

Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2017

Resumen ejecutivo



Edita:

©MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL
SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA
CENTRO DE PUBLICACIONES
NIPO en línea: 731-19-046-0

<https://cpage.mpr.gob.es>

INFORME ANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, 2017

RESUMEN EJECUTIVO

Sigue disminuyendo la natalidad en España y aumentando la edad media materna. La proporción entre la población dependiente y la productiva está creciendo.

1. A 1 de enero de 2017 residen en España 46,5 millones de habitantes, con una tasa bruta de natalidad de 8,8 nacimientos por cada 1.000 habitantes y una edad media materna de 32 años. Por territorios el menor número de nacimientos corresponde a Asturias (6,1 por 1.000 habitantes) y el mayor a Melilla (17,4). Las mujeres del País Vasco tienen su primer hijo a los 33,9 años y las de Melilla a los 30,1 siendo los dos extremos en cuanto a la edad media materna.
2. La proporción entre la población de menos de 16 años y más de 64 (población dependiente) y la población de 16 a 64 años (población productiva) es de 53,3% con un aumento de 4,5 puntos desde el año 2000, creciendo en la mayoría de las comunidades autónomas. La tasa de dependencia de mayores es de 29% y la tasa juvenil de 25%. Las comunidades autónomas del noroeste peninsular, Galicia, Asturias y Castilla y León presentan las tasas de mayores más altas, Melilla, Ceuta y Murcia encabezan las de dependencia juvenil.

Continúa el aumento de la esperanza de vida y la percepción positiva del estado de salud pero también aumenta la carga de enfermedades crónicas.

3. La esperanza de vida al nacer se acerca a los 83 años, con 80 años en los hombres y 85,6 años en las mujeres. Desde el año 2001 ha aumentado en 3,7 años.
4. A los 65 años la esperanza de vida es de 21 años, las mujeres con casi 23 años viven 4 más que los hombres con casi 19 años.
5. El 71,0% de la población de 15 y más años valora su estado de salud como bueno o muy bueno. Los hombres declaran un mejor estado de salud que las mujeres: el 75,1% y el 67,0% respectivamente. La mayor diferencia entre sexos se observa en el grupo de 65 a 74 años, en el que alcanza los 13 puntos, y la menor entre 45-54 años, de solo 4 puntos. Esta diferencia se va agrandando según se desciende en la escala social.
6. Los problemas de salud crónicos más frecuentes en la población adulta son la hipertensión arterial (18,4%) el dolor de espalda lumbar (17,3%), la hipercolesterolemia (16,5%), la artrosis (16,4%), y el dolor cervical crónico (14,7%). En los últimos veinte años la hipertensión ha pasado de afectar al 11,2% de la población adulta al 18,4%, la diabetes del 4,1% al 6,8%, la hipercolesterolemia del 8,2% al 16,5%.
7. La tasa bruta de mortalidad es de 910,5 fallecidos por cada 100.000 habitantes. El grupo de las enfermedades del sistema circulatorio (que supone un 29,7% del total de las defunciones) y los tumores (un 26,8% del total de las defunciones), siguen siendo las principales causas de muerte.

8. Entre las enfermedades cardiovasculares, la causa de muerte predominante es la enfermedad isquémica del corazón, que causa algo más del 8% del total de defunciones, si bien el riesgo de muerte por esta causa ha disminuido un 45% desde principios del siglo XXI. Dentro del mismo grupo, las enfermedades cerebrovasculares causan el 7,0% del total de los fallecimientos. El riesgo de muerte por esa causa ha disminuido un 50,0% desde el inicio del presente siglo.
9. El cáncer de pulmón es responsable del 20,0% de las muertes por tumores malignos. En hombres es la neoplasia más frecuente con el 26,0% de las defunciones por cáncer. Desde 2001 el riesgo ha disminuido un 20,3% entre los hombres, pero se ha incrementado un 83% entre las mujeres. El tumor maligno de mama sigue siendo la neoplasia más frecuente en la mujer, suponiendo el 15,0% de las muertes por cáncer en mujeres. Desde inicios del presente siglo, el riesgo de muerte en la mujer se ha reducido un 25,5%.
10. En los últimos años se ha reducido el número y la importancia relativa de los accidentes de tráfico, que suponen en la actualidad un 13,0% del total de las defunciones debidas a causas externas y cuyo riesgo de muerte ha disminuido en un 72,0% desde 2001. De este modo, el suicidio ha tomado la primera posición relativa dentro de este grupo: supone alrededor de la cuarta parte de las defunciones por causas externas y el 0,8% de total de las defunciones registradas.

