

3

SALUT I SERVEIS SANITARIS

RESUM

L'any 2004 el patró de la mortalitat ha seguit la tendència dels anys anteriors: les malalties cardiovasculars segueixen sent les causes de mort principals a les Illes Balears, amb 2.374 defuncions durant el 2004, seguides dels tumors, amb 1.865, i de les malalties del sistema respiratori, amb 634 morts. Set de cada deu defuncions es produeixen per aquests tres grans grups de causes.

El nombre total de consultes al 061 ha estat de 39.012. Es varen produir 4.188 assistències per accidents de trànsit, cinc-cents dues més que l'any anterior. L'evolució de l'epidèmia de la sida presenta un patró similar a la resta d'Espanya, amb una baixada progressiva des de l'any 1996. L'any 2004 els nous casos sumen 58 persones. El nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) és de 2.430, 61 més que l'any anterior. Pel que fa a la grip, el nivell d'activitat a les Balears ha estat més baix que a la resta d'Espanya.

El total de la despesa sanitària el 2004 va ser de 844,2 milions d'euros, cosa que suposa un increment del 8,74%. La despesa per la targeta sanitària ha estat de 921,25 euros, el 2,6% més en relació amb l'any anterior. El total facturat pels desplaçats a les Illes Balears és de l'11,19% del facturat per al conjunt de l'Estat, de manera que és la tercera comunitat autònoma en importància, darrere de les Canàries i Catalunya. Les estades d'estrangers en hospitals públics de les Illes Balears han estat 16.012, el 3,4% del total de les estades que s'hi han fet.

Finalment, en l'àmbit legislatiu, l'aspecte més transcendent és el fet que durant el 2004 s'ha continuat treballant sobre la base de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears.

3.1.

PANORAMA DE LA SALUT

Aquest apartat es divideix en subapartats en què s'analitzen la mortalitat, la morbiilitat, els accidents, la sida, les interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) i les malalties de declaració obligatòria.

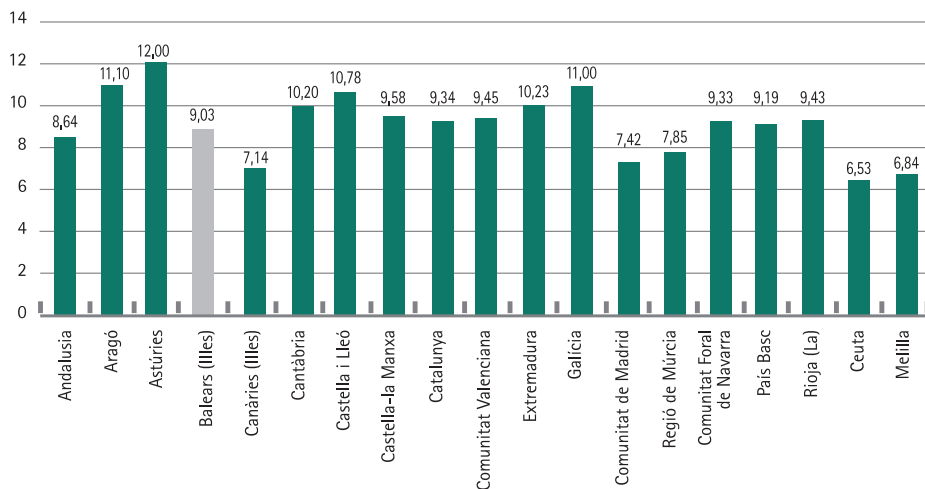
3.1.1. LA MORTALITAT

Segons les dades provisionals de l'any 2004 de l'Institut Balear d'Estadística (IBAE), el nombre de defuncions ha estat de 7.052. La taxa bruta de mortalitat, segons les mateixes dades, ha passat, per tant, de 8 per mil habitants l'any 2003 a 7,47 l'any 2004. (Vegeu l'apartat 2.2.3.)

Pel que fa a la comparació de les taxes brutes de les diferents comunitats autònomes, per ordre creixent, l'any 2000 les Illes Balears ocupaven l'onzè lloc, mentre que l'any 2003 en varen ocupar el tretzè. (Vegeu el gràfic III-15.)

Per grans grups de malalties, el 2004 la primera causa de mort són les malalties del sistema circulatori, seguides dels tumors i, a molta distància, de les malalties respiratòries. 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:

Gràfic III-15
Taxes brutes de mortalitat per comunitats autònomes (2003)



Font: INE.

les malalties circulatòries primer i els tumors després. (Vegeu el quadre III-17.)

En comparar l'evolució dels percentatges que representen les defuncions per les causes de mort principals des de l'any 1999 fins a l'any 2004 en ambdós sexes, veiem que les quatre primeres causes són sempre les mateixes: en el primer lloc, les malalties del sistema circulatori; en el segon lloc, els tumors, i, a molta distància, les dels sistemes respiratori i digestiu. Els percentatges de defuncions per causa de malalties del sistema circulatori tendeixen a disminuir lleugerament i les defuncions per causa dels tumors, a augmentar. Mentre que 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 sis-

tema circulatori continua ocupant el primer lloc, seguit dels tumors. (Vegeu els gràfics III-16 i III-17.)

Segons l'Institut Balear d'Estadística, l'any 2004 a les Illes Balears l'edat mitjana total de mort per totes les causes és de 76,31 anys; en els homes és de 72,8 anys i en les dones, de 80,33 anys. Aquestes xifres són lleugerament superiors a les dels anys anteriors.

3.1.2. LA MORBIDITAT

D'acord amb les dades d'activitat registrades en el centre coordinador d'urgències (061, Servei d'Urgències) de l'any 2004, el nombre de consultes telefòniques ha estat de 39.012; el nombre de visites a domicili, 17.987, i el d'atencions

QUADRE III-17. DEFUNCIONS PER GRANS GRUPS DE MALalties (2004)

	Nre. de defuncions		
	Total	Homes	Dones
Malalties infeccioses i parasitàries	132	71	61
Tumors	1.865	1.186	679
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics i certs trastorns de la immunitat	24	11	13
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques	247	108	139
Trastorns mentals i del comportament	202	93	109
Malalties de sistema nerviós	288	111	177
Malalties del sistema circulatori	2.374	1.100	1.274
Malalties del sistema respiratori	634	396	238
Malalties del sistema digestiu	363	187	176
Malalties de la pell i teixit subcutani	19	7	12
Malalties del sistema osteomuscular i teixit conjuntiu	96	33	63
Malalties del sistema genitourinari	176	83	93
Embaràs, part i puerperi	2	0	2
Certs afeccions originades en el període perinatal	29	15	14
Malformacions congènites, deformitats i anomalies cromosòmiques	8	5	3
Síntomes, signes i estats morbosos mal definits	213	101	112
Causes externes de mortalitat	305	214	91
Total de causes	6.977	3.721	3.256

