

Sistema Nacional de Salud

Sistema Nacional de Salud

ESPAÑA



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

www.msc.es

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO / 2008



Sistema Nacional de Salud

ESPAÑA



SANIDAD 2008

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

INSTITUTO DE INFORMACIÓN SANITARIA

SUBDIRECTORA GENERAL

Mercedes Alfaro Latorre

DIRECCIÓN TÉCNICA Y RESPONSABLE DE LA EDICIÓN

Santiago Esteban Gonzalo

COORDINACIÓN

Santiago Esteban Gonzalo

Rebeca Isabel Gómez

DISEÑO GRÁFICO Y TRATAMIENTO DE LOS DATOS

Elena Campos Carrizo

COLABORADORES. Relación por orden alfabético

Víctor Barranco Ortega

Lourdes Biglino Campos

Rogelio Cózar Ruiz

Olga Diez Lázaro

María de los Ángeles Gogorcena Aoiz

Juan Luís Gutierrez Fisac

María de los Santos Ichaso Hernández –Rubio

Pilar Jiménez Rosado

Rosa Mataix González

María Isabel Moreno Portela

Enrique Regidor Poyatos

María del Carmen Rodríguez Blas

José Sarabia Álvarez-Ude

Lorena Simón Méndez

Israel John Thuissard Vasallo

Nuestro agradecimiento a las unidades del Ministerio de Sanidad y Consumo por la colaboración prestada al Instituto de Información Sanitaria y en especial:

Dirección General de Ordenación Profesional, Cohesión del SNS y Alta Inspección

Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios

Dirección General de Salud Pública y Sanidad Exterior

Organización Nacional de Trasplantes

Fotografías: composiciones de imágenes de campañas institucionales de los ministerios de Sanidad y Consumo y de Economía y Hacienda.

Imprime: FER

Alfonso Gómez, 38 - 3.º C - 28037 Madrid

Segunda impresión, diciembre 2008

Sistema Nacional de Salud

ESPAÑA

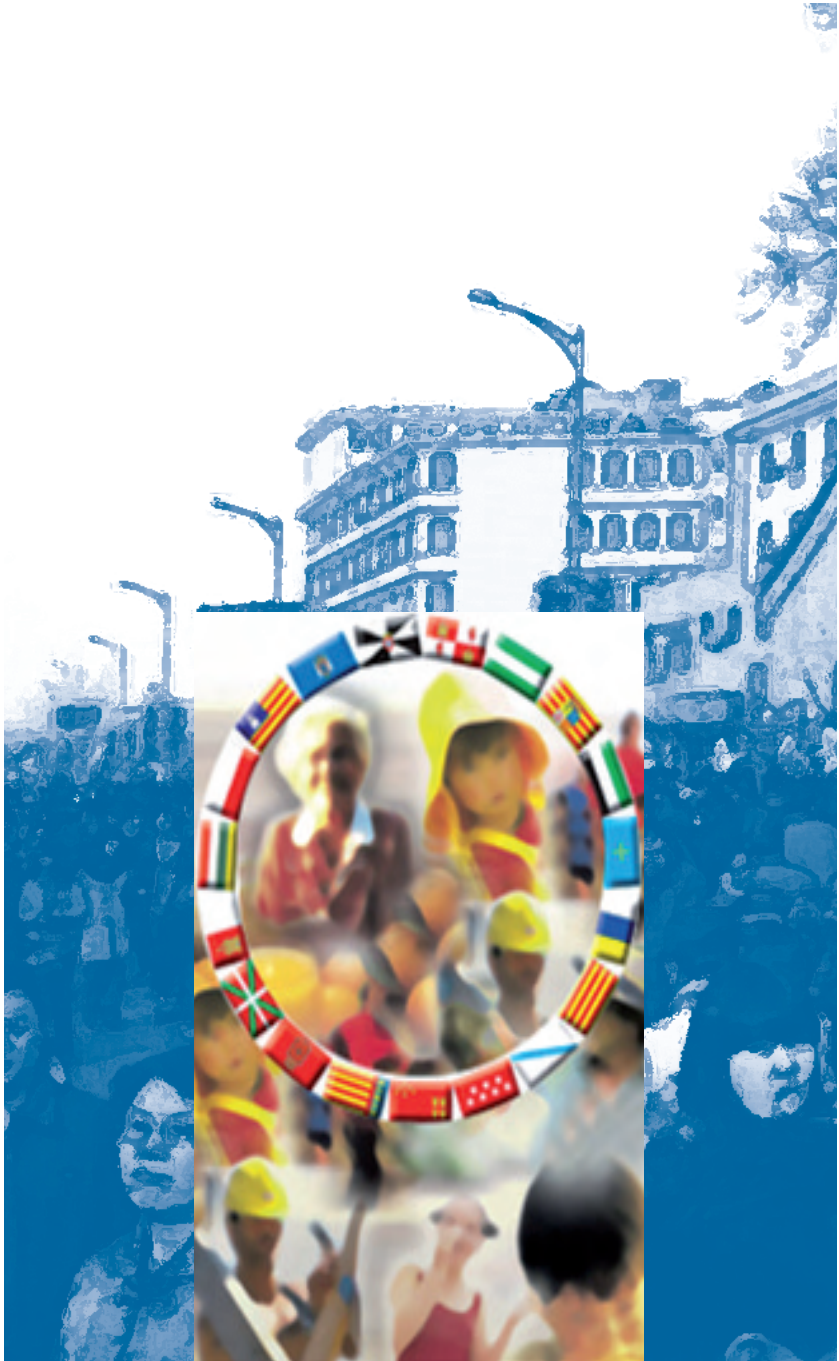


GOBIERNO
DE ESPAÑA

Índice

| | |
|----|--|
| 9 | Introducción |
| 13 | La protección de la salud en España |
| 21 | Cobertura poblacional |
| 25 | Financiación |
| 31 | Organización |
| 37 | Prestaciones del Sistema Nacional de Salud |
| 47 | Recursos y actividad del Sistema Nacional de Salud |
| 55 | Gasto sanitario público |
| 59 | Satisfacción con el Sistema Sanitario |
| 63 | Datos relevantes sobre la salud de los españoles |
| 75 | Anexos |
| | Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud |
| | Ministerio de Sanidad y Consumo |
| | Direcciones |

Introducción



Este

documento, de carácter divulgativo, pretende acercar al lector los principales rasgos de nuestro Sistema Nacional de Salud, mostrando una panorámica de las características básicas de la sanidad pública española. El texto viene acompañado de datos que ayudan a ofrecer una visión más precisa de la realidad del sector, y que ilustran su situación actual.

Su intención es resultar de utilidad para quien se aproxima al estudio del sistema sanitario público en España. Pero también, gracias a la tarea de recopilación y resumen de la información cuantitativa, que se recoge puede emplearse como elemento rápido de consulta de los datos más relevantes del Sistema Nacional de Salud.

Tras un primer apartado en el que se especifica el reparto de competencias sanitarias entre Administraciones, y especialmente entre Estado y Comunidades Autónomas, se repasan en primer lugar distintos aspectos del Sistema Nacional de Salud referidos a la cobertura poblacional, la financiación, la organización de los recursos asistenciales y las prestaciones que están incluidas en la financiación pública.

También se presenta información cuantitativa sobre la dotación de infraestructuras y recursos humanos del sistema y la actividad asistencial que los mismos generan, y se ofrecen cifras sobre el gasto sanitario público y de la satisfacción de los ciudadanos con el sistema sanitario.

La última sección muestra algunos datos significativos del estado de salud de los españoles.

En los anexos se ofrece información sobre el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, máximo órgano de coordinación y cooperación entre los Servicios Autonómicos de Salud y la Administración del Estado, con una breve descripción de las funciones y estructura básica del Ministerio de Sanidad y Consumo.

La información estadística ha sido recopilada, y en buena parte también producida, por el Instituto de Información Sanitaria, dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo (www.msc.es).

La protección de la salud en España



La

Constitución Española de 1978 establece, en su artículo 43, el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria de todos los ciudadanos.

Los principios y criterios sustantivos que permiten el ejercicio de este derecho se regulan por la Ley 14/1986, General de Sanidad y se concretan en:

- Financiación pública, universalidad y gratuidad de los servicios sanitarios en el momento del uso.
- Derechos y deberes definidos para los ciudadanos y para los poderes públicos.
- Descentralización política de la sanidad en las Comunidades Autónomas.
- Prestación de una atención integral de la salud procurando altos niveles de calidad debidamente evaluados y controlados.
- Integración de las diferentes estructuras y servicios públicos al servicio de la salud en el Sistema Nacional de Salud.

El **Sistema Nacional de Salud** (SNS) es, por lo tanto, el conjunto coordinado de los Servicios de Salud de la Administración del Estado y los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas (CC.AA.) que integra todas las funciones y prestaciones sanitarias que, de acuerdo con la ley, son responsabilidad de los poderes públicos.

La protección
de la salud
en España

Competencias del Estado en materia de sanidad

- Bases y coordinación general de la sanidad.
- Sanidad Exterior y las relaciones y acuerdos sanitarios internacionales.
- Legislación sobre productos farmacéuticos.

Las *Bases y Coordinación General* se refieren al establecimiento de normas que fijen las condiciones y requisitos mínimos, persiguiendo una igualación básica de condiciones en el funcionamiento de los servicios sanitarios públicos. Incluye la fijación de medios y de sistemas de relación que hagan posible la información recíproca, la homogeneidad técnica en determinados aspectos y la acción conjunta de las autoridades sanitarias estatales y autonómicas en el ejercicio de sus respectivas competencias.

Las actividades de *Sanidad Exterior* se realizan en materia de vigilancia y control de los posibles riesgos para la salud derivados de la importación, exportación o tránsito de mercancías y del tráfico internacional de viajeros. Mediante las relaciones y acuerdos sanitarios internacionales, España colabora con otros países y Organismos internacionales en los siguientes aspectos:

- Control epidemiológico.
- Lucha contra las enfermedades transmisibles.
- Conservación de un medio ambiente saludable.
- Elaboración, perfeccionamiento y puesta en práctica de normativas internacionales.
- Investigación biomédica y en otros campos relacionados con el campo de la salud.

En relación con los *Productos Farmacéuticos*, las competencias que corresponden al Estado son las siguientes:

- Legislación sobre productos farmacéuticos.
- Evaluación, autorización y registro de medicamentos de uso humano, de uso veterinario y productos sanitarios.
- Decisión sobre la financiación pública y fijación del precio de los medicamentos y productos sanitarios.
- Garantizar el depósito de sustancias estupefacientes de acuerdo con lo dispuesto en los Tratados Internacionales.
- Importación de medicación extranjera y urgente no autorizada en España.
- Mantener un depósito estatal estratégico de medicamentos y productos sanitarios para emergencias y catástrofes.
- Adquisición y distribución de medicamentos y productos sanitarios para programas de cooperación internacional.

Los principios y criterios sustantivos para fomentar el Uso Racional del Medicamento, se encuentran en la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, con la que asegurar la calidad de la prestación en todo el Sistema Nacional de Salud en un marco descentralizado, de tal manera que se cumpla el objetivo de que todos los ciudadanos sigan teniendo acceso al medicamento que necesiten, cuando y donde lo necesiten, en condiciones de efectividad y seguridad.

