítulos II, IV y VI

En este ámbito se ha trabajado potenciando los grupos de trabajo que se citaban al comienzo con el objeto de armonizar las actuaciones.

Concertación de servicios de atención primaria y especializada

Los diversos contratos relativos a conciertos de servicios de asistencia sanitaria, fundamentalmente, para realización de hemodinámica, cardiología intervencionista, procedimientos de electrofisiología y cirugía cardíaca se han pactado con una reducción importante.

Mejora de la eficiencia energética

El Hospital San Pedro está participando en un proyecto europeo de Control Inteligente de la Eficiencia Energética en Hospitales, cuyo objetivo es reducir el consumo de energía consumida mediante la implantación de sistemas inteligentes (Tecnología de la Información y la Comunicación) en el centro hospitalario y su entorno, mejorando el nivel de confort del usuario.

El proyecto tiene un plazo de ejecución de tres años (de marzo 2009 hasta marzo de 2012). El presupuesto global asciende a 4,34 millones de euros, que son financiados al 50% por la Comisión Europea. En el proyecto participan importantes empresas que desarrollan las soluciones a implementar, como: Philips Ibérica (que desarrolla las soluciones para el control de la iluminación), Acciona (que desarrolla infraestructuras para la instalación y monitorización de los proyectos piloto) y Tecnalia-Labein (para el uso racional y eficiente de la energía).

El proyecto europeo de Control Inteligente de la Eficiencia Energética en Hospitales es un programa innovador en el que participan tres hospitales europeos: el Hospital de Gröningen (Holanda), el Seinajoki Central Hospital (Finlandia) y el Hospital San Pedro de Logroño (La Rioja, España).

El proyecto se centra en las áreas de iluminación, calefacción, ventilación y aire acondicionado, que presentan más del 80% del consumo energético total. Para ello, se han identificado las necesidades del hospital con respecto al edificio, sus alrededores y usos, para producir las soluciones energéticas más eficientes, ofreciendo una solución integral que garantice la eficiencia en el consumo energético y asegurando en todo momento la comodidad de los pacientes y profesionales.

El Hospital San Pedro y el Centro de Investigación Biomédica de La Rioja (C.I.B.I.R.) se encuentran totalmente monitorizados por un Sistema de Supervisión, Control y Adquisición de Datos (SCADA) de la marca SAUTER. En la actualidad, la Consejería de Salud trabaja para optimizar el rendimiento de dicho sistema, intensificando el control de determinadas instalaciones, con el fin de obtener una mayor eficiencia energética y la disminución del vertido de gases contaminantes a la atmósfera.

El Hospital San Pedro y el C.I.B.I.R. comparten el Plan de Eficiencia Energética que se centra en el aprovechamiento de determinados recursos como la electricidad y el gas, de forma que ambos centros cumplan con los compromisos adquiridos en el Protocolo de Kyoto, según el cual, la Unión Europea, se compromete a reducir entre 2008 y 2012 un 8% de las emisiones de CO₂, respecto al nivel existente en 1990. Este proyecto de Control Inteligente de la Eficiencia Energética en Hospitales se enmarca dentro de las medidas del citado Plan.

La Consejería de Salud está desarrollando diversas medidas del Plan de Eficiencia Energética, entre las que cabe destacar las siguientes:

1) En cuanto a iluminación interior: a) cambio progresivo de las lámparas fluorescentes por lámparas LED, b) control del encendido/apagado mediante SCADA (se establecen zonas donde se regulará el tiempo en donde haya iluminación natural y artificial), c) colocación en los baños de detectores de presencia, d) control de la iluminación en los ascensores.

2) Respecto de la iluminación exterior del complejo hospitalario, se están optimizando los grupos de transformadores, ajustándolos a la demanda energética del Hospital San Pedro y el C.I.B.I.R., y se van a incorporar variadores de flujo lumínico, para que en las horas que tienen que estar encendidas las lámparas del exterior se regule la iluminación en función de la luz ambiental que exista.

3) Por lo que a climatización se refiere: se regularán las horas de funcionamiento del anillo de frío que circunda el Hospital San Pedro, abasteciendo de agua fría para la climatización y refrigeración, fundamentalmente.

4) En relación al uso de la energía solar: Salud va a poner en marcha tres conjuntos de paneles solares térmicos en la planta de hospitalización, de forma que se aprovechará la energía en forma de calor que emite el sol para calentar el agua caliente sanitaria.

5) Secuenciación de las calderas: se están regulando las calderas del hospital destinadas a abastecer de agua caliente sanitaria y para la climatización, de forma que se ajusten exactamente la demanda del hospital, lo que supondrá un ahorro en el consumo de gas.

