

Corporació de Salut del
Maresme
i la Selva



L'any 2010 ha estat un any marcat per un entorn complex i caracteritzat per l'aprofundiment de la crisi econòmica en el nostre país.

S'ha viscut una situació inèdita en el nostre entorn: després d'anys de creixement sostingut es produeix una baixada de tarifes a partir del més de juny acompanyada d'una disminució salarial a tots els professionals. Situació, d'altre part que es correspon amb la del país.

Malgrat tot, la Corporació i gràcies precisament a aquests professionals i l'esforç que han realitzat, ha pogut mantenir la seva raó de ser que no és altre que oferir uns serveis de salut integrals i integrats, centrats en la persona individual i a la població de la seva àrea d'influència, mantenint i millorant-ne la qualitat.

Aquesta memòria vol ser el reflex d'algunes coses que s'han fet. Desgraciadament tot no hi cap i segurament el que es descriu no és sempre el viscut com més important.

Però volem retornar al ciutadà informació del que som i el que fem.

Carles Manté,
President de la Corporació de Salut
del Maresme i la Selva.

Factors econòmics

L'any 2010 ve marcat per una situació econòmica negativa. Convulsions econòmiques en la zona Euro amb el "rescat" de Grècia, inestabilitat a Espanya amb el Real Decret de juny que provoca una disminució efectiva de salaris en un 5% anual en els professionals d'entitats participades per les administracions, com la Corporació, disminució en els pressupostos d'inversions que paralitzen projectes estructurals... Les perspectives a mig termini no fan preveure una recuperació ràpida.

Pel contrari, a finals d'any l'increment de l'Índex de Preus al Consum se situa en un increment interanual del 3%.

Per primera vegada en els darrers anys, la Corporació de Salut del Maresme i la Selva presenta uns [resultats econòmics](#) d'exercici amb pèrdues.

Factors Socials i demogràfics

Després de molts anys de creixement, per primera vegada en el global de Catalunya, es parla d'una disminució del número d'habitants. Una frenada important en el nombre de naixements junt amb una disminució de la immigració són els factors principals d'aquest efecte.

D'acord amb les dades dels padrons municipals i del Registre Central d'Assegurats del CatSalut, l'Alt Maresme i la Selva alenteixen el ritme de creixement, però cap àrea bàsica disminueix la seva població.

La crisi econòmica instaurada plenament frena el desplegament de la Llei de Dependència en un moment en que s'informa de l'increment dels índex de pobresa.

Factors polítics

El mes de novembre se celebren eleccions al Parlament de Catalunya. La Coalició estable entre Convergència Democràtica de Catalunya i Unió Democràtica de Catalunya (CiU) frega la majoria absoluta després de set anys de tripartit, liderat pel Partit dels Socialistes de Catalunya. El doctor Boi Ruiz és anomenat Conseller de Salut.



Altres factors de l'entorn

El primer trimestre de l'any ve caracteritzat per la nevada del mes de Març que afecta de manera molt important la zona de la Selva Marítima i l'Alt Maresme i que provoca el tall de subministrament elèctric i de telefonia. El funcionament de la comarca es basa en els generadors d'emergència.

Els professionals de la Corporació en particular i tots els dispositius de salut i socials del territori responen amb eficàcia i qualitat a aquesta situació d'emergència, suplint, en molts casos, altres serveis bàsics de la població.



BARCELONA		
26	22	20
7	8	2

GIRONA		
7	4	1
3	2	0

LLEIDA		
5	3	1
4	2	0

TARRAGONA		
5	4	3
4	2	0

Cap Dr. Francisco Benito - El Rieral

Posada en funcionament del centre d'atenció primària "Dr. Francisco Benito - El Rieral" que completa l'oferta de dispositius de l'Àrea Bàsica de Lloret - Tossa. Aquest nou dispositiu, juntament amb els ja existents a Fenals, Centre i Tossa, permet redistribuir la oferta de proximitat en el territori.



Apropament de serveis

El mes de novembre es posa en funcionament a l'Hospital Comarcal de Blanes, juntament amb l'empresa especialitzada CRC, el servei de **Ressonàncies Nuclears Magnètiques** que permet la realització de la pràctica totalitat d'aquest tipus d'exploració evitant desplaçaments a Girona o a altres centres de referència. La oferta de qualitat que representa la possibilitat de coordinació entre el professional que prescriu la prova i el que la du a terme, incrementa la seguretat del pacient.



Carpeta Personal de Salut

El desplegament a tota la població de **Calella** de l'accés informàtic a la documentació clínica i de salut més rellevant que disposa el sistema públic millora, mitjançant les tecnologies de la comunicació, l'accés a la informació i la retorna al ciutadà facilitant el diàleg amb el professional i la seva corresponsabilitat en el seu estat de salut.



Activitat assistencial

L'any 2010, en relació a l'activitat assistencial (principal missió de la Corporació), es caracteritza per una estabilitat i lleuger decrement respecte a períodes anteriors.

