

El sistema de salut i la xarxa sanitària pública de Catalunya 2010

2010

El sistema de salut i la xarxa sanitària pública de Catalunya

Índex

3 Presentació

4 El CatSalut

El CatSalut, l'asseguradora pública

El CatSalut el 2010

Registre central de persones assegurades

La veu dels usuaris

Tecnologies de la informació i les comunicacions

10 Atenció primària

12 Atenció hospitalària

Listes d'espera

17 Atenció sociosanitària

Recursos sociosanitaris d'internament

Recursos sociosanitaris alternatius a l'internament

20 Atenció en salut mental

Hospitalització psiquiàtrica

Centres sense internament

22 Altres línies d'atenció

Urgències i emergències sanitàries

Atenció a les drogodependències

Atenció maternoinfantil i atenció a la salut sexual i reproductiva

Donació i trasplantament

Tractament de la insuficiència renal crònica (diàlisi)

Rehabilitació

Teràpies respiratòries a domicili

Transport sanitari

Sanitat Respon

26 Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

Prestació farmacèutica

Prestació ortoprotètica

28 Resum de l'activitat de la xarxa sanitària d'utilització pública

29 Informació econòmica

34 Les empreses públiques i els consorcis

36 Consell de Direcció del CatSalut

37 Consell Català de la Salut

Presentació

Em plau presentar aquesta memòria de la xarxa sanitària pública de Catalunya, que resumeix l'evolució i els resultats del conjunt del nostre sistema de salut durant l'any 2010.

Com en anteriors edicions, aquesta publicació recull les principals dades d'activitat del sistema públic en les seves diferents línies assistencials i permet constatar l'evolució experimentada en els darrers anys.

Les dades recollides en aquesta memòria són els resultats obtinguts a través d'un seguit de sistemes d'informació que ens permeten fer una anàlisi de l'activitat realitzada en els diferents centres que conformen la nostra xarxa sanitària d'utilització pública.

Val a dir que aquests instruments, especialment en un context com l'actual, tenen un gran valor ja que, més enllà de conèixer l'activitat realitzada, ens permeten obtenir dades per avaluar els nivells d'eficiència del nostre sistema i establir prioritats, d'acord amb els objectius de salut. Les seves aportacions són molt importants per treballar per la sostenibilitat del nostre sistema sanitari.

El repte de la sostenibilitat, juntament amb el de la qualitat i el de l'adaptació a les noves necessitats de salut de la població, són els grans desafiaments que ha d'afrontar en aquests moments el sistema sanitari públic. Són molts els factors que conflueixen en l'assumpció d'aquests reptes i en l'assoliment d'aquests objectius, entre ells l'anàlisi acurada de la informació de què disposem.

Esperem que aquesta memòria resulti un instrument d'utilitat per treballar en aquesta direcció. Per acabar, permeteu-me tan sols recordar que en la versió digital de la memòria, accessible a través de l'apartat de publicacions de la pàgina web del CatSalut, trobareu la versió més detallada dels continguts que aquí es resumeixen.

Josep M. Padrosa i Macías

Director

El CatSalut

El CatSalut, l'asseguradora pública

El CatSalut és el responsable de la compra i l'avaluació dels serveis sanitaris en funció de les necessitats de la població, d'acord amb el que estableixen els instruments planificadors del Departament de Salut i, com a tal, s'ha consolidat com l'asseguradora pública del sistema sanitari català.

El CatSalut ofereix als seus assegurats la cobertura del dret a la salut a través d'una cartera de serveis que compra a diferents entitats proveïdores, siguin de caràcter públic o privat, mitjançant els contractes en els quals es recullen els objectius de salut i de satisfacció, i els serveis que es contracten.

Les línies assistencials que cobreix el CatSalut són l'atenció primària, l'atenció hospitalària, l'atenció sociosanitària, l'atenció a la salut mental i altres recursos d'atenció especialitzada (atenció a les drogodependències, la salut sexual i la reproducció assistida, la rehabilitació, el tractament de la insuficiència renal crònica, les teràpies respiratòries, etc.).

La missió del Servei Català de la Salut (CatSalut) és garantir una atenció sanitària de cobertura pública de qualitat a la ciutadania de Catalunya, mitjançant una adequada adaptació de l'oferta a les necessitats de la població, amb equitat, efectivitat i eficiència.

El objectius bàsics del CatSalut

- Situar els ciutadans al centre de la gestió sanitària i de la salut.
- Garantir una atenció sanitària de qualitat.
- Assegurar la sostenibilitat del sistema sanitari.
- Orientar el model organitzatiu cap a un sistema integral i integrat descentralitzat.





El CatSalut el 2010

L'any 2010, el CatSalut va donar cobertura sanitària a un total de 7.646.944 persones assegurades, amb un cost anual estimat de 1.295 euros per assegurat. Per a la prestació d'assistència durant l'any 2010 el CatSalut va disposar de 451 centres d'atenció primària, 831 consultoris locals, 69 hospitals d'aguts, 96 centres sociosanitaris, 158 centres de salut mental (d'adults i infantojuvenils) i 41 centres de salut mental amb internament. A més, hi ha 3.186 oficines de farmàcia i farmacioles.

El pressupost del CatSalut aprovat pel Parlament de Catalunya va ser de 9.547,81 milions d'euros, que es va incrementar en 51,85 milions fins assolir els 9.599,66 milions en el pressupost final.

El 2010 el Parlament va aprovar per unanimitat la Llei 21/2010, del 7 de juliol, d'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut, la primera de l'àmbit estatal que converteix en realitat la universalització dels serveis de salut i l'equitat en la prestació de serveis sanitaris reconeguda a la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya. La llei dona accés a la sanitat pública gratuïta a prop de 60.000 persones que fins ara en quedaven excloses (professionals liberals, membres de congregacions religioses i persones en risc d'exclusió social, i els que resideixen a Catalunya i treballen fora de la Unió Europea). Fins al 31 de desembre de 2010 han estat acreditades 11.532 persones.

La cartera de serveis que presta el CatSalut està determinada en el Reial decret 1030/2206, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per a la seva actualització.

Les xifres de 2010

Població coberta 7.646.944

Pressupost final 9.599,66 milions d'euros

Dades anuals per assegurat

Cost estimat (euros)	1.295
Visites a l'atenció primària	6,5
Receptes	19,4
Despesa farmacèutica (euros)	253,85

Contactes* hospitalaris per 1.000 habitants 97,4

* Hospitalització i cirurgia major ambulatoria.

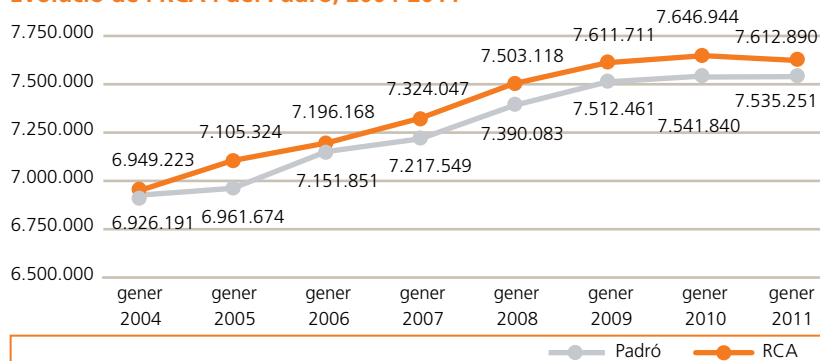




Registre central de persones assegurades

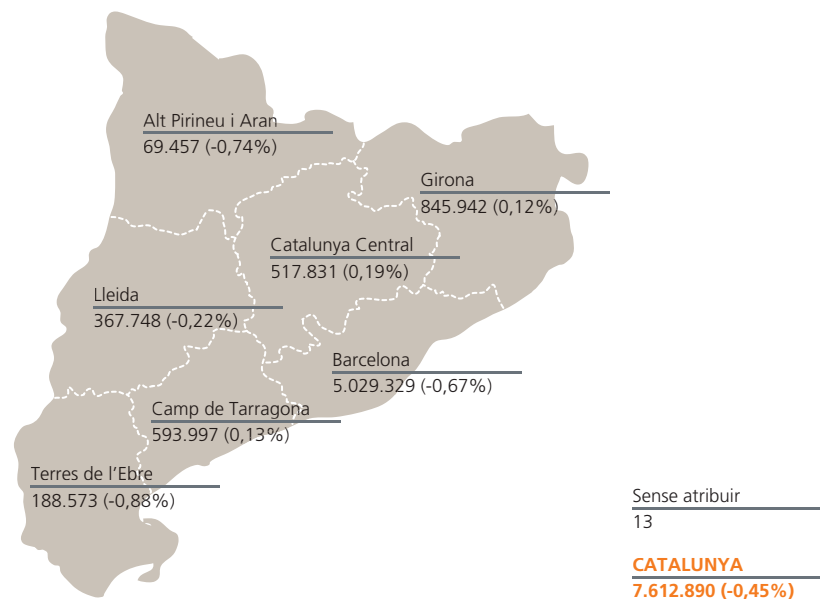
El registre central de persones assegurades (RCA) és la font d'informació que proporciona dades de població més actualitzades i, a la vegada, permet l'agregació i classificació més versàtil per als usos habituals en el sistema d'informació sanitària. L'any 2010 la població de referència va ser de 7.646.944 persones amb un creixement net del 0,46% respecte del 2009. El creixement de la població no només es va frenar respecte a anys anteriors sinó que va minvar per l'efecte combinat de la disminució del nombre d'altres, per l'obtenció d'informació directa d'altres fonts en relació amb les persones que deixen de residir a Catalunya i per les depuracions qualitatives de l'RCA.

Evolució de l'RCA i del Padró, 2004-2011



Font: RCA (CatSalut) i Padró municipal d'habitants.

Població de referència de 2011 i taxa de creixement

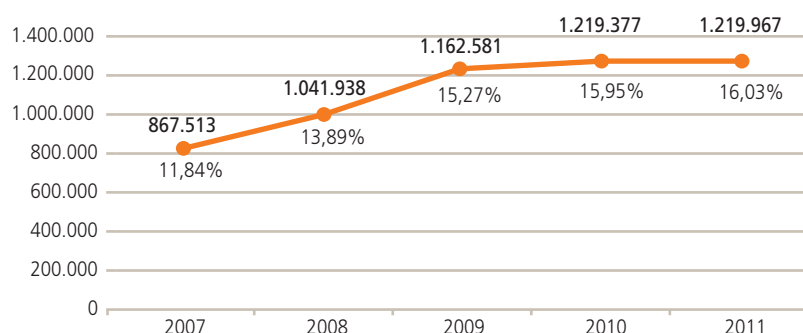


Font: RCA.