El consumo diario de fruta fresca, ensaladas y hortalizas es mayor en mujeres que en hombres. Cada vez se observan menos adultos que ocupan su tiempo libre de manera exclusivamente sedentaria, de manera menos marcada en mujeres.

11. La alimentación desempeña un papel importante en la prevención de las enfermedades crónicas y cambios fisiológicos y metabólicos. Sin contar los zumos, el 63% de los adultos consumen a diario fruta fresca, las mujeres en mayor proporción (67%) que los hombres (58%). Esta diferencia está presente en todas las clases sociales; las mujeres de la clase más favorecida se diferencian en 8 puntos de las mujeres de la menos favorecida. El consumo de frutas es mayor en personas de 65 y más años.
12. La mitad de las mujeres adultas (50%) dicen comer diariamente verduras, ensaladas y hortalizas, los hombres lo declaran solo el 39%. Esta diferencia está presente en todas las clases sociales. Por territorios, el consumo diario más alto lo declara la Comunitat Valenciana con el 64% de sus habitantes adultos. Desde el año 2003 ha aumentado 2,5 puntos.
13. La población adulta que ocupa su tiempo libre de manera exclusivamente sedentaria tiene una tendencia decreciente, más marcada en hombres que en mujeres. La diferencia es mayor en los más jóvenes.

En la población adulta el consumo diario de tabaco y el consumo de riesgo de alcohol siguen disminuyendo lentamente. La obesidad en adultos continúa en aumento, mientras que en la población infantil se ha estabilizado.

14. El 23% de los adultos se declara fumador diario (28% hombres y 19% mujeres) con un descenso de 11 puntos desde el año 1995 aunque con diferente velocidad en los hombres, 16 puntos menos, que en las mujeres (6 puntos menos). El 25% de los adultos de Extremadura y Murcia se declaran fumadores diarios, la prevalencia más baja la encontramos en Melilla.

15. El porcentaje de adultos que declaran beber alcohol por encima del umbral de riesgo es del 1,6% con un descenso de 3,1 puntos; la caída desde el 2006 se ha producido en ambos sexos aunque es más acentuada en los hombres (6,8 a 2,0) que en mujeres (2,7 a 1,2).
16. La obesidad afecta al 17% de la población de 18 y más años, desde el año 2001 ha aumentado 3,7 puntos (0,4 puntos por año). Por territorios Galicia, Andalucía, Castilla-La Mancha y Melilla tienen las tasas de obesidad autodeclarada más altas. Por nivel de estudios presenta un gradiente inverso, a más nivel de estudios, menos frecuencia de obesidad.
17. En la población infantil de 6 a 9 años la obesidad, medida según los estándares de crecimiento de la OMS, se ha estabilizado desde el año 2011 y la de sobrepeso ha disminuido.

Los profesionales de enfermería son el colectivo de sanitarios más numeroso del Sistema Nacional de Salud. Más de la mitad de los profesionales de la medicina son mujeres.

