

3

SALUT I SERVEIS SANITARIS

RESUM

El total de la despesa sanitària el 2006 és de 1.034,79 milions d'euros, xifra que representa un increment del 5,56%. La despesa per habitant ha estat de 1.033,69 euros. Destaca també el finançament del fons per a la gestió de la incapacitat temporal, el fons de cohesió sanitària, el fons per al desenvolupament de polítiques de cohesió i estratègies en salut i el fons del programa de formació continuada en l'ús racional del medicament. El nombre de beneficiaris amb targeta sanitària és d'1.031.611 persones, xifra que representa un increment del 4,18%.

La taxa de mortalitat, segons les dades provisionals de què disposem, s'ha situat en les 7,19 defuncions per cada mil habitants (7,5 l'any 2005). Les Illes Balears presenten una de les taxes brutes de mortalitat més baixes de l'Estat, només superada per les Canàries, la Comunitat Valenciana, Madrid i Melilla.

L'any 2006 el patró de la mortalitat ha seguit la tendència dels anys anteriors pel que fa a les causes relacionades amb la degeneració de l'organisme que té a veure amb l'edat i amb els hàbits dels individus (alimentació, activitat esportiva, etc.). Les malalties del sistema circulatori són les causes de mort principals a les Illes Balears. Altrament, l'esperança de vida dels homes és de 73,1 i la de les dones, de 81,2 anys.

Segons les dades de la Gerència del 061, a les Balears es varen produir 4.395 assistències per accidents de trànsit, seixanta-tres més que l'any anterior. De fet, els accidents de trànsit són una de les primeres causes de mort, que són els que causen una taxa més elevada d'anys potencials de vida perduts. L'evolució de l'epidèmia de la sida presenta un patró similar al de la resta d'Espanya, amb una baixada progressiva des de l'any 1996. El nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) és de 2.768, dos-cents vuitanta-vuit més que l'any anterior, amb una edat mitjana de 27,1 anys. Amb relació a les malalties de declaració obligatòria de moderada o alta incidència es mantenen dins els límits esperats i en segons quins casos menys que els esperats, excepte per les malalties com la leishmaniosi, la sífilis i altres hepatitis víriques.

Sense comptar el personal dels centres concertats, al final de l'any 2005 hi havia 12.859 empleats.

Cal destacar que les Illes Balears presenten una taxa de donació de 42 donants per milió de població, xifra molt superior a la global per a tot Espanya, que és de 33,8. Això situa a les Illes Balears entre les primeres de totes les comunitats autònomes.

3.1.

PANORAMA DE LA SALUT

Aquest apartat es divideix en sis subapartats, que analitzen la mortalitat, la morbiditat, els accidents, la sida, les interrupcions voluntàries del embaràs i les malalties de declaració obligatòria.

3.1.1. LA MORTALITAT

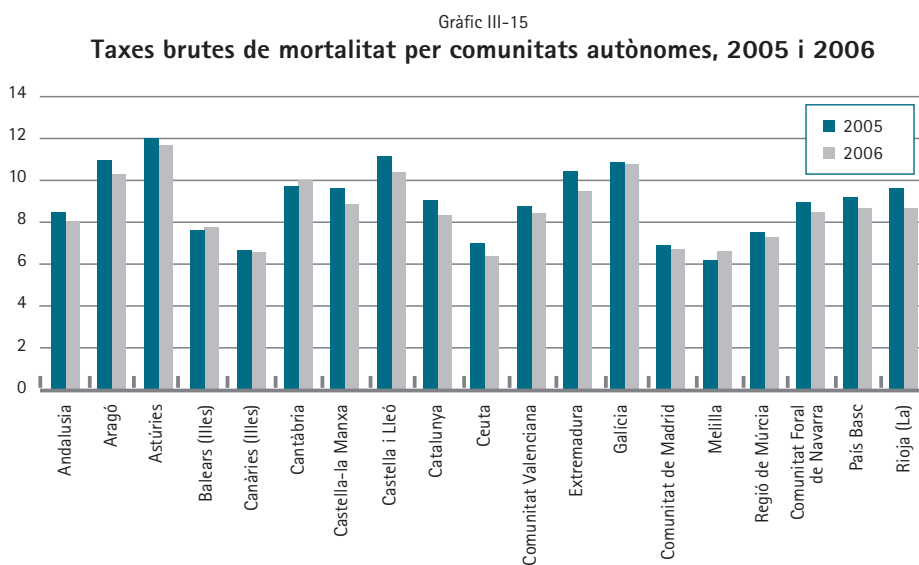
Segons les dades de què es disposa actualment, dades provisionals de l'any 2006 de l'Institut Balear d'Estadística, el nombre de defuncions ha estat de 7.157, la qual cosa representa una disminució de 114 morts respecte de l'any 2005. La taxa bruta de mortalitat, segons les mateixes dades, ha passat, per tant, de 7,50 per mil habitants l'any 2005 a 7,19 (provisional) l'any 2006. (Vegeu el quadre III-23.)

Pel que fa a la comparació de les taxes brutes de les distintes comunitats autònomes, en ordre creixent, l'any 2000 les Balears ocupaven l'onzè lloc, mentre que els anys 2005 i 2006 van ocupar el catorzè. (Vegeu el gràfic III-15.)

Per grans grups de malalties, el 2006 (dades definitives) la primera causa de mort són les malalties del sistema circulatori, seguides dels tumors i, a molta distància, de les malalties respiratòries.

QUADRE III-23. TAXES BRUTES DE MORTALITAT PER 1.000 HABITANTS (2000-2006)							
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Illes Balears (IBAE)	9,05	8,46	8,25	8	7,39	7,5	7,13
Illes Balears (INE)	9,02	8,43	8,28	9,03	7,46	7,57	7,83
Espanya (INE)	8,97	8,87	8,95	9,16	8,71	8,93	8,42

Font: l'Institut Balear d'Estadística.



Font: IBAE i elaboració pròpia.

Per sexes, en els homes els tumors ocupen el primer lloc, seguits de les malalties del sistema circulatori, mentre que en les dones l'ordre és invers, malalties circulatories en primer lloc i tumors després. (Vegeu el quadre III-24.)

En comparar l'evolució dels percentatges que representen les defuncions per les principals causes de mort des de l'any 1999 fins a l'any 2006 en ambdós sexes, veiem que les quatre primeres causes són les mateixes: en primer lloc, les malalties

del sistema circulatori; en el segon lloc, els tumors, i, a molta distància, les dels sistemes respiratori i digestiu. En els homes, els tumors han passat a ser la primera causa de mort, a poca distància de les malalties del sistema circulatori; en les dones el sistema circulatori continua ocupant el primer lloc, seguit dels tumors. (Vegeu els gràfics III-16 i III-17.)

Segons les dades provisionals de l'Institut Balear d'Estadística, l'any 2006 a les Illes Balears l'edat mitjana total de mort per

QUADRE III-24. DEFUNCIONS PER GRANS GRUPS DE MALALTIES (2005)

	Nre. de defuncions		
	Total	Homes	Dones
Malalties infeccioses i parasitàries	128	78	50
Tumors	1.988	1.203	785
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics	29	11	18
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques	226	94	132
Trastorns mentals i del comportament	233	86	147
Malalties de sistema nerviós	329	124	205
Malalties del sistema circulatori	2.410	1.121	1.289
Malalties del sistema respiratori	620	369	251
Malalties del sistema digestiu	332	170	162
Malalties de la pell i del teixit subcutani	17	2	15
Malalties del sistema osteomuscular i del teixit conjuntiu	71	19	52
Malalties del sistema genitourinari	257	123	134
Certes afeccions originades en el període perinatal	15	8	7
Malformacions congènites, deformitats i anomalies cromosòmiques	14	10	4
Síntomes, signes i estats morbosos mal definits	179	89	90
Causes externes de traumatismes i enverinaments	309	238	71
Total de causes	7.157	3.745	3.412

Font: IBAE i elaboració pròpia.

totes les causes és de 76,97 anys; en els homes, és de 73,10 anys, i en les dones, de 81,22 anys. Aquestes xifres són molt semblants a les dels anys anteriors, sobretot en el cas dels homes.

3.1.2. LA MORBIDITAT*

En els hospitals públics, durant l'any 2006 es feren 69.828 altes. El diagnòstic més freqüent entre els ingressos fou el del part vaginal sense complicacions. Entre els procediments diagnosticoterapèutics que generaren major consum de recursos, destaquen les cataractes, els processos

respiratoris aguts, seguits dels trastorns del sistema nerviós, les psicosis, la insuficiència cardíaca, l'accident vascular cerebral, l'hèrnia inguinal i la fimosi.