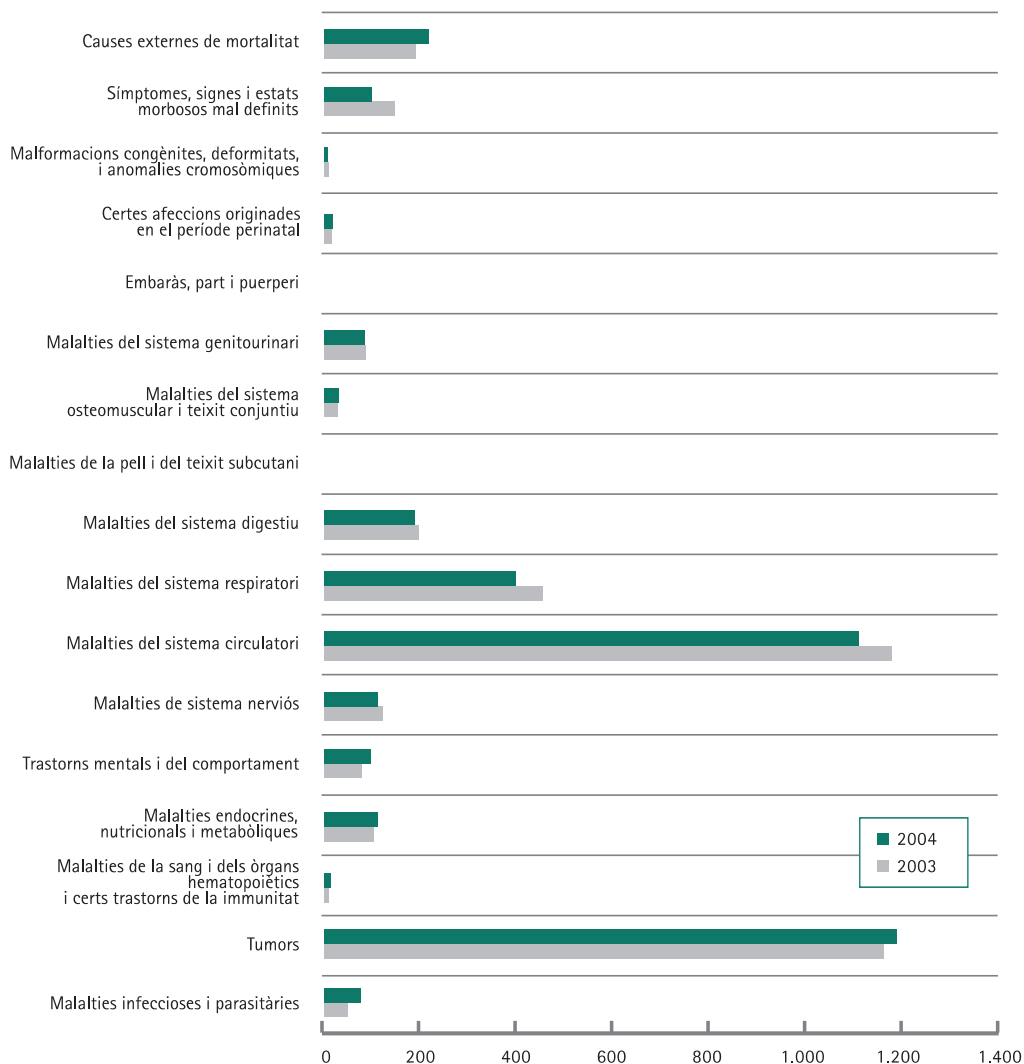
Font: IBAE, INE.

de la UVI mòbil, 20.470, amb un increment entre el 3% i el 6%. Els motius codificats més freqüents de les consultes telefòniques són els següents: dolor (17,9%), alteració de la consciència (11,54%), dificultats respiratòries (11,2%), problemes mal definits (7,8%), vòmits o diarrees (5,4%), febre (5,1%), trastorns psiquiàtrics (3,9%) i intoxicacions (2%).

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 4.188 assistències per accidents de trànsit l'any 2004, 502 més que l'any anterior.

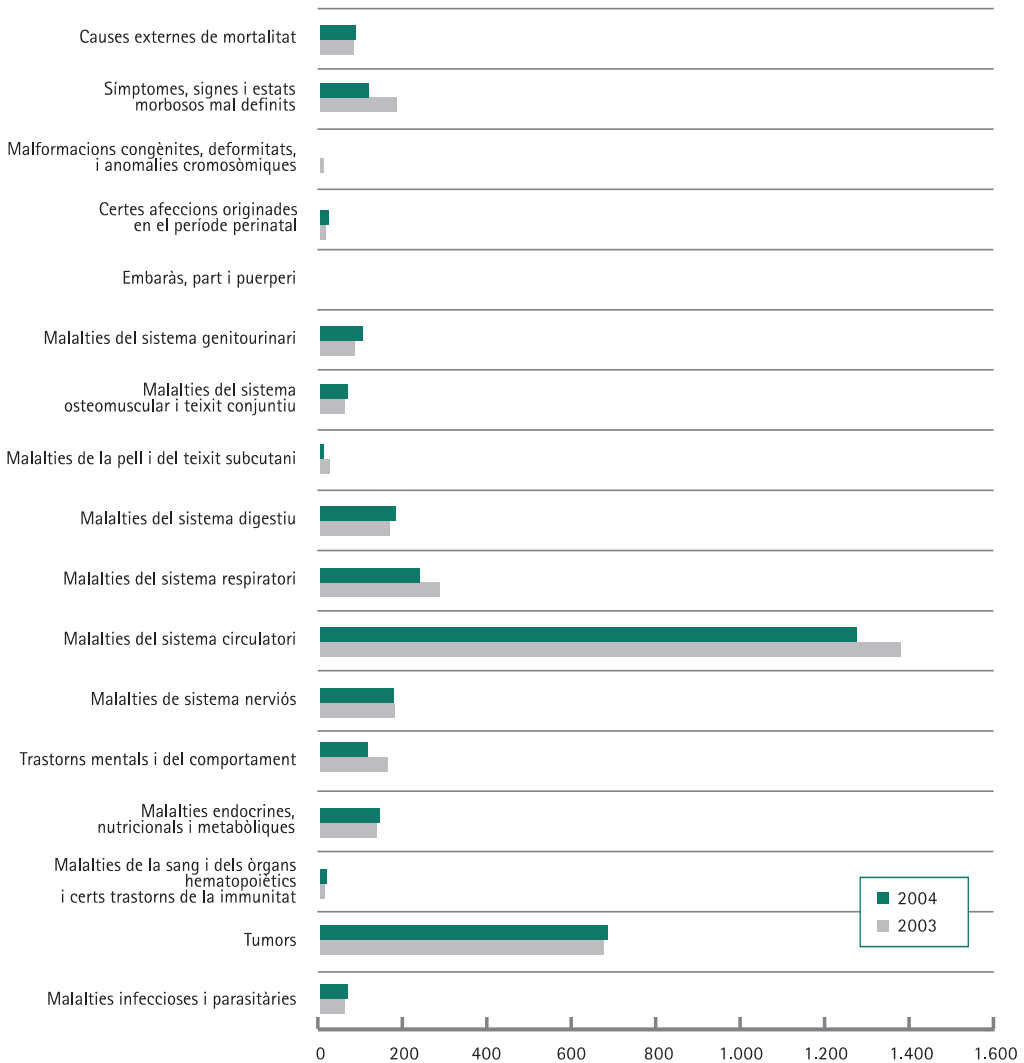
Gràfic III-16
 Distribució del nombre de defuncions per
 grans grups de malalties (2003-2004): homes



Font: IBAE.