Esta ley regula los medicamentos de uso humano y productos sanitarios, su investigación clínica, su evaluación, autorización, registro, fabricación, elaboración, control de calidad, almacenamiento, distribución, circulación, trazabilidad, comercialización, información y publicidad, importación y exportación, prescripción y dispensación, seguimiento de la relación beneficiario-riesgo, así como la ordenación de su uso racional y el procedimiento para la financiación en su caso con fondos públicos. La regulación también se extiende a las sustancias excipientes y materiales utilizados para su fabricación, preparación o envasado. Establece también los criterios y exigencias generales, aplicables a los medicamentos veterinarios y en particular a los especiales, como las fórmulas magistrales y los relativos a los elaborados industrialmente.

La Administración del Estado, sin menoscabo de las competencias de las Comunidades Autónomas, y en coordinación con éstas en su caso, desarrolla igualmente actuaciones en materia de:

- Control sanitario del medio ambiente y de alimentos, servicios o productos directa o indirectamente relacionados con el uso y consumo humanos.
- Reglamentación, autorización y registro u homologación de los medicamentos de uso humano y veterinario y, sobre los primeros, ejerce las competencias de inspección y control de calidad.
- Determinación, con carácter general, de las condiciones y requisitos técnicos mínimos para la aprobación y homologación de las instalaciones y equipos de los centros y servicios.
- Fomento de la calidad en el Sistema Nacional de Salud.
- Formación sanitaria postgrado en centros y unidades docentes acreditados al efecto.
- Establecimiento del Sistema de Información del Sistema Nacional de Salud.

Competencias en Materia Sanitaria

| | | |
|---------------------------|--|----------------------------------|
| Administración del Estado | Bases y coordinación de la Sanidad | Consejo Interterritorial del SNS |
| | Sanidad Exterior | |
| | Política del medicamento | |
| | Gestión de INGESA | |
| Comunidades Autónomas | Planificación sanitaria | |
| | Salud pública | |
| | Gestión Servicios de Salud | |
| Corporaciones Locales | Salubridad | |
| | Colaboración en la gestión de los servicios públicos | |

Fuente: Reparto de competencias según la Constitución Española de 1978, la Ley 14/1986, de 25 de abril General de Sanidad y la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, de 28 de mayo.

Competencias de las Comunidades Autónomas

La Constitución Española de 1978 diseñó una organización territorial del Estado que posibilita la asunción por las Comunidades Autónomas de competencias en materia de sanidad. Al amparo de las previsiones constitucionales y de los respectivos Estatutos de Autonomía, todas las Comunidades Autónomas han asumido paulatinamente competencias en esta materia. El proceso de transferencia de la asistencia sanitaria gestionada por el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) se inició en 1981 y ha culminado en el año 2002, manteniendo la Administración Central del Estado la gestión de la sanidad en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, a través de Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA). De este modo, las Comunidades Autónomas ejercen sus competencias en las siguientes materias:

- Planificación sanitaria.
- Salud pública.
- Asistencia sanitaria.

Para ello, las CCAA han asumido las funciones y servicios, los bienes, derechos y obligaciones relativos a dichas competencias, el personal y los créditos presupuestarios adscritos.

Cada Comunidad Autónoma cuenta con un **Servicio de Salud**, que es la estructura administrativa y de gestión que integra todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad, Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias.

Los principios relacionados con la coordinación sanitaria a nivel estatal están recogidos en la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad, que además concreta los instrumentos de colaboración y crea como órgano de coordinación el **Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud** (CISNS).

Posteriormente, la **Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud** contempla el Consejo Interterritorial con este mismo carácter de órgano de coordinación, y profundiza en materia de coordinación y cooperación dentro del Sistema Nacional de Salud.

Transferencias del INSALUD

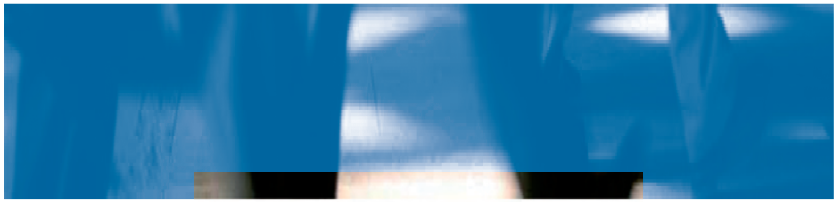
| Comunidad Autónoma | Real Decreto |
|----------------------|-------------------------------|
| Cataluña | 1517/1981 de 8 de julio |
| Andalucía | 400/1984, de 22 de febrero |
| País Vasco | 1536/1987, de 6 de noviembre |
| Comunidad Valenciana | 1612/1987, de 27 de noviembre |
| Galicia | 1679/1990, de 28 de diciembre |
| Navarra | 1680/1990, de 28 de diciembre |
| Canarias | 446/1994, de 11 de marzo |
| Asturias | 1471/2001, de 27 de diciembre |
| Cantabria | 1472/2001, de 27 de diciembre |
| La Rioja | 1473/2001, de 27 de diciembre |
| Murcia | 1474/2001, de 27 de diciembre |
| Aragón | 1475/2001, de 27 de diciembre |
| Castilla-La Mancha | 1476/2001, de 27 de diciembre |
| Extremadura | 1477/2001, de 27 de diciembre |
| Baleares | 1478/2001, de 27 de diciembre |
| Madrid | 1479/2001, de 27 de diciembre |
| Castilla y León | 1480/2001, de 27 de diciembre |

La asunción de competencias por las Comunidades Autónomas constituye un medio para aproximar la gestión de la asistencia sanitaria al ciudadano y facilitarle así garantías en cuanto a la equidad, la calidad y la participación. La experiencia y la práctica de las relaciones entre el Estado y las Comunidades Autónomas en el ámbito de la protección de la salud proporcionan referencias importantes para el desarrollo de la cohesión en el Estado autonómico. El esfuerzo compartido que, en este sentido, realizan todos sus integrantes, tiene como objetivo que el Sistema Nacional de Salud mantenga una identidad común y responda a los principios constitucionales de unidad, autonomía y solidaridad en los que se fundamenta el Estado autonómico.

Por todo ello, la Ley de Cohesión y Calidad del SNS establece acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas sanitarias como medio para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud, con el objetivo común de garantizar:

- a) Equidad, en la línea de desarrollo del principio constitucional de igualdad, que garantice el acceso a las prestaciones y, de esta manera, el derecho a la protección de la salud en condiciones de igualdad efectiva en todo el territorio y posibilite la libre circulación de todos los ciudadanos.
- b) Calidad, que conjugue la incorporación de innovaciones con la seguridad y efectividad de éstas, que oriente los esfuerzos del sistema hacia la anticipación de los problemas de salud o hacia soluciones eficaces cuando éstos aparecen; calidad que evalúe el beneficio de las actuaciones clínicas incorporando sólo aquello que aporte un valor añadido a la mejora de la salud, e implicando a todos los actores del sistema.
- c) Y, por último, participación ciudadana, tanto en el respeto a la autonomía de sus decisiones individuales como en la consideración de sus expectativas como colectivo de usuarios del sistema sanitario, que permita además el intercambio de conocimientos y experiencias.

Cobertura poblacional



Son

titulares de los derechos a la protección de la salud y a la atención sanitaria pública:

- Todos los españoles y los extranjeros en el territorio nacional en los términos previstos en el artículo 1.2 de la Ley Orgánica 4/2000.
- Los nacionales de los Estados miembros de la Unión Europea, que tienen los derechos que resulten del derecho comunitario europeo y de los tratados y convenios que se suscriban por el Estado español y les sean de aplicación.
- Los nacionales de Estados no pertenecientes a la Unión Europea, que tienen los derechos que les reconozcan las leyes, los tratados y convenios suscritos.

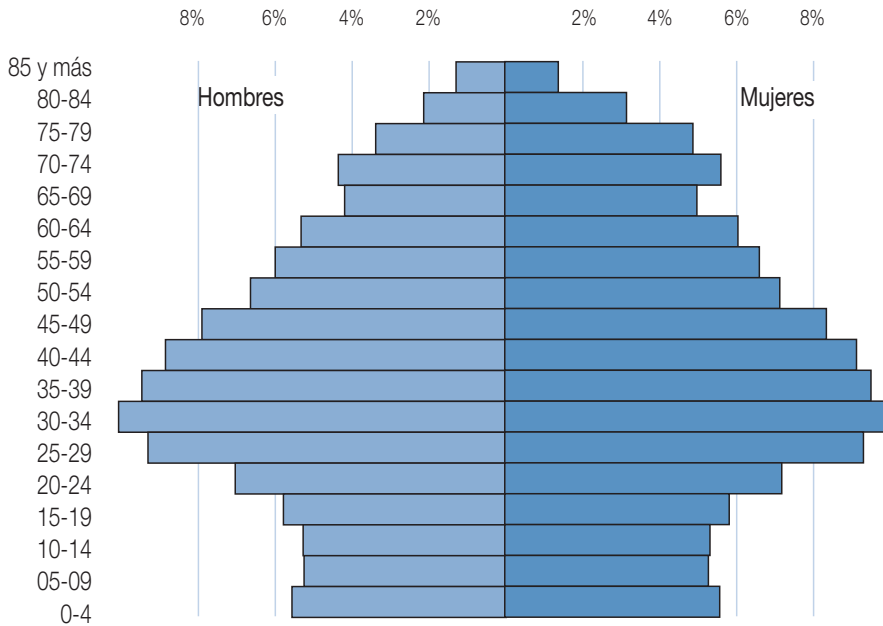
Las cifras oficiales sobre la población española empadronada a 1 de enero de 2007 (Real Decreto 1683/2007, de 14 de diciembre) son de 45.200.736 habitantes de los cuales 4.519.554 (10,0% del total) son extranjeros.

Según un avance del Padrón Municipal, el total de residentes en España a 1 de enero de 2008 es de 46,06 millones de habitantes. De este total, 40,84 millones corresponden a personas de nacionalidad española y 5,22 son extranjeros.

La pirámide de población de 2007 muestra una estructura demográfica característica de un importante envejecimiento de la población, de tal modo que el 16,6% tiene 65 y más años.

El acceso a los servicios se realiza a través de la Tarjeta Sanitaria Individual expedida por cada Servicio de Salud, documento que identifica a cada ciudadano como usuario en todo el Sistema Nacional de Salud.

Pirámide de la población española



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). Cifras oficiales de población. Padrón Municipal a 1 de enero de 2007.

Financiación



La

asistencia sanitaria en España es una **prestación no contributiva** cuya financiación se realiza a través de los impuestos y está incluida en la financiación general de cada Comunidad Autónoma, existiendo dos fondos adicionales, el de Cohesión gestionado por el propio Ministerio de Sanidad y Consumo y el Programa de Ahorro temporal en Incapacidad Temporal.

La atención a la salud constituye uno de los principales instrumentos de las políticas redistributivas de la renta entre los ciudadanos españoles: cada persona aporta impuestos en función de su capacidad económica y recibe servicios sanitarios en función de sus necesidades de salud.

Para el año 2006 el gasto sanitario público ha supuesto el 71,2% del gasto sanitario total en España, mientras que el privado supone el 28,8% restante, del que un 22,4% proviene de pagos directos de los hogares, un 5,5 % de seguros privados, y el resto de organizaciones privadas sin fines de lucro al servicio de los hogares.