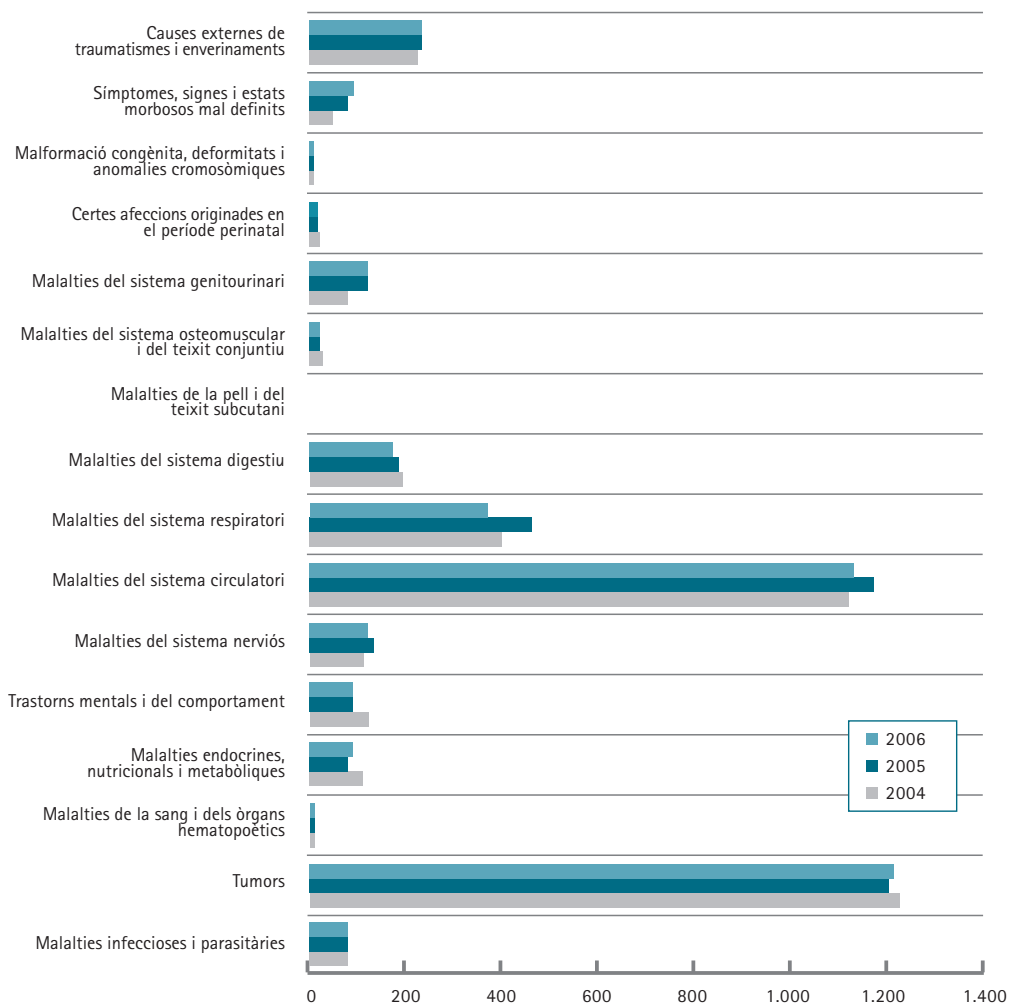
3.1.3. ELS ACCIDENTS

Els accidents de trànsit són una de les primeres causes de mort i són els que causen una taxa més elevada d'anys potencials de vida perduts. Segons les dades de la Gerència del 061 de l'Ib-Salut, a les Balears es produïren 4.395 assistències per accidents de trànsit l'any 2006, 63 més que l'any anterior.

* La morbiditat és la quantitat de persones que són afectades per una certa patologia.

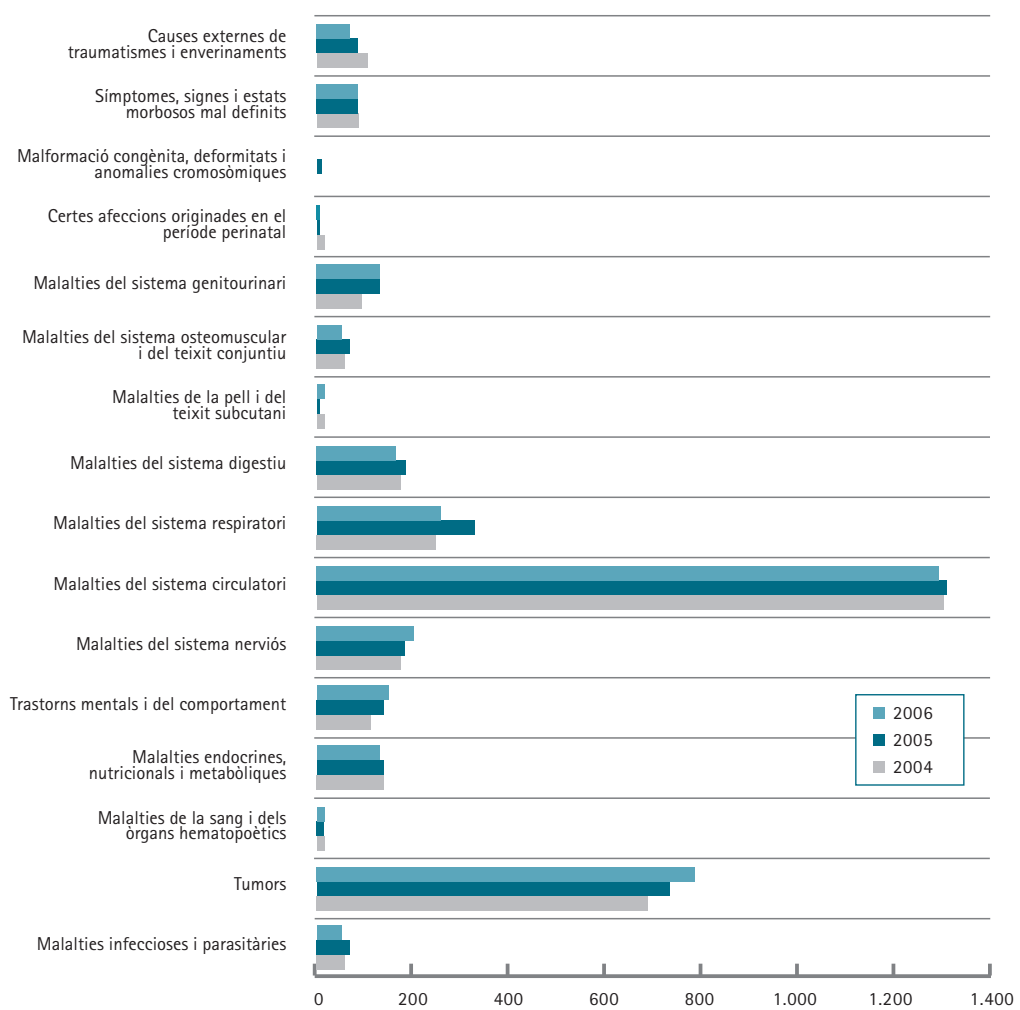
Gràfic III-16

Distribució del nombre de defuncions per grans grups de malalties. Homes 2004-2006



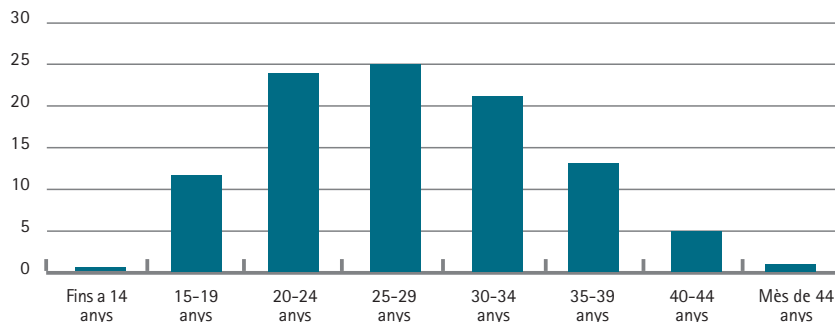
Font: IBAE.

Gràfic III-17
**Distribució del nombre de defuncions
per grans grups de malalties. Dones 2004-2006**



Font: IBAE.

Gràfic III-18
IVE realitzades a les Illes Balears, any 2006.
Distribució per grups d'edat



Font: Elaboració pròpia

3.1.4. LES MALALTIES DE DECLARACIÓ OBLIGATÒRIA

Els casos detectats de la majoria de les malalties de declaració obligatòria de moderada o alta incidència durant el 2006 es mantenen dins els límits esperats (índex epidèmic acumulat entre 0,75 i 1,25), o menys que els esperats (índex epidèmic acumulat menor que 0,75), excepte per a les malalties següents: leishmaniosi (35 casos —1 cas menys que l'any 2005— amb un índex de 3,50), sífilis (84 casos —32 més que l'any 2005— amb un índex de 2,10) i altres hepatitis víriques, bàsicament per virus C (33 casos —11 més que el 2005— amb un índex de 1,50).