18. La densidad de profesionales asistenciales en ejercicio, público y privado, de la medicina y de la enfermería ha aumentado en los últimos 15 años, aunque no con la misma rapidez. En la enfermería se ha producido un incremento de 1,7 puntos llegando a 5,3 por 1000 habitantes y en medicina de 0,7 puntos, alcanzando 3,9 profesionales por cada 1.000 habitantes.
19. En el último año se han graduado en medicina 6.000 profesionales, lo que supone contar con 34 nuevos profesionales por cada 1.000 en activo; en enfermería las cifras son de 10.800 nuevas graduaciones, 45 por cada 1.000 profesionales en ejercicio.
20. El colectivo de enfermería del Sistema Nacional de Salud (en adelante SNS) es 1,5 veces superior al de profesionales de la medicina y cuentan con una densidad de 3,6 por cada 1.000 habitantes; en atención especializada trabajan casi 5 veces más profesionales en atención primaria. Las tasas más altas en atención especializada las encontramos en Aragón y País Vasco, mientras que en atención primaria se observan en Castilla y León, Extremadura y La Rioja.
21. La red asistencial del sector público, cuenta con una densidad de médicos de 2,5 por cada 1.000 habitantes; los que trabajan en los hospitales duplican a los que trabajan en los centros de salud. La disponibilidad más alta de médicos en atención especializada la encontramos en Aragón, Asturias, Navarra y País Vasco y en atención primaria en Castilla y León y Extremadura.

Toda la organización sanitaria está implicada en la promoción de hábitos saludables con una participación especial de los profesionales de atención primaria.

22. En el 26,4% de las personas atendidas en el año en los centros de atención primaria del SNS consta la realización de actividades de promoción y prevención: abandono del hábito tabáquico, del consumo nocivo de alcohol, la realización de actividades físicas beneficiosas para la salud, alimentación saludable.
23. La cobertura de la serie básica de las vacunas infantiles recomendadas en España es del 97,2% y el porcentaje de niños de 1 a 2 años que reciben las dosis de recuerdo es del 95,5%. La vacunación frente a sarampión-rubéola-parotiditis alcanza el 96,7% de los

niños de 1 a 2 años, superando el 94% los que reciben la dosis de recuerdo recomendada. Cerca del 90% de la población cree que la vacunación infantil es eficaz y necesaria.

24. El 55,3% de los adultos de 65 y más años recibieron la vacunación contra la gripe en la campaña 2016/2017, mostrando la cobertura una tendencia descendente en los últimos años.
25. En cuanto a los cribados poblacionales, donde colaboran tanto el nivel de atención primaria como el de atención especializada, 8 de cada 10 mujeres de 50 a 69 años se hacen la prueba de detección precoz del cáncer de mama en el plazo recomendado.
26. El 79,4% de las mujeres de entre 25 y 64 años se han hecho una citología vaginal en los últimos 5 años, y el 72,7% en los últimos 3 años. Del mismo modo, al 12,4% de la población de 50-69 años le han realizado una prueba de sangre oculta en heces en los últimos dos años.
27. El 12,4% de las personas entre 50 y 69 años se han realizado un aprueba de sangre oculta en heces en los últimos dos años. El cribado de cáncer colorrectal es un servicio en fase de implantación generalizada en el SNS.

La actividad de los profesionales de atención primaria llega hasta el domicilio, donde destaca la actividad de enfermería siendo las personas mayores sus principales destinatarias.

28. El SNS dispone de 3.050 centros de salud y 10.077 consultorios de atención primaria. La proporción media de 3,3 consultorios por cada centro de salud muestra un amplio rango (de 14,9 a 0,0), reflejo de la adaptación a las variaciones de la dispersión geográfica en España.
29. Los profesionales de medicina de familia, de pediatría y de enfermería de atención primaria son los recursos más cercanos a la población y ejercen la responsabilidad de resolver una gran parte de los problemas de salud, de canalizar al paciente hacia otros profesionales y de integrar todas las actuaciones. Cada semana pasan 890.295 individuos por las consultas médicas de atención primaria 576.781 por las consultas de enfermería
30. La frecuentación a las consultas médicas es de 5,2 visitas por persona/año y de 2,9 visitas por persona/año en enfermería. El grupo de 85 a 89 años es el más frecuentador, respecto a la frecuentación media, efectúa más del doble de consultas a los profesionales de la medicina y más del triple de consultas a los profesionales de la enfermería.
31. Cada persona atendida presenta una media de 7,3 problemas de salud a lo largo del año (crónicos o agudos), aumentando en los niveles de renta más bajo. Los principales motivos de consulta en los mayores de 64 años son las enfermedades crónicas: hipertensión, trastorno de los lípidos, diabetes mellitus, cataratas y artrosis.
32. La actividad domiciliaria supone casi 13 millones de visitas al año, los profesionales de la enfermería cuadruplican la actividad de los profesionales de la medicina de familia.