Gràfic III-17

Distribució del nombre de defuncions per grans grups de malalties (2003-2004): dones



Font: IBAE.

3.1.4. 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 de la malaltia: s'ha passat de 209 nous casos l'any 1995 a 107 l'any 2000 i a 58 l'any 2004. El nombre de defuncions també ha anat disminuint des de les 141 de l'any 1995 fins a les dues morts de l'any 2004 (dades provisionals).

3.1.5. LES INTERRUPCIONS VOLUNTÀRIES DE L'EMBARÀS

El nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) que ha registrat el Servei d'Epidemiologia de la Conselleria de Salut que s'han dut a terme l'any 2004 és de 2.430 (dada provisional); en xifres absolutes, el nombre de casos ha augmentat en 61. Per fer la comparació amb la resta d'Espanya, només tenim dades fins a l'any 2001, any amb 2.437 casos a les Illes

Balears. Pel que fa a l'edat, la mitjana ha estat de 27,7 anys. (Vegeu el gràfic III-18.)

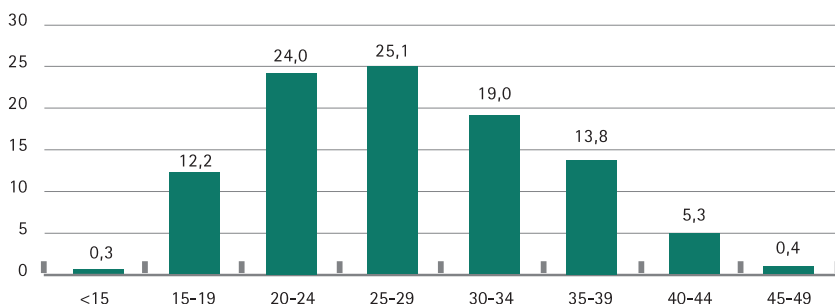
El 86,4% de les interrupcions voluntàries de l'embaràs corresponen a Mallorca; el 4,8%, a Menorca i el 8,8%, a Eivissa-Formentera.

3.1.6. LES MALALTIES DE DECLARACIÓ OBLIGATÒRIA

Pel que fa a la grip, en el període 2004 el nivell d'activitat ha estat baix. La taxa de les Balears (834,5 casos per cada cent mil habitants) ha estat més baixa que la d'Espanya (1.474 casos per cada cent mil habitants).

Pel que fa a les malalties vacunables, cal referir-se al fet que a les Balears no hi ha hagut cap cas de rubèola; en canvi, s'han detectat quatre casos de xarampió (tres d'aquests casos formaren part d'un brot), setze de tos ferina (tot i que s'han de tenir en compte les dificultats que hi ha per assegurar el diagnòstic de laboratori d'aquesta malaltia) i 166 de parotiditis.

Gràfic III-18
Percentatge d'IVE per grups d'edat



Font: Conselleria de Salut.

3.2.

ELS SERVEIS SANITARIS

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

3.2.1. LA LEGISLACIÓ, LA NORMATIVA I LES NOVES POLÍTIQUES DE SALUT

Durant l'any 2004 s'ha continuat treballant sobre la base de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, com a eix vertebrador de l'assistència sanitària de la comunitat i dels drets dels ciutadans. D'altra banda, s'han consolidat els canvis d'estructura i de competències de la Conselleria de Salut i Consum i del Servei de Salut (Ib-salut), com a organisme autònom.

3.2.2. EL FINANÇAMENT DE LA SALUT

Durant el 2004 es manté vigent el sistema de finançament sanitari. La població de dret de les Illes Balears l'any 2004 és de 955.045 habitants, un 0,81% superior a la de l'any 2003 i un 14,6% superior a la del 1999, presa com a base de càlcul de finançament.

El total de la despesa sanitària el 2004 va ser de 844,2 milions d'euros¹⁴, xifra que suposa un increment del 8,74%. La despesa per la targeta sanitària va ser de 921,25

euros, un 2,6% més que l'any anterior. El total facturat pels desplaçats a les Balears va ser de l'11,19% del facturat per al conjunt de l'Estat, de manera que les Illes són la tercera comunitat autònoma en importància quant a aquesta dada, darrere de les Canàries i Catalunya. Les estades d'estrangers en els hospitals públics de les Balears han estat 16.012, el 3,4% del total de les estades que s'hi han fet.

D'altra banda, el pes que ha significat la Conselleria sobre la despesa sanitària total, és a dir, l'àrea no assistencial, ha suposat el 3,5% del total. Per tant, el 96,5% del pressupost sanitari es dedica a finançar l'assistència sanitària.

Segons dades de l'Ib-salut amb referència a la incidència en el finançament sanitari dels desplaçats estrangers a les Balears, l'any 2003 la quantitat rebuda va ser de 1.974,578 euros, la qual cosa va suposar el 3,1% del total de fons rebuts per les autonomies, mentre que l'any 2004 la quantitat ha disminuït fins als 1.652.871 euros, la qual cosa representa que el 69% del total de la despesa facturada no es recupera. (Vegeu el quadre III-18.)

El total que han facturat per desplaçats les Illes Balears és l'11,19% del facturat en el conjunt de l'Estat i, com a dada que s'ha de ressenyar d'aquesta facturació, a les Balears el 47,17% correspon a nacionals desplaçats a les Illes. Les Balears entre els anys 2002 i 2003 han rebut per aquest concepte 3,4 milions d'euros, de manera que són la tercera comunitat autònoma en importància darrere de les Canàries i Catalunya. (Vegeu el quadre III-19.)

14. Si s'hi inclouen les amortitzacions, les provisions, les despeses financeres i la variació d'existències, el total de la despesa és de 869,8 milions d'euros.

QUADRE III-18. INCIDÈNCIA EN EL FINANÇAMENT SANITARI* DELS DESPLAÇATS A LES BALEARS

Balears	
Facturat	5.363.022,83
Liquidat	1.652.871,00
%	30,82
Cost nacional	3.710.151,83
%	69,18

*Unitat: en euros.

Font: Conselleria de Salut i Consum, Ib-salut.

En aquest sentit, cal assenyalar que l'única font de finançament per a les Balears per la via dels fons de cohesió és la dels estrangers desplaçats. No s'hi inclouen l'atenció urgent ni l'atenció a desplaçats d'altres comunitats ni tampoc la cobertura farmacèutica. Així mateix, el 88% de la facturació es concentra en els alemanys (35%), els anglesos (31%), els italians (10%) i els francesos (10%). Per un altre costat, el 53% de l'activitat correspon a l'atenció primària, però el finançament lligat a aquesta activitat és tan sols del 8%, al contrari que l'hospitalització (atenció especialitzada), que representa el 12% d'activitat, però el 73% de la facturació.

Les estades d'estrangers a hospitals públics de les Balears han estat 16.012, xifra que representa el 3,4% del total de les estades realitzades a les Illes.