La tuberculosi continua dins els límits esperats, tot i que la forma pulmonar ha disminuït respecte del 2005 (125 casos, 17 menys que el 2005, amb un índex de 0,91).

Destaca la disminució de la parotiditis, després dels brots dels anys precedents (52 casos, amb un índex de 0,45) i del grip (4.655 casos, amb un índex de 0,24), que ha presentat la incidència més baixa des de l'inici del registre l'any 1982.

Pel que fa a les Illes, la comparació directa de les taxes insulars amb la global és poc valorable, ja que el pes poblacional de Mallorca fa que la taxa global estigui molt influïda per la taxa d'aquesta illa, per la qual cosa, tret d'alguns casos excepcionals en malalties de molt baixa incidència, entre aquestes dues taxes hi ha molt poca diferència. Es pot destacar l'elevada incidència de la tuberculosi respiratòria (29,5 per 100.000), de la parotiditis (20,5 per 100.000) i de la legionel·losi (9,8 per 100.000) a Eivissa, i la menor incidència de la sífilis (4,5 per 100.000) i de la leishmaniosi (sense casos) a Menorca.

Globalment, els fets més destacables podrien ser el brot de parotiditis a Eivissa, la baixa incidència de grip, que ha coinci-

dit amb una temporada gripal 2005-2006 d'intensitat molt baixa, la tendència a l'augment del nombre de casos de leishmaniosi (dels 35 casos, 25 són formes cutànies i l'augment pot respondre en part a un artefacte per millora de la notificació) i de sífilis, l'estabilització d'infecció meningocòccica i legionel·losi, i la disminució de la tuberculosi a Mallorca.

3.1.5. LA SIDA

L'evolució de l'epidèmia de la sida a les Illes Balears presenta un patró similar a la resta d'Espanya, amb una baixada progressiva des de l'any 1996. Les darreres dades confirmen una disminució important de la incidència, que ha passat de 210 nous casos l'any 1995 a 109 l'any 2000, i a 43 l'any 2006. El nombre de defuncions també ha anat disminuint des de 141 l'any 1995 fins a 24 l'any 2005, i 3 l'any 2006 (dada provisional).

3.1.6. LES INTERRUPCIONS VOLUNTÀRIES DE L'EMBARÀS

El nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs que ha registrat el Servei d'Epidemiologia de la Conselleria de Salut que s'han dut a terme l'any 2006 és de 2.768; en xifres absolutes el nombre de casos ha augmentat en 288. Pel que fa a la comparació de les taxes de les distintes comunitats autònomes, l'any 2005 les Illes Balears ocupaven el segon lloc, amb una taxa de 12,57 per 1.000 dones de 15 a 44 anys (2,7 punts més alta que la mitjana nacional, que va ser de 9,6). Pel que fa a l'edat, la mitjana ha estat de 27,1 anys. (Vegeu el gràfic III-18.)

3.2.

ELS SERVEIS SANITARIS

En aquest apartat es tracta sobre els serveis sanitaris dividits en els punts següents: legislació, normativa i noves polítiques de salut, el finançament, l'assegurança sanitària, els recursos assistencials, l'activitat assistencial i els plans sanitaris.

3.2.1 LEGISLACIÓ, NORMATIVA I NOVES POLÍTIQUES DE SALUT

Entre la legislació més rellevant en matèria de salut, cal destacar l'aprovació de la Llei 1/2006, de 3 de març, de voluntats anticipades, el Reglament (Decret 39/2006, de 21 d'abril) de l'ens públic Servei de Salut de les Illes Balears, i la creació del defensor dels usuaris del Sistema Sanitari Públic (Decret 85/2006, de 29 de setembre).

Dins l'àmbit de la salut pública, s'ha aprovat l'Estratègia de la Sida a les Illes Balears (Decret 69/2006, de 21 de juliol), la modificació de la Comissió Institucional de Salut Mental, del Comitè Tècnic Assessor de les Illes Balears, i també la modificació del calendari de vacunacions sistemàtiques amb la creació del Comitè Assessor de Vacunacions.

Dins l'àmbit assistencial, destaquen l'aprovació del Decret de garanties dels termes màxims de resposta a l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent en el Servei de Salut de les Illes Balears (Decret 83/2006, de 22 de setembre), la creació de la Coordinació Autonòmica de Salut de la Dona, i els

QUADRE III-25. DESPESA SANITÀRIA DEL SECTOR PÚBLIC			
	2006	2005	2004
Conselleria de Salut i Consum	27.460.904,36	26.784.344,86	25.161.346,60
Servei de Salut de les Illes Balears	1.007.329.360,10	969.494.444,91	822.052.596,38
TOTAL	1.031.790.264,46	994.262.606,69	847.213.942,98

Font: Conselleria de Salut i Consum.

acords del Consell de Govern sobre carrera professional i sobre conciliació de la vida familiar i la laboral.

3.2.2. FINANÇAMENT DE LA SALUT

El model vigent de finançament de la sanitat és fruit del Reial decret 1478/2001, de 27 de desembre, pel qual es varen traspassar a la comunitat autònoma de les Illes Balears les funcions i els serveis de l'Institut Nacional de la Salut, amb efectes de dia 1 de gener de 2002. Per fer el càlcul s'utilitza una fórmula de ponderació per comunitat autònoma segons les variables de població protegida, població major de 65 anys i insularitat, de la qual es resta la població que figura en el padró dia 1 de gener de cada any, els mutualistes dia 31 de desembre de l'any anterior (Grup de Treball sobre Població del Consell de Política Fiscal i Financera).

El pressupost inicial que es destinà a la sanitat pública fou d'1.031.163.885,00 euros, el 5,55% superior a l'any 2005. Si tan sols observem el Servei de Salut, el pressupost per a l'any 2006 fou d'1.004.687.418,00 euros, el 5,82% més que l'any 2005. La despesa sanitària de l'any 2006 se situa en 1.034.790.264,10 euros, el 5,56% més que l'any 2005,

coherent amb l'increment experimentat pel pressupost sanitari inicial. (Vegeu el quadre III-25.)

Durant l'any 2006, el Servei de Salut ha destinat a inversions reals i transferències de capital un total de 43.092.547,69 euros. La despesa per farmàcia (les receptes mèdiques de l'atenció primària) s'ha situat en 186.325.060,37 euros, similar a la de l'any 2005.

La despesa per habitant ha estat de 1.033,69 euros (tenint en compte les dades del padró dia 1 de gener de 2006 publicades mitjançant el Reial decret 1627/2006), davant els 1.011,32 euros de l'any 2005.

3.2.2.1 Població protegida i finançament

L'evolució de la població protegida en el període 1999-2005 mostra un increment de 161.187 persones, que representa un increment del 20,54% i dobla la mitjana nacional (10,39%). Balears és la comunitat autònoma que registra el major creixement de població protegida de tot l'Estat en aquest període, i una variació interanual mitjana del 3,16%, seguida per Múrcia, Canàries i Madrid, en aquest ordre. (Vegeu el quadre III-26.)

QUADRE III-26. POBLACIÓ PROTEGIDA					
	Població protegida* 1999	Població protegida* 2005	Augment 2005/99	% 2005/99	TAM 2005/1999
Illes Balears	784.636	945.823	161.187	20,54%	3,16
Total CA	37.980.437	41.928.228	3.947.791	10,39%	1,66

Font: Ministeri de Sanitat i Consum, a partir de la població aprovada per l'INE en el Padró a l'1 de gener de cada any, restant les dades facilitades per les mutualitats de funcionaris sobre el seu col·lectiu protegit al 31 de desembre de l'any anterior.

A més del finançament general, destaquen altres fons de finançament, com el fons per a la gestió de la incapacitat temporal, el fons de cohesió sanitària, el fons per al desenvolupament de polítiques de cohesió i estratègies en salut i el fons del programa de formació continuada en l'ús racional del medicament. També cal recordar que a la II Conferència de Presidents s'acordà la implantació de mesures a les comunitats autònomes, per augmentar-ne el finançament i adoptar objectius de millora del control de la despesa. Així, l'any 2006 la comunitat autònoma va rebre 57.103 milers d'euros a causa de l'increment de la dotació del fons de cohesió sanitària, la dotació per compensació de la insularitat, la compensació de l'assistència a residents estrangers, la dotació pel Pla de qualitat i igualtat del Sistema Nacional de Salut, la dotació complementària per al finançament de l'assistència sanitària i la transferència anual derivada de l'increment de la imposició indirecta en el tributs d'alcohols i tabacs. Per una altra banda, s'han bestret 65.030 milers d'euros a compte de la liquidació definitiva del 2006.

En la població consumidora potencial de recursos del sistema sanitari balear usuària del sistema sanitari públic balear,

podem distingir els empadronats i la població flotant, és a dir, aquella que no consta als padrons oficials. Per a la nostra comunitat, destaquen dues fonts de finançament relacionades amb la població estrangera.