Todo ello, se acompañará de una importante campaña de sensibilización a los usuarios y acompañantes de los servicios del Hospital San Pedro y el C.I.B.I.R. mediante la edición y exposición de cartelería llamando la atención hacia la responsabilidad

personal en el cuidado del medio ambiente a través de conductas sencillas como: apagado de luces, correcto uso del agua, etc.

Se ha estimado, que los resultados del Plan de de Eficiencia Energética supondrá una reducción en la emisión a la atmósfera del CO₂ de 230.000 kg. Y, por otro lado, una contención del gasto anual de 149.000 euros. Lo que redundará en la mejora de la prestación de servicios en ambos centros.

1.4 Estrategias y actuaciones relacionadas con el uso racional del medicamento

La Consejería de Salud de La Rioja, en el año 2008, elaboró, aprobó y publicó la Orden 5/2008, de 5 de junio de 2008, por la que se crea la Comisión de Farmacia del Área de Salud de La Rioja y se regula su composición y funciones (B.O.R. núm. 79, de 14-06-2008). A los dos años, introdujo unas modificaciones tanto en las funciones como en la composición que se reflejan en la Orden 4/2010, de 1 de julio de 2010, de la Consejería de Salud, por la que se modifica la Orden 5/2008, de 5 de junio, por la que se crea la Comisión de Farmacia del Área de Salud de La Rioja y se regula su composición y funciones (B.O.R. núm. 81, de 7-07-2010).

La creación de la Comisión de Farmacia del Área de Salud de La Rioja persigue lograr la coordinación e impulso en la utilización correcta de los medicamentos, una mejor gestión del conocimiento, mayores niveles de transparencia en la toma de decisiones y contribuir a la sostenibilidad del Sistema Público de Salud de La Rioja.

El nuevo escenario económico nacional y autonómico aconseja adoptar medidas que sin desvirtuar los objetivos que motivaron la creación de la Comisión de Farmacia del Área de Salud de La Rioja, refuercen el liderazgo de la Consejería de Salud con el fin de unificar criterios de referencia en la racionalización del coste económico y del uso del medicamento. Así mismo, procede ampliar la participación en la Comisión de todos los centros provisos del Sistema Público de Salud de La Rioja.

Buenas prácticas para racionalizar el gasto de la prestación farmacéutica

Experiencias en el sistema de ayuda a la prescripción

Los facultativos tanto de Atención Primaria como de Asistencia Hospitalaria realizan la prescripción en el marco de la aplicación de Selene en el que se apoya la historia clínica digital del Servicio Riojano de Salud.

Al realizar la prescripción, deben seleccionar la pestaña de medicamentos que por defecto aparece señalada la prescripción por “**Principio Activo**”. El facultativo escribe la medicación que desea prescribir y aparecen los Principios Activos de la búsqueda, selecciona aquel que desea y aparecen en pantalla “**TODOS**” los medicamentos Activos (código de color representados en verde para genéricos y en negro para las marcas comerciales) y dados de Baja (rojo), ordenados por coste diario del medicamento. La dispensación si se prescribe por principio activo debe ajustarse a la ley del medicamento y a lo establecido en el concierto con el Colegio Oficial de Farmacéuticos.

En el contrato de gestión de 2011 se ha propuesto por parte de la Consejería de Salud, a algunos facultativos la participación voluntaria para la transformación de determinados tratamientos crónicos a prescripción por principio activo en aquellas moléculas que más diferencia de precio existe entre la marca de fantasía y su genérico correspondiente. Para conseguirlo se transformarán informáticamente algunas de las prescripciones crónicas de uso frecuente.

Además periódicamente se remite listas actualizadas de medicamentos genéricos, así como cartas informativas en relación a los genéricos más eficientes y a su potencial de ahorro.

Difusión de guías terapéuticas y farmacológicas

El Centro Riojano de Información y Seguridad de los Medicamentos y Productos Sanitarios (CERISME) es un nuevo organismo encargado junto con farmacia de Atención Primaria de que la información independiente sobre los medicamentos llegue a los facultativos, para lo cual elabora y edita boletines informativos de medicamentos, que se envían a los facultativos a través de la página Web, también se elaboran y editan hojas de evaluación de medicamentos.

En esta línea formativa, se envía a cada facultativo su perfil de prescripción y una serie de indicadores que evalúan si este perfil se ajusta a criterios de calidad, seguridad y eficiencia.