Durant l'any 2010 es van donar d'alta 181.833 assegurats (un 10,5% menys que l'any 2009) dels quals el 39,2% van ser naixements (un 3% més que el 2009). L'increment de les altes per naixement es pot explicar per la millora de la informació dels naixements com a conseqüència de la incorporació progressiva de la comunicació *on line* a l'RCA dels nadons per part dels hospitals de la XHUP (de 8 el 2009 a 14 hospitals el 2010). D'altra banda, cal destacar que el 60% dels registres donats de baixa a l'RCA per trasllat fora de Catalunya van ser conseqüència de l'inici de la connexió i sincronització de l'RCA amb la Base de Datos de Tarjeta del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social, que es va realitzar durant el mes de setembre de 2010.

Del total de les altes durant l'any 2010, el 52,2% corresponien a persones amb nacionalitat estrangera, mentre que l'any 2009 aquest percentatge va ser del 47,6%. Tot i això, el percentatge de persones amb nacionalitat estrangera es manté en un 16%, el mateix percentatge segons el Padró municipal d'habitants del 2010 (1.198.538 persones).

Evulsió de les persones assegurades estrangeres, 2007-2011



En el marc del Dia Mundial del Donant de Sang celebrat el 14 de juny de 2010, es va iniciar una prova pilot amb l'edició i distribució de la targeta sanitària amb xip a 1.500 persones entre el conjunt de donants de sang habituals. Aquesta targeta els ha permès obtenir el certificat digital idCAT, emès per l'Agència Catalana de Certificació (CATCert) i disposar d'una identitat digital a més de les prestacions de la targeta sanitària individual. Un altre dels projectes iniciats va ser el disseny de la targeta sanitària en l'alfabet Braille per a persones cegues o amb deficiències visuals greus.



La veu dels usuaris

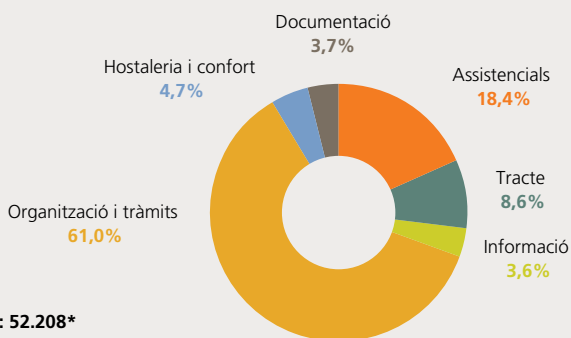
Més del 95% de les unitats proveïdores que comuniquen la informació referida a reclamacions a l'aplicatiu de Gestió de Reclamacions (GRE) ho fan *on line* i la resta ho fan mitjançant tramesa mensual de fitxers. Aquest sistema permet disposar d'informació actualitzada sobre les reclamacions presentades a la xarxa sanitària pública, alhora que també informa de quin centre o entitat l'està gestionant, així s'eviten duplicitats i s'assegura la unicitat i coherència en la resposta a l'usuari, que pot haver presentat la seva reclamació a diferents punts del sistema.

El nombre de reclamacions s'ha reduït un 6% respecte de 2009.

El nombre de reclamacions (48.924) es va reduir en un 5,97% respecte de l'any 2009. En funció de la línia assistencial, el nombre més elevat de reclamacions correspon a l'atenció hospitalària (66,4%) seguida de l'atenció primària (26,8%), que representen el 93,2% de les reclamacions presentades.

El percentatge de resolució de les reclamacions va ser del 95,4%. La línia amb un grau de resolució més alt és l'atenció primària (98,1%). El temps de resposta se situa per sota dels 14 dies en el 72,4% dels casos i és a l'atenció en salut mental on aquest percentatge és més alt (81,2%).

Motius de reclamació, 2010



Total: 52.208*

*Una reclamació pot incloure més d'un motiu



Tecnologies de la informació i les comunicacions

Història clínica compartida de Catalunya (HC3)

Al final de 2010 hi havia connectades a la història clínica compartida 56 entitats sanitàries amb 344 centres d'atenció primària (el 93%), 58 d'atenció hospitalària (84,1%), 31 d'atenció especialitzada (77,5%), 5 d'atenció a la salut mental (13,2%) i 10 d'atenció sociosanitària (10,1%). Aquests 448 centres sanitaris connectats van compartir 22.464.907 informes publicats.

Carpeta personal de salut

La Carpeta personal de salut posa a disposició a través d'internet les dades rellevants referents a l'estat de salut de cada persona de forma senzilla, intuïtiva i segura. El juliol de 2010 es va posar en marxa a Calella, prèviament al futur desplegament a tot el territori.

Recepta electrònica

Al final de 2010 totes les entitats proveïdores d'atenció primària havien implantat el SIRE (sistema integral de la recepta electrònica). Les receptes electròniques dispensades superaven el 57% del total de les receptes facturades, amb una mitjana per a les regions sanitàries situada en el 61%, que a Barcelona era del 54%. D'altra banda, es continua l'estudi per al projecte de recepta electrònica en el marc del projecte europeu epSOS de salut electrònica.

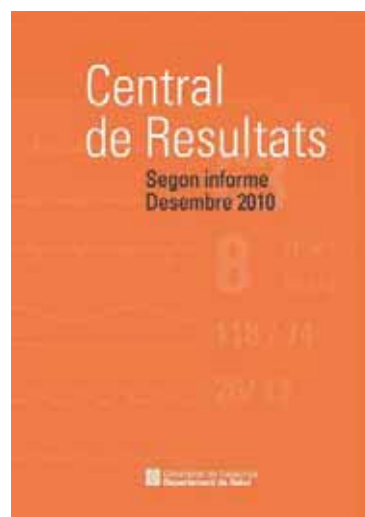
Radiologia digital

El Pla d'imatge mèdica digital (PIMED), que completa la història clínica compartida de Catalunya amb les imatges mèdiques digitalitzades, tant radiològiques com no-radiològiques, ha facilitat al 2010 la connexió de la pràctica totalitat d'hospitals i centres d'atenció primària que generen imatge radiològica.

Central de Resultats

La Central de Resultats de la Xarxa sanitària d'utilització pública va ser creada per mesurar, avaluar i difondre els resultats assolits pels diferents agents del sistema, a fi de facilitar una presa de decisions coresponsable al servei de la qualitat de l'atenció sanitària.

El primer informe elaborat per la Central de Resultats es va presentar el juliol de 2010 amb la majoria dels indicadors calculats amb dades de l'any 2008, i es va posar a disposició dels usuaris a través del web del Departament de Salut i del CatSalut. Aquest primer informe recull 88 dels 134 indicadors aprovats inicialment, agrupats en sis capítols: sociodemogràfics, d'estils de vida i estat de salut, de recursos, d'utilització de serveis, de qualitat i de sostenibilitat econòmica. Cada capítol conté un breu resum de resultats així com diverses taules amb les principals dades dels indicadors. El segon informe, publicat a final de 2010, ja va incorporar 127 indicadors i un nou capítol de salut pública amb quatre indicadors més.

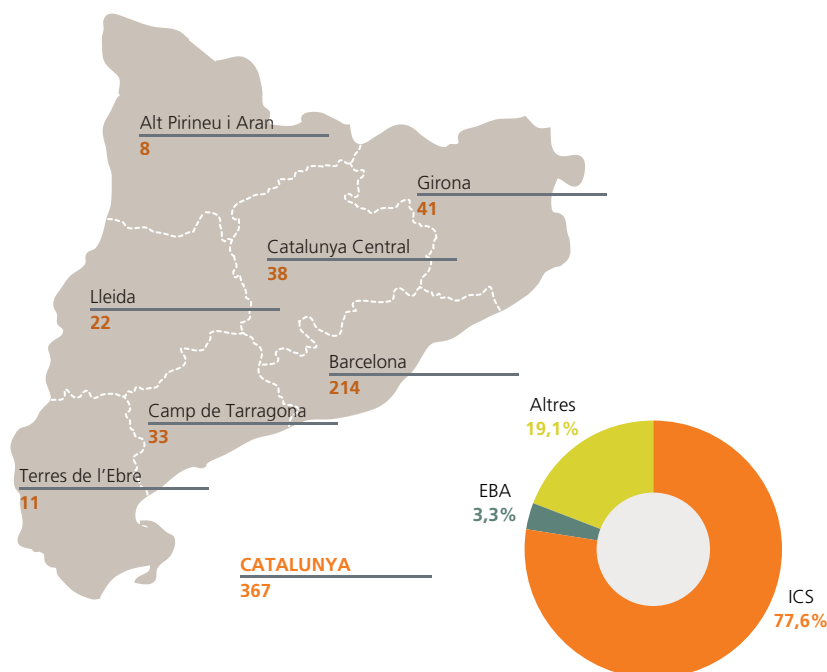


Atenció primària

Com a conseqüència de la modificació dels límits territorials de diverses àrees bàsiques de salut (ABS), el 2010 es van crear cinc nous equips d'atenció primària (EAP): Barcelona-8J (gestionat pel Consorci de Salut i Social Vitae SA), Igualada-2 (gestionat pel Consorci Sanitari de l'Anoia) i Palau Solità i Plegamans, Polinyà-Sentmenat i Ripollet-2 (gestionats per l'ICS).

Dels 367 EAP actualment en funcionament, el 77,6% (285 EAP) estan gestionats per l'ICS, un 3,3% (12 EAP) per entitats de base associativa (EBA) i el 19,1% restant (70 EAP) per altres entitats proveïdores.

Equips d'atenció primària en funcionament, 2010



El 2010, com en el 2009, l'atenció primària ha frenat la tendència d'importants creixements d'activitat dels anys anteriors.

Pel que fa a la dotació de recursos humans per habitant, s'observa una estabilitat gairebé absoluta, de la mateixa manera que la població de referència pràcticament no ha sofert variació respecte de 2009.