La figura recoge los flujos financieros del sistema sanitario español, como suma de los recursos públicos y privados que intervienen en los distintos niveles asistenciales y que configuran y definen sus características, mostrando también la forma en la que llegan los recursos financieros a los proveedores de servicios, bien como presupuestos globales, en forma de conciertos, mediante pago de precios por servicios o por estancia.

La reforma del sistema de financiación de la sanidad pública del año 2002, ha integrado la sanidad en el marco general de la

Flujos financieros

financiación de las Comunidades Autónomas (Ley 21/2001). Los impuestos son la base de la financiación y representan un 94,07 por ciento de los recursos, que se distribuyen entre las Comunidades Autónomas (89,81%), la Administración Central (3,00%) las Corporaciones locales (1,25%) y las Ciudades Autónomas (0,01%).

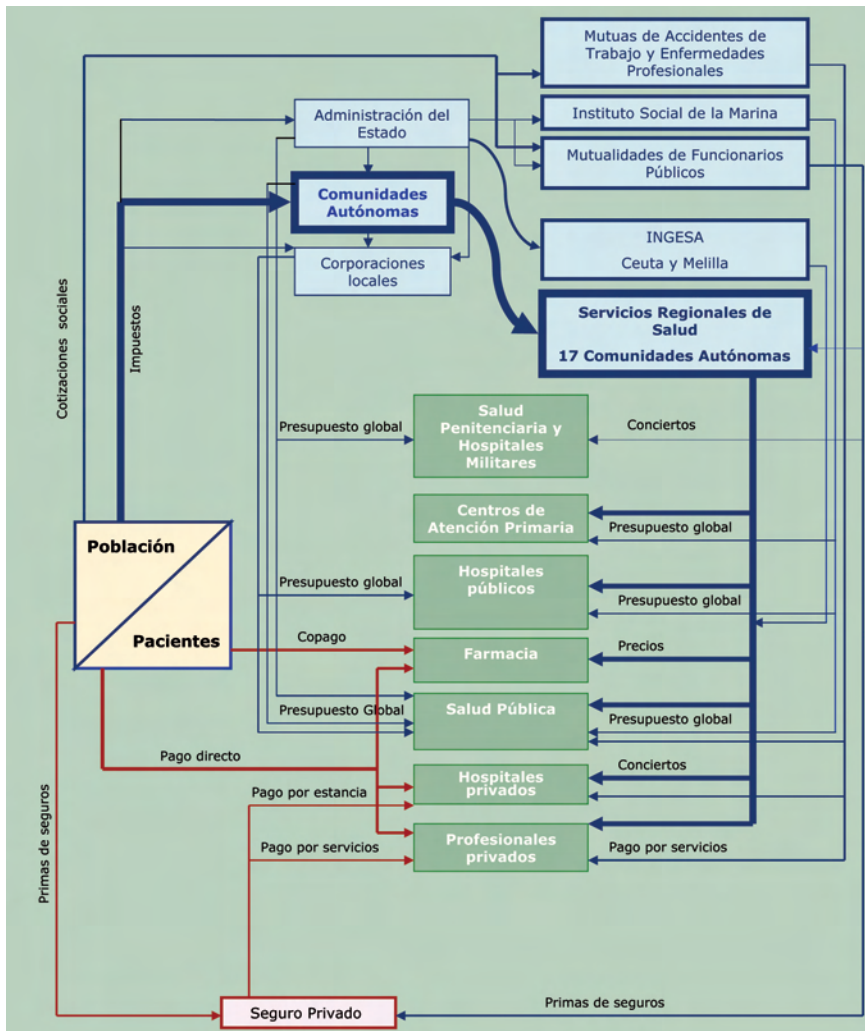
| Financiación del gasto por sectores | Estructura porcentual |
|-------------------------------------|-----------------------|
| Administración Central | 3,00 |
| Sistema de Seguridad Social | 2,53 |
| Mutualidades de funcionarios | 3,40 |
| Comunidades Autónomas | 89,81 |
| Ciudades con Estatuto de Autonomía | 0,01 |
| Corporaciones locales | 1,25 |
| Gasto sanitario público | 100,00 |

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. D.G. de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección. Elaborado por la Subdirección General de Análisis Económico y Fondo de Cohesión. Datos año 2005.

Las cotizaciones sociales adscritas a la financiación de asistencia sanitaria suponen un 2,53% y recogen las dirigidas a las Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y el Instituto Social de la Marina, en la parte correspondiente a las contingencias derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

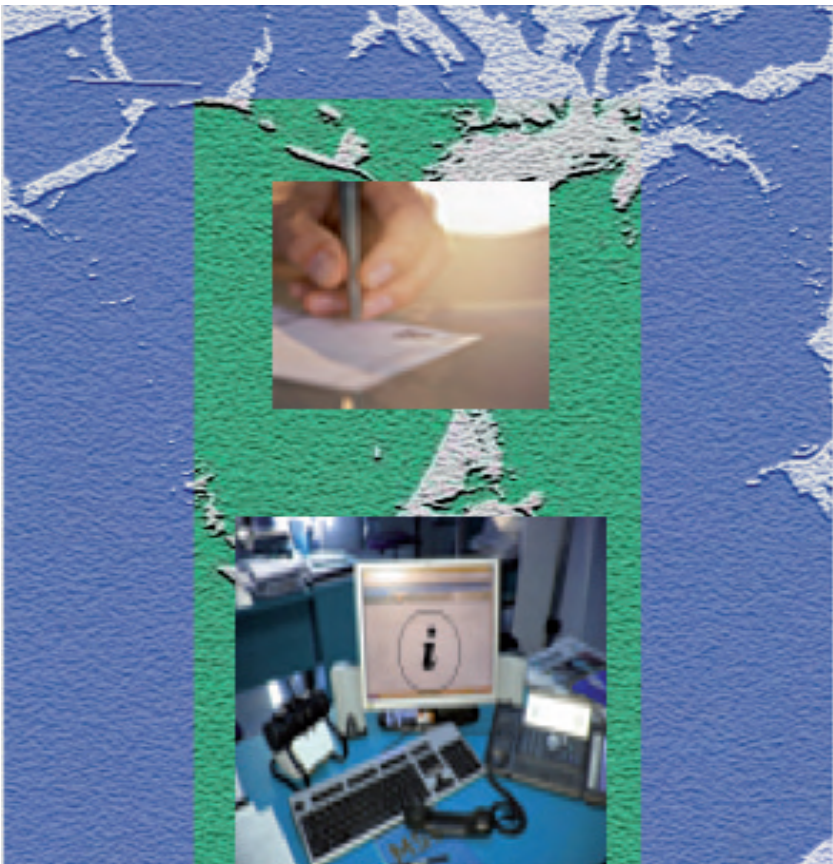
El régimen especial de asistencia sanitaria de los funcionarios públicos (las mutualidades MUFACE, MUGEJU e ISFAS) absorbe un 3,40 por ciento de los recursos del sistema, y su financiación presenta una composición mixta de cotizaciones sociales e impuestos.

Flujos financieros del sistema público español. Reforma del 2002



Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. D.G. de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección. Elaborado por la Subdirección General de Análisis Económico y Fondo de Cohesión.

Organización



La

organización del SNS es consecuencia de los principios en que se sustenta. Dado su carácter universal y solidario, necesita asegurar la equidad en el acceso a los servicios para todos los ciudadanos. Su financiación con recursos públicos exige, por otra parte, que el gasto en que se incurra esté sometido a criterios de eficiencia.

Para ello, el SNS se organiza en dos niveles o entornos asistenciales, en los que el acceso espontáneo de los ciudadanos y la complejidad tecnológica se encuentran en relación inversa.

Los servicios sanitarios de primer nivel —**Atención Primaria**— se caracterizan por tener una gran accesibilidad y por la suficiente capacidad de resolución técnica como para abordar íntegramente los problemas de salud de presentación frecuente.

El segundo nivel —**Atención Especializada**— cuenta con los medios diagnósticos y/o terapéuticos de mayor complejidad y coste dentro del sistema, cuya eficiencia es muy baja si no se concentran y a los que se accede, en primera instancia, por indicación de los facultativos de Atención Primaria.

La **Atención Primaria** pone a disposición de la población una serie de servicios básicos en una isócrona de 15 minutos desde cualquier lugar de residencia. Los dispositivos asistenciales principales son los *Centros de Salud*, donde trabajan equipos multidisciplinares integrados por médicos de familia, pediatras, personal de enfermería, y personal administrativo, pudiendo disponer también de trabajadores sociales, matronas y fisioterapeutas.

Dada su disposición en el entramado de la comunidad, se encomienda a este nivel las tareas de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad.

Como máxima expresión de accesibilidad y equidad en el acceso, la Atención Primaria llega físicamente hasta el domicilio del ciudadano cuando es necesario.

Niveles Asistenciales

| Característica | Atención Primaria Accesibilidad | Atención Especializada Complejidad técnica |
|-------------------------|--|--|
| Actividades | Promoción de la salud y de prevención de la enfermedad con capacidad de resolución técnica para abordar de forma completa los problemas de salud más frecuentes. | Cuenta con los medios diagnósticos y terapéuticos de mayor complejidad y coste cuya eficiencia aumenta si se concentran. |
| Acceso | Espontáneo | Por indicación de los facultativos de Atención Primaria. |
| Dispositivo asistencial | Centros de Salud y Consultorios locales. | Centros de Especialidades y Hospitales. |
| Régimen de atención | En el Centro y en el domicilio del ciudadano. | De manera ambulatoria y con internamiento. |

La **Atención Especializada** se presta en *Centros de Especialidades y Hospitales*, de manera ambulatoria o en régimen de ingreso. Tras su conclusión, el paciente y la información clínica correspondiente retornan nuevamente al médico de Atención Primaria quien, al disponer del conjunto de los datos de su biografía sanitaria, garantiza la visión clínica y terapéutica global. Ello permite que la continuidad de los cuidados siga caracterizada por la equidad, independientemente del lugar de residencia y de las circunstancias individuales de autonomía, dado que la atención llega hasta el propio domicilio del paciente.

Dentro de esta organización, la ubicación de los recursos asistenciales responde, básicamente, a una planificación sobre demar-

caciones demo-geográficas delimitadas, las **Áreas de Salud**, que establece cada Comunidad Autónoma, teniendo en cuenta factores de diversa índole pero, sobre todo, respondiendo a la idea de proximidad de los servicios a los usuarios.

Las Áreas de Salud se subdividen, a su vez, en Zonas Básicas de Salud que son el marco territorial de la Atención Primaria, donde desarrollan las actividades sanitarias los centros de salud. Cada Área dispone de un hospital general como referente para la Atención Especializada. En algunos Servicios de Salud existen estructuras organizativas intermedias entre el Área de Salud y la Zona Básica.

Prestaciones del Sistema Nacional de Salud



El

conjunto de servicios que el SNS ofrece a los ciudadanos incluye actividades preventivas, diagnósticas, terapéuticas, rehabilitadoras y de promoción y mantenimiento de la salud. La cartera de Servicios Básica está contenida en la ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Iniciativas organizadas por las administraciones públicas para preservar, proteger y promover la salud de la población.

Está orientada por un lado al diseño e implantación de políticas de salud y por otro lado al ciudadano.

Se concreta en información y vigilancia epidemiológica, protección de la salud (diseño e implantación de políticas de salud y ejercicio de la autoridad sanitaria), promoción de la salud y prevención de las enfermedades y deficiencias, protección y promoción de la sanidad ambiental, promoción de la seguridad alimentaria y promoción y protección de la salud laboral.