El manteniment del temps d'espera, tant per intervencions com per proves diagnòstiques, amb el compliment dels contractes amb el CatSalut i de la compra selectiva i addicional, permeten afirmar que s'ha produït una disminució en la demanda.



Millora de les infraestructures i instal·lacions

Per tal de facilitar l'activitat ambulatoria especialitzada es realitza una ampliació de consultoris a la planta baixa de l'Hospital Comarcal de Blanes. Aquesta actuació permet millorar l'accessibilitat dels ciutadans podent-se racionalitzar determinats espais de l'edifici.

Durant l'any 2010 i seguint amb l'objectiu de millorar la qualitat també en els serveis hotelers de la Corporació s'han seguit les obres de reforma de les cuines dels diferents edificis per tal de modernitzar la tecnologia de restauració oferint una major homogeneïtat en els productes oferts i incrementar la seguretat dels pacients i professionals que en fan ús.

Es posen en funcionament les cuines de l'Hospital Comarcal de Blanes, de l'Asil Hospital Sant Jaume de Blanes i del Centres sociosanitari de Lloret de Mar.



Ètica i responsabilitat

La Corporació explicita un nou valor per fer èmfasi en el seu posicionament ètic: **la no discriminació de les persones**, ni ciutadans ni professionals. Com a conseqüència, es desplega el Pla d'Igualtat entre dones i homes.

La importància d'aquest fet és el compromís formal que l'entitat vol fer visible en un aspecte que ja venia desenvolupant.

Per altre part, es realitza una auditoria de situació mediambiental dels centres i dispositius, el seguiment de la protecció de dades de caràcter personal i es desenvolupen noves accions en salut laboral i prevenció de riscos d'acord amb l'auditoria preceptiva realitzada.



Formació, innovació i recerca

S'incorpora el primer **metge intern resident** en l'especialitat de Medicina Interna. L'any 2009, la Corporació, mitjançant el servei de Medicina Interna de l'Hospital Sant Jaume de Calella, havia obtingut l'acreditació com a centre docent per la formació especialitzada en aquesta especialitat.

Aquesta oferta formativa junt amb la col·laboració amb la Unitat Docent de formació de metges de família i de la comunitat representa un nou estímul per la millora continua de l'organització.

Per altre part, la Unitat de Patologia de la Mama organitza el IX congrés de Sinologia que agrupa professionals de diferents formacions i especialitats per posar en comú els avanços en aquest camp i les possibilitats de la visió integradora de les actuacions. Aquest any, s'obren les activitats a la població mitjançant exposicions i tallers dirigits a la conscienciació i autocura. Els actes es distribueixen en el territori de referència de la Corporació, amb la participació i suport dels Ajuntaments.

Finalment i amb l'objectiu de facilitar les activitats vinculades en recerca, la Corporació signa un conveni de col·laboració amb la Fundació Privada Salut del Consorci Sanitari del Maresme.

Simplificació de l'administració i la Governança

El mes d'abril, el Consell Rector del Consorci Sanitari de la Selva acorda demanar la seva dissolució i liquidació donat que la gestió de l'activitat i dels edificis i equipaments ja va ser cedida a la Corporació de Salut del Maresme i la Selva, amb l'objectiu de simplificar els òrgans de govern i l'estructura administrativa de la pròpia Generalitat de Catalunya i del Departament de Salut.



Consorci Sanitari de la Selva

Eficiència en la gestió clínica

La organització manté el desenvolupament de les tècniques de major eficiència en la pràctica clínica. L'apropament del servei al ciutadà, la disminució de l'internament, la coordinació i integració dels serveis per una visió integral de la persona... en són alguns exemples.

Aquesta eficiència se sustenta en la protocol·lització d'actuacions, mitjançant trajectòries clíniques, plans personals o guies de pràctica clínica i en la utilització de tècniques mínimament invasives.

Gestió de la despesa

Des de tots els serveis de la Corporació, tant assistencials com no assistencials, es realitza un esforç important per la contenció de la despesa gràcies a una implicació general en els objectius de l'Entitat.

En són bons exemples el compliment de la despesa pressupostada en medicació, en material sanitari, en proves diagnòstiques... però també en els esforços en consum de subministraments (electricitat, gas o aigua), en comunicació i imatge o en serveis generals i hotelers.

Aquesta gestió de la despesa permet minimitzar els resultats negatius que presenta la Corporació l'any 2010.