Una vegada constatat l'augment demogràfic ocorregut a les Illes Balears, per sobre de la mitjana nacional al llarg del quinquenni 1999-2003, i un cop engegada la reclamació sobre l'increment de finançament per a la salut a les Balears,

tal com estableix el mateix acord de finançament autonòmic, s'obre un horitzó d'increment progressiu d'aquest finançament, que permeti atendre totes les demandes dels ciutadans, des de tres vies:

- Per la via de l'assignació d'anivellació deguda a l'increment de la població protegida.
- Per la millora del repartiment dels fons de cohesió.
- Per la consideració dels sobrecosts derivats de la insularitat mitjançant el reconeixement del règim especial balear o REB (Llei 30/1998, de 29 de juliol, de règim especial de les Illes Balears).

3.2.3. L'ASSEGURANÇA SANITÀRIA

La població de les Illes Balears el 2004 és de 955.045 persones i l'any 1996 aquesta població va ser de 760.379 persones. Per això, en el període comprès entre el 1996 i el 2004 s'ha produït un increment poblacional del 25%. Si consideram la

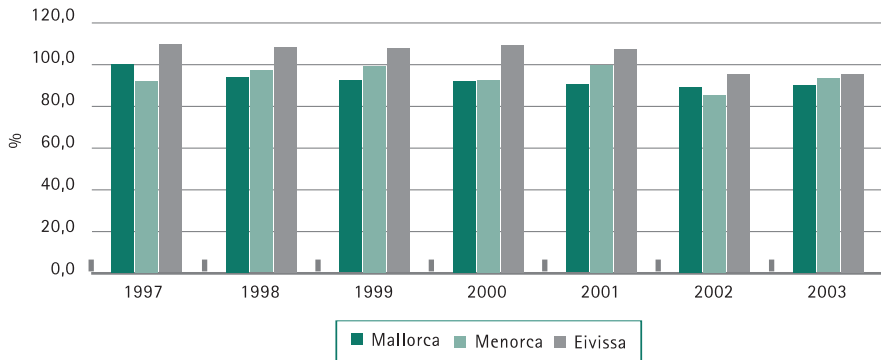
QUADRE III-19. DISTRIBUCIÓ DEL FONS DE COHESIÓ SANITÀRIA (EN EUROS) (2004)

Compensació per desplaçats

Comunitat autònoma	Espanyols: processos hospitalaris (GRD), annex I (1)	Espanyols: procediments especials, annex I	Espanyols: GDR, annex II (3)	Compensació per desplaçats espanyols (4)= (1) + (2) + (3)	Compensació per desplaçats a càrrec d'altres estats (5)	Total (6)= (4) + (5)
Andalusia	—	—	—	36.302	515.487	551.789
Aragó	—	—	—	—	157.126	157.126
Astúries	—	—	—	—	218.153	218.153
Illes Balears	—	—	—	—	1.652.871	1.652.871
Illes Canàries	—	—	—	—	908.107	908.107
Cantàbria	2.848.975	971.158	—	3.820.133	399.323	4.219.456
Castella-la Manxa	—	—	—	—	475.177	475.177
Castella i Lleó	—	—	171.866	171.866	92.590	264.456
Catalunya	5.828.102	1.986.682	—	7.814.784	—	7.814.784
Com. Valenciana	720.971	245.762	38.817	1.005.550	2.865.123	3.870.673
Extremadura	—	—	—	—	143.597	143.597
Galícia	—	—	13.987	13.987	1.118.906	1.132.893
Madrid	22.995.886	7.838.834	—	30.834.720	198.112	31.032.832
Múrcia	33.937	11.569	—	45.506	629.102	674.608
Navarra	—	—	—	—	84.749	84.749
País Basc	—	—	231.553	231.553	329.606	561.159
La Rioja	—	—	—	—	7.604	7.604
Ceuta	—	—	—	—	6.942	6.942
Melilla	—	—	—	—	7.767	7.767
Total	32.427.871	11.054.005	456.223	43.974.401	9.810.342	53.784.743

Font: Ministeri de Sanitat i Consum. Direcció General de Cohesió del Sistema Nacional de Salut i Alta Inspecció. Informe de distribució definitiva del 2004 del Fons de Cohesió Sanitària.

Gràfic III-19
Cobertura sanitària pública
 (% de població amb TSI) (1997-2003)



Font: Elaboració pròpia.

població resident nascuda a l'estranger, el 2004 ha arribat al total de 151.446 habitants, la qual cosa suposa un 17,81% del total de població de les Illes. (Vegeu el gràfic III-19.)

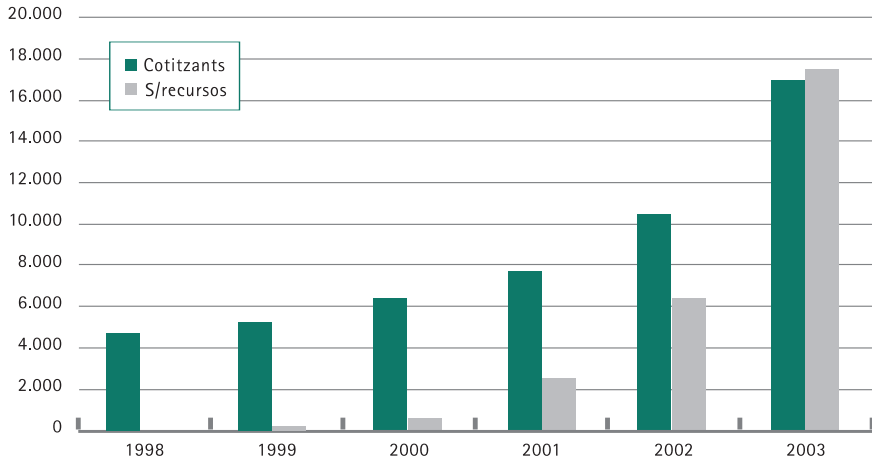
El nombre de targetes sanitàries que s'ha registrat a les Illes Balears durant l'any 2004 és de 916.363, 722.001 de les quals corresponen a Mallorca. El percentatge de targetes sanitàries que corresponen a estrangers ha augmentat de manera important en els darrers anys; per la via de la cotització a la Seguretat Social s'ha passat de 10.389 targetes l'any 2002 a 16.989 l'any 2003. Paral·lelament, i amb relació a la simplificació progressiva dels tràmits per obtenir la targeta sanitària, el percentatge de targetes sanitàries obtingudes mitjançant la via de «sense recursos» també ha crescut, de manera que l'any 2002 representen un total de 6.293 les targetes sanitàries que corresponen a estrangers i l'any

2003 aquesta xifra arriba a 17.442; és a dir, s'ha multiplicat per tres en un any. Els estrangers que accedeixen a la targeta sanitària (TSI) ja representen l'1,7% del total de targetes sanitàries a les Illes Balears. (Vegeu el gràfic III-20.)

3.2.4. ELS RECURSOS ASSISTENCIALS

El Servei de Salut de les Illes Balears (Ib-salut) és el proveïdor de serveis sanitaris, al costat d'altres organitzacions com les fundacions sanitàries, empreses públiques. També compleix certes funcions de comprador dels serveis d'atenció sanitària pública i privada, amb empreses i institucions privades amb finalitat de lucre o sense 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).

Gràfic III-20
Vies d'accés dels estrangers a la TSI (1998-2003)



Font: Elaboració pròpia.