D'una banda, la relacionada amb els pensionistes estrangers que traslladen la seva residència a la nostra comunitat i que, no obstant això, no cotitzen a Espanya, i amb els formularis E 121. La contraprestació d'aquesta assistència es fa mitjançant mesures de finançament de la sanitat. La quantitat transferida a Balears per a l'exercici 2006 ha ascendit a 9.081,72 milers d'euros, el 3,44% sobre el total de quotes presentades a l'àmbit nacional.

D'altra banda, també destaca el grup de població d'estrangers que visiten temporalment la comunitat autònoma, que tenen dret a assistència sanitària a càrrec d'altres estats, de la Unió Europea o de països amb els quals Espanya té subscrits acords bilaterals en la matèria. La contraprestació d'aquesta assistència es fa a través del fons de cohesió sanitària. Les Illes Balears només varen rebre 3,1 milions d'euros per la compensació a desplaçats a càrrec d'altres estats, encara que el saldo net de Balears, facturació emesa menys

QUADRE III-27. DISTRIBUCIÓ DEL FONS DE COHESIÓ SANITÀRIA 2006

	Espanyols processos hospitalaris (GRD)	Espanyols procediments especials	Compensació desplaçats espanyols	Compensació per desplaçats a càrrec d'altres estats	TOTAL (en milers d'euros)
Illes Balears	—	—	—	3.103,11	3.103.11
TOTAL CA	65.826,06	9.413,12	75.239,18	23.794,27	99.033,45

Font: Ministeri de Sanitat i Consum, Direcció General de Cohesió del Sistema Nacional de Salut i Alta Inspecció. Informe Distribución del Fondo de Cohesión Sanitaria. Any 2006.

rebuda, l'any 2005 va ser de 3,9 milions d'euros, si bé es continua avançant en la implantació d'un sistema d'informació de la facturació internacional de la Seguretat Social per millorar-la. Destaca el fet que les tarifes entre estats no són uniformes. Balears no ha rebut mai cap import per la compensació a desplaçats espanyols. (Vegeu el quadre III-27.)

3.2.2.2. Problemàtica

La problemàtica que caracteritza el finançament de la sanitat pública balear pot concretar-se en tres punts clau:

- El fort creixement demogràfic registrat els últims anys a causa, fonamentalment, de la immigració, la qual cosa s'ha traduït a efectes pràctics en un augment de la població protegida.
- La importància de la població flotant perquè som una de les principals comunitats receptores de turisme, tant nacional com estranger.
- Els condicionaments derivats de la insularitat i l'important sobrecost que implica en consum de recursos sanitaris.

3.2.3. L'ASSEGURANÇA SANITÀRIA

En la població consumidora potencial de recursos del sistema sanitari balear usuària del sistema sanitari públic balear, podem distingir els empadronats i la població flotant, és a dir, la que no consta als padrons oficials.

El nombre de beneficiaris amb targeta sanitària dia 1 de gener de 2007 és d'1.031.611 persones. Aquesta xifra representa un increment del 4,18% des de l'1 de gener de 2006. (Vegeu el quadre III-28.)

Les targetes de persones sense recursos representen el 4,6% del total de les targetes sanitàries de les Illes Balears. El nombre dels nascuts a l'estranger ha augmentat en aproximadament un 16% des de l'1 de gener de 2006. Representen entorn d'un 17% del nombre total de targetes sanitàries. Aproximadament un 76% de les persones estrangeres són nascudes fora de la Unió Europea. Més d'un 25% dels usuaris nascuts a l'estranger són persones sense recursos.

3.2.4. ELS RECURSOS ASSISTENCIALS

El Servei de Salut de les Illes Balears és el proveïdor de serveis sanitaris, juntament amb altres organitzacions, com ara les fun-

QUADRE III-28. EVOLUCIÓ DE LA TARJETA SANITÀRIA DE L'ANY 1999 A L'ANY 2007

	Padró Illes Balears	TSI CAIB	TSI respecte Increment l'any anterior	% TSI sobre padró
1/1/07	—	1.031.611	4,18%	—
1/1/06	1.001.062	990.257	4,08%	98,92%
1/1/05	983.131	951.436	3,83%	96,78%
1/1/04	955.045	916.363	6,01%	95,95%
1/1/03	947.361	864.446	3,78%	91,25%
1/1/02	916.968	832.978	3,61%	90,84%
1/1/01	878.627	803.978	3,68%	91,50%
1/1/00	845.630	775.422	1,66%	91,70%
1/1/99	821.820	762.785	—	92,82%

Font: IB-Salut.

dacions sanitàries, les empreses públiques i empreses i institucions privades amb finalitat de lucre o no, que el servei ha concertat.

A continuació es detalla de qui depenen a les Illes els proveïdors assistencials de l'atenció primària (AP) i de l'atenció especialitzada (AE):

PROVEÏDORS ASSISTENCIALS PÚBLICS

• ÀREA SANITÀRIA DE MALLORCA

Atenció primària:

40 centres de salut. Ib-Salut

Atenció especialitzada:

Hospital Universitari de Son Dureta. Ib-Salut
Complex Hospitalari de Mallorca. GESMA
Fundació Hospital de Son Llätzer
Fundació Hospital de Manacor

• ÀREA SANITÀRIA D'EIVISSA I FORMENTERA

Atenció primària:

5 centres de salut. Ib-Salut

Atenció especialitzada:

Hospital de Can Misses. Ib-Salut

• ÀREA SANITÀRIA DE MENORCA

Atenció primària:

4 centres de salut. Ib-Salut

Atenció especialitzada:

Hospital Verge del Toro. Ib-Salut

A més, cal afegir-hi, com a proveïdors assistencials, els centres concertats següents:

PROVEÏDORS ASSISTENCIALS CONCERTATS

• ÀREA SANITÀRIA DE MALLORCA

Hospital de Sant Joan de Déu
Hospital de la Creu Roja

• ÀREA SANITÀRIA D'EIVISSA I FORMENTERA

Clínica Nostra Senyora del Roser

• ÀREA SANITÀRIA DE MENORCA

Clínica Menorca

Recursos humans

Durant l'any 2006 estaven adscrits al Servei de Salut un total de 12.859 treballadors, inclosos dins tots el tipus de contractació, és a dir, fix, interí o eventual. Sobre això cal remarcar que per obtenir les dades de contractació eventual s'ha aplicat un termini mitjà segons el nombre de dies de contracte dividit per un mes (30 dies).

Així, sense comptar el personal dels centres concertats, a final de l'any 2006 hi havia 12.859 empleats, 4.099 (31,8%) dels quals treballen a l'Hospital de Son Dureta; 159 (1,2%) són del 061; 2.049 (16%) fan feina a l'Atenció Primària de Mallorca (inclosos sanitaris locals); 942 (7,3%), a l'Àrea de Salut de Menorca; 1.248 (9,7%), a l'Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera; 1.453 (11,3%), als serveis centrals de GESMA (883 com a personal d'empresa i 570 com a personal de l'Administració autonòmica); 2.691 (20,9%), a les fundacions hospitalàries de Manacor i Son Llàtzer, i 218 (1,7%) als serveis centrals de l'Ib-Salut, que inclou el personal de l'Administració de la Comunitat Autònoma.

Pel que fa a les plantilles del personal que treballa en els diferents centres sanitaris, amb la sol·licitud prèvia corresponent de les gerències segons les necessitats assistencials, s'han incrementat de la manera següent.

A l'atenció primària, s'han creat 44 noves places de personal (incloent-hi totes les categories professionals): 25 a Mallorca, 15 a Eivissa i 4 a Menorca.

A l'atenció especialitzada destaca l'augment de personal a les fundacions Hospital de Son Llàtzer i Hospital de Manacor, amb 187 places noves (37 corresponen a FEA) i 72 places noves (23 corresponen a FEA), respectivament.

3.2.4.1. Els recursos de l'atenció primària

El procés de reforma de l'atenció primària començà a les Illes Balears, com a la resta de l'Estat, l'any 1984. Ha significat que el primer nivell d'atenció sanitària del model tradicional de consultoris s'ha transformat en un nou model que es basa en equips multidisciplinaris de professionals que treballen en els centres de salut.

El 31 de desembre de 2006 hi havia 49 centres de salut. A més dels centres de salut, hi ha consultoris sanitaris o unitats bàsiques de salut (UBS) que depenen dels centres de salut. A Balears, entre centres de salut i unitats bàsiques, l'any 2006 es comptabilitzen 153 punts assistencials.

Els 153 punts assistencials estan distribuïts per tot el territori, la qual cosa fa que l'atenció primària sigui molt accessible als ciutadans. (Vegeu el quadre III-29.)