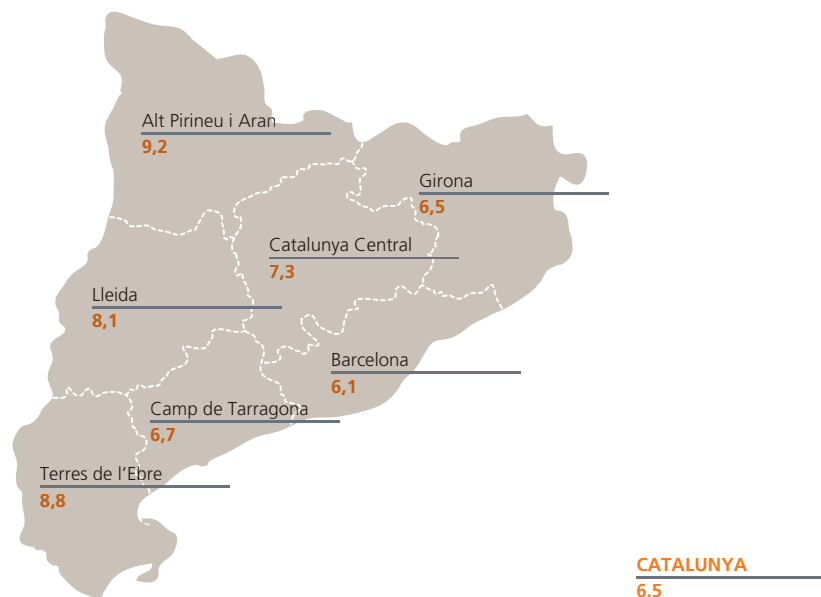
Pel que fa a l'activitat assistencial es confirma el canvi de tendència observat ja el 2009 en relació amb els anys anteriors, en els quals l'increment en termes absoluts havia estat molt important.

Els indicadors sobre activitat generada pels EAP experimenten, en general, una evolució més irregular, amb variacions en termes absoluts i percentuals.

Respecte de 2009, el nombre de visites realitzades pels EAP ha disminuït en 2.787.585 en termes absoluts (-5,5%). L'indicador sobre freqüentació també ha disminuït: es va passar de 6,9 visites per habitant de 2009 a 6,5, amb diferències notables entre regions sanitàries.



Freqüentació als equips d'atenció primària (EAP), 2010



Les visites mèdiques que generen sol·licitud d'anàlisis clíniques disminueixen en 160.516 en termes absoluts, però sobre el total de visites augmenten de 9,4 a 10,7 sol·licituds per cada cent visites.

El percentatge de visites mèdiques que generen una sol·licitud de proves de diagnòstic per la imatge només augmenta 0,1 punts, que en termes absoluts suposen 66.554 sol·licituds més.

Quant a les sol·licituds d'interconsulta, disminueixen tant en termes percentuals (6,0 per cada cent visites, davant de 7,1) com en termes absoluts (188.888 menys).

Activitat generada pels equips d'atenció primària (EAP) per cada 100 visites, 2010

	Anàlisis clíniques	Diagnòstic per la imatge	Interconsultes
Alt Pirineu i Aran ¹	—	—	—
Lleida ¹	—	—	—
Camp de Tarragona	11,9	3,6	6,3
Terres de l'Ebre ¹	—	—	—
Girona	11,6	3,5	6,1
Catalunya Central	10,2	3,6	4,3
Barcelona	10,4	4,4	6,3
Catalunya	10,7	4,2	6,0

¹ Dades no disponibles.

Atenció hospitalària

Centres de la XHUP amb recursos d'atenció hospitalària, 2010

	Consulta externa	Urgències	Hospital de dia	Cirurgia menor ambulatoria	Hospitalització	(llits)
Alt Pirineu i Aran	4	4	4	4	4	(151)
Lleida	3	2	2	3	3	(645)
Camp de Tarragona	6	5	5	6	6	(1.040)
Terres de l'Ebre	4	4	2	4	4	(393)
Girona	11	10	11	10	11	(1.215)
Catalunya Central	4	4	4	4	4	(907)
Barcelona	31	28	32	29	32	(9.721)
Catalunya	63	57	60	60	64	(14.072)

La taxa d'hospitalització per mil habitants baixa lleument fins al 97,4, mentre que l'estada mitjana es manté en 5 dies.

L'activitat dels hospitals generals d'aguts, anteriorment inclosa en el concepte d'alta, actualment es denomina contacte i inclou l'hospitalització convencional i la cirurgia major ambulatoria. Del total de 979.018 contactes notificats el 2010 al Registre del conjunt mínim bàsic de dades (CMBD) dels hospitals d'aguts, 755.126 (77,1%) van ser finançats pel CatSalut, una proporció lleugerament inferior a la de l'any 2009 (77,5%).

Del total de contactes finançats pel CatSalut, 586.966 (77,7%) corresponen a hospitalització convencional i 168.160 (22,3%) a cirurgia major ambulatoria. L'activitat global de l'any 2010 va disminuir un 0,3% respecte de l'any 2009 pel descens de l'hospitalització convencional (-0,9%). La cirurgia major ambulatoria, tot i haver augmentat un 1,7%, es va incrementar menys que en anys anteriors (un 3,8% el 2009 i un 7,8% el 2008).

Indicadors de l'hospitalització, 2010

53,3%	Dones
46,7%	Homes
51,6%	≥ 60 anys
6,3%	< 5 anys

La taxa bruta d'hospitalització per 1.000 habitants dels residents a Catalunya va ser del 97,4 (98,1 l'any 2009). Com es pot veure a la taula adjunta, la majoria (95,1%) van ser atesos als hospitals de la seva regió sanitària. Les regions amb menys proporció d'atsos a la pròpia regió van ser Alt Pirineu i Aran (71,0%) i Terres de l'Ebre (82,2%). Un 1,1% són persones residents a la resta de l'Estat i un 0,2% residents a l'estranger.

Hospitalització i cirurgia major ambulatoria, 2010

	Contactes per regió sanitària de residència	Contactes a la regió pròpia	Hospitalització per mil habitants	Atesos a la regió sanitària de residència
Alt Pirineu i Aran	8.334	6.466	119,1	71,0%
Lleida	36.072	34.128	97,9	89,7%
Camp de Tarragona	58.667	57.143	100,1	91,3%
Terres de l'Ebre	21.331	17.887	108,1	82,2%
Girona	80.787	74.751	93,1	90,0%
Catalunya Central	53.485	47.777	103,5	84,0%
Barcelona	486.461	507.163	96,5	98,9%
Sense identificar	179	179	—	—
Total de residents a Catalunya	745.316	745.316	97,4	95,1%
Residents a l'Estat espanyol	8.567	8.567	—	—
Residents a l'estranger	1.243	1.243	—	—
Total	755.126	755.126	—	—

Principals contactes d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria finançats pel CatSalut, 2010

Grups de diagnòstics relacionats (GRD)

Procediments sobre cristal·lí	Quirúgic
Part vaginal	Mèdic
Malaltia pulmonar obstructiva crònica	Mèdic
Insuficiència cardíaca, xoc	Mèdic
Procediments sobre hèrnia	Quirúgic
Esofagitis, gastroenteritis, miscel·lània de l'aparell digestiu	Mèdic
Bronquitis / asma	Mèdic
Infecció de ronyó / vies urinàries	Mèdic
Cesària	Quirúgic
Trastorns cerebrovasculars, excepte isquèmia transitòria	Mèdic
Lligadura i esquinçament de venes	Quirúgic
Colecistectomia	Quirúgic
Procediments de reinserció articulació / membre major de les extremitats inferiors (excloent la substitució de maluc)	Quirúgic
Procediments quirúrgics del peu	Quirúgic
Procediments sobre úter i annexos, no per malignitat	Quirúgic
Procediments anals i d'estoma	Quirúgic
Procediments quirúrgics extraoculars excepte òrbita	Quirúgic
Pneumònia simple / pleuritis	Mèdic
Procediments quirúrgics majors polze/articulació o mà / canell s/cc	Quirúgic
Excisió local / extracció de dispositiu implantat a l'os (extremitats inferiors)	Quirúgic
Substitució de maluc	Quirúgic
Procediments quirúrgics de genoll sense diagnòstic d'infecció	Quirúgic
Alliberament del canal carpià	Quirúgic
Avortament amb dilatació, curetatge o histerotomia	Quirúgic
Trastorn circulatori amb infart agut de miocardi	Mèdic

Els 10 motius d'ingrés més freqüents suposen gairebé una tercera part de tots els contactes amb els hospitals.



Hospital de Sant Joan Despí
Moisès Broggi

El nombre de primeres visites en els centres de la XHUP va ser de 3.667.618, amb un 6,98% d'augment en relació amb el 2009. El nombre total de visites als CAP II va ser d'1.293.240. Les urgències van arribar als 3.388.098, que representa un decrement de 3,55% amb relació a l'activitat realitzada l'any 2009.



Hospital de Mollet

La majoria dels hospitals de dia es dediquen al tractament de pacients oncològics i pacients amb trastorns immunològics, tot i que també s'estan estenent al tractament d'altres malalties com la malaltia pulmonar obstructiva crònica. En alguns hospitals d'aguts es dedica una part d'aquests recursos a malalts psiquiàtrics. El nombre de sessions d'hospital de dia realitzades als hospitals d'aguts ha estat de 820.526, que representa un increment anual del 6,84%.

La cirurgia menor ambulatoria inclou els procediments quirúrgics de baixa complexitat que es realitzen sense anestèsia o amb anestèsia local i en els quals no es preveu la necessitat de reanimació ni d'observació postquirúrgica. El 2010 es van fer 299.057 intervencions, amb un increment del 15,14% respecte de 2009.



Parc Sanitari Sant Joan de Déu a Sant
Boi de Llobregat

Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC). Es va continuar potenciant el PIUC durant els períodes de màxima activitat (contractació a 38 centres), així com el Programa d'absorció d'urgències que té activitat en diversos hospitals catalans, fet que permet millorar la gestió dels serveis d'urgències.

Part natural i prevenció infantil. Continuant amb el desplegament de l'atenció al part natural, s'ha ampliat fins a 10 el nombre d'hospitals que disposen de l'estructura per a l'assistència al part natural. Durant aquest any 2010 s'han dut a terme les activitats preventives i assistencials per a la població infantil d'acord amb els programes establerts pel Departament de Salut i el Ministerio de Sanidad y Política Social, fent especial èmfasi a la població de 7 a 12 anys, a la qual s'ha fet la revisió anual i els tractaments pertinents.