POBLACIÓ I TERRITORI



Àrees Bàsiques de Salut

Canet - Sant Pol	21.974
Calella	19.244
Malgrat Palafròlles	26.467
Pineda	29.428
Tordera	15.784
Blanes	40.912
Lloret - Tossa	41.287
Total	195.096

Alt Maresme	110.118	112.897
Selva Marítima	80.442	82.199
Creixement AM	2,3%	2,5%
Creixement SM	2,9%	2,2%
Total	190.560	195.096
Creixement Total	2,6%	2,4%

Consorci Sanitari de la Selva

- Carles Manté i Fors, President
- Robert Pujol i Ferrer
- Josep Ramon Sola i Rubira
- Marta Pedrero i Mas

HOSPITAL-ASIL SANT JAUME DE BLANES

- Il·lm. Josep Trias i Figueres
- Josep Andreu i Geremias



- Il·lm. Xavier Crespo i Llobet



- Il·lm. Josep Maria Juhé i Mas
- Laura Cortada del Burgo
- Xavier Gamell i Barceló
- Jaume Puig i Tomàs
- Josep Basart i Pinatell
- Montserrat Candini i Puig

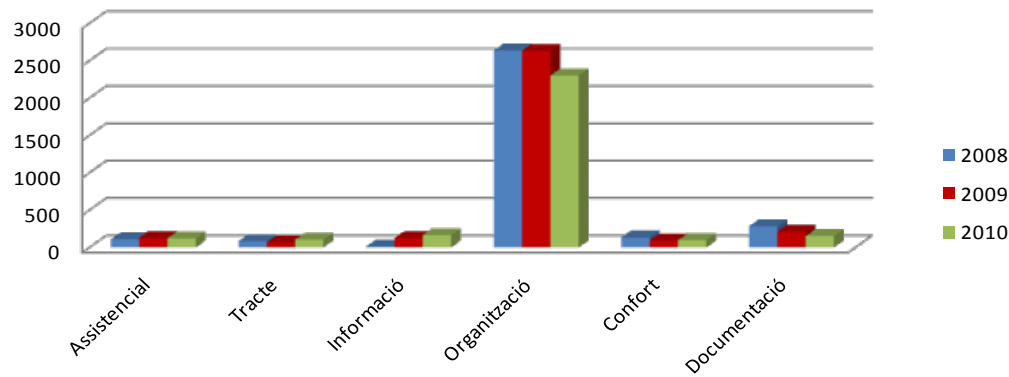
Secretari

- Josep Inglés i Lodos

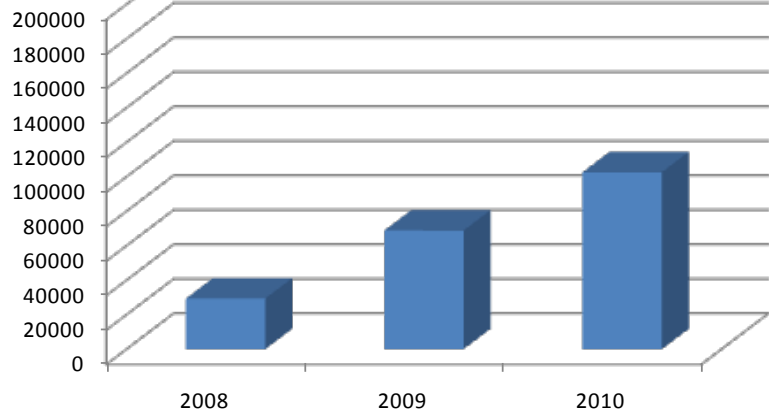
El territori de l'Alt Maresme i la Selva Marítima mantenen un lleuger increment poblacional

RELACIÓ AMB EL CIUTADÀ

Atenció al client. Suggeriments per tipologia

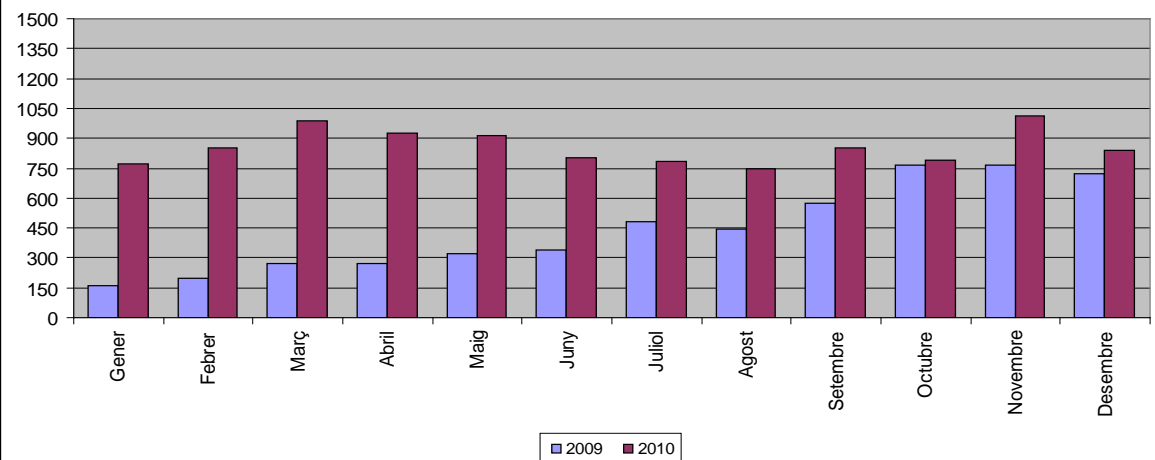


Es desenvolupen nous sistemes d'accessibilitat telemàtica dels ciutadans als serveis de la Corporació, tot fent èmfasi en la privacitat de les dades personals.