MALLORCA

Atenció primària

Quaranta centres de salut: Ib-salut

Atenció especialitzada

Hospital Universitari de Son Dureta: Ib-salut

Complex Hospitalari de Mallorca: GESMA

Fundació Hospital de Son Llàtzer

Fundació Hospital de Manacor

EIVISSA-FORMENTERA

Atenció primària

Cinc centres de salut: Ib-salut

Atenció especialitzada

Hospital de Can Misses: Ib-salut

MENORCA

Atenció primària

Quatre centres de salut: Ib-salut

Atenció especialitzada

Hospital Verge de Monte Toro: Ib-salut

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

MALLORCA

Hospital de Sant Joan de Déu

Hospital de la Creu Roja

EIVISSA-FORMENTERA

Clínica Nostra Senyora del Roser

MENORCA

Clínica Menorca

Sense comptar el personal dels centres concertats, al final de l'any 2004 hi havia 12.711 empleats, 4.157 (el 32,7%) dels quals treballen a l'Hospital de Son Dureta; 146 (l'1,1%) són del 061; 2.065 (el 16,2%) fan feina a l'Atenció Primària de Mallorca; 1.002 (el 7,9%), a l'Àrea de Salut de Menorca; 1.294 (el 10,2%), a l'Àrea de Salut d'Eivissa-Formentera; 1.301, a Gestió Sanitària de Mallorca (el 10,2%); 2.408 (el 18,9%), a les fundacions hospitalàries de Manacor i de Son Llätzer, i 196 (l'1,3%), als serveis centrals de l'lb-salut. L'increment respecte de l'any 2003 ha estat molt important, per acomodar el recursos a les necessitats assistencials de la població.

3.2.4.1. Els recursos d'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. Això 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 del 2004 hi havia quaranta-nou centres de salut amb les unitats bàsiques. A més dels centres de salut, hi ha centres sanitaris o unitats bàsiques de salut que depenen dels centres de salut. A les Balears, entre els centres de salut i les unitats bàsiques, el 2004 es comptabilitzen 145 punts assistencials. Aquests 145 punts assistencials estan distribuïts per tot el territori, la qual cosa fa que l'atenció primària sigui molt accessible a la ciutadania. (Vegeu el quadre III-20.)

L'any 2004, en el procés de reforma i d'adequació de l'atenció primària, es pot donar per tancada la reforma de l'atenció primària. Així mateix, durant l'any 2004,

QUADRE III-20. RECURSOS DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA (2004)

	Illes Balears	Mallorca	Eivissa-Formentera	Menorca
Centres de salut (EAP)	49	40	5	4
Consultoris (model tradicional)	2	0	2	0
Unitat infantil i juvenil	4	2	1	1
Unitat del trastorn de la conducta alimentària (UTCA)	1	1	0	0
Unitats de salut mental	11	9	1	1
Unitats d'atenció a la dona	15	12	1	2
Unitats de fisioteràpia	19	11	5	3
Unitats de salut bucodental	11	7	2	2
Servei d'urgències (SUAP)	1	0	1	0
Punts d'atenció continuada (PAC)	32	26	3	3

Continua

QUADRE III-20. RECURSOS DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA (2004)

	Illes Balears	Mallorca	Eivissa-Formentera	Menorca
Metges de família	448	362	50	36
Pediatres	118	98	12	8
Infermeres (sense les comares)	445	361	47	37
Altres sanitaris	—	—	—	—
Personal no sanitari	—	—	—	—
Total	1.011	821	109	81
Població (> 14 anys) per cada metge de família	1.755	1.723	1.854	1.933
Població (< 14 anys) per cada pediatra	1.270	1.199	1.454	1.883
Població amb targeta per cada infermera	2.170	2.173	2.148	2.178

Font: Gerència d'Atenció Primària, Ib-salut.

No inclou el personal no sanitari.

concretament a Mallorca, s'han millorat molts altres punts assistencials de l'illa: Can Pastilla, Port d'Alcúdia, A. Bennàsar, Escola Graduada, Campos, Emili Darder, Coll d'en Rabassa, Rafal Nou i Inca. S'han informatitzat les consultes dels centres de salut del sector de Manacor, una vegada conclosa la informatització del sector de Son Llätzer.

Als centres de salut, a més de la consulta mèdica, pediàtrica i d'infermeria, es presten altres serveis assistencials. En concret, els següents:

- Quinze unitats d'atenció a la dona, que donen cobertura al 62,46% de la població.
- Denou unitats de fisioteràpia (dues més que l'any 2002), que cobreixen el 76,4% de la població.
- Onze unitats de salut bucodental per atendre tots els infants de la comunitat.
- Pel que fa a les unitats de salut mental extrahospitalàries i a les unitats de tractament específiques, vegeu l'apartat de salut mental.
- Pel que fa a l'atenció extrahospitalària urgent, vegeu l'apartat 3.2.5.5 («El transport sanitari»).
- 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 el 2004, s'ha produït un lleuger increment del nombre de targetes sanitàries per professional, per l'increment absolut del nombre de targetes.

3.2.4.2. Els recursos d'atenció especialitzada

Amb relació als recursos d'atenció especialitzada de l'any 2004, s'ha de dir que s'han consolidat les iniciatives posades en marxa durant el primer any posttransfereïncial i de manera especial el servei de cirurgia cardíaca de Son Dureta, de manera que se n'ha completat la plantilla de facultatius i s'ha accedit als dos nous quiròfans habilitats per a aquesta finalitat. L'any 2004 s'ha produït una important disminució en les demores quirúrgiques; a les mesures d'eficiència preses en els hospitals d'aguts s'han afegit la incorporació

a ple rendiment del bloc quirúrgic de l'Hospital General i els concerts per a la activitat quirúrgica a la Creu Roja i a l'Hospital de Sant Joan de Déu. (Vegeu el quadre III-21.)

D'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 de crònics.

S'ha seguit treballant amb els centres concertats privats, que complementen l'activitat assistencial de l'Ib-salut, i s'ha contribuït a facilitar l'accés de la ciutadania a l'assistència sanitària, especialment en

QUADRE III-21. RECURSOS DE L'ATENCIÓ ESPECIALITZADA (2004)

	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 d'hospitals	25	18	3	4
Llits				
Servei de Salut de les Illes Balears	1.910	1.606	185	119
Privats benèfics	193	193	0	0
Privats no benèfics	1.238	1.061	90	87
Altres	579	413	166	0
Total de llits	3.920	3.273	441	206
Altres*				
Llocs d'hospital de dia mèdics	103	76	19	8
Quiròfans	45	38	4	3
Paritoris	13	9	2	2

* Als hospitals del Servei de Salut de les Illes Balears.
Font: Ib-salut.

unitats de llarga estada i amb la realització de proves complementàries d'alta tecnologia. Així mateix, durant l'any 2004 s'ha reduït de manera significativa la cirurgia cardíaca duta a terme en aquests centres, en realitzar-se amb mitjans propis.