Hospital Sant Joan de Reus

Quatre nous centres de la XHUP. Atenent a les previsions del Pla de salut de Catalunya, a principi de 2010 es va obrir l'Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi. Més endavant va ser el torn dels nous equipaments dels hospitals de Mollet, Parc Sanitari Sant Joan de Déu a Sant Boi de Llobregat i Sant Joan de Reus, que substitueixen i renoven equipaments ja existents.

Durant l'any 2010, per donar cobertura a les necessitats assistencials del Vallès Occidental Est es va contractar activitat d'internament i en règim ambulatori, que es va adjudicar a la Clínica del Vallès.

Llistes d'espera

La contractació de procediments en llistes d'espera quirúrgiques va permetre l'increment de l'activitat realitzada en un 2,5%, amb un total de 161.931 intervencions quirúrgiques. Tot i l'augment d'activitat, la taxa de pacients en llista d'espera per cada 10.000 habitants va créixer un 11,3% i el temps d'espera va passar de 4,05 mesos a 4,11 (dades a 31 de desembre de 2010).

El 2010 es va implantar el monitoratge de la totalitat de la llista d'espera amb els nous indicadors de seguiment definits pels grups de treball amb participació de les societats científiques. Aquesta millora ha permès passar de 30 grups de monitorització (un 60-65% dels pacients en llista d'espera) a 63 (el 100% de la llista d'espera).

Des de fa sis anys es disposa del registre nominal de la llista d'espera de proves diagnòstiques que es fan als hospitals. El seguiment de 13 proves mostra una llista d'espera de 102.456 pacients. El temps d'espera a 31 de desembre era de 53 dies i l'activitat acumulada declarada, de 553.507 proves.

Des de l'any 2006 també es fa el seguiment de la demora i l'activitat de les unitats internacionals de salut, que n'informen setmanalment entre els mesos de juny i setembre. D'altra banda, s'està desenvolupant l'aplicatiu informàtic que permetrà el seguiment de la llista d'espera de consultes externes, que incorporarà un registre nominal de pacients.



Persones en llista d'espera quirúrgica, activitat i temps de resolució, 2009 i 2010

	Desembre de 2009			Desembre de 2010		
	Llista d'espera	Activitat acumulada	Temps de resolució*	Llista d'espera	Activitat acumulada	Temps de resolució*
Cataractes	15.053	54.165	3,10	19.474	54.731	3,08
Varices	3.166	10.362	2,85	3.576	10.884	3,31
Hèrnies	3.814	14.261	2,77	3.662	14.525	2,79
Colecistectomies	2.905	10.340	2,75	2.734	11.166	2,60
Artroscòpies	4.889	11.160	3,40	4.897	12.085	3,17
Prostatectomies	921	4.478	2,59	1.242	4.321	2,55
Canals carpians	1.537	7.024	2,44	1.806	6.624	2,39
Amigdalectomies	2.144	6.009	3,08	2.145	6.302	3,15
Circumsicions	2.454	6.317	3,24	2.622	6.860	2,72
Pròtesis de maluc	2.199	7.133	3,83	2.533	7.396	3,75
Pròtesis de genoll	4.968	9.321	3,90	5.172	9.310	3,83
Histerectomies	976	4.407	2,81	1.032	4.618	2,72
Galindons	4.955	9.642	3,58	5.019	9.843	3,54
Quists o sins pilonidals	724	3.320	2,45	756	3.266	2,28
Total	50.705	157.939	4,05	56.670	161.931	4,11

* Dades expressades en mesos i fraccions. Exemple: 1 = 1 mes, 0,5 = 15 dies.

Persones en llista d'espera per a proves diagnòstiques, 2009 i 2010

	Desembre de 2009			Desembre de 2010		
	Llista d'espera	Activitat acumulada	Dies d'espera	Llista d'espera	Activitat acumulada	Dies d'espera
Ecocardiografia	11.052	42.566	67	9.290	41.482	77
Ecografia abdominal	10.753	65.225	46	10.529	58.352	56
Ecografia ginecològica	6.053	40.070	37	4.998	34.928	46
Ecografia urològica	11.763	48.280	65	10.757	45.382	74
Colonoscòpia	9.092	42.484	51	9.991	41.445	56
Endoscòpia esofagogàstica	4.566	27.618	33	4.570	26.513	42
Tomografia axial computada (TAC)	23.865	169.012	29	17.271	126.148	35
Mamografia	9.172	43.859	71	7.772	41.121	64
Polisomnograma	4.111	9.284	130	3.496	8.725	166
Ressonància magnètica	18.933	83.678	43	11.066	67.146	42
Ergometria	2.882	14.721	29	3.138	18.158	36
Electromiograma	7.156	26.189	61	7.165	23.238	74
Gammagrafia	3.493	23.480	27	2.413	20.869	26
Total	122.891	636.466	46	102.456	553.507	53



Atenció socio sanitària

El 2010 hi va haver un lleu increment dels recursos contractats per la posada en marxa de nou equips PADES de suport geriàtric a la població institucionalitzada a les residències de Barcelona, i per l'ampliació de llits d'internament socio sanitari i de places d'hospitalització de dia a Reus (CSS Ciutat de Reus), Barcelona (Clínica Barceloneta Hospital Evangèlic, Hospital de l'Esperança), Tarragona (Hospital Socio sanitari Francolí), l'Hospitalet de Llobregat (Prytanis), Caldes de Montbui (Residència Santa Susanna), Sabadell (Residència Albada del Parc Taulí) i Mataró (Hospital Sant Jaume).

La resolució a la pròpia regió sanitària dels recursos socio sanitaris amb distribució territorial assignada oscil·la entre el 95,2% a l'Alt Pirineu i Aran i el 99,1% a Barcelona.

Recursos socio sanitaris d'internament

Llits d'hospitalització de centres socio sanitaris, 2010

	Llarga estada*	Convalescència	Cures pal·liatives	Mitjana estada polivalent	Total mitjana estada	Total internament	Centres socio sanitaris
Alt Pirineu i Aran	71	0	0	39	39	110	3
Lleida	279	70	25	0	95	374	4
Camp de Tarragona	408	178	29	31	238	646	10
Terres de l'Ebre	177	76	10	25	111	288	2
Girona	587	107	30	149	286	873	12
Catalunya Central	427	208	44	51	303	730	10
Barcelona	3.644	1.661	252	360	2.273	5.917	55
Catalunya	5.646	2.300	390	655	3.345	8.991	96

* Al total de llarga estada s'inclouen 53 llits de sida.

Llarga estada

El nombre de llits va disminuir en 71 respecte de l'any 2009, incloent els llits dedicats a malalts de sida (53). Pel que fa als episodis assistencials de pacients atesos en aquest recurs, van ser 13.925, amb una estada mitjana de 195,4 dies, però una mediana de només 59 dies. La mitjana d'edat dels pacients atesos en aquest recurs és de 79,2 anys, i el 12,9% de pacients donats d'alta van ser traslladats a una residència social. El grup dels deliris, demències i altres trastorns cognitius i amnèsics representen el grup de diagnòstics més freqüents (19,7%), seguits de la malaltia cerebrovascular aguda (8,9%). Un 7,2% corresponen a ingressos per descàrrega familiar, amb un temps d'estada significativament menor.



Unitats de mitjana estada

Convalescència. El nombre de llits de mitjana estada-convalescència es va incrementar en 50 fins arribar a 2.300. El 2010 es van comptabilitzar 22.337 episodis d'aquests pacients, amb una mitjana d'edat de 79,4 anys i una estada mitjana de 44,9 dies (mediana de 37 dies). El 67,9% dels pacients donats d'alta van retornar al seu nivell assistencial de referència (domicili, residència social o hospital de dia socio sanitari). Els diagnòstics més freqüents van ser la fractura de coll de fèmur (maluc) (14,0%), la malaltia cerebrovascular aguda (10,4%), els deliris, demències i altres trastorns cognitius i amnèsics (6,8 %) i les osteoartritis (5,1%). L'estada mediana dels grups de diagnòstics compatibles amb descompensació d'una patologia crònica és sensiblement més curta que en els processos de recuperació funcional posterior a un procés traumàtic o mèdic agut.

Cures paliatives. El nombre d'episodis de persones ateses per rebre cures paliatives durant l'any 2010 ha estat de 6.538, amb una mitjana d'edat de 74,2 anys. L'estada mitjana dels pacients va ser de 20,4 dies, mentre que la mediana per al mateix indicador va ser d'11 dies. Els diagnòstics més freqüents es corresponen amb neoplàsies: neoplàsia maligna de bronquis i pulmó (13,6%), seguida de la de còlon (6,4%), neoplàsia maligna de pàncrees (4,3%) i neoplàsia maligna de mama (4,1%). No s'observen diferències quant a dies d'estada en funció dels grups diagnòstics.

Unitats de mitjana estada polivalent. El 2010 hi va haver un increment de 17 llits en aquest tipus d'unitats.

Recursos socio-sanitaris alternatius a l'internament

Hospitals de dia socio-sanitaris

Les places d'hospital de dia socio-sanitari han disminuït en 3 respecte a l'any 2009, fins a les 1.988 places. Pel que fa a l'activitat es van informar 5.503 episodis de pacients, dels quals un 65% van ser donats d'alta. La mitjana d'edat va ser de 72,8 anys i l'estada mitjana de 234,7 dies (mediana de 152 dies). La meitat dels episodis es concentren en tres categories diagnòstiques: els deliris, demències i altres trastorns cognitius i amnèsics (39,0%), l'esclerosi múltiple (11,8%) i la malaltia cerebrovascular aguda (8,4%).

Programes d'atenció domiciliària-equipos de suport (PADES)

Els PADES duen a terme atenció directa especialitzada al domicili dels pacients. El nombre total de PADES al final de l'any 2010 era de 95, incloent-hi els 6 equips de teràpia d'observació directa per al tractament de la tuberculosi (ETODA). El nombre d'episodis de pacients atesos va ser de 13.497, amb una mitjana d'edat de 76,8 anys i una estada mitjana de 88,6 dies (mediana de 32,0). Es van mantenir els diagnòstics més freqüents: els deliris, demències i altres trastorns cognitius i amnèsics i les neoplàsies, principalment de bronquis i pulmó (9,8%). Els ETODA van atendre 170 pacients, amb una mitjana d'edat de 35,6 anys i una estada mitjana de 182,7 dies.