Ciutadans que han signat l'autorització de cessió de dades personals (compliment LOPD).

Evolució programació de visites via WEB a l'atenció primària
Comparativa any 2009 / 2010



ATENCIÓ PRIMÀRIA DE SALUT

Població per ABS gestionats		
	2009	2010
Calella	18.735	19.244
Malgrat	25.878	26.467
Lloret	39.999	41.287
Total	84.612	86.998
% població	44%	45%
Creixement	2,8%	2,8%

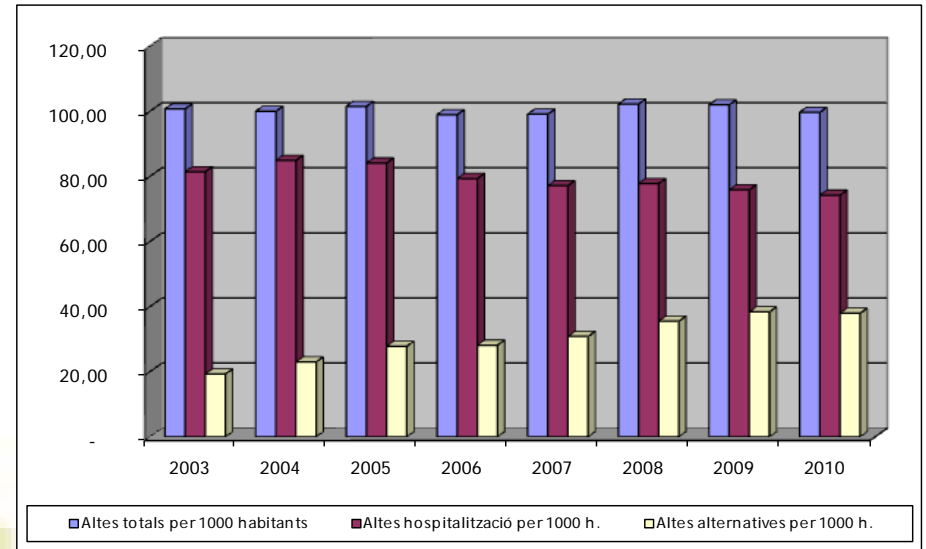
Tot i una discreta disminució de l'activitat, l'atenció primària de salut es confirma com a referent assistencial de primer nivell a la població. L'atenció domiciliària, mitjançant equips multidisciplinars, incrementa la seva activitat.

	TOTAL 2009	TOTAL 2010	Variacions	
ATENCIÓ PRIMÀRIA				
Visites en consulta medicina de família	267.451	257.309	-10.142	-3,79 %
Visites en consulta pediatria	53.396	49.089	-4.307	-8,07 %
Visites en consulta infermeria adults	186.968	175.846	-11.122	-5,95 %
Visites en consulta infermeria pediàtrica	24.673	22.828	-1.845	-7,48 %
Visites en consulta odontologia	10.778	10.612	-166	-1,54 %
Visites en consulta treball social	1.922	1.661	-261	-13,58 %
Total visites en consulta	545.188	517.345	-27.843	-5,11 %
Mitjana diària visites mèdiques atenció continuada	231,6	196,9	-34,7	-14,98 %
Visites atenció continuada medicina	79.839	66.532	-13.307	-16,67 %
Visites atenció continuada infermeria	25.949	25.211	-738	-2,84 %
Total visites atenció continuada	105.788	91.743	-14.045	-13,28 %
Visites domicili medicina	3.273	3.541	268	8,19 %
Visites domicili infermeria	16.093	14.334	-1.759	-10,93 %
Visites domicili treball social	619	556	-63	-10,18 %
Total visites domicili	19.985	18.431	-1.554	-7,78 %
Total visites ABS	670.961	627.519	-43.442	-6,47 %
ATENCIÓ DOMICILIÀRIA				
Visites equip de suport medicina	1.513	1.912	399	26,37 %
Visites equip de suport infermeria	3.013	2.904	-109	-3,62 %
Visites equip de suport treball social	1.189	1.316	127	10,68 %
Visites equip de suport psicologia	475	406	-69	-14,53 %
Total visites equip de suport	6.190	6.538	348	5,62 %
Total visites residències	939	675	-264	-28,12 %