Respecte dels dos hospitals privats benèfics concertats, l'Hospital de la Creu Roja ha continuat 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 seguit igual el concert pel que fa a la neurocirurgia i a la cirurgia maxil·lofacial i a la ressonància amb la Clínica Nostra Senyora del Roser, a Eivissa. A Menorca, es manté el concert en alguns serveis quirúrgics amb la Clínica Menorca de Ciutadella i, quant a la ressonància nuclear magnètica, amb la Clínica Menorca de Maó.

3.2.5. L'ACTIVITAT ASSISTENCIAL

En aquest apartat es tracta l'activitat assistencial i se subdivideix en dos grans blocs: l'activitat d'atenció primària i l'activitat hospitalària.

3.2.5.1. L'activitat d'atenció primària

L'any 2004 es produïren per més de vuit milions de visites en 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 39% varen ser d'infermeria i el 8%, d'urgències. Aquests

percentatges no han variat gaire respecte de l'any anterior.

Les consultes mèdiques han augmentat. Així, els metges d'atenció primària s'han ocupat de 35,51 visites per dia, enfront de les 33,45 de l'any 2003. Això es pot explicar per l'augment de la població de fet.

Les consultes de pediatria mostren una clara tendència a la baixa, amb una mitjana de visites per dia de 21,29 (enfront de les 22,22 de l'any 2003), i també en la infermeria s'observa una clara tendència a la baixa (27,34 el 2004 davant les 29,12 l'any 2003). Amb referència a la mitjana de visites per habitant i any (freqüentació), els canvis són més importants, amb una tendència a l'alça en els metges de família (6,60 el 2004 davant les 5,13 el 2003) i en la pediatria (6,86 el 2004 enfront de les 5,5 el 2003). En infermeria, la tendència a l'alça ha estat significativa (5,14 el 2004 davant les 4,5 el 2003). En conclusió, l'augment d'activitat assistencial global d'atenció primària es va produir per l'augment de població.

Les cridades al 061 han disminuït el 2,9% el 2004 respecte del 2003, encara que s'han atès un 7,7% més de consultes mèdiques, mentre que les urgències ateses en l'atenció primària han disminuït l'1%, incloent-hi les ateses en els centres i en els domicilis.

D'altra banda, és important assenyalar que la informatització de l'atenció primària s'ha completat a les illes de Menorca i d'Eivissa, mentre que a Mallorca s'ha arribat a un 60% dels centres de salut.

3.2.5.2. L'activitat hospitalària

A partir de l'anàlisi de les dades d'hospitalització del conjunt dels centres de l'Íb-salut, comparades amb les que es varen registrar durant l'any 2003, la dada més rellevant és el descens dels ingressos totals, que han disminuït el 2,5%, gràcies en gran manera al descens dels ingressos urgents, que han baixat més del 3%. D'altra banda, podem veure que s'ha produït un estancament del nombre de llits en funcionament, pràcticament igual que l'any anterior, i també del nombre d'estades i de l'ocupació, de manera que cap d'aquestes xifres no ha experimentat variacions superiors a l'1%. Finalment, les majors variacions, les podem trobar en aquells indicadors amb relació a la població, com a conseqüència del gran augment que ha tingut, cosa que ha condicionat el descens del 6% en el nombre de llits per cada mil habitants i, en part, la disminució de més del 8% en el nombre d'ingressos per cada mil habitants. (Vegeu el quadre III-22.)

Quant a l'activitat quirúrgica d'aquests mateixos centres, observam un increment del 2,7% del total d'intervencions quirúrgiques que s'han fet, a compte principalment de les intervencions urgents, amb ingrés —que varen créixer més del 7%— o sense (que varen pujar més del 18% pel que fa a l'any anterior. Mereix la pena destacar en aquest sentit l'augment de l'activitat de la cirurgia cardíaca a l'Hospital de Son Dureta, que ha passat de 291 a 430 intervencions al llarg del 2004.

Així mateix, l'activitat de consultes externes mostra aquesta mateixa tendència a

l'alça, amb un increment del 4,6% en el nombre total de consultes, motivat per l'increment de les successives (el 5,8%) i de les primeres (el 2,5%).

Quant a les llistes d'espera quirúrgiques, segons les dades referides al 31 de juliol del 2004, encara que s'observa una lleugera tendència de les dades globals de les Balears cap a la disminució dels dies d'espera, hi ha, però, un increment en el nombre de dies d'espera en determinats processos freqüents. (Vegeu el quadre III-23.)

Respecte dels deu processos més freqüents, quatre pateixen una demora mitjana de més de setanta-dos dies, quatre més se situen entre els cinquanta-dos i els seixanta-nou dies, i els dos restants se situen entre els quaranta-cinc i els quaranta-dos dies, respectivament.

Entre el desembre del 2003 i el juliol del 2004 el nombre global de persones en llistes d'espera quirúrgiques en els hospitals públics de les Balears ha disminuït en 730, en passar de les 11.353 a les 10.623 persones.

Cal dir que la ràtio de llista d'espera resulta de dues variables que en condicionen el comportament: l'augment de la capacitat del sistema d'oferir més prestacions sanitàries i l'augment de la demanda d'aquestes prestacions. Així, es pot donar a la vegada un augment substancial de la capacitat del sistema d'oferir més prestacions sanitàries i un augment de les llistes d'espera, ja que la demanda d'aquestes prestacions pot superar l'increment de l'oferta.

**QUADRE III-22. ACTIVITAT GLOBAL DE L'ATENCIÓ ESPECIALITZADA
EN HOSPITALS D'AGUTS DE L'IB-SALUT (BALEARS)**

	2003	2004	% var 2004/03
Hospitalització			
Llits funcionants*	1.653	1.640	-0,8
Llits per 1.000 habitants	1,91	1,79	-6,3
Ingressos totals	72.782	70.950	-2,5
Ingressos urgents	51.482	49.798	-3,3
Ingressos per 1.000 habitants	84,19	77,43	-8,0
Estades	487.017	487.643	0,1
% d'ocupació	80,70	81,40	0,9
Pressió d'urgències	70,70	70,20	-0,7
Activitat quirúrgica			
Intervencions programades amb ingrés	16.908	16.415	-2,9
Intervencions urgents amb ingrés	8.132	8.722	7,3
Intervencions ambulatòries programades	19.144	20.122	5,1
Intervencions ambulatòries urgents	761	900	18,3
Total d'intervencions	44.945	46.159	2,7
Intervencions totals per 1.000 habitants	52,00	50,40	-3,1
Consultes			
Primeres	367.497	376.714	2,5
Successives	674.369	713.398	5,8
Total de consultes	1.041.866	1.090.112	4,6
Successives/primeres	1,5	1,5	0,0
Consultes per 1.000 habitants	1.205,24	1.189,61	-1,3
Urgències			
Urgències ateses	352.392	358.891	1,8
% urgències ingressades	13,70	13,10	-4,4
Urgències per 1.000 habitants	407,70	391,60	-3,9
Altres			
Total de parts (vaginals+cesàries)	6.807	6.903	1,4
Cesàries	1.256	1.273	1,4
% de cesàries/parts	18,45	18,44	-0,1
Total d'èxits	2.529	2.468	-2,4
Necròpsies	83	89	7,2
% de necròpsies/èxits	3,28	3,61	10,1

*Llits aguts.

Font: Ib-salut.