Equips de valoració i suport als hospitals d'aguts - unitats funcionals interdisciplinàries socio-sanitàries que actuen en l'àmbit hospitalari (UFISS)

El nombre d'equips UFISS (geriàtriques, mixtes, de cures pal·liatives i respiratòries) va ser de 64 a la fi de l'any 2010. Es van atendre 25.517 episodis, entre els quals destaquen les fractures de coll de fèmur, la malaltia cerebrovascular aguda, la insuficiència cardíaca i les neoplàsies malignes, especialment de bronquis i pulmó.

Equips d'avaluació integral ambulatoria (EAIA)

Els equips d'avaluació integral ambulatoria (EAIA) atenen pacients de geriatria, cures pal·liatives i trastorns cognitius que donen resposta a l'envelliment creixent de la població. El 2010 hi va haver 73 unitats.



Atenció en salut mental

Els recursos d'hospitalització psiquiàtrica van disminuir en 27 places i els centres de dia van créixer amb les 40 places del nou dispositiu de Benito Menni (Unitat Polivalent de l'Hospitalet de Llobregat), mentre que els altres recursos d'atenció a al salut mental no van experimentar canvis destacats respecte de 2009.

Recursos d'atenció en salut mental, 2010

Centres* (llits)	41 (4.257)
Centres de salut mental	
CSMIJ	50
CSMA	74
Consultes perifèriques	34
Infantils	21
Adults	13
Hospitals de dia (places)	49 (1.061)
Adults	27 (628)
Infantils	22 (433)
Centres de dia (places)	68 (2.119)
Adults	61 (1.863)
Infantils	7 (256)

* Centres psiquiàtrics monogràfics autoritzats i centres que presten serveis d'internament psiquiàtric.

Hospitalització psiquiàtrica

Centres i llits de psiquiatria, 2010

	Centres	Llits de psiquiatria
Alt Pirineu i Aran	1	20
Lleida	6	155
Camp de Tarragona	3	961
Terres de l'Ebre	1	45
Girona	1	312
Catalunya Central	2	59
Barcelona	27	2.705
Catalunya	41	4.257

El nombre total de contactes d'hospitalització psiquiàtrica va ser de 21.735 (Registre del conjunt mínim bàsic de dades, CMBD); d'aquests, 20.650 (95%) han estat finançats pel CatSalut. Del total de l'activitat finançada pel CatSalut, el 68,7% correspon a hospitals de psiquiatria i el 31,3% restant a hospitals generals. Els contactes es van incrementar un 3,0% respecte de l'any 2009. A les unitats d'aguts dels hospitals psiquiàtrics l'estada mitjana va ser de 18,6 dies (mediana de 15,0); a les unitats de subaguts, de 61,0 dies (mediana de 52,0) i, pel que fa als hospitals generals, va ser de 16,5 dies (mediana de 13,0) als hospitals amb servei de psiquiatria i de 8,4 dies (mediana de 6,0) als hospitals sense servei de psiquiatria. En ambdós tipus de recurs els homes superen les dones.

El 92,4% dels malalts van ser atesos en centres hospitalaris de la seva regió sanitària de residència, amb diferències en l'índex de resolució que oscil·len entre el 14,9% de l'Alt Pirineu i Aran (els malalts residents en aquesta regió s'atenen majoritàriament als hospitals de Lleida) i el 98,9% a Barcelona. La resta de regions superen el 80%, menys la Catalunya Central (68,5%) i Girona (75,8%).

Les tres malalties mentals amb més impacte en l'hospitalització psiquiàtrica van ser els trastorns esquizofrènics, de l'estat d'ànim episòdics i altres psicosis no orgàniques.

Centres sense internament

A Catalunya el 2010 hi havia 50 centres de salut mental d'adults (CSMA), 74 centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) i 34 consultes perifèriques d'aquests centres (21 infantils i 13 d'adults). El nombre total de pacients atesos es va incrementar un 6,2% respecte de l'any 2009, mantenint la tendència observada en els darrers anys, amb més creixement als CSMIJ (10,9%) que als CSMA (4,8%). S'observa un predomini del sexe masculí en els pacients infantils i juvenils, mentre que en els pacients adults la proporció de dones és superior.

A més, es va disposar dels 49 hospitals de dia psiquiàtrics i els 68 centres de dia de salut mental (1.863 places), 7 dels quals són infantils (256 places).



Altres línies d'atenció

Urgències i emergències sanitàries

Pel que fa a dispositius en l'àmbit de l'atenció primària, van estar en funcionament 14 CUAP (centres d'urgències d'atenció primària), que funcionen 24 hores els 365 dies de l'any amb guàrdia presencial dels professionals i amb capacitat per fer radiologia simple i química seca. La seva àrea d'influència depèn del grau de concentració poblacional i pot estar entre 6 i 12 ABS contigües.

Una altra de les intervencions per millorar l'accés al sistema i racionalitzar la demanda és la implantació d'un sistema de triatge únic per a tota la xarxa (Programa d'ajuda al triatge del Model Andorrà). Dels 86 centres i serveis d'urgències (inclosos els CUAP) 19 centres tenien el sistema en funcionament en el 2010 i 54 ja l'han implantat o estan treballant per tenir-lo implantat en breu.

La implantació d'un sistema de triatge únic d'urgències per a tota la xarxa contribuirà a la disminució del temps d'espera i la millora del confort.



Durant l'any 2010 també es van continuar implementant mesures adreçades a descongestionar els serveis d'urgències durant la temporada d'hivern, augmentant la dotació de llits dedicats a hospitalitzar pacients subaguts i postaguts durant l'època del PIUC (Pla integral d'urgències de Catalunya).

Atenció a les drogodependències

Durant l'any 2010 es va iniciar el procés d'implementació i difusió del Sistema d'Informació en Prevenció sobre Drogues i Salut Mental, una eina telemàtica que permetrà difondre les bones pràctiques. Tal com es preveu al Pla director de salut mental i addiccions, un dels principals objectius ha continuat sent la integració funcional de les xarxes de drogodependències i de salut mental, que es du a terme de forma progressiva. En aquesta línia es van integrar els centres d'atenció i seguiment de les drogodependències (CAS) de Solsona, la Mina, i el Baluard i el nou centre Fòrum, els dos a Barcelona. Pel que fa al Programa de manteniment de metadona s'hi van incorporar noves oficines de farmàcia com a centres dispensadors. En l'àmbit de l'alcoholisme, el programa Beveu Menys es va estenent amb l'objectiu de capacitar els professionals de l'atenció primària per fer la detecció precoç i es va impulsar la Xarxa de Referents en Alcohol de l'atenció primària (XaROH), que amplien la formació i actualització de coneixements dels companys professionals. 13.348 persones van iniciar un tractament als CAS, on es van fer 458.513 visites individuals.

Atenció maternoinfantil i atenció a la salut sexual i reproductiva

El nou model d'atenció a la salut maternoinfantil i a la salut sexual i reproductiva es fonamenta en un únic model assistencial territorial compartit entre els diferents nivells: serveis maternoinfantils dels hospitals, centres d'atenció primària i unitats d'ASSIR. La contractació de l'atenció a la salut sexual i reproductiva es va mantenir als hospitals mentre que en l'atenció primària es va reduir un 3,6%. En total, l'any 2010 a Catalunya hi havia 48 unitats ASSIR.

Donació i trasplantament

L'any 2010 hi va haver una disminució de l'activitat de donació d'òrgans (-24,2%) per la davallada de pacients per mort encefàlica. Tot i aquest descens, Catalunya continua sent la comunitat autònoma que més va trasplantar de tot l'Estat (745 òrgans), amb una llista d'espera de 1.345 persones. Es van obtenir 201 donants cadàver vàlids i 134 donants vius (124 de ronyó i 10 de fetge). Pel que fa als teixits i les cèl·lules, el nombre de trasplantaments va augmentar de manera considerable, es va passar dels 4.686 trasplantaments el 2009 a 7.948, per l'increment del trasplantament de factors de creixement/PRP. A més, s'han dut a terme 427 trasplantaments de progenitors de l'hemopoesi, un 10,6% més.

Tractament de la insuficiència renal crònica (diàlisi)

A causa del sistema d'obtenció de dades del Registre de malalts renals de Catalunya, les dades corresponen a l'exercici de 2009. Aquest any van iniciar tractament substitutiu renal 1.064 persones i a 31 de desembre de 2009 el rebien 8.665 malalts. El 62,5% eren homes amb una edat mitjana de 60,2 anys; l'edat mitjana de les dones era de 61,1 anys. Per edat, un 44,7% eren majors de 64 anys i un 21,9%, majors de 74.



Rehabilitació

Durant l'any 2010 es van realitzar 201.182 processos de rehabilitació en atenció ambulatoria, 41.604 en atenció domiciliària i 12.312 de logopèdia, sense incloure-hi els serveis de rehabilitació extrahospitalària de l'ICS.

Teràpies respiratòries a domicili

Amb les tècniques de teràpia respiratòria a domicili es van atendre 71.953 persones, que van fer 26.262.845 sessions. D'elles, 53.859 persones i 19.658.535 sessions corresponen a CPAP (*continuous positive airway pressure*).



Transport sanitari

Els serveis de transport sanitari es presta tant per a trasllats urgents com per a trasllats programats (no urgents).

Els recursos del transport sanitari urgent estan gestionats pel Sistema d'Emergències Mèdiques, SA (SEMSA). El SEM va disposar de 422 recursos distribuïts en 351 unitats de suport vital bàsic (SVB), 67 unitats de suport vital avançat terrestre (SVA) i 4 helicòpters medicalitzats (SVA aeri).

D'altra banda, les entitats adjudicatàries de la contractació del transport sanitari no urgent són les responsables de donar resposta als trasllats sanitaris d'un territori assignat. Es va disposar d'un mínim de 754 vehicles per a tot Catalunya.

Activitat del transport sanitari urgent i programat, 2010

	2010	% 2010/2009
Urgent	876.045	-0,98
Suport vital bàsic (SVB)	644.717	-0,58
Suport vital avançat (SVA)	150.911	-1,50
Atenció continuada domiciliària	80.417	-3,14
Programat (no urgent)	2.571.065	1,08
Total	3.447.110	0,55



Sanitat Respon

Disponible les 24 hores del dia, els 365 dies de l'any, a través d'una plataforma multicanal atesa per professionals d'infermeria i de teleoperació, Sanitat Respon (servei que es presta a través de l'empresa pública Sistema d'Emergències Mèdiques) utilitza tots els canals d'interacció disponibles entre el ciutadà, els professionals i el sistema sanitari per facilitar els processos assistencials, que els dota de més agilitat i capacitat resolutiva, i posa a disposició dels ciutadans una eina que els permet estar informats i ser proactius pel que fa a la cura i la coresponsabilitat de la seva pròpia salut.