Al llarg de l'any 2006 s'han fet obres de millora a moltes dependències de distints centres d'atenció primària: CS Alcúdia,

QUADRE III-29. RECURSOS DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA (2006)

	Illes Balears	Mallorca	Eivissa-Formentera	Menorca
Centres de salut (EAP)	49	40	5	4
Consultoris (UBS)*	104	85	12	7
Unitat infantil i juvenil	4	2	1	1
Unitat de trastorns de la conducta alimentària UTCA	1	1	0	0
Unitats de salut mental	10	8	1	1
Unitats d'atenció a la dona	20	17	1	2
Unitats de fisioteràpia	18	11	4	3
Unitats de salut bucodental	12	8	2	2
Serveis d'urgències (SUAP)	6	4	1	1
Punts d'atenció continuada (PAC)	29	22	4	3
Metges de família	461	371	52	38
Pediatres	122	100	13	9
Infermers (sense els infermers obstetricoginecològics)	453	364	50	39
Altres sanitaris				
Personal no sanitari				
TOTAL				
Població (>14 anys) per cada metge de família	1.962	1.861	2.016	2.009
Població (<14 anys) per cada pediatra	1.344	1.178	1.397	1.459
Població amb targeta per cada infermer	2.328	2.221	2.469	2.295

* Consultori és la denominació actual de les unitats bàsiques de salut segons la Sotsdirecció General de l'Institut d'Informació Sanitària del Ministeri de Sanitat.

Nota: No inclou personal no sanitari.

Font: Gerència d'Atenció Primària i Ib-Salut.

UBS Ariany, CS Camp Redó, UBS Establiments, UBS Son Sardina, CS Calvià, CS Son Ferriol, UBS Sant Jordi, CS Casa del Mar, CS Coll d'en Rabassa, UBS Can Pastilla, UBS Muntanya, CS S'Escorxador, CS Emili Darder, CS Esporles, CS Inca, CS A. Bennàssar, CS Arenal, USM Cruz Roja Infantojuvenil, CS

Llucmajor, CS Marratxí (Martí Serra), CS Son Gotleu, CS Son Serra, CS Manacor, CS Felanitx, CS Pollença, CS Rafal Nou, UBS Búger, CS Santa Catalina, CS Santanyí, CS Son Pizà, CS Son Servera, CS Sóller, CS Trencadors, UBS Badia Gran i CS Valldargent.

Als centres de salut, a més de consulta mèdica, pediàtrica i d'infermeria, es presten altres serveis assistencials denominats «unitats de suport», en concret:

- 20 unitats d'atenció a la dona.
- 18 unitats de fisioteràpia.
- 12 unitats de salut bucodental per atendre tots els infants de la comunitat.
- 10 unitats extrahospitalària de salut mental, 4 de les quals són unitats infantojuvenils, a més la unitat de trastorns de conducta alimentària, que dóna suport a primària (ubicada a Son Dureta).
- L'atenció extrahospitalària urgent es presta en 35 dispositius (6 SUAP i 29 PAC) d'urgències de l'atenció primària i té 11 unitats de transport medicalitzat avançat, a més de tres ambulàncies de suport avançat sense personal sanitari, 40 ambulàncies de transport individualitzat i 65 de transport col·lectiu, tot coordinat des del centre regulador 061.
- També s'han consolidat les activitats dels equips de suport d'atenció domiciliària (ESAD), que col·laboren amb els professionals de l'atenció primària per atendre els pacients terminals i els crònics que requereixen una atenció domiciliària complexa. Per als malalts terminals de càncer, a més, hi ha dos equips a Mallorca i un a Eivissa, dependents de l'Associació Espanyola contra el Càncer.

Durant l'any 2006, s'ha produït un increment del nombre de targetes sanitàries per professionals, per l'increment absolut

del nombre de targetes. Aquest increment afecta sobretot la població major de 14 anys atesa pels metges de família.

3.2.4.2. Els recursos de l'atenció especialitzada

En relació amb els recursos d'atenció especialitzada de l'any 2006 cal esmentar que s'han anat consolidant les iniciatives posades en marxa durant el període posttransferencial. L'any 2006 es continua produint una disminució en les demores quirúrgiques. Aquest fet es pot atribuir a les mesures d'eficiència preses en els hospitals d'aguts. S'ha consolidat la incorporació del bloc quirúrgic de l'Hospital General i els concerts per a l'activitat quirúrgica a la Creu Roja i a Sant Joan de Déu.

Per altra banda, s'ha avançat en l'habilitació d'equips que permetin donar resposta a l'evolució del centres del complex sanitari com a centres de subaguts i crònics.

S'ha continuat treballant amb els centres concertats privats que complementen l'activitat assistencial de l'Ib-Salut, per contribuir a facilitar l'accessibilitat dels ciutadans a l'assistència sanitària, especialment en unitats de llarga estada i amb la realització de proves complementàries d'alta tecnologia, els quals, amb 1.141 llits, representen el 35% del total de la planta hospitalària. L'activitat concertada privada representa el 3,25% del pressupost de despesa consolidada de l'Ib-Salut. (Vegeu "Catàleg d'hospitals de les Illes Balears 2006". Govern de les Illes Balears i el quadre III-30. Al CD-card (quadre A III S-1) es pot consultar la classificació de dotacions dels hospitals públics i privats a 31 de desembre de 2005.).

QUADRE III-30. RECURSOS DE L'ATENCIÓ ESPECIALITZADA (2006)

	Illes Balears	Mallorca	Eivissa-Formentera	Menorca
Hospitals				
Servei de Salut de les Illes Balears	8	6	1	1
Privats benèfics	2	2	0	0
Privats no benèfics	14	10	1	3
Altres	1	0	1	0
Total	25	18	3	4
Llits				
Servei de Salut de les Illes Balears	1.937	1.629	189	119
Privats benèfics	277	190	0	0
Privats no benèfics	1091	926	87	78
Altres	206	0	166	0
Total de llits	3.511	2.785	442	197
Altres instal·lacions del Servei de Salut de les Illes Balears				
Llocs d'hospital de dia	103	76	19	8
Sales d'operacions	49	42	4	3
Paritoris	13	9	2	2

Font: Ib-salut.

Respecte dels dos hospitals privats benèfics concertats, l'Hospital de la Creu Roja ha continuat amb l'activitat quirúrgica, en general poc complexa, i els llits de crònics. L'Hospital de Sant Joan de Déu té una unitat de traumatologia i d'ortopèdia amb dues sales d'operacions i una unitat neurològica vascular, que han mantingut el nivell de serveis.

Ha continuat igual el concert pel que fa a la neurocirurgia i la cirurgia maxil·lofacial i ressonància amb la Clínica Nostra Senyora del Rosari, a Eivissa; a Menorca es manté el concert amb alguns serveis quirúrgics de la Clínica Menorca, de Ciutadella, i la ressonància nuclear magnètica amb la Clínica Menorca de Maó. (Vegeu el quadre III-31.)

3.2.5. L'ACTIVITAT ASSISTENCIAL

En aquest apartat es tracta l'activitat assistencial i es subdivideix en dos grans blocs:

- Activitat de l'atenció primària.
- Activitat hospitalària.

3.2.5.1. L'activitat de l'atenció primària

L'any 2006 es produïren uns 8.000.000 de visites a l'atenció primària de les Illes Balears. Més de la meitat d'aquestes visites varen ser als metges i als pediatres dels centres de salut. El 37,5% varen ser d'infermeria i el 8%, d'urgències. Aquests percentatges no han variat respecte de l'any anterior.

QUADRE III-31. ALTA TECNOLOGIA SANITÀRIA

Nom De L'hospital	Tac	Rm	Gam	Hem	Asd	Lit	Bco	Ali	Spect	Pet	Mamos	Do	Dial	Llits Inst.
Complex Assistencial Son Dureta	3	1	2	2	2	1	1	2	1	0	4	0	22	825
Hospital Can Misses	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	24	189
Fundació Hospital Manacor	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12	230
Hospital Son Llätzer	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	22	358
Hospital Mateu Orfila	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	13	143
Hospital Formentera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	15
Hospital Inca	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	15	141
Hospital General de Mallorca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	75
Hospital Psiquiàtric	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	170
Hospital Joan March	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	95
Hosp. Res. Assistida Cas Serres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	166
Mutua Balear	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Hospital de La Creu Roja Espanyola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	84
Hospital Sant Joan de Déu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	98
Sanitaria Balear, SA	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	205
Clínica Juaneda	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	109

Continua

QUADRE III-31. ALTA TECNOLOGIA SANITÀRIA

Nom De L'hospital	Tac	Rm	Gam	Hem	Asd	Lit	Bco	Ali	Spect	Pet	Mamos	Do	Dial	Llits Inst.
Clínica Femenia, SA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	95
Policlínica Miramar	2	3	1	2	1	1	0	1	0	0	1	1	29	215
Pol. Nitra. Sra. del Rosari, SA	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	87
Clínica Menorca, SL	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	31
Hospital General de Muro, SL	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	84
Hospital d'Alcúdia	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
Pol. Verge de Gracia, SA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	25
Clínica Palmaplanas	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	156
Total	19	12	5	8	6	5	1	3	3	3	18	5	140	3.668

Llits públics, 2.407. Llits privats, 1.461 (inclou les dotacions del nous hospitals públics).