Respecto a los programas de formación, existen unos programas centralizados para todo el personal sanitario que se planifican anualmente en el CIBIR, y programas descentralizados por centro de salud en función de las necesidades de cada centro de salud y que se organizan a través del responsable de docencia del centro y en los que colaboramos a través de la unidad de farmacia de la Dirección de Atención Primaria.

Programas dirigidos a la mejora de la atención de pacientes polimedicados

El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, como parte del Programa de Uso Racional del Medicamento, está promoviendo que las Comunidades Autónomas puedan desarrollar estrategias para mejorar el control de los tratamientos, las pautas, la eficacia, la detección de posibles efectos adversos y errores de medicación, el manejo de la medicación por parte del paciente, la lucha contra la acumulación de medicamentos sin usar y la ayuda al cumplimiento terapéutico por parte de los profesionales sanitarios.

En La Rioja, la Consejería de Salud ha configurado un equipo de profesionales compuesto por dos farmacéuticas y una enfermera para diseñar y poner en práctica un Programa de actividades dirigido tanto a los médicos y enfermeras de Atención Primaria, como a los facultativos especialistas que participan en el tratamiento de estos pacientes. Con ello se pretende reforzar la labor diaria de estos profesionales en la optimización de los tratamientos farmacológicos y de su resultado terapéutico.

Los objetivos prioritarios del Programa del Paciente Polimedicado en La Rioja son:

- Reforzar la formación del personal de enfermería en la recogida de información del tratamiento completo del paciente y en el seguimiento del cumplimiento terapéutico.
- Potenciar la revisión periódica de los tratamientos compuestos por múltiples fármacos en atención primaria. Para ello se informará al médico acerca de:
 - Duplicidades, interacciones y contraindicaciones.

- Medicamentos adecuados e inadecuados en ancianos, teniendo en cuenta sus condiciones fisiopatológicas.
- Recomendaciones para mejorar el correcto uso de los mismos y la adherencia al tratamiento.
- Facilitar el flujo de información acerca del tratamiento farmacológico entre los distintos niveles asistenciales (atención especializada, urgencias hospitalarias y atención primaria), herramienta fundamental para la mejora de la seguridad del paciente.

Los pacientes seleccionados para su inclusión en el Programa son aquellos con más riesgo de sufrir problemas relacionados con los medicamentos: no institucionalizados, de edad igual o superior a 75 años y que consumen al menos 6 medicamentos de forma continuada. En La Rioja son más de 6.000 personas las que cumplen estos criterios. Por ello, como paso previo a su extensión a toda la Comunidad, el Programa del Paciente Polimedocado se ha puesto en marcha en forma de pilotaje en la Zona Básica de Salud (ZBS) de Calahorra, que cuenta con una población diana de 1.062 pacientes y dispone de un Centro de Salud, 4 Consultorios y un Hospital (Fundación Hospital de Calahorra).

El pilotaje de este Programa ha permitido establecer qué actividades son las más adecuadas para alcanzar los objetivos marcados al inicio, y profundizar en su desarrollo para hacerlo más idóneo y utilizable en poblaciones más amplias. También es útil para difundir, recordar y concienciar sobre los aspectos básicos de seguridad del paciente y calidad relacionados con la prescripción.

Para seguir profundizando y mejorando en la atención al paciente polimedocado este programa se irá extendiendo poco a poco a los centros de salud de la Rioja, incluyéndolo dentro de los contratos de gestión.

Mejora de la prestación farmacéutica en centros sociosanitarios

Actualmente se suministra a través del servicio de suministros del Hospital San Pedro los productos sanitarios incluidos en la prestación, la medicación a estos pacientes se realiza a través de receta médica.

No obstante en algunas residencias sanitarias tienen establecido un concierto con una empresa que es una red de franquicias que hace Atención Farmacéutica Personalizada una especialidad al servicio del bienestar de pacientes/residentes, desarrollando su actividad mediante un entramado de colaboradores altamente cualificados, incorporados al equipo multidisciplinar de centros socio-asistenciales.

La Atención La Farmacéutica Personalizada desarrollada por esta empresa consiste en:

- Dispensación (SPD) y seguimiento farmacoterapéutico personalizado.
- Detección de Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM), manifestados o no.
- Actividades relacionadas con el uso racional del medicamento y del gasto farmacéutico.
- Integración en el equipo sanitario mediante una fluida comunicación.
- Control de stock y caducidades.
- Educación sanitaria,...
- Registro de resultados mediante indicadores de rendimiento.

Las residencias de la tercera edad instaladas en La Rioja en las que presta su servicio son ocho.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

www.mspsi.es