En este nivel asistencial se concentra la mayor parte de actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, rehabilitación y trabajo social.

La asistencia sanitaria se presta tanto a demanda como de manera programada o urgente, y tanto en la consulta del centro de salud y del consultorio rural como en el domicilio del enfer-

Salud Pública

Atención Primaria

mo; incluye la indicación o prescripción y realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

De igual modo se dispensa atención médica y de enfermería de forma continuada incluso en el domicilio si se requiere, para los problemas de salud urgentes.

Se incluyen aquí todas las actividades de preventivas, la promoción y educación para la salud, la atención familiar y la atención comunitaria.

Se realizan actividades de información y vigilancia en la protección de la salud y se ofrecen servicios de rehabilitación física.

Además, se realizan una serie de **actividades específicas**, la mayoría dirigidas a grupos de población o de riesgo concretos:

- *Atención a la adolescencia*: Consejos sobre hábitos saludables (uso de tabaco, alcohol y sustancias adictivas) sobre conducta alimentaria e imagen corporal, promoción de conductas saludables en relación a la sexualidad.
- *Atención a la mujer*: Orientación familiar, atención al embarazo y puerperal, diagnóstico precoz de cáncer ginecológico y de mama, detección y atención en los problemas del climaterio.
- *Atención a la infancia*: Detección de los problemas de salud, valoración del estado nutricional, prevención de la muerte súbita infantil, consejos generales sobre el desarrollo del niño, educación sanitaria y prevención de accidentes infantiles, orientación para la prevención y detección de los problemas del sueño y los esfínteres.
- *Atención al adulto y grupos de riesgo y pacientes crónicos*: Valoración del estado de salud y factores de riesgo, consejos sobre estilos de vida saludable, detección de problemas de salud, educación, atención y asistencia a personas polimedradas y con pluripatologías.
- *Atención a las personas mayores*: promoción y prevención de la salud, detección y atención al anciano de riesgo, atención domiciliaria a personas inmovilizadas.
- *Atención y detección a la violencia de género y malos tratos*: especialmente en menores, ancianos y personas con discapacidad.
- *Atención a la salud bucodental*: actividades asistenciales, diagnósticas y terapéuticas, promoción de la salud, educación sanitaria y preventivas. Tratamiento de procesos agudos y odontológicos, exploración preventiva en embarazadas, medidas preventivas y asistenciales para la población infantil.

- *Atención al paciente terminal:* Atención integral, individual y continuada que se presta en el domicilio del paciente o en el centro sanitario.
- *Atención a la salud mental:* Prevención y promoción para el mantenimiento de la salud mental, detección y atención a problemas de salud mental en coordinación con el nivel especializado.

La atención especializada comprende las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados, además de las de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad, cuya naturaleza aconseja que se realicen en este nivel. La atención especializada garantiza la continuidad de la atención integral al paciente, una vez superadas las posibilidades de la atención primaria y en coordinación con esta.

La atención especializada se presta en función de las características del paciente y su proceso, en consultas externas, en hospital de día y en régimen de internamiento hospitalario.

El acceso del paciente a la atención de urgencia hospitalaria —que se presta durante las veinticuatro horas del día a pacientes que sufran una situación clínica aguda que obligue a una atención inmediata de los servicios del hospital— se realiza por remisión del médico de atención primaria o especializada o por razones de urgencia o riesgo vital que puedan requerir medidas terapéuticas exclusivas del medio hospitalario.

La atención especializada comprende: la asistencia especializada en consultas, en hospital de día, médico y quirúrgico, la hospitalización en régimen de internamiento, el apoyo a la atención primaria en el alta precoz y hospitalización a domicilio, la atención paliativa a enfermos terminales, la atención a la salud mental y la rehabilitación en pacientes con déficit funcional.

Comprende también los servicios de: cuidados intensivos, anestesia y reanimación, hemoterapia, rehabilitación, nutrición y dietética, seguimiento del embarazo, planificación familiar y reproducción humana asistida.

Así mismo proporciona la indicación, prescripción y realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, especialmente los relacionados con:

- Diagnóstico prenatal en grupos de riesgo.
- Diagnóstico por imagen.
- Radiología intervencionista.

Atención Especializada

- Hemodinamia.
- Medicina Nuclear.
- Neurofisiología.
- Endoscopias.
- Pruebas funcionales y de laboratorio.
- Biopsias y punciones.
- Radioterapia.
- Radiocirugía.
- Litotricia renal.
- Diálisis.
- Técnicas de terapia respiratoria.
- Trasplantes de órganos, tejidos y células de origen humano.

Atención de Urgencia

Se dispensa en aquellos casos en que sea necesario atender al paciente de forma inmediata. Se realiza tanto en los centros sanitarios como fuera de ellos (domicilio del paciente, in situ, ...) durante las 24 horas del día.

Puede prestarse por la atención primaria, la especializada, o los servicios especialmente dedicados a esta atención urgente.

Prestación Farmacéutica

Comprende los medicamentos y productos sanitarios y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y la comunidad, de manera que se promueva el uso racional del medicamento.

En pacientes hospitalizados la prescripción farmacéutica comprende los productos que necesite cada paciente en base a la cartera de servicios comunes.

En pacientes no hospitalizados comprende la prescripción de aquellos medicamentos que han sido autorizados y registrados por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, las fórmulas magistrales y los preparados oficiales elaborados por las oficinas de farmacia según lo establecido en el Formulario Nacional, y las vacunas antialérgicas y bacterianas; excluyendo los productos de utilización cosmética, dietéticos, aguas minerales, elixires, dentífricos y otros productos sanitarios, los medicamentos calificados como publicitarios, los medicamentos homeopáticos, los efectos y accesorios de los que se realice publicidad dirigida al público general.

La prestación farmacéutica, junto con la ortoprotésica y a diferencia de las demás prestaciones, presenta la característica de estar cofinanciada por los usuarios. La contribución a la financiación del gasto farmacéutico en el SNS es la siguiente:

- *Farmacia Hospitalaria*: Los medicamentos dispensados en el ámbito hospitalario no tienen copago.
- *Recetas Médicas*: La financiación de los medicamentos con cargo a los fondos de la Seguridad Social o fondos estatales afectos a la sanidad, dentro del Sistema Nacional de Salud, prescritos y dispensados a los pacientes no hospitalizados tienen *el siguiente copago*:

| | Población protegida por la Seguridad Social | Población protegida por Mutualidades Públicas |
|---|---|---|
| Pensionistas y sus beneficiarios | 0% | 30% |
| No pensionistas y sus beneficiarios | 40% | 30% |
| Colectivos específicos en cualquier régimen | | |
| Afectados por Síndrome Tóxico | 0% | |
| Pacientes con SIDA | 10% (2,64 euros máximo) | |
| Tratamientos Crónicos | | |

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. D.G. de Farmacia y Productos Sanitarios.

Comprende los elementos necesarios para mejorar la calidad de vida y autonomía del paciente.

Incluye productos sanitarios, implantables o no, para sustituir total o parcialmente una estructura corporal, o bien para modificar, corregir o facilitar su función.

La prestación está regulada por un catálogo específico.

Prestación
Ortoprotésica

Dispensación de los tratamientos dietoterápicos a las personas que padezcan determinados trastornos metabólicos congénitos, y la nutrición enteral domiciliaria para pacientes a los que no es posible cubrir sus necesidades nutricionales, a causa de su situación clínica, con alimentos de uso ordinario.

Productos
Dietéticos

Transporte Sanitario

Desplazamiento de enfermos por causas exclusivamente clínicas, cuya situación les impida desplazarse en los medios ordinarios de transporte, en situaciones de urgencia o imposibilidad física del interesado.

Asistencia Sanitaria cuyo pago hay que reclamar a terceros

Los servicios públicos de salud reclamarán a los terceros obligados al pago, el importe de las atenciones o prestaciones sanitarias facilitadas directamente a las personas, incluido el transporte sanitario, la atención de urgencia, la atención especializada, la atención primaria, la prestación farmacéutica, la prestación ortoprotésica, las prestaciones con productos dietéticos y la rehabilitación en los supuestos establecidos.

Servicios de Información y Documentación Sanitaria

El Sistema Nacional de Salud ofrece, por último, una serie de servicios que acompañan al proceso de atención a la salud:

- Información al paciente y sus familiares o allegados de sus derechos y deberes, en particular para la adecuada prestación del consentimiento informado.
- Tramitación de los procedimientos administrativos que garanticen la continuidad del proceso asistencial.
- Información al paciente sobre todas las actuaciones asistenciales que se le vayan a practicar.
- Expedición de los partes de baja, confirmación, alta y demás informes o documentos clínicos para la valoración de la incapacidad u otros efectos.
- Informe de alta al finalizar la hospitalización o el informe de consulta externa.
- A petición del interesado, comunicación o entrega de un ejemplar de su historia clínica o de determinados datos contenidos en el misma, sin perjuicio de la obligación de su conservación en el Centro Sanitario.
- Documentación o certificación de nacimiento, defunción y demás extremos para el Registro Civil.

Cartera de Servicios Complementaria de las Comunidades Autónomas

Las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán aprobar sus respectivas carteras de servicios, que incluirán la cartera de servicios comunes que debe garantizarse a todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud.

Podrán incorporar aquellas técnicas, tecnologías o procedimientos no contemplados en la cartera común, para lo que establecerán los recursos adicionales necesarios. En cualquier caso estos servicios complementarios no están incluidos en la finan-

ciación general de las prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

Las mutualidades de funcionarios tendrán que garantizar el contenido de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, y podrán aprobar sus respectivas carteras de servicios.

Cartera
de servicios de
las mutualidades

Recursos
y actividades
del Sistema
Nacional
de Salud



EI

Sistema Nacional de Salud cuenta con **2.913 Centros de Salud y 10.178 consultorios locales** a los cuales se desplazan los profesionales del centro de salud de la zona, con el fin de acercar los servicios básicos a la población que reside en núcleos dispersos en el medio rural y que presenta un elevado índice de envejecimiento.

Centros y Equipamiento

Centros de Salud y Hospitales

| | Titularidad | Nº centros | Nº camas |
|------------------|--|------------|----------------|
| Centros de Salud | Públicos | 2.913 | — |
| Consultorios | Públicos | 10.178 | — |
| Hospitales | Públicos civiles | 301 | 103.655 |
| | Ministerio de Defensa | 8 | 1.458 |
| | Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales | 22 | 1.741 |
| | Privados Benéficos | 120 | 19.980 |
| | Privados no Benéficos | 349 | 33.458 |
| TOTAL | | 800 | 160.292 |

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Sistema de Información de Atención Primaria –SIAP 2007 y Catálogo Nacional de Hospitales 2008, actualizados a 31 de diciembre 2007.

Del mismo modo, el SNS cuenta con 301 hospitales, que están dotados de 103.655 camas y con 8 hospitales del Ministerio de Defensa que aportan 1.458 camas. Existen otros 22 establecimientos hospitalarios patrimonio de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales y otros 469 en el ámbito de la sanidad privada, en los cuales el 40% de las altas hospitalarias corresponden a pacientes cuya asistencia ha sido concertada y financiada por el SNS.

España cuenta con 131.310 camas en hospitales dedicados a la atención de patologías agudas, de las cuales el 72,1% están gestionadas por el Sistema Nacional de Salud.