Los hospitales públicos siguen disminuyendo la estancia media de internamiento y aumentando el índice de rotación, lo que implica una mayor productividad. Se mantiene la tendencia ascendente de la actividad sin ingreso.

33. La red del SNS cuenta con 453 hospitales, de los cuales 324 son de dependencia pública, que ofertan 2,4 camas por 1.000 habitantes y 38,8 plazas de hospital de día por cada

100.000 habitantes, recurso que va progresivamente en aumento en consonancia con el aumento de la atención ambulatoria vs el ingreso hospitalario.

34. Dispone también de 254 Centros, servicios y unidades de referencia (CSUR) concentrados en 47 centros sanitarios para la atención de 58 patologías y/o la realización de procedimientos de especial complejidad y baja prevalencia. Con un programa de trasplante autorizado hay 44 hospitales, en los que participan 188 equipos de coordinación integrados por 288 médicos y 182 profesionales de enfermería.
35. Cada semana se atienden más de 1.500.000 consultas médicas (79,7 millones de consultas al año), el tiempo medio de espera para una primera consulta es superior a 70 días
36. En los hospitales dependientes del SNS se producen 4,1 millones de altas al año, con una estancia media hospitalaria de 7,8 días. Las enfermedades del aparato circulatorio son las principales causas de ingreso, seguidas de las del aparato respiratorio y del aparato digestivo. En las mujeres la atención al parto, puerperio y complicaciones de la gestación son las causas más frecuentes. En los hospitales públicos se asiste a 322.200 partos (79,6% del total), con un 21,6% de cesáreas mientras que en la totalidad del sector (público y privado) es del 24,8%.
37. A pesar de que se practican más de 69.000 actos quirúrgicos a la semana (3,6 millones al año) el tiempo medio de espera supera los 100 días para intervenciones no urgentes. Los procedimientos ambulatorios van sustituyendo progresivamente a los realizados con internamiento y semanalmente se realizan más de 19.000 actos mediante cirugía sin ingreso (más de 1 millón de pacientes al año). El 98,4% de las intervenciones de cataratas, el 78,7% de extirpación de varices, el 69,4% de hallux valgus y el 54,5% de los casos de reparación de hernia inguinal se realizan de forma ambulatoria.

La interoperabilidad y trazabilidad de la información clínica y la receta electrónica permite que las personas puedan recibir la asistencia sanitaria y la dispensación de medicamentos en un lugar distinto del de su residencia habitual.

38. La Base de Datos de Población Protegida por el SNS (BDPP-SNS) es una de las herramientas estratégicas del SNS, para el desarrollo de los proyectos de interoperabilidad y trazabilidad de la información clínica (Sistema de Historia Clínica Digital del SNS) y de la receta electrónica. Cada persona protegida por el SNS dispone de un código de identificación personal único y vitalicio válido en todo el Sistema. El 78% de la población con Tarjeta Sanitaria Individual activa dispone de información en HCDSNS.
39. La historia clínica y la receta electrónica interoperables se encuentran ampliamente implantadas en el SNS, de manera que los pacientes de la mayor parte de las comunidades autónomas pueden ser atendidos fuera de ellas contando con su información clínica y pueden obtener sus recetas electrónicas en cualquier farmacia de España.

El gasto en servicios de asistencia curativa y de rehabilitación absorbió más de la mitad del gasto sanitario público. Las administraciones regionales soportan la mayor carga en la financiación sanitaria pública.