QUADRE III-23. LLISTES D'ESPERA (2003-2004)

	Pacients que esperen entre 0 i 90 dies		Pacients que esperen entre 91-180 dies		Pacients que esperen més de 180 dies		Demora actius		Pac. per 1.000 hab.	
	31/12/03	31/07/04	31/12/03	31/07/04	31/12/03	31/07/04	31/12/03	31/07/04		
Hospital Son Dureta	3.264	3.079	1.157	1.112	18	0	67,94	66,38	13,94	12,40
Hospital Verge del Toro	679	629	261	157	0	0	67,27	54,34	12,02	9,50
Hospital Can Misses	708	720	298	306	0	0	64,61	71,50	9,45	9,19
Fundació Hospital Manacor	1.224	1.250	366	218	0	0	61,91	51,06	11,72	10,24
Fundació Hospital Son Llàtzer	2.351	2.119	1.026	1.033	1	0	70,57	70,09	14,96	13,10
Total Illes Balears	8.226	7.797	3.108	2.826	19	0	67,53	64,97	13,13	11,59

10 PROCESSOS MÉS FREQUENTS

	31/12/03		Pac. x 1000 hab.	Demora mitjana	Pac. x 1000 hab.	Demora mitjana	Pac. x 1000 hab.
	31/12/03	31/07/04					
Cataracta	60,48	1,81		Cataracta		52,65	1,42
Hèrnia inguinal	73,39	0,71		Hèrnia inguinal		69,28	0,47
Una altra hèrnia abdominal sense menció d'obstrucció ni gangrena	78,94	0,45		Una altra hèrnia abdominal sense menció d'obstrucció ni gangrena		73,57	0,32
Càlcul de vesícula biliar	80,13	0,38		Càlcul de vesícula biliar		72,05	0,34
				Trastorn intern del genoll		76,45	0,34
Malalties de glàndules sebàcies	51,28	0,34		Prepuci redundant i fimosi		54,87	0,33
Trastorn intern del genoll	75,92	0,36		Venes varicoses de les extremitats inferiors		61,40	0,31
Atenció contraceptiva	59,36	0,37					
Venes varicoses de les extremitats inferiors	71,55	0,27		Malalties de glàndules sebàcies		42,05	0,22
Prepuci redundant i fimosi	53,52	0,32		Atenció contraceptiva		45,64	0,27
Altres trastorns de sinòvia, tendó i bossa	47,76	0,23		Mononeuritis del membre superior i mononeuritis múltiple		75,20	0,24

Font: Ib-salut.

Finalment, pel que fa a les dades dels hospitals de l'Ib-salut, el nombre total de parts també ha augmentat en la mateixa mesura que el nombre total de cesàries: concretament l'1,4% en ambdós casos, amb la qual cosa l'índex de cesàries i de parts es manté estable entorn del 18%.

3.2.5.3. La salut mental

En l'àmbit de la salut mental, el 2004 ha estat un any que s'han aconseguit nombrosos objectius que, d'una manera o una altra, han repercutit en la millora de les capacitats assistencials.

Així mateix, i com a desplegament de les ordres de la Conselleria indicades més avall, es comença a treballar en els mecanismes de planificació i de consulta del sector de la salut mental, com, per exemple, el Comitè Tècnic de Salut Mental, que ha començat a treballar amb vista a la revisió del Pla de salut mental del 1998, per poder-lo adaptar a les necessitats actuals, de manera que continuï sent una eina útil de treball per als gestors i per als professionals.

A tall de resum, a continuació enumeram les fites més importants assolides durant aquest exercici:

- Febrer: es nomenen els coordinadors de l'àrea de salut mental.
- Març: s'obre l'Hospital de Dia de l'Àrea de Salut Mental de Son Llätzer.
- Abril: s'obre la Unitat de Salut Mental Infantil i Juvenil de Manacor.
- Abril: s'incrementa la plantilla de la Unitat de Salut Mental Infantil i Juvenil de Palma.

- Maig: Ordre de la consellera de Salut i Consum de 7 de maig, per la qual es regulen la Comissió Institucional de Salut Mental i el Comitè Tècnic de Salut Mental de les Illes Balears.
- Maig: Ordre de la consellera de Salut i Consum de 10 de maig, per la qual es crea el Consell Assessor de Salut Mental.
- Juliol: es crea i es fa la primera convocatòria de la Comissió Institucional de Salut Mental.
- Setembre: es crea i es fa la primera convocatòria del Comitè Tècnic de Salut Mental.
- Setembre: s'obre l'Hospital de Dia de l'Àrea de Salut Mental de Son Dureta.
- Novembre: s'obren la Unitat d'Estada Mitjana i la Unitat Comunitària de Rehabilitació de Sant Miquel, a Menorca.
- Desembre: es crea el Servei d'Inserció Laboral, dependent de la Gestió Sanitària de Mallorca (GESMA).

L'evolució de l'activitat de la salut mental es pot consultar en el quadre III-24.

3.2.5.4. L'assistència sociosanitària

L'any 2004 ha estat clau en el camí que l'atenció sociosanitària ha de recórrer a les Balears, en dues direccions. D'una banda, ha estat l'any que s'han accelerat els treballs per decidir el nou pla sociosanitari de les Illes Balears, ja que s'ha dut a terme una extensa i exhaustiva recollida de dades que permetrà, a partir d'aquí, definir les accions concretes que s'han d'emprendre en el futur, a llarg i a mitjà termini. Per una

QUADRE III-24. ACTIVITAT DE SALUT MENTAL (2004)

Unitats d'hospitalització	Illes Balears	Mallorca	Pitiüses	Menorca
Llits	116	91	18	7
Ingressos	2.434	1.874	396	164
Urgències	6.827	5.336	1.015	476
% Urg. hospitalitzades	26,36	24,35	33,60	33,40
Urgència (sector x 1.000)	0,70	0,72	0,76	0,48
Estades	35.840	29.519	4.183	2.138
Ocupació	84,47	88,70	63,49	83,45
Estància mitjana	14,72	15,75	10,56	13,04
Taxa d'ingressos (sector x 1.000)	0,25	0,25	0,30	0,17
Llits per cada 1.000 habitants	0,14	0,15	0,16	0,08

UNITATS DE SALUT MENTAL

Consultes	Illes Balears	Mallorca	Pitiüses	Menorca
Psiquiatres	39.979	28.498	6.858	4.623
Psicòlegs	25.671	25.671	—	—
Infermeria	21.915	21.915	—	—
Treballadors socials	7.030	7.030	—	—
Total de consultes	94.595	83.114	6.858	4.623

Nota: L'activitat d'hospitalització no inclou les unitat de dexintoxicació ni les unitat infantils i juvenils que són de referència per a totes les Balears.

Font: Ib-salut.

altra banda, s'han començat les inversions de rehabilitació i de modernització de les infraestructures hospitalàries sociosanitàries, principalment a la GESMA.

En aquest sentit, aquestes obres s'han iniciat a l'Hospital Joan March, que n'estava molt necessitat, fet que permetrà arribar a les característiques de confort i de tecnologia adequades en aquest i en altres hospitals sociosanitaris.

Això s'emmarca dins un pla que té continuïtat en exercicis futurs i que pretén adequar i igualar les infraestructures actuals

als estàndards existents en altres dispositius de la xarxa sanitària.