Hospitales y Camas

| | | Total | Tasa por 100.000 hab. | % Públicos |
|--------------------------------------|------------|---------|-----------------------|------------|
| Atención de Agudos | Hospitales | 591 | 1,3 | 41,8 |
| | Camas | 131.310 | 290,5 | 72,1 |
| Atención Psiquiátrica | Hospitales | 90 | 0,2 | 33,3 |
| | Camas | 16.028 | 35,5 | 37,5 |
| Atención Geriátrica y Larga Estancia | Hospitales | 119 | 0,3 | 26,9 |
| | Camas | 12.945 | 28,7 | 34,2 |

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Catálogo Nacional de Hospitales 2008; actualizado a 31 de diciembre de 2007.

El 37,5% de las 16.028 camas disponibles en hospitales dedicados a la atención psiquiátrica y el 34,2% de las 12.945 dedicadas a la atención geriátrica y larga estancia, están gestionadas igualmente por el SNS.

La tabla muestra los equipos dependientes de hospitales para los recursos de alta tecnología más extendidos.

Alta Tecnología

| | Total | Tasa por millón de habitantes |
|--|-------|----------------------------------|
| Tomografía Axial Computerizada | 654 | 14,4 |
| Resonancia magnética | 417 | 9,2 |
| Gammacámara | 232 | 5,1 |
| Sala de Hemodinámica | 220 | 4,9 |
| SPECT | 46 | 1,0 |
| Angiografía digital | 194 | 4,3 |
| Litotricia Extracorpórea | 91 | 2,0 |
| Bomba de Cobalto | 40 | 0,9 |
| Acelerador de partículas | 160 | 3,5 |
| Tomografía por emisión de positrones (PET) | 32 | 0,7 |
| Mamógrafos | 481 | 10,6 |
| Densitómetros óseos | 165 | 3,6 |
| Equipos de Hemodiálisis | 3.225 | 71,2 |

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Catálogo Nacional de Hospitales 2008; actualizado a 31 de diciembre de 2007.

Existen en España más de medio millón de personas tituladas que se encuentran inscritas en algún colegio profesional relacionado con la actividad sanitaria. El colectivo más numeroso corresponde a los profesionales de enfermería donde, además, se produce el mayor porcentaje global de feminización en la profesión.

Recursos Humanos

Profesionales Colegiados

| | Total | % de Mujeres | Colegiados / 1.000 habitantes |
|-----------------------------|---------|--------------|----------------------------------|
| Médicos | 208.098 | 43,6 | 4,6 |
| Odontólogos y Estomatólogos | 24.515 | 42,6 | 0,5 |
| Farmacéuticos | 61.300 | 70,2 | 1,4 |
| Veterinarios | 27.594 | 39,2 | 0,6 |
| Enfermeros | 243.000 | 83,0 | 5,3 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística – INE. Profesionales sanitarios colegiados en España a 31 de diciembre de 2007.

En el caso de los profesionales médicos aunque el cómputo global sigue siendo favorable al colectivo masculino, las cifras en edades más tempranas son claramente femeninas por lo que la tendencia revertirá en algunos años.

Médicos Colegiados

| | Hombres | | Mujeres |
|--|---------|--------|---------|
| | 18.593 | 65 y + | 1.725 |
| | 24.128 | 55-64 | 7.973 |
| | 42.024 | 45-54 | 30.171 |
| | 20.173 | 35-44 | 26.188 |
| | 12.406 | -35 | 24.655 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística – INE. Profesionales sanitarios colegiados en España a 31 de diciembre de 2007.

Nota: hay 62 personas en los que no consta el grupo de edad (36 hombres y 26 mujeres).

Del personal que presta servicios en el SNS, un 20% trabajan en Atención Primaria y un 80% en Atención Especializada.

En los **Centros de Salud** y Consultorios de **Atención Primaria** pública trabajan **33.482 médicos** de los que el **81,3%** son especialistas en **Medicina Familiar y Comunitaria** y el **18,7%** en **Pediatría**.

En los **hospitales** y centros de especialidades del Sistema Nacional de Salud prestan servicio **61.958 facultativos** sin contar el personal en formación. De ellos un 27,1% trabajan en medicina interna y especialidades médicas, el 21,4% en los servicios centrales (análisis clínicos, microbiología, radiodiagnóstico...) y un 16,8% en cirugía y especialidades quirúrgicas.

Médicos en hospitales

| | |
|--|-------|
| Medicina y Especialidades médicas | 27,1% |
| Servicios Centrales | 21,4% |
| Cirugía General y Especialidades Quirúrgicas | 16,8% |
| Obstetricia y Ginecología | 5,8% |
| Traumatología | 6,0% |
| Pediatría | 4,7% |
| Psiquiatría | 4,1% |
| Otras Especialidades | 14,1% |

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado 2006.

Actividad

En el SNS se atienden más de 300 millones de consultas médicas al año en Atención Primaria. Esta actividad se produce tanto por demanda espontánea del ciudadano como tras programación por el médico de familia o pediatra. La enfermería en Atención Primaria trabaja tanto en actividad programada como respondiendo a la demanda de actuaciones técnicas diagnósticas o de cuidados de salud.

En cuanto a la Atención Especializada anualmente se producen en España más 5,1 millones de altas hospitalarias de las que 4,0 millones (77,6% del total) son financiadas por el SNS.

Del mismo modo al año, se producen 73,7 millones de consultas con los diferentes médicos especialistas (87,1% financiadas por el SNS), se atienden 25,3 millones de urgencias (77,2% de financiación pública) y se realizan 4,3 millones de intervenciones quirúrgicas.

| | Total | % financiado por el SNS |
|--|----------|-------------------------|
| Altas (miles) | 5.156,8 | 77,6% |
| Altas por 1.000 habitantes | 117,0 | |
| Consultas (miles) | 73.735,3 | 87,1% |
| Consultas por 1.000 habitantes | 1.675,3 | |
| Urgencias (miles) | 25.300,4 | 77,2% |
| Urgencias por 1.000 habitantes | 574,1 | |
| Actos quirúrgicos (miles) | 4.316,3 | |
| Actos quirúrgicos por 1.000 habitantes | 97,9 | |

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado 2006.

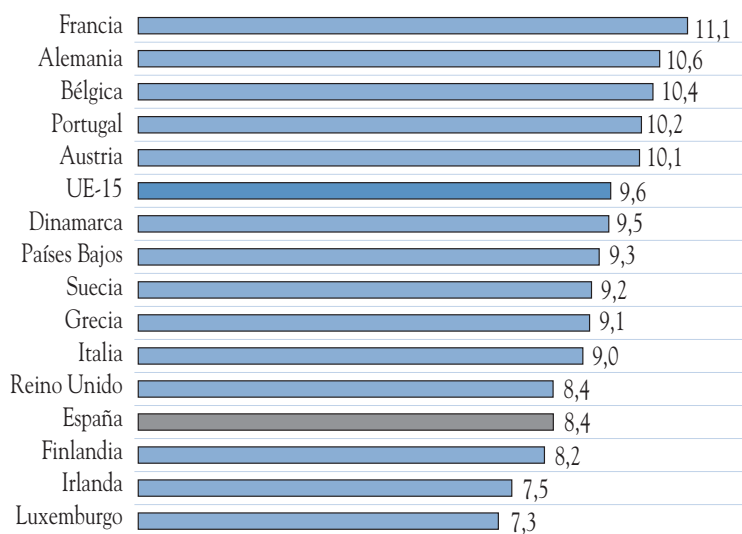
Gasto Sanitario Público



Los

datos de España, sitúan el gasto sanitario público, incluyendo gasto de cuidados de larga duración, en **58.466 millones de euros**, lo que supone un 71,2% del gasto sanitario total del país, que asciende a 82.064 millones de euros. Como porcentaje del PIB, el gasto sanitario total en España es de 8,4%.

Gasto Sanitario como % del PIB



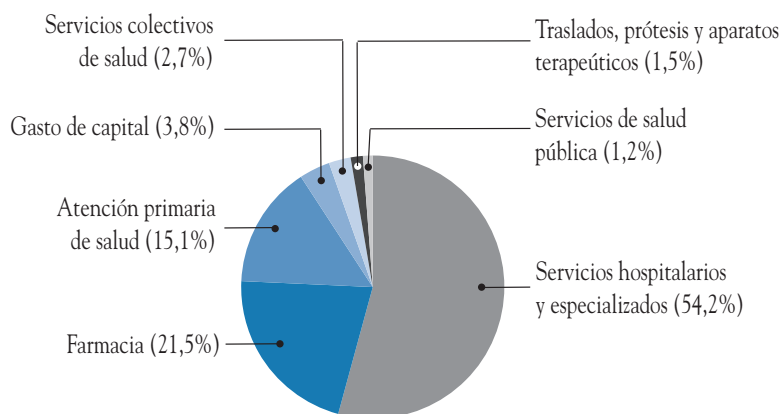
Fuente: OECD HEALTH DATA 2008, versión junio. Datos correspondientes a 2006.

El porcentaje sobre el PIB de gasto sanitario público es del 6,0% y el del gasto sanitario privado es el 2,4%.

En cuanto a la composición del gasto, sin incluir el gasto en cuidados de larga duración, son los servicios hospitalarios y especializados los que representan un mayor porcentaje del mismo, seguidos por la prestación farmacéutica y los servicios de atención primaria de salud.

La razón principal del aparentemente pequeño peso relativo del componente Salud Pública (1,2%) se deriva, además de por la forma de definir y clasificar esta actividad en los sistemas contables, del hecho de que las actividades de salud pública, prevención y promoción, se desarrollan básicamente a través de la red de Atención Primaria.

Gasto sanitario público



Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Estadística del Gasto Sanitario Público 2005.

En cuanto a la clasificación económico-presupuestaria la remuneración del personal es la partida con mayor peso en el gasto sanitario público 41,5%.

La actividad concertada supone un 12,4% del mismo.

Satisfacción con el Sistema Sanitario



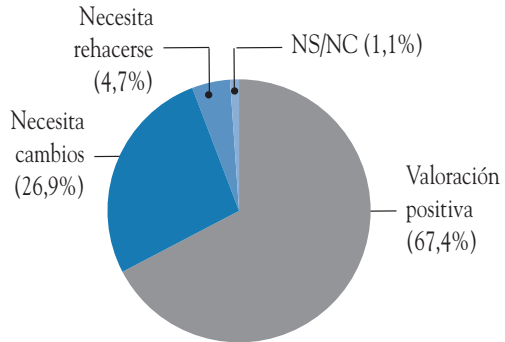
A

comienzo de los años 90 comienzan a realizarse en España por iniciativa del Ministerio de Sanidad y Consumo estudios de opinión enfocados a conocer la perspectiva de los ciudadanos. A partir de 1995 estos estudios han dado lugar a lo que hoy conocemos como Barómetro Sanitario.

Los resultados del año 2007 reflejan, en general, una opinión positiva respecto de las distintas dimensiones que anualmente son objeto de análisis: valoración del funcionamiento del Sistema, valoración de los servicios sanitarios públicos de atención primaria, consultas externas de atención especializada y hospitalización, listas de espera y uso racional de medicamentos.

De este modo, el 67,4% de los ciudadanos piensan que el Sistema Nacional de Salud funciona bien, solamente un 4,7 por ciento opina que debería rehacerse por completo. Casi el 27 por ciento de los ciudadanos opinan, no obstante, que es necesario introducir cambios importantes para su mejora.