40. El gasto total del sistema sanitario español, en el año 2015, ascendió a 99.974 millones de euros (71.036 millones gasto público), lo que supone el 9,3% del PIB. El gasto público fue el 6,6% del PIB y el gasto *per cápita* se situó en 2.152 euros. La mitad del total del gasto

sanitario correspondió a los servicios de asistencia curativa y de rehabilitación (57.884 millones de euros); desde la óptica del proveedor de la atención, el gasto de los hospitales (41.897 millones de euros) es el de más peso (41,9%).

41. El gasto sanitario público representa el 71,1% del total del gasto sanitario. Los servicios de asistencia curativa y de rehabilitación (43.617 millones de euros) absorbieron tres cuartas partes del gasto total en este concepto; los hospitales han sido los proveedores de mayor peso (40.006 millones de euros); las principales fuentes de financiación han sido las administraciones públicas y, de estas, el porcentaje mayor (91,8%) lo aportaron las administraciones autonómicas, (65.199 millones de euros).
42. El gasto sanitario privado (29% del total del gasto sanitario), ascendió a 28.937 millones de euros, lo que supone el 2,7% del PIB. El 82,5% de este gasto privado son los pagos directos de los hogares, 23.887 millones de euros, que se destinan, fundamentalmente, a atención odontológica, compra de medicamentos (copago y fármacos sin receta) y dispositivos terapéuticos del tipo gafas, lentes de contacto o audífonos.

Aumenta el gasto farmacéutico a través de recetas médicas del SNS. El consumo de medicamentos genéricos mantiene el crecimiento tanto en el número de envases como en el importe.

43. El gasto medio por receta (11 euros) y el gasto farmacéutico por habitante (222 euros) a través de recetas médicas del SNS muestran crecimiento, rompiendo la tendencia descendente que se observaba desde el año 2010. Por grupo farmacológico los analgésicos son los más consumidos según el número de envases (10% del total) y los fármacos usados para el tratamiento de la diabetes (11,7%) los más consumidos según el importe.
44. El consumo de medicamentos genéricos supone el 47,5% del total de envases facturados y un 22,5% del importe. En los últimos siete años el consumo en número de envases ha aumentado un 77% y en importe se ha duplicado.
45. En los hospitales de la red pública del SNS los antivirales de uso sistémico seguidos de los agentes antineoplásicos y los inmunosupresores son los grupos farmacológicos de mayor consumo en importe.
46. Los absorbentes para la incontinencia de orina son los productos sanitarios de mayor consumo respecto al total tanto en envases (42,2%) como en importe (58,8%)

La satisfacción con el funcionamiento del sistema sanitario público es alta; la atención primaria sigue siendo el nivel asistencial mejor valorado

47. El 66,1% de los ciudadanos valora favorablemente el funcionamiento del sistema sanitario español, considerando que funciona bastante bien o bien, aunque serían precisos algunos cambios.
48. El grado de satisfacción con el funcionamiento del sistema sanitario público en España se califica con 6,6 puntos sobre 10. La Atención Primaria sigue siendo el nivel asistencial mejor valorado con 7,3 puntos sobre 10. La capacitación de los profesionales del sistema público es uno de los aspectos mejor valorados por la ciudadanía.
49. El 78,0% de los pacientes opina que ha podido participar suficientemente en la toma de decisiones sobre su salud en la consulta con el médico de familia; un 70,5% en la del médico especialista y un 64,90% durante la estancia en el hospital.

50. Son mayoría quienes consideran que la sanidad pública presta los mismos servicios asistenciales a todas las personas con independencia de su sexo (86,7%), del nivel social que se tenga (69,6%), de la edad (70,8%) o de la nacionalidad que se posea (58,6%). Sin embargo, el 43,2% considera que sí existen diferencias al tener en cuenta la situación de residencia legal o no en España, y un 43,4% el vivir en zona urbana o rural.



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

www.msbs.gob.es