Abreviatures:

TAC (Tomografia axial computeritzada)
 RM (Ressonància magnètica)
 GAM (Gammacàmera)
 HEM (Sala d'hemodinàmica)
 ASD (Angiografia per substracció digital)
 LIT (Litotricia extracorpòria per ones de xoc)
 BCO (Bomba de cobalt)
 ALI (Accelerador de partícules)
 SPECT (Tomografia per emissió de fotons)
 PET (Tomografia per emissió de positrons)
 MAMOS (Mamografies)
 DO (Densitòmetres ossis)
 DIAL (Equips d'hemodiàlisi)

Font: Ib-Salut.

Les consultes mèdiques registren una clara tendència a l'alça. Així, els metges de família han fet 33,21 visites per dia (31,84 l'any 2005). Les consultes de pediatria registren una mitjana de visites per dia de 20,37 (18,99 l'any 2005). En infermeria s'observa una clara tendència a la baixa, amb 24,49 visites per dia l'any 2006 (29,54 el 2005), xifra propera al 20%

Pel que fa a la mitjana de visites per habitant i any (freqüentació), no destaquen canvis importants, amb una clara tendència a la baixa en infermeria: metges de família (4,65 el 2006 i 4,79 el 2005), pediatria (4,76 el 2006 i 4,60 el 2005), i infermeria (2,87 el 2006 i 3,20 el 2005).

Quant a l'activitat del 061, les telefonades han disminuït el 6,2% l'any 2006 respecte del 2005, i s'han atès el 10,6% menys de consultes mèdiques, mentre que les urgències ateses en AP no presenten variacions destacables.

3.2.5.2 L'activitat hospitalària

De l'anàlisi de les dades d'hospitalització del conjunt dels centres de l'Ib-Salut, comparades amb les de l'any 2005, podem concloure que s'ha produït un augment de les intervencions quirúrgiques del 5,6%, sobretot de les programades ambulatories, amb un augment del 12,6%. Destacam un descens dels ingressos per 1.000 habitants del 4,7%, i també un descens del nombre d'estades de l'1,8% i de l'índex d'ocupació del 2,3%.

Així mateix, l'activitat de consultes externes mostra una tendència a l'alça amb un increment del 4,8% del nombre total de consultes, motivat per l'increment de les successives i de les primeres en proporció similar.

Finalment, pel que fa a les dades dels hospitals de l'Ib-Salut, el nombre total de parts ha augmentat el 9,3% i el nombre total de cesàries ho ha fet en el 8,6%, amb la qual

QUADRE III-32. ACTIVITAT HOSPITALÀRIA (2006)

Hospitals públics d'aguts	2006	2005	% var. 06/05
Hospitalització			
Llits funcionants	1.623,00	1.614,00	0,60%
Llits per 1.000 habitants	1,64	1,7	-3,40%
Ingressos totals	70.706	71.285	-0,80%
Ingressos urgents	50.244	49.775	0,90%
Ingressos per 1.000 habitants	71,4	74,92	-4,70%
Estades	491.422	500.384	-1,80%
Índex ocupació	83	84,9	-2,30%
Pressió d'urgències	71,1	69,8	1,80%
Activitat quirúrgica			
Intervencions programades amb ingrés	16.722	16.800	-0,50%
Intervencions urgents amb ingrés	9.152	9.109	0,50%
Intervencions ambulatories programades	24.227	21.524	12,60%

Continua

QUADRE III-32. ACTIVITAT HOSPITALÀRIA (2006)

Hospitals públics d'aguts	2006	2005	% var. 06/05
Hospitalització			
Intervencions ambulatòries urgents	862	833	3,50%
Total intervencions	50.963	48.266	5,60%
Intervencions totals per 1.000 habitants	51,5	50,7	1,40%
Consultes			
Primeres	403.528	385.128	4,80%
Successives	757.680	729.165	3,90%
Total consultes	1.161.208	1.114.293	4,20%
Successives/primeres	1,9	1,9	0,00%
Primeres Consultes per 1.000 habitants	407	405	0,70%
Urgències			
Urgències ateses	385.030	366.750	5,00%
% urgències ingressades	11,9	12,2	-2,10%
Urgències per 1.000 habitants	388,8	385,5	0,90%
Altres			
Total parts (vaginals+cesàries)	7.891	7.218	9,30%
Cesàries	1.608	1.481	8,60%
% Cesàries/parts	20,4	20,5	-0,70%
Total èxits:	2.655	2.658	-0,10%
Hospitalització	2.318	2.316	0,10%
Urgències	337	342	-1,50%

Font: Ib-Salut.

cosa l'índex de cesàries i parts es manté entorn del 20%. (Vegeu el quadre III-32)

En relació a l'activitat hospitalària vegeu al CD-card la activitat dels hospitals públics i privats a 31 de desembre de 2005, la qual, també es desglossa per illes. (Vegeu el quadre A III S-2)

Malalties ateses en règim d'ingrés i ambulatori (atenció especialitzada)

Les malalties ateses amb més freqüència en règim d'hospitalització durant l'any

2006 són la insuficiència cardíaca, la colèlitiasi, les pneumònies i les bronquitis cròniques descompensades. Les segueixen a poca distància els processos d'oclusió vascular a nivell de miocardi (infart agut de miocardi) i a nivell cerebral (accidents vasculars cerebrals), l'hèrnia inguinal i la fractura de coll de fèmur. Entre els 15 diagnòstics més freqüents es recullen més del 20% dels diagnòstics principals a l'alta.

Entre els diagnòstics dels processos atesos en règim ambulatori, cal destacar les cataractes (fraqüectomia i reposició de la lent

QUADRE III-33. MALALTIES ATESES EN RÈGIM D'INGRÉS PER FREQUÈNCIA DECREIXENT (ATENCIÓ ESPECIALITZADA)

Diagnòstics principals	nre.	%
Insuficiència cardíaca	1.440	2,01
Colelitiasis	1.383	1,93
Pneumonia organisme sense especificar	1.352	1,89
Bronquitis crònica	1.352	1,81
Bronquitis i bronquiolitis agudes	1.126	1,57
Infart agut miocardi	1.027	1,43
Oclusió d'arteries cerebrals	985	1,37
Hèrnia inguinal	937	1,31
Fractura del coll del fèmur	918	1,28
Osteoartrosi/malalties afins	844	1,18
Apendicitis aguda	755	1,05
Malaltia cardíaca isquèmica crònica	731	1,02
Alteracions d'uretra i vies urinàries	730	1,02
Diabetes <i>mellitus</i>	672	0,94

Font: CMBD 2006. Hospitals públics, codis diagnòstics majors, sense processos indefinits o fisiològics.

intraocular), que representen quasi el 25% dels diagnòstics ambulatoris, amb 5.737 casos, seguits, a gran distància, pels quists sebàcics (880), les neoplàsies cutànies i les fimosis. En aquest mateix sentit, 599 hèrnies inguinals foren tractades sense ingrés hospitalari. (Vegeu el quadre III-33.)

3.2.5.3. Llistes d'espera quirúrgica i consultes

De l'anàlisi de les dades de les llistes d'espera quirúrgica del període 2003-2006, crida l'atenció la important disminució durant l'any 2006, en comparació amb el 2005, tal com també ha passat amb la demora mitjana. És important esmentar que des de l'any 2004 cap pacient espera més de 6 mesos a ser intervingut. Des de 2004, el percentatge de pacients que esperen entre 5 i 6 mesos han disminuït progressivament i s'ha situat en un valor de 2,2 mesos l'any 2006. Durant

el 2006 el 80% de pacients són intervinguts en menys de 3 mesos.

Pel que fa a les consultes, hi ha un important descens de les llistes d'espera i demora l'any 2004 respecte del 2003, es mantenen aproximadament estables l'any 2005, i tornen a disminuir de forma significativa l'any 2006.

Cal valorar totes aquestes dades en un entorn sanitari en el qual la població ha passat de 916.363 a 1.031.606 habitants, cosa que representa un augment del 12,5%. (Vegeu el quadre III-34.)

3.2.5.4. L'assistència sociosanitària

S'aplica el nou pla sociosanitari de les Illes Balears i definint les accions concretes que s'han d'emprendre en el futur, a llarg i mitjà termini.