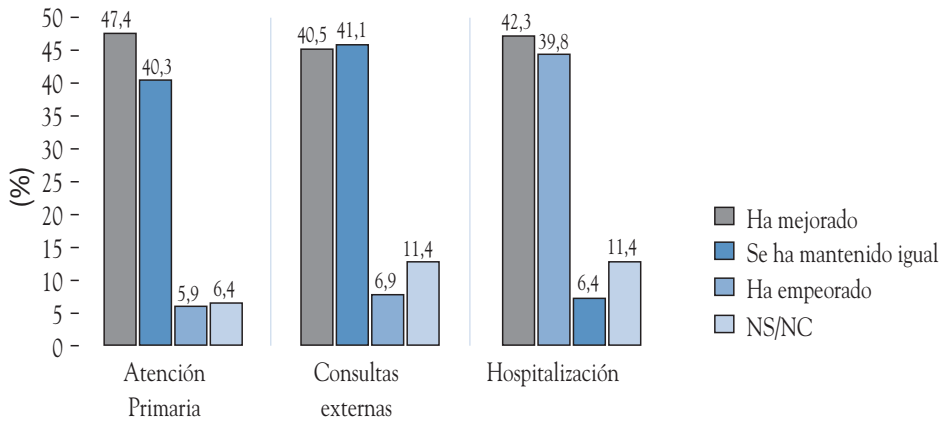
Los ciudadanos y el sistema sanitario



Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo-CIS. Datos extraídos del Barómetro Sanitario 2007.

Respecto a la evolución en los últimos 5 años de los diferentes servicios que presta el SNS, la opinión más frecuente entre los ciudadanos, en el año 2007, es que tanto Atención Primaria como las Consultas Externas y la Hospitalización han mejorado.

Opinión sobre la evolución de los Servicios



Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo-CIS. Datos extraídos del Barómetro Sanitario 2007.

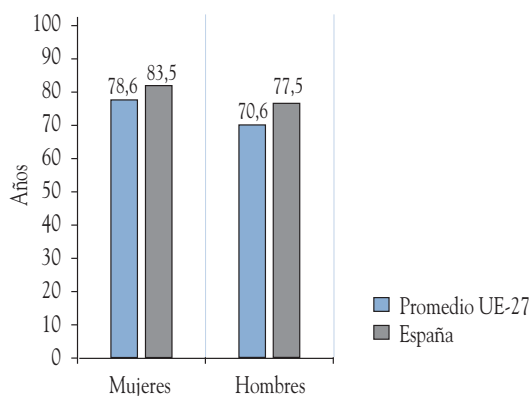
Datos relevantes sobre la salud de los españoles



Para

el conjunto de la población, España presenta una esperanza de vida al nacer de 80,5 años, claramente superior a la media de 74,3 años de la UE-27.

Esperanza
de vida

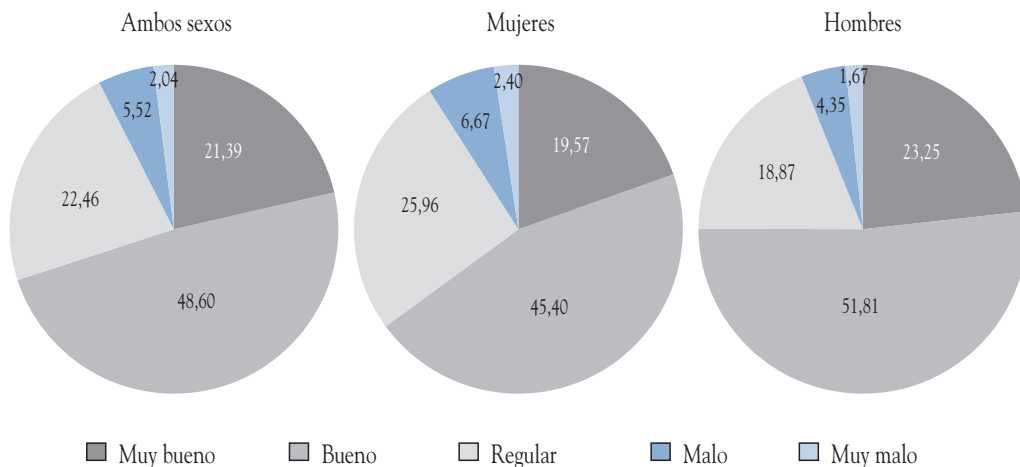


Fuente: Instituto Nacional de Estadística. WHO European health for all database (HFADB) version November 2007.

Percepción subjetiva de la salud

El 75,2% de los hombres y el 65,0% de las mujeres valoran su salud como buena o muy buena.

Autovaloración del Estado de Salud



Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo-INE. Encuesta Nacional de Salud de España, 2006.

Hábitos y estilo de vida

En España, un 26,4% de los mayores de 16 años se declaran fumadores diarios y un 20,5% ex-fumadores. El 50,0% dice que nunca ha fumado.

Los hombres que se declaran fumadores diarios son el 31,6% de los mayores de 16 años frente al 21,5% de las mujeres de esa misma edad.

Por grupos de edad el porcentaje de hombres fumadores diarios es más alto en las edades medias que en los más jóvenes. Para las mujeres el grupo más joven supera a los hombres.

Fumadores diarios

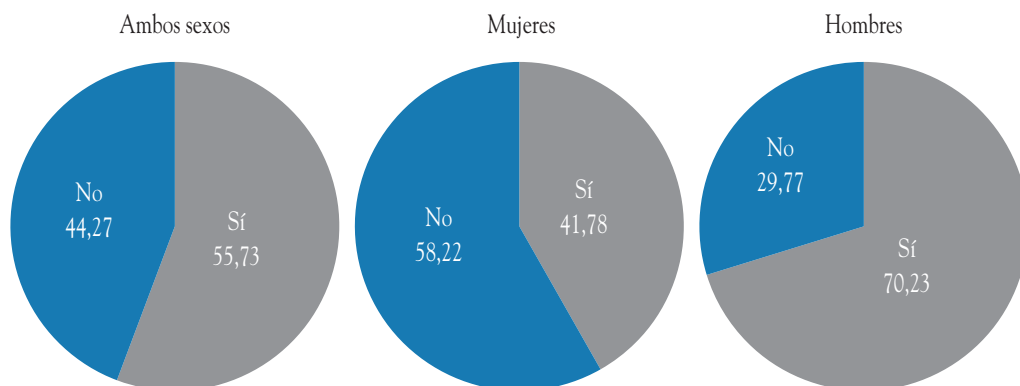
| Hombres | | Mujeres |
|---------|--------|---------|
| 14,18 | 65 y + | 2,67 |
| 34,27 | 45-64 | 20,95 |
| 38,83 | 25-44 | 30,44 |
| 24,96 | 16-24 | 28,93 |

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo-INE. Encuesta Nacional de Salud de España, 2006.

La población de 16 y más años que dice haber consumido alcohol en los últimos doce meses supone el 55,7%. Los hombres que declaran haber consumido alcohol es 70,2% frente al 41,8% de las mujeres.

Un 44,3% dice que no ha consumido alcohol en ese periodo de tiempo.

Consumo de bebidas alcohólicas



Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo-INE. Encuesta Nacional de Salud de España, 2006.

Por grupos de edad, el porcentaje de hombres que dice haber consumido alcohol en los últimos 12 meses es mayor en los de mediana edad que en los más jóvenes. Para las mujeres el grupo más joven supera a todos los grupos.

Consumo de alcohol por sexo y grupo de edad

| Hombres | | Mujeres |
|---------|--------|---------|
| 72,78 | 65 y + | 36,73 |
| 81,07 | 45-64 | 56,97 |
| 82,99 | 25-44 | 65,80 |
| 77,15 | 16-24 | 67,60 |

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo-INE. Encuesta Nacional de Salud de España, 2006.

El consumo de tabaco y alcohol junto con el sobrepeso y la obesidad son factor de riesgo para un amplio número de enfermedades y problemas de salud: hipertensión, hipercolesterolemia, diabetes de adulto, enfermedades coronarias, ciertos tipos de cáncer y muchas otras enfermedades crónicas. El porcentaje de población de 18 y más años que presenta obesidad se sitúa en el 15,4%. En población infantil de 2 a 17 años la obesidad se sitúa en el 8,9%.

Índice de masa corporal en adultos

| | Ambos sexos | Mujeres | Hombres |
|---|-------------|---------|---------|
| Peso insuficiente (18,5-24,9 kg/m ²) | 1,79 | 3,07 | 0,54 |
| Normopeso (<18,5 kg/m ²) | 45,71 | 52,33 | 39,27 |
| Sobrepeso (25,0-29,9 kg/m ²) | 37,13 | 29,41 | 44,65 |
| Obesidad (≥30,0 kg/m ²) | 15,37 | 15,19 | 15,55 |

Nota: Índice de masa corporal = [Peso (Kg)/Estratura (m) al cuadrado].

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo-INE. Encuesta Nacional de Salud de España, 2006.

Índice de Quetelet elaborado por el Instituto de Información Sanitaria.

Índice de masa corporal en población infantil

| | Ambos sexos | Niñas | Niños |
|----------------------------------|-------------|-------|-------|
| Normopeso o Peso insuficiente | 72,39 | 74,17 | 70,68 |
| Sobrepeso | 18,67 | 17,09 | 20,19 |
| Obesidad | 8,94 | 8,74 | 9,13 |

Nota: Índice de masa corporal = [Peso (Kg)/Estratura (m) al cuadrado].

Se han utilizado los puntos de corte del Índice de masa corporal para sobrepeso y obesidad infantil publicados en: Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. BMJ 2000; 320: 1-6.

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo-INE. Encuesta Nacional de Salud de España 2006. Índice de Quetelet elaborado por el Instituto de Información Sanitaria.

Morbilidad *Causas de hospitalización*

Las enfermedades del aparato circulatorio, el cáncer, las enfermedades del aparato respiratorio, las enfermedades del digestivo y las complicaciones de la gestación, parto y puerperio, constituyen las causas más frecuentes de altas hospitalarias en los hospitales de agudos del Sistema Nacional de Salud.

| Capítulo | Mujeres | | Hombres | |
|--|---------|------------------|---------|------------------|
| | % | Nº Casos | % | Nº Casos |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 1,57 | 30.028 | 2,62 | 43.775 |
| Neoplasias | 8,05 | 154.301 | 10,43 | 174.519 |
| Enfermedades endocrinas, de la nutrición y metabólicas y trastornos de la inmunidad | 1,93 | 36.998 | 1,62 | 27.151 |
| Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos | 0,96 | 18.346 | 1,00 | 16.817 |
| Trastornos mentales | 1,75 | 33.612 | 2,46 | 41.241 |
| Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos sensoriales | 2,98 | 57.026 | 3,34 | 55.901 |
| Enfermedades del sistema circulatorio | 11,13 | 213.159 | 16,77 | 280.644 |
| Enfermedades del aparato respiratorio | 7,94 | 152.182 | 14,42 | 241.295 |
| Enfermedades del aparato digestivo | 9,67 | 185.343 | 14,77 | 247.148 |
| Enfermedades del aparato genitourinario | 6,18 | 118.368 | 5,45 | 91.196 |
| Complicaciones de la gestación parto y puerperio | 25,87 | 495.626 | — | — |
| Enfermedades de la piel y de los tejidos cutáneos | 0,84 | 16.017 | 1,19 | 19.963 |
| Enfermedades del aparato muscular y esquelético y de los tejidos conectivos | 5,42 | 103.750 | 4,74 | 79.387 |
| Anomalías congénitas | 0,69 | 13.193 | 1,16 | 19.382 |
| Determinadas condiciones con origen en el periodo perinatal | 1,45 | 27.853 | 2,04 | 34.075 |
| Síntomas, signos y estados mal definidos | 3,57 | 68.451 | 5,06 | 84.660 |
| Lesiones y envenenamientos | 7,11 | 136.248 | 9,38 | 156.973 |
| Anexo clasificación suplementaria de factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios | 2,36 | 45.248 | 2,88 | 48.200 |
| Otros | 0,52 | 10.042 | 0,68 | 11.344 |
| TOTAL | | 1.915.791 | | 1.673.671 |

Nota: Para los fines de esta estadística, Sistema Nacional de Salud incluye hospitales públicos, hospitales de la red de utilización pública y hospitales con concierto sustitutorio. Excluidos hospitales psiquiátricos y hospitales de larga estancia.