ATENCIÓ HOSPITALÀRIA

	ACUM.	ACUM.	Increment
	2009	2010	% Incr.
ATENCIÓ ESPECIALITZADA			
Llits en funcionament UPO	13	13	0,00 %
Llits en funcionament Hosp. Convencional	225	217	-3,55%
Altes CMA	4.665	4.636	-0,62 %
Altes Hosp. Convencional	12.122	12.046	-0,63 %
Altes UPO	2.331	2.436	4,50 %
Altes Hosp. a domicili	313	333	6,39 %
Total altes	19.431	19.451	0,10 %
Estada Mitjana Hosp. Convencional	5,34	5,44	4,08 %
Índex Ocupació Hosp. Convencional	0	81,8%	0,00 %
Estada Mitjana UPO	1,7	1,8	15,58 %
Índex Ocupació UPO	83,4%	90,2%	19,01 %
Interconsultes	6.119	6.674	9,07 %
Intervencions majors	8.788	8.622	-1,89 %
Intervencions ambulatòries	2.909	2.833	-2,61 %
Total activitat quirúrgica	11.799	11.514	-2,42 %
Primeres	78.282	76.755	-1,95 %
Successives	161.758	158.981	-1,72 %
Total visites consultes externes	240.040	235.736	-1,79 %
Intervencions Ambulatòries	7.243	7.020	-3,08 %
Total activitat consultes externes	247.283	242.756	-1,83 %
Index Successives / Primeres	2,1	2,1	1,68 %
Total urgències	104.119	97.591	-6,27 %
Urgències/dia	285,3	267,4	-6,27 %
Parts	1.332	1.282	-3,75 %
SERVEIS DE SUPORT			
Sessions hospital de dia	2.289	2.342	2,32 %



Les tècniques mínimament invasives i sense ingrés permeten mantenir l'activitat utilitzant menys recursos.

	2009	2010	Incr 10 - 09
Intervencions quirúrgiques	11.697	11.455	-2,07%
Intervencions majors	8.788	8.622	-1,89%
Intervencions amb ingrés	4.055	4.020	-0,86%
Intervencions sense ingrés	4.733	4.602	-2,77%
Intervencions menors	2.909	2.833	-2,61%

Optimització estructura

	2009	2010	Incr 10 - 09
Il·lits hospitalaris	238	230	-3,38%
Altes hospitalàries	19.431	19.451	0,10%
Ocupació hospitalària	78%	81,8%	4,19%
Estada Mitjana	5,4	5,4	0,13%
Llits socio-sanitaris	170	179	5,29%
Estades socio-sanitaris	58.332	60.266	3,32%
Ocupació	94%	92%	-1,88%
Places Residència	105	105	0,00%
Estades residència	38.049	37.971	-0,20%
Ocupació	99%	99%	-0,20%

ATENCIÓ HOSPITALÀRIA

15 Diagnostics i procediments més freqüents als Hospitals de la Corporació	n	%	% acumulat
039 PROCEDIMIENTOS SOBRE CRISTALINO CON O SIN VITRECTOMIA	1.109	6,0	6,0
373 PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES	781	4,2	10,2
541 NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST.RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA	494	2,7	12,9
088 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	493	2,7	15,5
127 INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	416	2,2	17,8
225 PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE	353	1,9	19,7
371 CESAREA, SIN COMPLICACIONES	302	1,6	21,3
162 PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 SIN CC	300	1,6	22,9
229 PROC. SOBRE MANO O MUÑECA, EXCEPTO PROC.MAYORES S.ARTICULACION SIN CC	289	1,6	24,5
467 OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD	271	1,5	26,0
359 PROC. SOBRE UTERO & ANEJOS POR CA.IN SITU & PROCESO NO MALIGNO SIN CC	263	1,4	27,4
006 LIBERACION DE TUNEL CARIANO	260	1,4	28,8
087 EDEMA PULMONAR & INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	254	1,4	30,2
381 ABORTO CON DILATACION & LEGRADO, ASPIRACION O HISTEROTOMIA	237	1,3	31,4
629 NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P.QUIR.SIGNIF., DIAG NEONATO NORMAL	237	1,3	32,7