QUADRE III-34. LLISTES D'ESPERA QUIRÚRGICA I CONSULTES, 2003-2006

	Desembre 2003	Desembre 2004	Desembre 2005	Desembre 2006
Activitat global llista d'espera quirúrgica				
LEQ	11.353	10.603	11.466	9.757
LEQ x 1.000 HAB	12,39	11,57	12,1	9,87
DEMORA MITJANA	67,53	73,37	63,4	58,14
>6 MESOS	19	0	0	0
% 5-6 MESOS	5,8	6	4,2	2,2
% < 3 MESOS	72,5	66,98	72,5	80,2
POBLACIÓ	916.363	951.436	990.257	1.031.606
Activitat global llista d'espera consultes				
LEQ	45.741	28.433	28.471	27.505
LEQ x 1.000 HAB	49,92	31,03	31,07	28,91
DEMORA MITJANA	49,8	30,5	29,7	27,6
POBLACIÓ	916.363	951.436	990.257	1.031.606

Font: IB-Salut.

D'una altra banda, s'han completat les inversions de rehabilitació i modernització de les infraestructures hospitalàries socio-sanitàries, principalment a GESMA. Les infraestructures actuals s'adeqüen als estàndards existents en altres dispositius de la xarxa sanitària. Per una altra banda, s'ha completat un ambiciós pla de formació continuada del personal.

3.2.5.5. El transport sanitari

La Gerència del Servei d'Urgències 061, dependent de l'IB-Salut, gestiona i coordina tots els recursos sanitaris públics de transport terrestre i aeri de tota la comunitat. Les UTE (unions temporals d'empreses) adjudicatàries del transport tant terrestre com aeri treballen en exclusiva per al 061 les 24 hores al dia, els 365 dies l'any. Per al trasllat sanitari aeri es disposa d'un avió amb seu a Mallorca i tres helicòpters, dos

amb seu a Eivissa i Formentera, i un a Menorca. Pel que fa als recursos per fer els trasllats, hi ha trenta-cinc ambulàncies per a l'assistència i el trasllat urgent, i noranta-cinc ambulàncies convencionals i col·lectives. (Vegeu el quadre III-35).

Pel que fa a l'any 2006, segons les dades d'activitat registrades al Centre Coordinador d'Urgències (061), es varen fer 19.021 visites a domicili i 10.645 atencions amb l'UVI mòbil, i es varen rebre 67.396 cridades per consultes mèdiques, 41.482 de les quals es varen codificar pels diferents motius. Els motius més freqüents de les consultes telefòniques són: febre (7,48%), dispnea NSP (6,26%), ansietat (4,79%), dolor abdominal (4,28%), vòmits (4,24%), dolor toràcic (2,85%), síncope/lipotímia/pèrdua del coneixement (2,62%), lumbàlgia (2,49%), diarrees (2,24%), vertigen perifèric NCC/NSP (1,92%) i ACV NSP (1,75%).

QUADRE III-35. TRANSPORT SANITARI: RECURSOS I SERVEIS	
Recursos aeris	
Avió ambulància	1
Helicòpters	3
Recursos terrestres	
Ambulàncies col·lectives i convencionals	95
Ambulàncies urgents	32

Font: Gerència 061.

3.2.5.6. El trasplantaments i les donacions de sang i d'òrgans

3.2.5.6.1. Donacions de sang i d'òrgans

Durant l'any 2006 hi ha hagut 42 donants, que es distribueixen entre els centres generadors com es mostra en el quadre III-36. Aquesta xifra representa

una taxa de donació de 42 donants per milió de població, molt superior a la mitjana d'Espanya, que fou de 33,8 donants per milió de població, segons les dades facilitades per l'Organització Nacional de Trasplantaments (ONT). Aquestes xifres situen Balears entre les primeres de totes les comunitats autònomes. (Vegeu els quadres III-36 i III-37 i el gràfic III-19.)

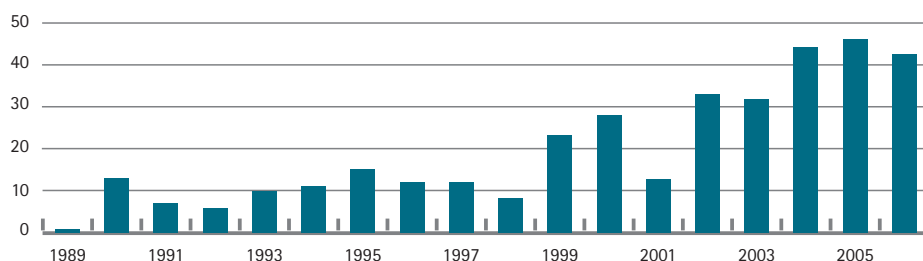
	Illes Balears		Espanya	
	Nombre	Taxa pmp	Nombre	Taxa pmp
2004	44	46,1	1495	34,6
2005	46	46,9	1546	35,1
2006	42	42,0	1509	33,8

Font: ONT.

QUADRE III-37. NOMBRE DE DONANTS PER CENTRE GENERADOR 2006	
	Donants
UCI HU Son Dureta	24
UCI Pediàtrica HUSD	1
Reanimació HUSD	1
H. Verge del Toro	2
Hospital Can Misses	2
Hospital Son Llätzer	5
Clínica Juaneda	3
Policlínica Verge del Rosari	4
Total	42

Font: ONT.

Gràfic III-19
Evolució del nombre de donants a les Illes Balears



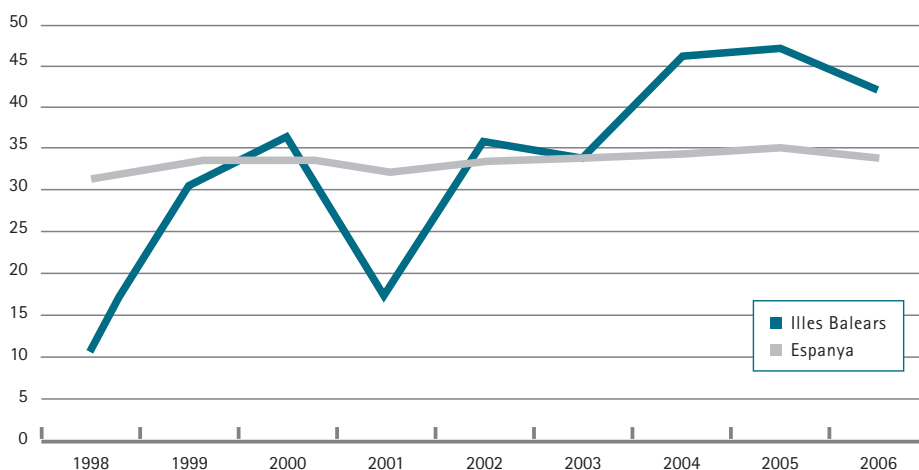
Font: ONT.

Els resultats obtinguts són fruit del treball conjunt de tots els centres amb unitat de malalts crítics, tant públics com privats, que participen en la detecció de donants potencials. (Vegeu el gràfic III-20.)

Dels 42 donants generats s'obtingueren un total de 125 òrgans distribuïts. (Vegeu el quadre III-38.)

Dels 75 ronyons generats, 48 (64%) foren implantats a l'Hospital de Son Dureta. Dels 27 ronyons restants, 4 foren descartats després de la realització d'una biòpsia renal perquè procedien de donants vells (majors de 60 anys) i 23 foren enviats per ser implantats en altres comunitats per diferents causes. (Vegeu el gràfic III-21.)

Gràfic III-20
Evolució de la taxa de donació per milió de població

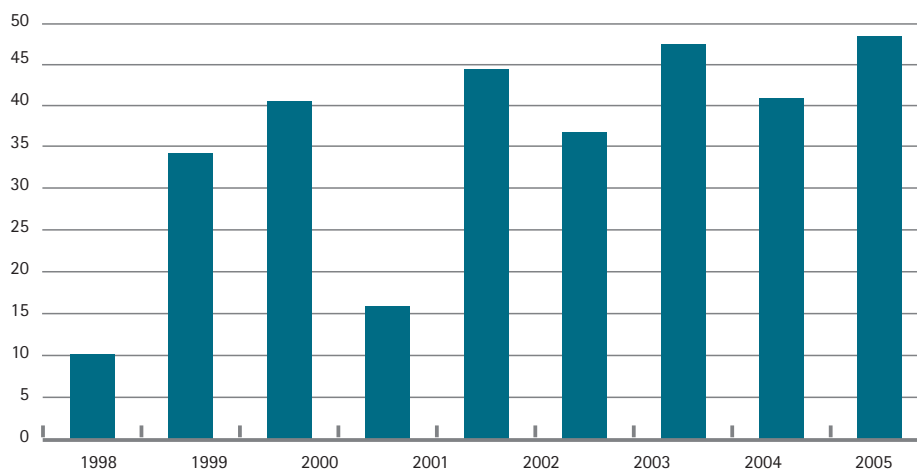


Font: ONT.

QUADRE III-38. ÒRGANS OBTINGUTS 2006				
	HSD	HVT	HCM	Total
Ronyó	61	4	10	75
Fetge	31	2	6	39
Cor	1	2	1	4
Pulmó	3	1	0	4
Pancrees	2	1	0	3
Total				125

Font: ONT.