Sanitat Respon va atendre més de 3,1 milions de consultes.

Activitat de Sanitat Respon, 2010

Trucades ateses	3.152.306
Consultes ateses	3.108.806
Informació sanitària general	479.552
Centres sanitaris	129.289
Informació breu	348.246
Farmàcies	2.017
Tràmits i gestions	51.392
TSI	16.099
Llistes d'espera	930
Procediment administratiu	34.363
Consell de salut	156.083
Consell sanitari	99.275
Salut pública	7.036
Medicaments	29.937
Vacunes generals	1.265
Consell al viatger	18.570
Programació de cita prèvia dels CAP de l'ICS	2.420.360
Servei de traducció	1.419

Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

Prestació farmacèutica

Quantitativament, la despesa en receptes mèdiques (medicaments, fórmules magistrals, i efectes i accessoris) a càrrec del CatSalut de l'any 2010 va assolir l'import de 1.835,54 milions d'euros, amb una reducció respecte de la despesa de 2009 de l'1,49%. El nombre de receptes va ser de 151.514.332 amb un augment d'un 2,73%. Pel que fa a la despesa mitjana per recepta, va baixar de 12,63 euros a 12,11, variació que representa un decrement del 4,11%. D'altra banda s'observa un lleuger decrement de l'aportació de l'usuari, del 5,44% al 5,19%.

En les actuacions encaminades a l'ús racional del medicament, la utilització de genèrics es va situar al desembre en un 35,2% dels envasos, quan el desembre de 2009 era del 30,5%.

La despesa només de medicaments dispensats a les oficines de farmàcia es va incrementar respecte de l'any 2009 un 0,72% en import líquid i un 2,70% en receptes. En l'estudi del consum per grups ATC s'ha observat que els que generen més despesa són els medicaments per al sistema nerviós, per al sistema cardiovascular i per al tracte alimentari i el metabolisme, que representen el 59,9% de l'import del PVP.

El cost dels medicaments de dispensació ambulatoria als hospitals (medicaments d'ús hospitalari, els dispensats a pacients amb fibrosi quística i hemofílics VIH positius tractats amb antiretrovirals, i els productes destinats a la nutrició artificial) va ser de 682,53 milions d'euros, amb un increment respecte a l'any anterior del 6,35%.



Distribució territorial dels recursos farmacèutics, 2010

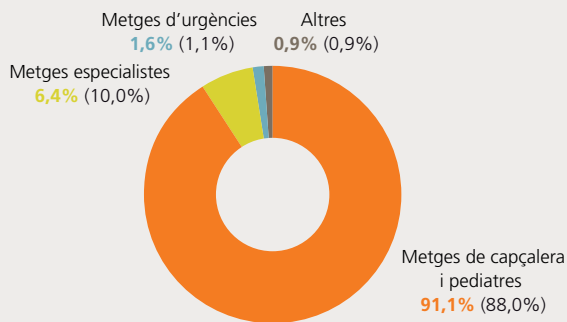
	Oficines de farmàcia	Farmacioles	Serveis de farmàcia	Serveis de farmàcia hospitalària	Dipòsits de medicaments
Alt Pirineu i Aran	40	9	1	1	3
Lleida	153	21	—	4	3
Camp de Tarragona	234	18	—	7	8
Terres de l'Ebre	86	9	—	3	2
Girona	356	19	—	10	5
Catalunya Central	207	17	1	6	7
Barcelona	2.001	16	2	48	30
Total	3.077	109	4	79	58



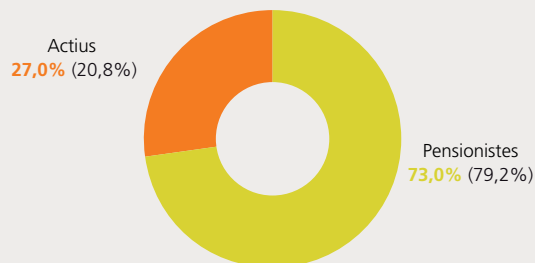
Receptes i import líquid, 2010

(Entre parèntesi s'indica la despesa en import líquid)

Segons el prescriptor



Segons el receptor



Receptes: 151.665.116

Import líquid¹: 1.980,35 milions d'euros

¹ Import líquid: preu de venda al públic (PVP) menys el pagament de la prestació que fa la persona usuària.

Prestació ortoprotètica

L'any 2010, en l'àmbit ambulatori es van facturar 112.019 articles ortoprotètics inclosos en el catàleg del Servei Català de la Salut (un 3,62% d'increment respecte del 2009), per un import de 24,85 milions d'euros (un 7,09% d'increment respecte de l'any anterior). Les cadires de rodes van representar el 17,74% de tots els articles prescrits i les ortesis de membre inferior, el 15,41%. El tercer capítol en importància va ser el d'ortesis de columna vertebral, amb el 14,96% de la demanda total.

Resum de l'activitat de la xarxa sanitària d'utilització pública

	2010	2009	% 2010/09
Atenció primària			
Visites	48.339.450	51.127.035	-5,5
Atenció especialitzada d'aguts			
Contactes d'hospitalització			
Convencional	586.966	592.030	-0,9
Psiquiàtrica (hospitals generals)	6.454	8.071	-20,0
CMA (cirurgia major ambulatoria)	168.160	165.281	1,7
cma (cirurgia menor ambulatoria)	299.057	259.743	15,1
Consultes externes			
Primeres visites	3.667.618	3.428.201	7,0
Visites als CAP II	1.293.240	1.562.396	-17,2
Urgències	3.388.098	3.512.697	-3,5
Hospital de dia	820.526	768.007	6,8
Atenció socio sanitària (episodis assistencials)			
Llarga estada	13.925	13.915	0,1
Convalescència	22.337	20.420	9,4
Cures pal·liatives (altes)	6.538	6.301	3,8
Hospital de dia	5.503	5.674	-3,0
PADES	13.497	13.000	3,8
Salut mental			
Contactes d'hospitalització psiquiàtrica	14.196	13.783	3,0
CSMA (visites)	961.633	943.492	1,9
CSMIJ (visites)	354.062	341.546	3,7
Visites de drogo dependències (CAS)	458.513	421.408	8,8
Altres línies d'activitat			
Transport sanitari			
Serveis de transport programat	2.571.065	2.543.474	1,1
Serveis de transport urgent	876.045	884.697	-1,0
Rehabilitació (processos)			
Rehabilitació ambulatoria	201.182	190.589	5,6
Rehabilitació domiciliària	41.604	39.990	4,0
Logopèdia	12.312	12.612	-2,4
Sanitat Respon (trucades ateses)	3.152.306	3.720.179	-15,3

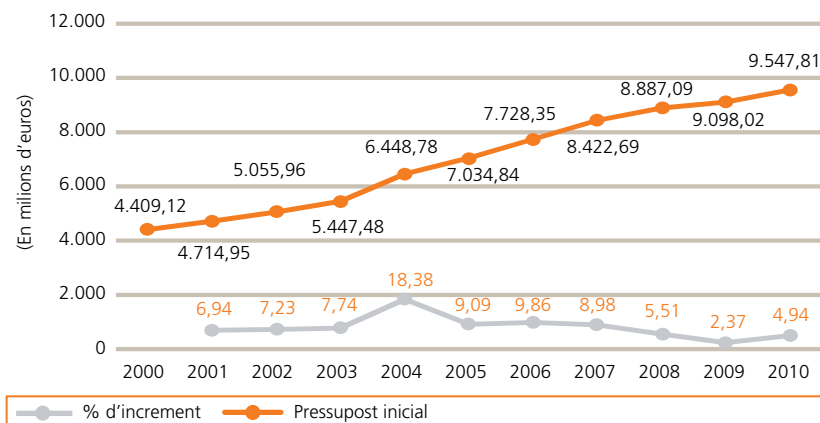
Informació econòmica

Els pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2010 es van emmarcar en un context econòmic de crisi i restricció pressupostària, amb una caiguda sense precedents del 24,4% dels ingressos tributaris (cedits i participats). En aquest context, el Govern de la Generalitat de Catalunya va posar en marxa a partir del mes de maig tot un seguit de mesures extraordinàries per a la reducció del dèficit públic:

- Decret Llei 3/2010, de mesures urgents de contenció de la despesa i en matèria fiscal per a la reducció del dèficit públic, que van modificar substancialment la Llei 25/2009 de pressupostos per al 2010 i que van reduir en un 5% les retribucions del personal funcionari i laboral de l'1 de juny fins al 31 de desembre de 2010, i en un 3,21% anual l'import dels crèdits dels pressupostos dels concerts sanitaris, i es van aplicar retencions dels saldos pressupostaris corresponents a crèdits de transferències i aportacions de capital de les entitats en l'àmbit del sector públic.
- Acords d'aplicació de mesures complementàries a les previstes a l'esmentat Decret Llei, com ara la retenció del 10% dels crèdits inicials corresponents a personal substituït, de reforç i a hores extraordinàries, i la reducció de la taxa màxima de reposició d'efectius per jubilació i defunció a un 50% en el cas del personal docent i sanitari, i a un 10% la resta de personal; i també altres mesures d'endarreriment temporal de les inversions i de limitació de la disposició de determinades despeses.

L'estudi elaborat pel CatSalut i publicat a la col·lecció **Informes dels Fulls econòmics del sistema sanitari La salut com a sector econòmic de Catalunya. Anàlisi de la despesa en salut i les seves interrelacions amb la resta de sectors productius a Catalunya, constata com al llarg dels darrers vint anys s'ha consolidat la visió de la sanitat com a sector productiu de l'economia, que contribueix al creixement econòmic i del benestar i que estimula altres sectors econòmics del país.**

Evolució del pressupost del CatSalut, 2000-2010



El pressupost inicial aprovat pel Parlament de Catalunya per al 2010 va assolir la xifra de 9.547.806.378,95 euros, la qual cosa va implicar un increment del 4,94% en relació amb el pressupost aprovat per a l'any 2009. El pressupost final del CatSalut per al 2010 va ser de 9.599.659.877,75 euros, amb un increment de 51.853.498,80 euros respecte a l'inicial aprovat pel Parlament.