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. Registro de altas de hospitalización (CMDB), 2006.

Enfermedades vacunables

La cobertura vacunal en España es elevada. La incidencia de enfermedades transmisibles prevenibles, como son el sarampión y la rubéola, es de 0,8 casos y 0,2 casos por 100.000 habitantes respectivamente, tasas sensiblemente inferiores a las correspondientes a la UE (1,6 y 6,1 casos por 100.000 habitantes).

La cobertura de la vacunación de la gripe en mayores de 65 años en la campaña 2006-2007 fue de 67,8%.

Cobertura vacunal

| | |
|---------------|------|
| Poliomielitis | 97,6 |
| DTP | 97,6 |
| Hib | 97,5 |
| Meningococo C | 97,1 |
| Hepatitis B | 96,6 |

En niños menores de 1 año

| | |
|---|------|
| Sarampión/Rubeola/Parotiditis | 96,9 |
| Refuerzo Poliomielitis (*) | 95,1 |
| Refuerzo Difteria/Tos ferina/Tétanos (*) | 95,1 |
| Refuerzo <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (*) | 95,1 |

En niños mayores de 1 año y menores de 2 años

(*) Refuerzo con una dosis.

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. D.G. Salud Pública. Datos año 2006.

Según las notificaciones recibidas hasta el 31 de diciembre de 2007 en el Registro Nacional de Casos de Sida, se estima, tras corregir por retraso en la notificación, que en 2007 se diagnosticaron en España 1.464 casos de sida. Tras su cenit a mediados de la década de los 90, el número de casos notificados de sida ha experimentado un progresivo declive, de forma que los notificados en 2007 suponen un descenso del 78% respecto a los notificados en 1996, año previo a la generalización de los tratamientos antirretrovirales de gran actividad.

Desde el inicio de la epidemia en España se han notificado un total de 75.733 casos de sida.

SIDA

Salud materno-infantil

En el año 2006 nacieron en España 482.957 niños lo que supone una tasa cruda de natalidad de 10,9 por 1000 habitantes experimentando un cierto repunte frente a años anteriores. En 1996 el número de nacimientos fue de 362.626 con una tasa cruda de 9,2 por 1.000 habitantes.

El porcentaje de nacidos de madres de menos de 20 años es del 2,8% y el de nacidos de madres de 35 y más años es de 24,5%. Hace diez años estos porcentajes eran de 3,0% y 14,6% respectivamente.

España, con 3,78 fallecimientos infantiles por cada 1000 nacidos vivos, en 2005, es uno de los países con menor mortalidad infantil de toda la UE con un porcentaje de disminución del 91% en el periodo 1960-2005.

La mortalidad perinatal se sitúa en 4,9 muertes perinatales por 1000 nacidos vivos, con un porcentaje de disminución en el periodo 1960-2005 del 87%.

Accidentes

El número de víctimas por accidentes de tráfico en España presenta en una tendencia ascendente desde el año 1994, situándose en el año 2006 en una tasa de 330,0 por cada 100.000 habitantes.

En cuanto a las víctimas por accidentes de trabajo, España presenta en 2005 un índice de frecuencia (accidentes por millón de horas trabajadas) de 35,3.

Mortalidad

En el año 2006 se produjeron en España 371.478 defunciones (de las que 194.154 correspondieron a hombres y 177.324 a mujeres), esto supone 15.877 menos que las registradas en 2005. La tasa bruta de mortalidad se situó en 843 fallecidos por cada 100.000 habitantes

Los datos muestran el perfil epidemiológico ya clásico en España, que se corresponde con el de los países de su entorno socioeconómico: enfermedades cardiovasculares y cáncer como primeras causas de muerte.

La mortalidad por enfermedades cardiovasculares, primera causa de muerte en España, representa el 32,5% del total de defunciones.

Dentro del grupo de las enfermedades cardiovasculares las enfermedades isquémicas del corazón son la primera causa de muerte entre los hombres (con 21.194 defunciones) y las enfermedades cerebrovasculares la principal causa entre las mujeres (19.038 defunciones).

El segundo lugar de causas de muerte corresponde a los tumores, como responsables del 27,4% del total de fallecimientos. En el año 2006 se produjeron 101.669 defunciones por esta

Defunciones según causas de muerte

| | Total | Hombres | Mujeres |
|--|----------------|----------------|----------------|
| Total de enfermedades | 371.478 | 194.154 | 177.324 |
| Enfermedades isquémicas del corazón | 37.076 | 21.194 | 15.882 |
| Enfermedades cerebro vasculares | 32.887 | 13.849 | 19.038 |
| Cáncer de bronquios y pulmón | 19.513 | 16.879 | 2.634 |
| Insuficiencia cardiaca | 18.888 | 6.562 | 12.326 |
| Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores | 14.333 | 10.770 | 3.563 |
| Demencia | 11.215 | 3.639 | 7.576 |
| Cáncer de colon | 9.926 | 5.642 | 4.284 |
| Diabetes mellitus | 9.626 | 3.818 | 5.854 |
| Enfermedad de Alzheimer | 9.174 | 2.806 | 6.368 |
| Neumonía | 7.812 | 4.083 | 3.729 |
| Enfermedad hipertensiva | 6.675 | 2.120 | 4.555 |
| Insuficiencia renal | 6.035 | 3.003 | 3.032 |
| Cáncer de mama | 6.021 | 65 | 5.956 |
| Cáncer de estómago | 5.716 | 3.542 | 2.174 |
| Cáncer de próstata | 5.413 | 5.413 | — |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística-INE. Defunciones según causa de muerte datos provisionales año 2006. Se han considerado como causas de muerte más frecuentes las que tienen un peso relativo superior a 1,4% del total.

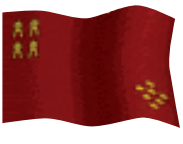
causa. En las mujeres, el cáncer de mama siguió siendo el más significativo con 5.956 defunciones, en los hombres el cáncer de bronquios y pulmón con 16.879 fallecidos es el primero en importancia seguido del cáncer de colón con 5.642 muertes. El cáncer de próstata fue responsable de 5.413 fallecimientos.

El tercer grupo de causas de muerte con más defunciones anuales es el de las enfermedades del sistema respiratorio. En el año 2006 causaron 39.486 fallecimientos.

Anexos

Consejo
Interterritorial
del Sistema
Nacional
de Salud

(+)⁺



El

Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) es el órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los servicios de salud, entre ellos y con la Administración del Estado, que tiene como finalidad promover la cohesión del Sistema Nacional de Salud a través de la garantía efectiva de los derechos de los ciudadanos en todo el territorio del Estado.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, desde su constitución en abril de 1987, ha estado compuesto por el mismo número de representantes por parte de la Administración General del Estado que por parte de las Comunidades Autónomas, lo que suponía un total de treinta y cuatro miembros. A partir de la publicación de la Ley de cohesión y calidad, está constituido por el Ministro de Sanidad y Consumo, y por los Consejeros competentes en materia de sanidad de las Comunidades Autónomas y Ciudades con Estatuto de Autonomía.

Preside el Consejo Interterritorial el Ministro de Sanidad y Consumo. La Vicepresidencia es desempeñada por uno de los Consejeros de Sanidad de las Comunidades Autónomas, elegido por y entre los Consejeros que lo integran.

El CISNS funciona en Pleno, en Comisión Delegada, Comisiones técnicas y Grupos de Trabajo.

El Pleno se reúne al menos cuatro veces al año. Es el órgano de más alto nivel, ya que sus miembros son los máximos responsables de la Sanidad de nuestro país.

El Pleno
del Consejo
Interterritorial¹

Los acuerdos del Consejo se plasman a través de recomendaciones que se aprueban, en su caso, por consenso.

Las Comisiones Técnicas y Grupos de Trabajo que sean creados, tienen en su funcionamiento una dinámica propia, relacionada con las tareas que se les hayan asignado, y celebran sus reuniones, periódicas o no, en función de sus propias peculiaridades.

La Comisión Delegada

La Comisión Delegada, órgano de segundo nivel, está integrada por el Secretario General de Sanidad, que la preside, un representante de cada Comunidad Autónoma con rango de viceconsejero o equivalente y un representante del Ministerio de Sanidad y Consumo que actúa de secretario. El Vicepresidente es designado por los representantes de las Comunidades Autónomas.

La Comisión Delegada actúa como órgano de apoyo en la preparación de las sesiones del Consejo Interterritorial y ejercerá las funciones que él mismo le delegue.

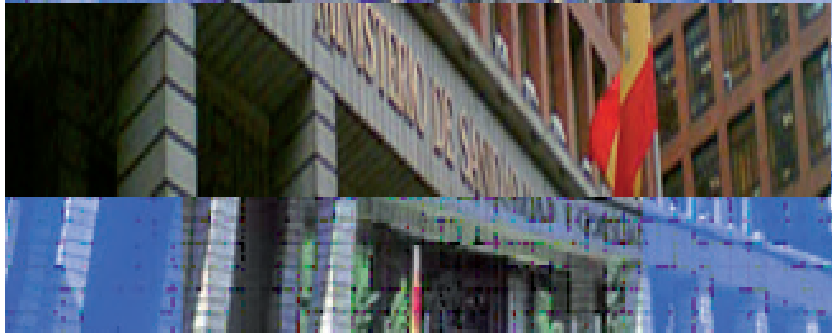
El Comité Consultivo

Es el órgano dependiente del Consejo Interterritorial mediante el cual se hace efectiva, de manera permanente, la participación social en el Sistema Nacional de Salud, y en él se ejerce la participación institucional de las organizaciones sindicales y empresariales en el SNS.

- Seis representantes de la Administración General del Estado.
- Seis representantes de las Comunidades Autónomas.
- Cuatro representantes de la Administración local.
- Ocho representantes de las Organizaciones empresariales.
- Ocho representantes de las Organizaciones sindicales más representativas en el ámbito estatal.

Sus funciones específicas son las de informar, asesorar y formular propuestas sobre materias que resulten de especial interés para el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.

Ministerio
de Sanidad
y Consumo



El

Ministerio de Sanidad y Consumo es el órgano de la Administración Central encargado de la propuesta y ejecución de las directrices generales del Gobierno sobre la política de salud, planificación y asistencia sanitaria. También, le corresponden las tareas de representación del Estado en los organismos internacionales.