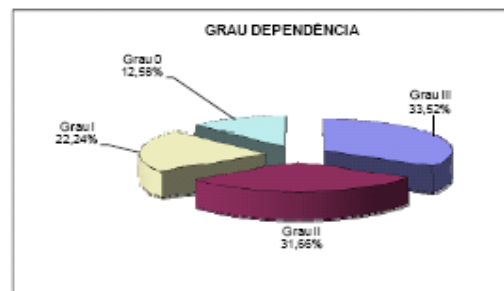
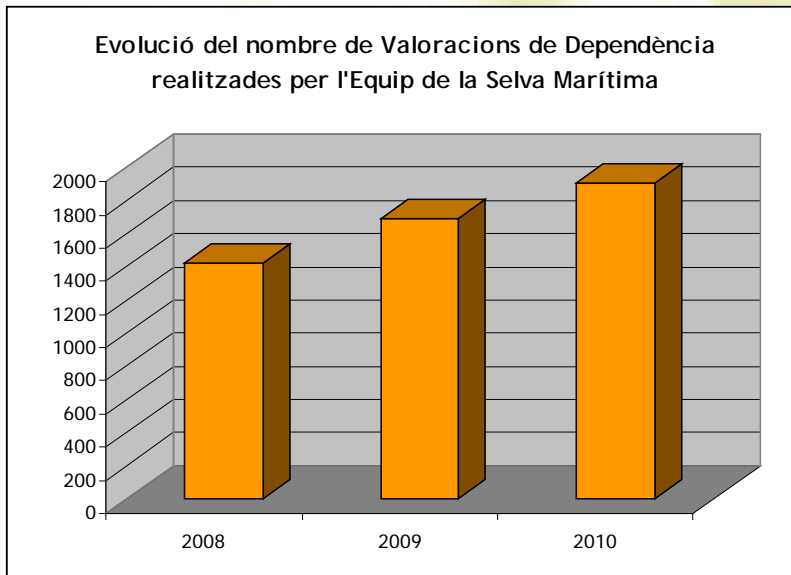
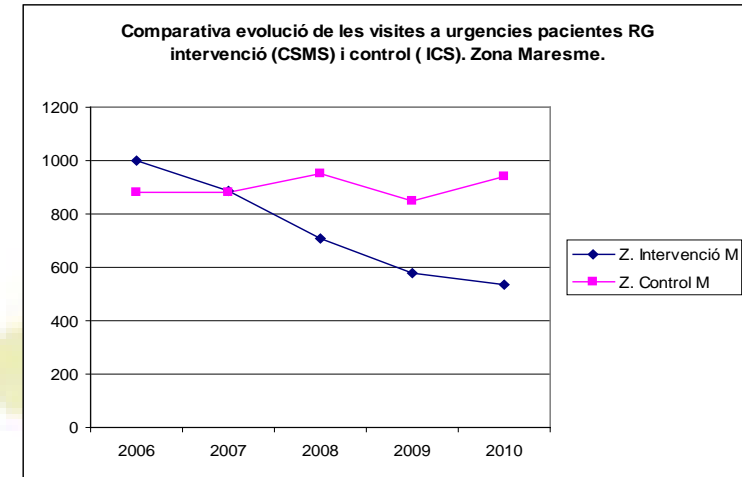


ATENCIÓ SOCIOSANITARIA I A LA DEPENDÈNCIA

Sociosanitari	2009	2010
Places	170	179
Ocupació	94%	92%
Pacients atesos	874	903

Atenció a la dependència	2009	2010
Places	105	105
Ocupació	99%	99%
Residents	135	146

Se segueix actuant en els àmbits social i sociosanitari. Es reforça la mitja estada polivalent, el suport a les residències i s'incrementa l'avaluació dels graus de dependència



RECURSOS HUMANOS

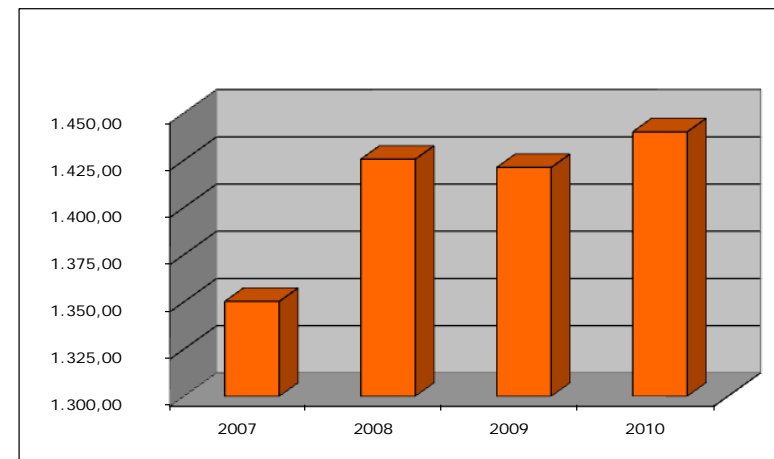
Categories	2007	2008	2009	2010
Assistencials Titulats de Grau Superior	310,05	322,87	318,51	321,53
Assistencials Titulats de Grau Mig	416,78	451,83	453,69	467,17
Tècnics	60,04	64,46	62,82	56,35
Auxiliars d'Infermeria	323,42	332,66	326,00	333,33
Porta-lliteres	33,03	32,15	31,09	32,53
Administració	197,21	209,91	218,02	218,61
Oficis	9,64	11,57	10,98	10,43
Total general	1.350,18	1.425,46	1.421,12	1.439,95

Els canvis en la situació de l'entorn fa que, tot i assolir alts graus de compliment dels objectius proposats, no s'arribi a nivells d'anys anteriors.