Gràfic III-21
Evolució del nombre de trasplantaments renals a les Illes Balears



Font: ONT.

Durant l'any 2006 la totalitat de les donacions de teixits osteotendinós s'han produït a partir de donants cadavèrics, amb 23 donants, 3 a l'Hospital de Can Misses i 20 a l'Hospital de Son Dureta. Des de mitjan any 2005 s'ha abandonat l'obtenció de teixit osteotendinós de donant viu, si bé durant el 2006 s'han recollit un total d'11 peces (calota) destinades a la seva

conservació fins a ser reimplantades en el mateix pacient (donació autòloga). A partir de les 23 donacions s'han obtingut un total de 313 peces que han possibilitat atendre les necessitats dels equipaments quirúrgics de la nostra comunitat, amb la qual cosa s'ha arribat a una situació pràcticament d'autosuficiència. (Vegeu el quadre III-39.)

QUADRE III-39. ACTIVITAT GLOBAL DE DONACIÓ DE TEIXITS 2006

T. osteotendinós	23
H. Can Misses	3
H. Son Dureta	20
T. ocular	49
H. Son Dureta	27
H. Son Llätzer	15
H. Verge del Toro	2
H. Can Misses	3
H. Manacor	2
Membrana amniòtica	3
H. Son Llätzer	3
Sang cordó umbilical	122
H. Son Llätzer	74
H. Manacor	48

Font: ONT.

Durant 2006 s'han fet un total de 299 implants, en la majoria dels quals, 240, s'ha utilitzat teixit, mentre que en 17 ocasions es tractava d'empelts estructurals i en 42, d'empelts osteotendinosos. (Vegeu el gràfic III-22.)

Durant 2006 s'han produït un total de 49 donacions de còrnies, 19 en donants multiorgànics i 30 en donants exclusivament de còrnia. A més, en 5 ocasions s'ha conservat l'escleròtida i en 3 la membrana amniòtica. Després de la valoració en el Banc de Teixits de les 98 còrnies obtingudes, 64 han estat considerades vàlides per ser implantades. 52 d'aquests implants s'han dut a terme en 47 pacients de les Illes Balears i 12 s'han subministrat a centres de fora de la les Illes Balears. En 7 ocasions ha estat necessari prolongar la conservació de la còrnia mitjançant un cultiu a 32°C. Aquesta tècnica, introduïda fa ja

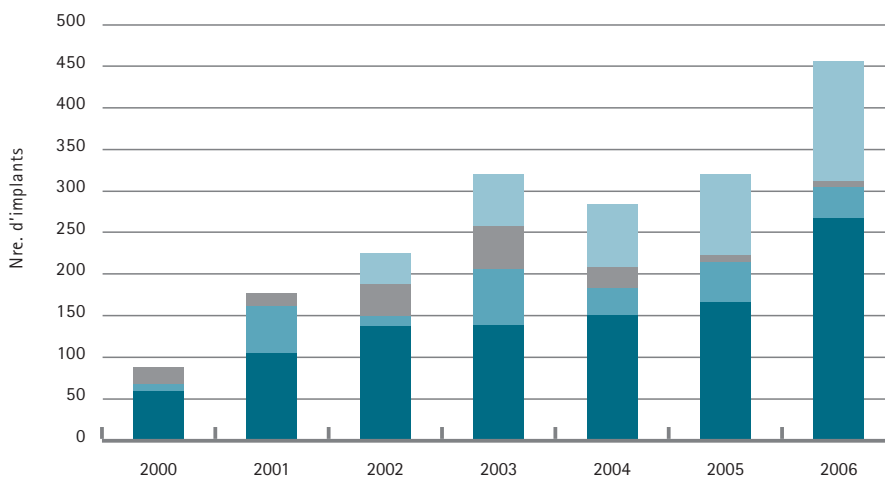
un quants anys i pionera en el nostre país, ha permès que ni una còrnia hagi caducat en tot aquest temps.

A més, durant l'any 2006 s'ha dut a terme 12 implants de l'escleròtida en 12 pacients i 32 implants de membrana amniòtica en 28 pacients.

La Unitat de Teràpia Cel·lular i Medicina Regenerativa ha iniciat les seves activitats durant el 2006. Recull diferents línies de treball amb diferent grau de consolidació. Entre les teràpies consolidades s'hi inclouen el plasma ric en plaquetes (PRP), el col·liri de sèrum antòlog i el cultiu de còrnies.

Durant l'any 2006 s'han obtingut 122 unitats de sang de cordó umbilical en les dues maternitats autoritzades: 74 a l'Hospital de Son Llätzer i 48 al de Manacor. En cada centre, la responsabili-

Gràfic III-22
Activitat global d'implants de teixits



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
TEIXIT OCULAR	20	14	35	62	75	102	144
PRP	0	0	38	51	27	6	6
LIOFILITZAT	7	56	11	67	33	48	36
CONGELAT	59	104	135	137	146	164	265

Font: ONT.

tat de programa recau en un coordinador obstètric i un coordinador de matrones. Les unitats obtingudes en aquests centres es remeten diàriament al Banc de Teixits, que actua com a coordinador del Programa balear de donació de sang de cordó, des d'on després d'un procés de selecció i validació es remeten al Banc de Cordó de Barcelona per al processament, la conservació i la distribució. De les 122 unitats recollides, 83 (68%) han estat enviades al Banc de Sang de Cordó de Barcelona per a la seva conservació.

Durant l'any 2006, s'han fet a les Illes un total de 49 trasplantaments de progenitors hemopoètics en els dos centres

autoritzats per dur a terme aquesta activitat: 34 a l'Hospital de Son Dureta i 15 a l'Hospital de Son Llàtzer. Aquesta xifra és la més alta registrada a les Illes Balears des de l'inici d'aquesta activitat. D'aquestes 49 trasplantaments, 31 han estat autotrasplantaments i en 18 casos, d'un familiar compatible. En 5 pacients, com que no es disposava d'un familiar compatible, ha estat necessari iniciar la recerca d'un donant no emparentat per fer el trasplantament a un centre fora de la nostra comunitat. Els principals diagnòstics que han motivat la realització del trasplantament de medul·la òssia han estat la leucèmia mieloide aguda, el mieloma i el limfoma.

3.2.5.6.2 Donacions de sang

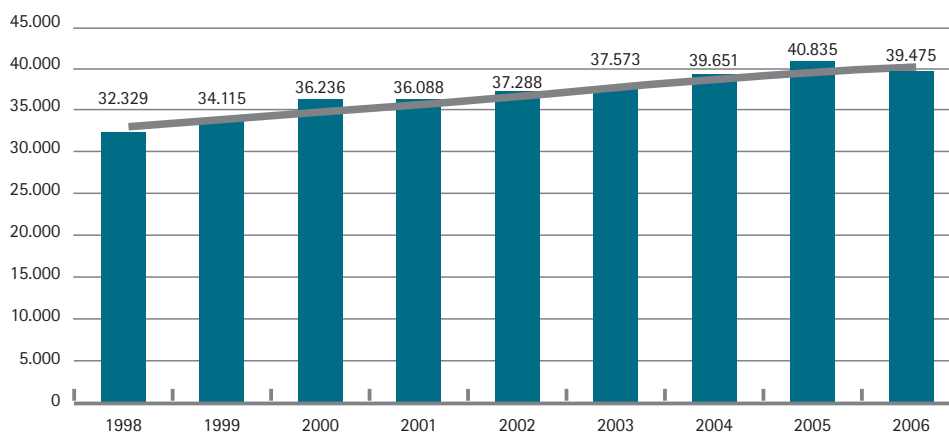
Les donacions de sang es mantenen relativament constants en aquests darrers anys.

L'any 2006 es feren 39.475 donacions, el 3% menys que el 2005. Percentualment, representen el 41,5% d'extraccions per mil habitants. (Vegeu el gràfic III-23.)

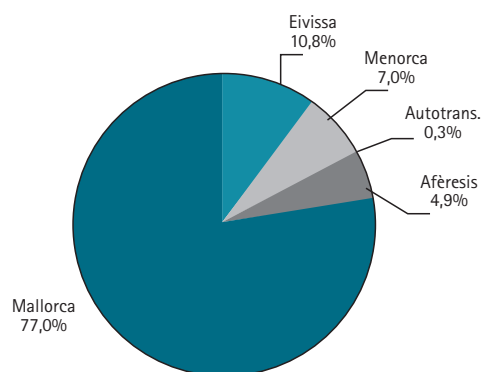
Gràfic III-23

Evulsió de les donacions entre l'any 1998 i el 2006, incloses afèresis i autotransfusions

Evulsió de les donacions anuals a les Illes Balears (1998-2006)



Distribuci3 en percentatges de les 39.475 donacions de l'any 2006



Font: ONT.