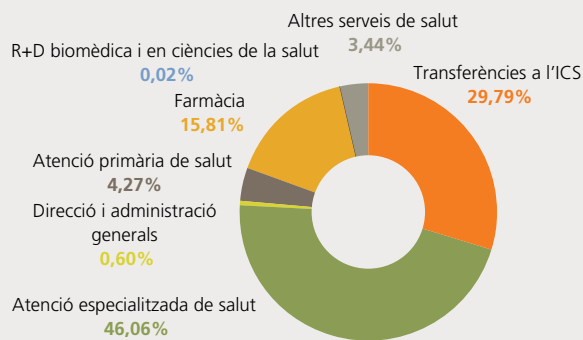


Execució del pressupost del CatSalut, 2010

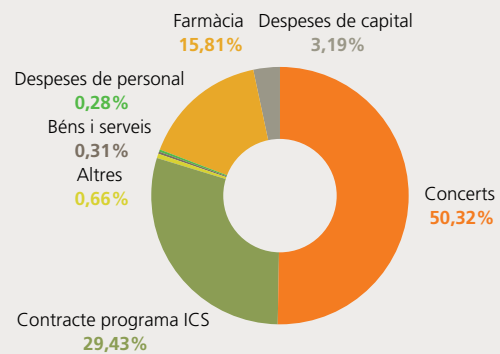
	Pressupost aprovat	Pressupost final	% d'execució
Sous	21.887.000,00	21.945.733,86	94,96
Quotes	5.151.000,00	5.151.000,00	98,09
I. REMUNERACIONS DE PERSONAL	27.038.000,00	27.096.733,86	95,56
Béns i serveis	36.449.000,00	36.225.778,55	80,52
Compra de serveis	4.792.211.000,00	4.798.082.099,13	98,18
II. COMPRA DE BÉNS I SERVEIS	4.828.660.000,00	4.834.307.877,68	98,05
Farmàcia	1.479.702.000,00	1.479.702.000,00	100,00
Medicació	725.000,00	725.000,00	66,21
Lliuraments	15.477.000,00	18.047.000,00	83,88
Pròtesis	24.442.000,00	25.948.656,00	84,23
Rescabaments	702.000,00	1.382.000,00	94,57
Empreses públiques, consorcis i fundacions	28.029.121,98	27.286.691,57	80,87
Altres transferències corrents	3.260.905,28	3.024.076,90	41,74
Contracte programa ICS	2.793.506.800,00	2.801.500.497,37	98,35
IV. TRANSFERÈNCIES CORRENTS	4.345.844.827,26	4.357.615.921,84	98,61
OPERACIONS CORRENTS	9.201.542.827,26	9.219.020.533,38	98,31
VI. INVERSIONS REALS	189.369.996,55	203.799.639,29	75,99
VII. TRANSFERÈNCIES DE CAPITAL	71.744.226,74	82.638.307,49	87,47
VIII. APORTACIONS DE CAPITAL	85.007.548,40	94.059.617,59	75,61
OPERACIONS DE CAPITAL	346.121.771,69	380.497.564,37	78,39
Bestretes	141.780,00	141.780,00	52,26
OPERACIONS FINANCERES	141.780,00	141.780,00	52,26
TOTAL	9.547.806.378,95	9.599.659.877,75	97,52



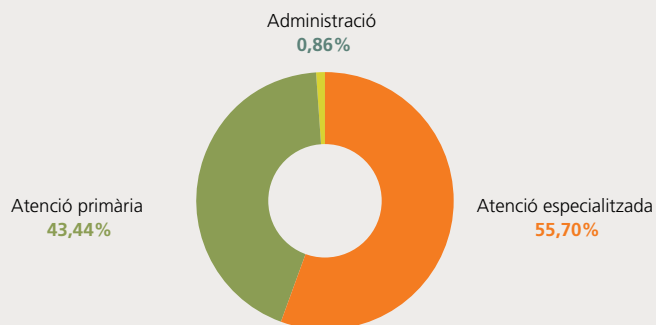
Estructura funcional de la despesa comptabilitzada del CatSalut, 2010



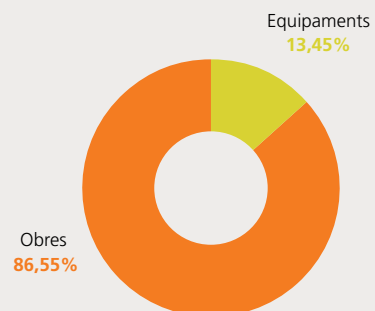
Estructura econòmica de la despesa comptabilitzada del CatSalut, 2010



Estructura funcional dels projectes d'inversions del CatSalut, 2010



Distribució econòmica dels projectes d'inversions del CatSalut, 2010

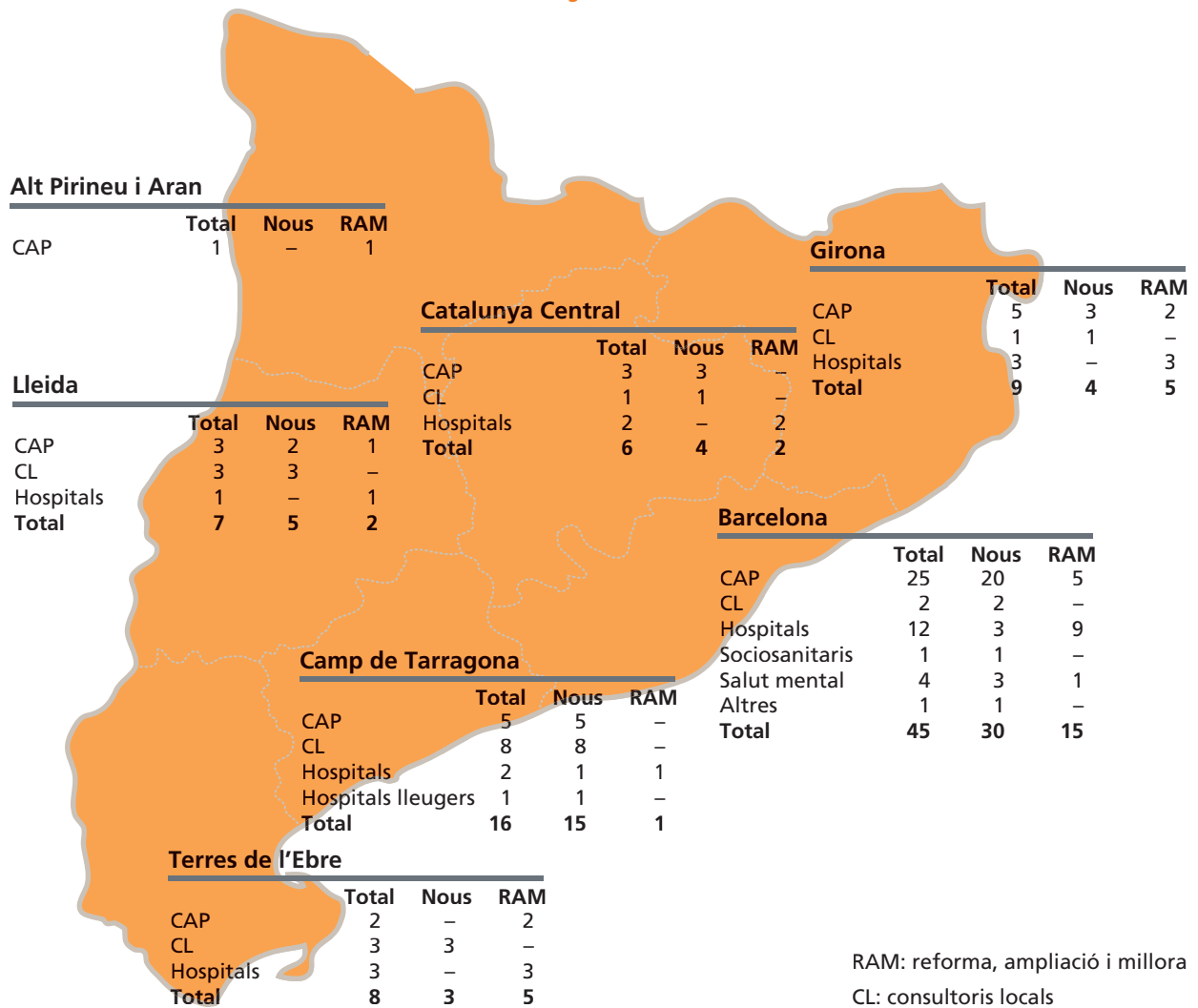


Total: 157.711.711,45 euros

Nous centres en funcionament, 2010

	Nous centres	Reformes i ampliacions destacades
CAP	33	10
Consultoris locals	18	—
Hospitals	4	20
Hospitals lleugers	1	—
Centres socio-sanitaris	1	—
Centres de salut mental	3	1
Altres	1	—
Total	61	31

Nous centres i grans RAM, 2010



Nous centres en funcionament, 2010

Lleida

CL Aitona
CL Alcoletge
CL Castelló de Farfanya
CAP Les Borges Blanques
CAP Primer de Maig de la Mariola
(Lleida)

Camp de Tarragona

CL Almofter
CL Bràfim
CAP Calafell (Centre d'Alta Resolució)
CAP Cornudella de Montsant
CL La Juncosa del Montmell
CL La Bisbal del Penedès
CAP Salou (i ampliació del Centre
d'Alta Resolució)
CL Solivella
CAP Sant Salvador i VAM (Tarragona)
CL Picamoixons (Valls)
CL Vilallonga del Camp
CL Vilanova d'Escornalbou
CAP Vila-rodona
Hospital lleuger (Cambrils)
Hospital Sant Joan de Reus

Terres de l'Ebre

CL La Palma d'Ebre
CL Les Cases d'Alcanar
CL Riba-roja d'Ebre

Girona

CL Les Preses
CAP Doctor Francisco Benito Inaraja
(Lloret-2)
CAP Sant Jordi Desvalls
CAP Tordera

Catalunya Central

CAP Igualada Nord
CAP Sant Vicenç de Castellet
CL Vallfogona de Riucorb
CAP Vilanova del Camí

Barcelona

CAP Progrés-Raval (Badalona)
CAP Les Corts-Montnegre (Barcelona)
CAP i CUAP Sant Martí de Provençals
(Barcelona)
CAP La Farigola (Serrapareira,
Cerdanyola del Vallès)
CAP Cunit
CAP Figaró-Montmany
CUAP Pura Fernández (l'Hospitalet de
Llobregat)
CAP La Garriga
CAP Palau-solità i Plegamans
CAP Matadepera
CAP La Granja
CL Sant Miquel d'Olèrdola
CAP Palau-solità i Plegamans
CAP Polinyà
CAP Ripollet
CAP Sabadell Sud Campoamor
CAP Santa Perpètua de Mogoda
CAP Sentmenat
CAP Torrelles de Llobregat
CAP Baix a Mar (Vilanova i la Geltrú)
CL Vilobí del Penedès
Hospital de Mollet
Hospital de Sant Boi de Llobregat
Hospital Moisès Broggi (Sant Joan
Despí)
Cotxeres de Borbó (Barcelona)
Centre Polivalent de Salut Mental
(l'Hospitalet de Llobregat)
Centre de Salut Mental (Martorell)
Hospital de Mataró i edifici de salut
mental
Banc de Sang i Teixits, Barcelona
(edifici Doctor Frederic Duran
Jordà)

Les empreses públiques i els consorcis

La Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC) ha permès al Servei Català de la Salut portar a terme les seves funcions mitjançant fórmules de gestió en diferents entitats, amb personalitat jurídica pròpia i regides pel dret privat. Atinent al criteri de la seva naturalesa jurídica, s'agrupen en entitats de dret públic, societats mercantils, consorcis i agrupacions europees de cooperació territorial.