	2007	2008	2009	2010
Index d'absència	7,70	9,30	8,50	9,00
Total d'hores d'absència	189.902,10	219.877,80	202.190,70	215.451,00
equivalència persones a jornada completa	117,22	135,73	124,81	132,99

Assoliment de Objectius	2008	2009	2010	Evolució
PRIMÀRIA	91,05	93,42	89,15	- 4,27
HOSPITALÀRIA	92,54	92,80	89,56	- 3,24
SOCIOSANITARIA	92,82	91,80	89,58	- 2,22
GRUPS 3 AL 7	96,28	96,29	94,54	- 1,75
GRUPS 1, 2 i 3-2	87,60	89,47	85,46	- 4,01
Total Corporació	92,37	92,77	89,52	- 3,25



FORMACIÓ

Accions formatives per personal de la CSMS			
	2009	2010	%
Número d'accions formatives	69	86	19,77%
Número de Convocatòries	126	181	30,39%
Hores de formació	1.028	1.180	12,88%
Número d'assistents	2.443	2.452	0.003%

La formació es considera inversió de futur i malgrat la situació general, s'opta pel seu manteniment, ampliant el nombre d'accions i les hores que s'hi destinen.

Comissions i comitès		
Ambit assistencial	Ambit de suport	Ambit d'organització
Hiperglucèmia	Logística	Docència
Diagnòstic Neoplasies Pulmó	SAP	Xarxa (Revista digital)
Documentació clínica	Residus	Sistemes d'informació
Infecció nosocomial	Formació	Recerca i innovació
Mortalitat	Carrera Professional	iNet (sistemes de comunicació)
Farmàcia i terapèutica	Facturació	Seguretat de dades (LOPD)
Urooncologia	Pla d'Inversions	Qualitat i Acreditacions
Alimentació		Seguretat laboral (comitè)
Transfusional		SAVI (sistemes d'informació)
Oncocirurgia		
Patologia mamària		
Nafres		

Persones externes formades a la Corporació

Estudis	Total
Grau Mig	112
Grau Superior	29
Ocupacional	17
Màster	1
Diplomatura	25
Il·licenciatura	5
Total general	189



SISTEMES D'INFORMACIÓ

Informes realitzats per la CSMS inclosos a la HCCC

2010	
Informes d'alta	125.144
Informes d'Urgències	477.676
Informe Anatomia Patologica	107.618
Informes proves	123.447
Laboratori	859.497
Informes Sociosanitaris	8.284
Imatges	258.141

La Corporació aposta pel desenvolupament dels sistemes d'informació que faciliten la continuïtat assistencial i dona facilitats als professionals.

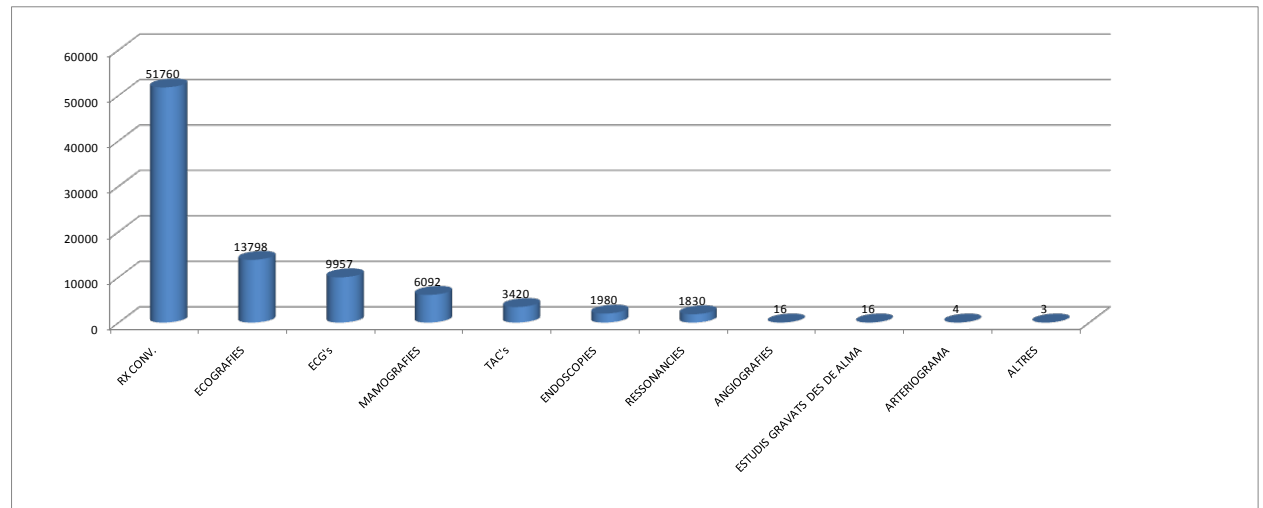
INCORPORACIÓ D'IMATGES EN LA ESTACIÓ DE TREBALL CLÍNIC

CR	RX CONV.	115.997
US	ECOGRAFIES	27.751
CT	TAC's	7.499
MR	RESONANCIES	4.010
ECG	ECG's	3.769
ES	ENDOSCOPIES	1.353
MG	MAMOGRAFIES	419
SC	ALTRES	79
OT	ANGIOGRAFIES	59
PR	ESTUDIS GRAVATS DES DE ALMA	51
XA	ARTERIOGRAMA	4
MG	MAMOGRAFIA	3
TOTAL		160.994