Igualment, i en un altre ordre de coses, s'ha continuat insistint en la formació del personal, amb nombrosos cursos de diverses disciplines que completen els coneixements dels professionals i que ajuden a millorar de manera contínua l'atenció als pacients.

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 vint-i-quatre hores del dia, els tres-cents seixanta-cinc dies l'any. Per al trasllat sanitari aeri es disposa d'un avió amb seu a Mallorca i de tres helicòpters, dos amb seu a Eivissa-Formentera i un a Menorca. Els recursos per fer els trasllats han estat trenta-dues ambulàncies per a l'assistència i el trasllat urgent i noranta-cinc ambulàncies convencionals i col·lectives. (Vegeu el quadre III-25.)

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

3.2.5.6.1. Les donacions de sang i d'òrgans

Al llarg d'aquest any s'ha consolidat la xarxa funcional de coordinació autonòmica de trasplantaments i s'ha prioritzat la

formació continuada dels professionals del trasplantament. Ha funcionat amb normalitat la Comissió Assessora de Trasplantaments de les Illes Balears, com a òrgan tècnic de decisió. Com a fet destacat d'aquest any cal esmentar especialment l'inici de les extraccions de sang del cordó umbilical.

Durant l'any 2004, els resultats del Programa de detecció, extracció i trasplantament d'òrgans i teixits han augmentat notablement i se situen en el nivell més alt aconseguit fins al moment. Aquest fet confirma la progressió dels darrers anys i la consolidació del Programa a la nostra comunitat autònoma Així, mentre que l'any 2003 hi va haver trenta-dos donants, durant l'any 2004 s'han produït quaranta-quatre donacions, distribuïdes tal com es reflecteix en el quadre III-26. Aquesta xifra representa una taxa de donació de 46,1 donants per milió de

QUADRE III-25. TRANSPORT SANITARI: RECURSOS I SERVEIS (2004)

Recursos aeris	
Avió ambulància	1
Helicòpters	3
Recursos terrestres	
Ambulàncies col·lectives i convencionals	95
Ambulàncies urgents	32
Serveis del transport terrestre	
UVI mòbils	11.305
TEM	51.517
Transport programat	414.176
Serveis del transport aeri (trasllats)	
Avió ambulància	249
Helicòpters	511

Font: Gerència 061.

població, dotze punts superior a la xifra global per a tot Espanya, que és de 34,6. Els bons resultats obtinguts són fruit de la tasca conjunta de tots els centres públics i privats amb unitat de crítics que participen en la detecció de donants potencials. (Vegeu el quadre III-26.)

Cal subratllar la disminució en el percentatge de negatives familiars a la donació per primera vegada en la mitjana de les xifres d'Espanya en conjunt i també el fet que quinze dels quaranta-quatre donants eren estrangers.

Del total de donacions produïdes s'han obtingut vuitanta-quatre ronyons, trenta-sis fetges, deu cors i un pàncrees. (Vegeu el quadre III-27.)

Dels vuitanta-quatre ronyons generats, se'n varen descartar tretze per causes mèdiques, vint-i-cinc es varen enviar a altres comunitats per ser trasplantats i trenta-set es varen implantar a l'Hospital de Son Dureta. A més a més, es va rebre un ronyó procedent de Catalunya i, per tant, el nombre total de trasplantaments de ronyó realitzats durant l'any 2004 ha estat de quaranta-set. És la xifra més alta des que va començar l'activitat, ja fa catorze anys.

En aquest any 2004 també s'ha de destacar la posada en marxa del Programa d'obtenció de sang de cordó umbilical. Això ha estat possible gràcies a la col·laboració entre la Fundació Banc de Sang i Teixits de les Illes Balears i el Banc de Cordó de Barcelona, en una experièn-

QUADRE III-26. DONACIÓ D'ÒRGANS

	2003	2004
Donants	32	44
H. Son Dureta*	26	38
H. Verge del Toro	2	2
H. Can Misses	4	4
Donants (pmp)**	33,8	46,1

* 1 donant traslladat des de la Clínica Juaneda.

** Per milió de població.

Font: Elaboració pròpia.

QUADRE III-27. EXTRACCIÓ D'ÒRGANS (2004)

Ronyó	84
Fetge	36
Cor	10
Pàncrees	1

Font: Elaboració pròpia.

cia pionera en el nostre país. Des del començament del programa, el passat mes de juny, s'han fet un total de quaranta-dues donacions de sang de cordó umbilical.

La campanya per promoure la donació iniciada al començament d'any amb el lema «Fes-te'n donant... la vida continua» es pot considerar molt efectiva, ja que mitjançant l'edició de cartells, calendaris i tríptics informatius s'han arribat a distribuir un total de 1.693 carnets de donants el 2004, davant els 1.129 de l'any anterior.

Les dades més rellevant amb relació a la donació i al trasplantament de teixits osteotendinosos durant l'any 2004 es recullen en el quadre III-28.

3.2.5.6.2. Les donacions de sang

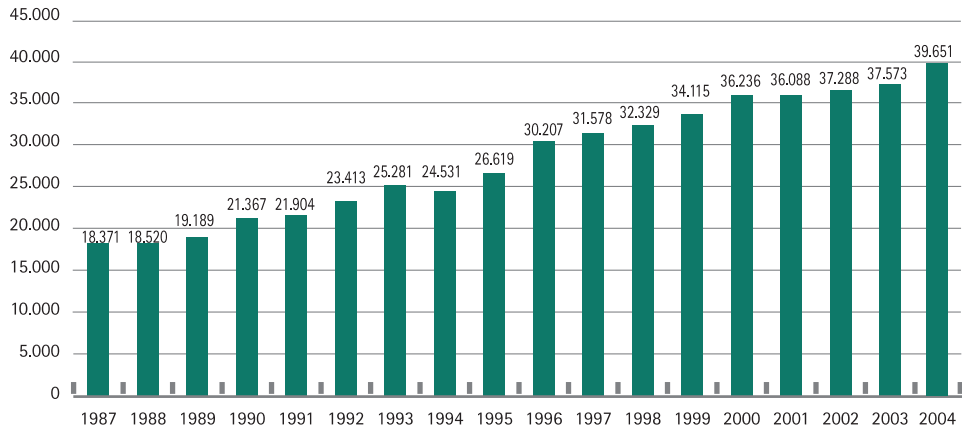
Les donacions de sang es mantenen relativament constants en aquests darrers anys, amb més de quaranta donacions per mil habitants entre el 1998 i el 2004, incloses les afèresis i les autotransfusions. El creixement de les donacions el 2004 és del 5,5%. (Vegeu el gràfic III-21.)

QUADRE III-28. DONACIÓ DE TEIXITS OSTEOTENDINOS (2004)

Donant viu	181
Hospital Son Llàtzer	68
Hospital Son Dureta	41
Hospital San Joan de Déu	34
Hospital de Manacor	20
Hospital Clínica Juaneda	13
Hospital Clínica Rotger	4
Policlínica Miramar	1
Donant cadàver	2
Hospital Can Misses	2

Font: Elaboració pròpia.

Gràfic III-21
Evolució de les donacions de sang



Font: Elaboració pròpia.