Entitats constituïdes

- 1986 Consorci Hospitalari de Vic (www.chv.cat)
- 1986 Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell (www.tauli.cat)
- 1987 Consorci Sanitari de Barcelona (www.csbcn.org)
- 1988 Consorci Sanitari de Terrassa (www.csd.t.es)
- 1991 Institut de Diagnòstic per la Imatge (www.idi.catsalut.net)
- 1991 Parc Sanitari Pere Virgili
- 1991 Energètica d'Instal·lacions Sanitàries, SA (www.icaen.net)
- 1991 Consorci Sanitari Integral (www.csi.cat)
- 1992 Gestió de Serveis Sanitaris (www.gss.cat)
- 1992 Institut d'Assistència Sanitària (www.ias.scs.es)
- 1992 Gestió i Prestació de Serveis de Salut
- 1992 Consorci Sanitari de la Selva (www.salutms.cat)
- 1992 Sistema d'Emergències Mèdiques, SA (www.sem.es)
- 1994 Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques, actualment Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (www.aatrm.net)
- 1994 Consorci Sanitari de l'Alt Penedès (www.csap.cat)
- 1995 Institut Català d'Oncologia (www.iconcologia.net)
- 1995 Banc de Sang i Teixits (www.bancsang.net)
- 1998 Consorci Sanitari del Maresme (www.csdm.es)
- 2000 Consorci Sanitari de l'Anoia (www.csa.cat)
- 2001 Consorci del Laboratori Intercomarcal de l'Alt Penedès, l'Anoia i el Garraf (www.cli.scs.es)
- 2001 Corporació de Salut del Maresme i la Selva (www.salutms.cat)
- 2004 Consorci Sanitari de Mollet del Vallès (www.csmv.org)
- 2006 Fundació Privada Hospital Transfronterer de la Cerdanya (www.hcerdanya.eu)
- 2007 Institut Català de la Salut (www.gencat.cat/lics/)
- 2008 Hospital Clínic i Provincial de Barcelona (www.hospitalclinic.org)
- 2010 Consorci Mar Parc de Salut de Barcelona (www.parcdesalutmar.cat)

El 2010 es va constituir un nou consorci, el Mar Parc de Salut de Barcelona, amb la participació majoritària de la Generalitat a través del Departament de Salut, i també amb l'Ajuntament de Barcelona, que comporta la dissolució de l'Institut Municipal d'Assistència Sanitària (IMAS), al qual succeeix. L'objecte del Consorci és la prestació de serveis sanitaris, sociosanitaris i de desenvolupament del coneixement, així com la participació en programes de promoció i rehabilitació de la salut, prevenció de malalties i recerca, principalment a la ciutat de Barcelona.

També cal destacar els treballs per a la incorporació de la Fundació Hospital Sant Jaume de Manlleu al Consorci Hospitalari de Vic, la inauguració del nou centre Sociosanitari al Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt (gestionat per l'entitat pública Institut d'Assistència Sanitària), la finalització de la primera fase de les obres de l'Hospital Parc Taulí de Sabadell i la nova seu del Banc de Sang i Teixits al 22@ de Barcelona (edifici Frederic Duran i Jordà). El Consorci Sanitari Integral va posar en funcionament, el mes de febrer de 2010, l'Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi. El Departament de Salut va traspasar la gestió de l'Hospital Comarcal del Pallars a l'empresa Gestió de Serveis Sanitaris, que es va fer efectiva l'1 de gener de 2011. Durant l'any 2010 també es van aprovar els estatuts de l'Agrupació Europea de Cooperació Territorial Hospital de la Cerdanya per a la construcció, posada en funcionament i govern de l'hospital transfronterer situat a Puigcerdà i destinat a atendre pacients de la Cerdanya espanyola i francesa, així com del Capcir. En aquesta entitat hi participen, per la part espanyola, la Generalitat de Catalunya i, per la part francesa, el Govern de la República Francesa, l'Agència Regional de Salut del Llenguadoc Rosselló i la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS).



Construcció de l'hospital transfronterer a Puigcerdà



El nou consorci Mar Parc de Salut de Barcelona succeeix l'IMAS

Consell de Direcció del CatSalut

Presidenta (consellera de Salut)

Marina Geli i Fàbrega

Vicepresidenta primera (secretària general del Departament de Salut)

Marta Segura i Bonet

Vicepresident segon (director del CatSalut)

Josep M. Sabaté i Guasch

Secretària (cap de la Secretaria Tècnica del CatSalut)

Montserrat Casanovas i Huguet (fins al 18.7.10)

Aina Plaza i Tesías (des del 19.7.10)

Vocals

Regions sanitàries

Jaume Estany i Ricart

Luis Cabado Vázquez

Sebastià Barranco i Tomàs

Joan Farré i Calpe (fins al 28.10.10)

Ramon Cunillera i Graó (des del 29.10.10)

Departament de Salut

M. Luisa de la Puente Martorell

Miquel Argenter i Giral

Francesc Brosa i Linares

Enric Argelagués i Vidal

Departament d'Economia i Finances

Salvador Maluquer i Amorós

Consells comarcals de Catalunya

Sara Jaurrieta i Guarner

Manel J. Ferré i Montañés

Ajuntaments de Catalunya

Glòria Matas i Montmany

Joan Puigdollers i Fargas

Organitzacions sindicals més representatives de Catalunya

Raquel Gil Eiroà

Antoni Tuà i Molinos (fins al 21.11.10)

Joan Canals i Innamorati (des del 22.11.10)

Organitzacions empresarials més representatives de Catalunya

Roser Fernández i Alegre

Lluís Monset i Castells

Consell Català de la Salut

Presidenta

Marina Geli i Fàbrega

Generalitat de Catalunya

Marta Segura i Bonet
Josep Maria Sabaté i Guasch
M. Luisa de la Puente Martorell
Miquel Argenter i Giralt
Montserrat Casanovas i Huguet
(fins al 15.7.10)
Aina Plaza i Tesías (des del 16.7.10)
Joan Farré i Calpe (fins al 28.10.10)
Ramon Cunillera i Grañó (des del 29.10.10)
Francesc Brosa i Linares
Ivan Planas i Miret
Antoni Gallego i Zurdo

Consells comarcals

David Rovira i Minguella
Bernat Costas i Castilla
Sara Jaurrieta i Guarner
Isabel Garcia i Ripoll

Ajuntaments

Manel J. Ferré i Montañés
Glòria Matas i Montmany
Maria Ramoneda i Roma (fins al 14.2.10)
Ramon Burgués i Salse (des del 15.2.10)
Gonçal Serrate i Cunill

Organitzacions sindicals

Dolors Llobet i Maria (fins al 28.4.10)
Jaume Sellés i Santiveri
(des del 29.4.10 i fins al 3.10.10)
Aurora Huerga i Barquín (des del 4.10.10)
Manuel Royo Santiago
Robert Villaescusa i Saiz
Antoni Tuà i Molinos (fins al 21.11.10)
Joan Canals i Innamorati (des del 22.11.10)

Organitzacions sindicals de l'àmbit sanitari

Montserrat Peña i Arenas
Lluïsa Montes i Pérez (fins al 28.4.10)
Carme Navarro i Soberbio (des del 29.4.10)
Juan Sánchez Osete

Organitzacions empresarials

Boi Ruiz i Garcia
Carlos Sisternas Suris
Javier Ibars Álvaro
Ramon Casanovas i Prior

Organitzacions empresarials de l'àmbit sanitari

Josep Abelló i Padró
Eduard Spagnolo de la Torre
Roser Fernández i Alegre

Organitzacions de consumidors i usuaris

Josep Miguel Sanz Martínez
Paqui Izquierdo i Torres
Carme Sabater i Sánchez

Corporacions professionals sanitàries

Rosa M. Pérez Pérez
Jordi de Dalmasas i Balaña
Mariona Creus i Virgili

Universitats

Francesca E. Pons i Pons
Joan Viñas i Sala

Entitats científiques

Emília Sánchez Ruiz

Diputació de Barcelona

Dolores Gómez Fernández
Andreu Banús Guerrero



Avis legal

Aquesta obra està subjecta a una llicència Reconeixement-No Comercial-Sense Obres Derivades 3.0 de Creative Commons. Se'n permet la reproducció, distribució i comunicació pública sempre que se'n citi l'autor i no es faci un ús comercial de l'obra original ni de la generació d'obres derivades. La llicència completa es pot consultar a <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.ca>

© Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Edició: CatSalut - www.catsalut.cat
Primera edició: setembre de 2011

Realització: HORES.com

Disseny gràfic: Entitat Autònoma del Diari Oficial i de Publicacions

Fotografies: Althaia (pàg. 5 i 22), Banc de Sang i Teixits (pàg. 23), CAPSE (pàg. 6, 7, 11 i 22), CatSalut (pàg. 5 i 14), Francesc Morera (pàg. 26), Fundació Hospital Asil de Granollers (pàg.18), Fundació Privada Hospital de Puigcerdà (pàg.18 i 35), Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (pàg.16), Hospital de Sant Celoni (9), Institut Català de la Salut (pàg. 4), Parc de Salut MAR (pàg. 35) i Sistema d'Emergències Mèdiques (pàg. 24).

www.gencat.cat/catsalut