Consultes a Història clínica Compartida de Catalunya

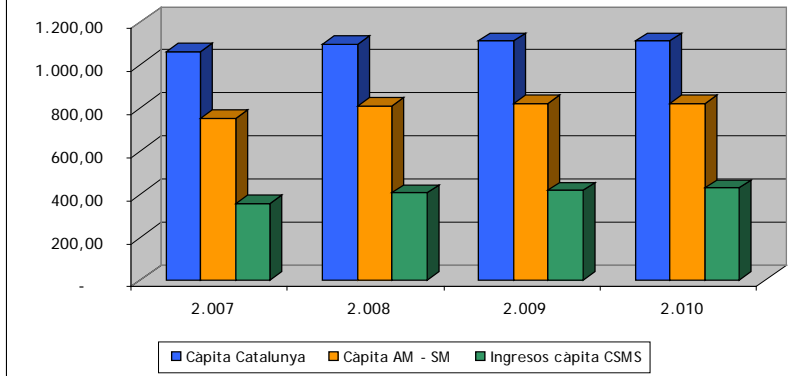
Nombre de professionals	923
Histories consultades	28.105

Històries clíniques incorporades per CSMS a HCCC	331.225
Atenció Primària de Salut	62.245
Atenció Hospitalària	265.860
Atenció Sociosanitària	3.120
Documents acumulats referenciats a HCCC per CSMS	1.756.669

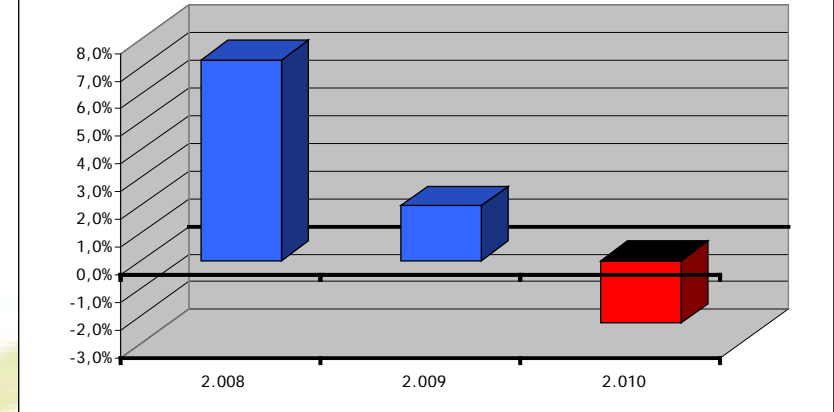


RESULTATS ECONÒMICS

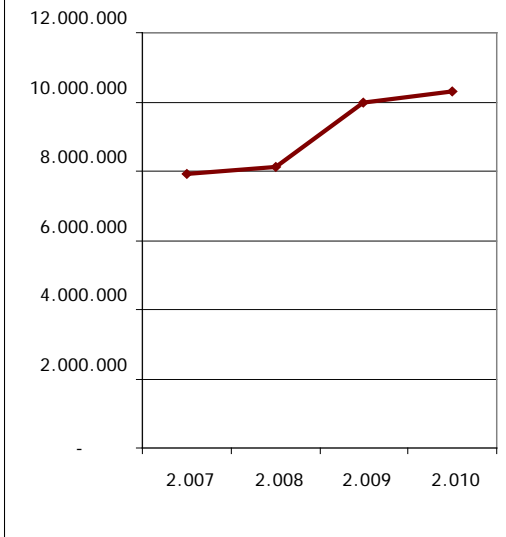
Comparació entre la càpita de Catalunya, la de l'AM-SM i la que rep la Corporació



Evolució dels ingressos SCS que obté la Corporació de Salut del Maresme i La Selva

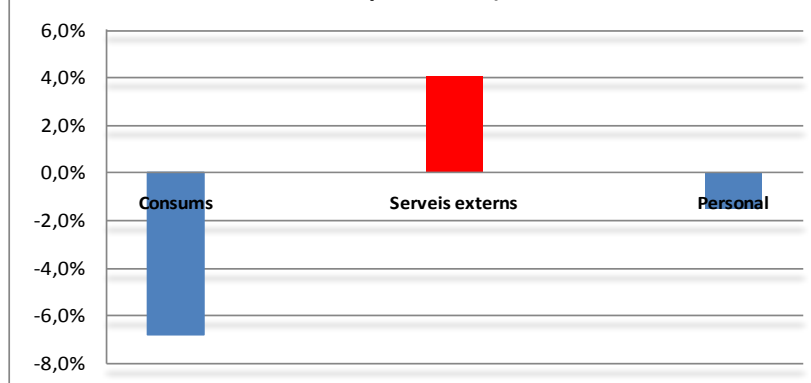


Evolució d'ingressos econòmics d'altres clínics



L'important control de les despeses ha possibilitat el manteniment de l'activitat i la missió, minimitzant els resultats.

Comportament de les grans partides de despesa (2010 respecte 2009)



Ingressos	101.829.368
Despeses	101.880.200
Resultat	-50.832