Son tareas del Departamento velar por la vertebración funcional del Sistema Nacional de Salud, establecer las normas que definen los estándares básicos y comunes de la prestación sanitaria, siendo el responsable del establecimiento de sistemas que faciliten la información recíproca y la homogeneidad de las técnicas empleadas en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y de asegurar la cooperación entre las distintas administraciones así como la elaboración de sistemas de información del SNS, de impulsar planes de salud y programas de calidad en el Sistema Nacional de Salud y de analizar el funcionamiento del sistema sanitario español en comparación con otros sistemas sanitarios. Tanto la Dirección General de Ordenación Profesional, Cohesión y Alta Inspección como la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud desarrollan un papel fundamental en el desempeño de estas tareas.

La coordinación con la investigación en ciencias de la salud que permita un posterior traslado de la investigación al conjunto del Sistema Nacional de Salud y, por tanto, una mejora de la calidad del servicio público esencial cuyos usuarios son los ciudadanos, es la finalidad de la Dirección General de Terapias Avanzadas a la que se adscribe la Organización Nacional de Trasplantes.

En el actual contexto de descentralización completa de las competencias sanitarias, en el que las Comunidades Autónomas determinan la forma en que organizan o prestan los servicios sanitarios, el papel del Ministerio de Sanidad y Consumo se ha reorientado hacia las tareas de supervisión del Sistema Nacional de Salud y de diseño de las estrategias globales de equidad, calidad y eficiencia, actuando como un instrumento básico de cooperación que facilita las iniciativas regionales. Las únicas competencias de gestión de la asistencia sanitaria que corresponden al Departamento, se circunscriben al ámbito territorial de las ciudades con estatuto de autonomía de Ceuta y Melilla a través del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA).

El Ministerio de Sanidad y Consumo es el responsable de la coordinación en materia de política farmacéutica y de financiación de los medicamentos tarea que desempeña a través de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios y de los procesos de evaluación y autorización de los medicamentos y productos sanitarios, competencia que desempeña a través de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

Otras funciones básicas del Departamento corresponden al ámbito de la salud pública y sanidad exterior, la seguridad alimentaria y la política de protección y defensa de los consumidores. En el primer caso a través de la Dirección General de Salud Pública y Sanidad Exterior, que lidera las actuaciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, incluyendo las relacionadas con la sanidad ambiental y salud laboral.

Estas acciones de prevención se completan con las realizadas por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas que asume el papel de impulsor de las políticas de reducción de la demanda del consumo de drogas y de los programas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reducción de daños para la salud.

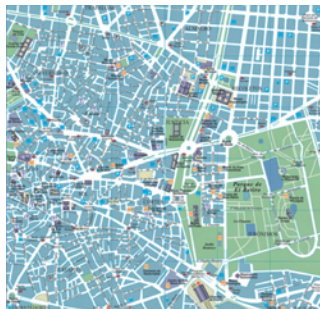
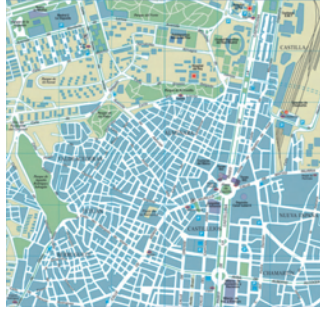
Por su parte, la Agencia Española de Seguridad Alimentaria es la responsable de garantizar el más alto grado de seguridad y de promover la salud de los ciudadanos en todo lo que respecta al consumo de alimentos.

El Ministerio ejerce un importante papel en la política de protección y defensa de los consumidores a través de la Dirección General de Consumo.

El Real Decreto 1133/2008 , de 4 de julio por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, establece la participación del Ministerio de Sanidad y Consumo en la toma de decisiones sobre las funciones del Instituto de Salud Carlos III relacionadas con Control Sanitario y Epidemiológico, Salud Ambiental, Escuela Nacional de Sanidad y

Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y aquellas que guarden relación con el Sistema Nacional de Salud, a través de una Comisión Mixta junto con el Ministerio de Ciencia e Innovación para llevar a cabo la coordinación necesaria entre ambos Ministerios.

Direcciones



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

Paseo del Prado, 18-20. 28071 Madrid
Tel: 915 96 10 00
www.msc.es

AGENCIA ESPAÑOLA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Calle Alcalá, 56. 28071 Madrid
Tel: 913 38 01 28
www.aesa.msc.es

AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

Parque Empresarial "Las Mercedes", edificio 8 – Campezo, 1
28022 Madrid
Tel: 918 22 21 31
www.agemed.es

INSTITUTO NACIONAL DEL CONSUMO

Príncipe de Vergara, 54
28006 Madrid
Tel: 918 22 44 40
www.consumo-inc.es

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Recoletos, 22. 28071 Madrid
Tel: 918 22 61 21
www.pnsd.msc.es

INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA

Calle Alcalá, 56. 28071 Madrid
Tel: 913 38 00 06
www.ingesa.es

INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

(Gestión conjunta con el Ministerio de Ciencia e Innovación)

Sinesio Delgado, 4-6. 28071 Madrid
Tel: 913 38 01 28
www.isciii.es

Comunidades Autónomas

ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE SALUD

Avda. de la Innovación s/n
Edif. Arena 1. 41020 Sevilla
Tel.: 955 00 63 00
www.juntadeandalucia.es

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD (SAS)

Avda. de la Constitución, 18
41071 Sevilla
Tel.: 955 01 80 00

ARAGÓN

DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONSUMO

Vía Universitat, 36
50009 Zaragoza
Tel.: 976 71 40 00
<http://portal.aragob.es>

SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Paseo María Agustín, 16
50071 Zaragoza
Tel.: 976 76 58 00

ASTURIAS (PRINCIPADO DE)

CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SANITARIOS

General Elorza, 32
33001 Oviedo
Tlf: 985 10 63 75
www.princast.es

SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Plaza El Carbayon, 1-2
33001 Oviedo
Tel.: 985 10 85 00

BALEARES (ISLAS)

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Plaça d'Espanya, 9
07002 Palma
Tel.: 971 17 69 69
www.caib.es

SERVICIO DE SALUD DE LAS ISLAS BALEARES (IB-SALUT)

Reina Esclaramunda, 9
07003 Palma de Mallorca
Tel.: 971 17 56 00

CANARIAS**CONSEJERÍA DE SANIDAD**

Plaza Dr. Juan Bosch Millares, 1-4ª planta
35071 Las Palmas de Gran Canarias
Tel.: 928 45 22 45

Rambla General Franco, 53
38071 Sta. Cruz de Tenerife
Tel.: 922 47 43 87/34
www.gobiernodecanarias.es

SERVICIO CANARIO DE SALUD

Plaza Dr. Juan Bosch Millares, 1
35004 Las Palmas de Gran Canarias
Tel.: 928 30 81 45

Pérez de Rozas, 5 plta. 4ª
38004 Sta. Cruz Tenerife
Tel.: 922 47 57 04

CANTABRIA**CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES**

Federico Vial, 13
39009 Santander
Tel.: 942 20 82 40
www.gobcantabria.es

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD (SCS)

Avda. del Cardenal Herrera Oria, s/n
39011 Santander
Tel.: 942 20 28 23

CASTILLA Y LEÓN**CONSEJERÍA DE SANIDAD**

Paseo de Zorrilla, 1
47007 Valladolid
Tel.: 983 41 36 00
www.jcyl.es

GERENCIA REGIONAL DE LA SALUD

Paseo de Zorrilla, 1
47007 Valladolid
Tel.: 983 41 36 00

CASTILLA-LA MANCHA

CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Avda. de Francia, 4
45071 Toledo
Tel.: 925 26 70 99
www.jccm.es

SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA (SESCAM)

Huérfanos Cristinos, 5
41071 Toledo
Tel.: 925 27 41 06

CATALUÑA

DEPARTAMENTO DE SALUD

Travesera de les Corts, 131-159
(Pabelló Ave Maria)
08028 Barcelona
Tel.: 932 27 29 00
www.gencat.es

SERVICIO CATALÁN DE LA SALUD (CATSALUT)

Travessera de les Corts, 131-159
(Edificio Olimpia)
08028 Barcelona
Tel.: 93 403 85 85

COMUNIDAD VALENCIANA

CONSEJERÍA DE SANIDAD

Micer Mascó, 31-33
46010 Valencia
Tel.: 963 86 66 00 / 28 00
www.san.gva.es

AGENCIA VALENCIANA DE SALUD (AVSA)

Micer Mascó, 31-33
46010 Valencia
Tel.: 963 86 66 00

EXTREMADURA**CONSEJERÍA DE SANIDAD Y DEPENDENCIA**

Adriano, 4
06800 Mérida
Tel.: 924 00 41 00
www.juntaex.es

SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD (SES)

Avda. de las Américas, 1
06800 Mérida
Tel.: 924 38 25 01/02

GALICIA**CONSEJERÍA DE SANIDAD**

Edif. Admtvo. San Lázaro, s/n
15703 Santiago de Compostela
Tel.: 981 54 27 12
www.sergas.es

SERVICIO GALLEGO DE SALUD (SERGAS)

Edif. Admtvo. San Lázaro, s/n
15703 Santiago de Compostela
Tel.: 981 54 27 37

MADRID (COMUNIDAD DE)**CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO**

Aduana, 29 2ª planta
28013 Madrid
Tel.: 91 586 70 00
www.madrid.org

SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD (SERMAS)

Plaza Carlos Trías Beltrán, 7
28020 Madrid
Tel.: 91 586 72 27

MURCIA (REGIÓN DE)**CONSEJERÍA DE SANIDAD**

Ronda de Levante, 11
30071 Murcia
Tel.: 968 36 61 58
www.murciasalud.es

SERVICIO MURCIANO DE SALUD

Ronda de Levante, 11
30008 Murcia
Tel.: 968 35 74 11/15

NAVARRA (COMUNIDAD FORAL DE)

DEPARTAMENTO DE SALUD

Amaya, 2
31002 Pamplona
Tel.: 848 42 88 27
www.navarra.es

**SERVICIO NAVARRO DE SALUD
(OSASUNBIDEA)**

Irunlarrea, 39
31008 Pamplona
Tel.: 848 42 89 02

PAÍS VASCO

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

Donostia-San Sebastián, 1
01010 Vitoria-Gasteiz
Tel.: 945 01 80 00
www.osanet.euskadi.net

**SERVICIO VASCO DE SALUD
(OSAKIDETZA)**

Álava, 45
01006 Vitoria-Gasteiz
Tel.: 945 00 60 00

LA RIOJA

CONSEJERÍA DE SALUD

Bretón de los herreros, 33
26071 Logroño
Tel.: 941 29 13 96
www.larioja.org

SERVICIO RIOJANO DE SALUD

Piqueras, 98
26006 Logroño
Tel.: 941 29 76 60

CEUTA

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

Plaza de San Amaro, 12
51071 Ceuta
Tel.: 856 20 06 80
<http://web.ceuta.es:8080/sanidad/principal/>

DELEGACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA (INGESA)

Avda. Marina Española, 23, 1º
51001 Ceuta
Tel.: 956 51 49 29

MELILLA

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

Ramírez de Arellano, 10 3ª planta
52001 Melilla
Tel.: 952 69 93 01
www.melilla.es

DELEGACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA (INGESA)

Plaza del mar s/n. Edificio V Centenario Torre N; planta 11
52071 Melilla
Tel.: 952 67 23 12

